

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* masih menjadi permasalahan yang sangat serius di Dunia. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa DBD telah muncul sebagai penyakit yang ditularkan oleh vektor yang paling luas dan meningkat pesat di Dunia. Setengah dari populasi dunia hidup di endemis *dengue* khususnya Asia Tenggara, kawasan Pasifik, dan Amerika. 80 % orang terinfeksi *virus dengue* tidak menunjukkan gejala, sekitar 5 % orang didiagnosis dengan demam berdarah memiliki penyakit yang lebih parah dan 1 % dapat berkembang menjadi parah yang dapat mengancam jiwa. (WHO, 2020)

Berdasarkan data WHO tahun 2020, terdapat peningkatan yang signifikan dalam jumlah kasus DBD selama bertahun-tahun, meskipun perbaikan telah terlihat baik dalam manajemen kasus dan pengurangan angka kematian (CFR) hingga dibawah 0,5 %. Jika dibandingkan dengan tahun 2015, kasus DBD di wilayah SEA meningkat 46 % pada tahun 2019 yaitu dari 451.442 kasus pada tahun 2015 menjadi 658.301 kasus pada tahun 2019. (WHO, 2020)

Kasus Demam Berdarah *Dengue* berdasarkan data profil kesehatan di Indonesia pada tahun 2019 tercatat sebanyak 138.127 kasus. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 65.602 kasus. IR pada tahun 2019 sebesar 51,48 per 100.000 penduduk. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dua tahun sebelumnya yaitu tahun 2016 dan

2017 ketika IR DBD sebesar 26,1 dan 24,75 per 100.000 penduduk. IR tertinggi yaitu Provinsi Kalimantan Utara sebesar 239 per 100.000 penduduk, Kalimantan Timur 180,66 per 100.000 penduduk dan Bali 114,8 per 100 penduduk. Sedangkan Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat ke-24 dengan IR sebesar 47,62 per 100.000 penduduk. (Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan data profil kesehatan provinsi jawa barat, jumlah penderita DBD di Provinsi Jawa Barat tahun 2019 mencapai 25.282 kasus lebih tinggi dibanding tahun 2018 sebanyak 12.492 kasus. Demikian juga dengan risiko kejadian DBD di Provinsi Jawa Barat mengalami peningkatan tajam dari 25.7/100.000 penduduk menjadi 51.3/100.000 penduduk. Jumlah kematian DBD tahun 2019 mencapai 189 orang dengan CFR sebesar 0.7%, ini menunjukkan penurunan dibanding tahun 2018 yang sebesar 0,83%. Kabupaten/Kota dengan IR DBD tertinggi terdiri dari Kota Sukabumi (239,1/100.000 penduduk), Kota Bandung (176,4/100.000 penduduk) dan Kota Cimahi (100,4/100.000 penduduk). (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2019)

Angka kematian DBD dari tahun 2016 sampai tahun 2017 menunjukkan penurunan, hal ini disebabkan karena adanya fasilitas kesehatan yang membaik dari kualitas maupun kuantitasnya tetapi angka kesakitan menunjukkan peningkatan sampai tahun 2017 dan setelah itu cenderung menurun. Namun tahun 2018 mengalami peningkatan dari 19,96/100.000 menjadi 25,7/100.000, dan pada tahun 2019 meningkat

sangat tajam hingga mencapai 51,3/100.000 hal ini disebabkan terjadinya KLB DBD di beberapa Kabupaten/Kota. (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2019)

Capaian indikator Angka Bebas Jentik (ABJ) secara nasional pada tahun 2019 belum mencapai target program sebesar >95%, ABJ pada tahun 2019 sebesar 79,2%, (Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan data profil kesehatan kota Bandung, jumlah kasus DBD di Kota Bandung pada tahun 2019 sebanyak 4.424 kasus meningkat cukup tinggi bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebanyak 2.826 kasus. Peningkatan jumlah kasus mengakibatkan juga peningkatan angka insiden (incident rate) DBD di kota Bandung dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Angka insiden DBD tahun 2019 sebesar 176 meningkat dari tahun-tahun sebelumnya 113 per 100.000 penduduk di tahun 2018. Kasus DBD tertinggi pada tahun 2019 di Kota Bandung terdapat di Kecamatan Kiaracondong sebanyak 308 kasus, Coblong sebanyak 263 kasus dan Arcamanik sebanyak 241 kasus. (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2019)

Jumlah kasus DBD tertinggi di kota Bandung pada tahun 2019 terdapat di Kecamatan Kiaracondong sebanyak 308 kasus, Coblong 263 kasus, dan Arcamanik sebanyak 241 kasus. Sedangkan wilayah dengan jumlah kasus DBD terendah berada di Kecamatan Sumur Bandung sebanyak 49 kasus, Bandung Wetan 62 kasus, dan Cinambo sebanyak 70 kasus. (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2019)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2020, Puskesmas dengan kasus DBD terbanyak terdapat di Kecamatan Buah Batu tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Margahayu Raya sebanyak 115 kasus, Kecamatan Rancasari tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Cipamokolan sebanyak 99 kasus dan kecamatan Kiaracondong tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Babakan Sari sebanyak 87 kasus. (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2020)

Kementrian Kesehatan telah menetapkan beberapa kegiatan pokok sebagai kebijakan dalam pencegahan penyakit DBD dilakukan penyelidikan epidemiologi meliputi radius 100 meter dari rumah penderita. Pencegahannya dilakukan dengan melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang dimana dilibatkan masyarakat didalamnya. (Pratamawati, 2012)

Program pencegahan penularan DBD harus dimaksimalkan karena menjadi hal utama yang harus diprioritaskan agar dapat menurunkan kasus DBD. Salah satu program pencegahannya yaitu melalui program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), dan program ini kemudian didukung dengan gerakan Juru Pemantau Jentik (JUMANTIK) di setiap wilayah kerja puskesmas. (Syamsir & Pangestuty, 2020)

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) adalah bagian dari Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang bisa dilakukan sehari-hari, namun dampaknya sangat besar dalam memberantas dan menghilangkan jentik

sebelum tumbuh menjadi nyamuk dewasa, sehingga pencegahan dilakukan lebih dini. (Kurniawati et al., 2020)

Upaya pencegahan DBD yang dilaksanakan yaitu Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dibutuhkan untuk menurunkan angka penderita DBD. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) adalah kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat untuk meningkatkan angka bebas jentik (ABJ) dan menurunkan angka penderita DBD. Selain itu, program yang dilakukan yaitu program Juru Pemantau Jentik (Jumantik). (Rini & Ningsih, 2020)

Teori segitiga epidemiologi berdasarkan konsep terjadinya penyakit, atau yang biasa dikenal dengan sebutan Trias Epidemiologi menggambarkan interaksi tiga komponen penyakit yaitu *agent* (faktor penyebab), *Host* (penjamu), dan *Environment* (Lingkungan). *Agent* (penyebab) dari penyakit DBD yaitu *virus dengue* yang termasuk kedalam kelompok *B arthropoda born virus (arvoviruses)*, yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dan nyamuk *Aedes Albopictus* yang merupakan vektor infeksi DBD. (Patimah et al., 2019)

Menurut teori *The Environment of Health* yang dikemukakan oleh Hendrik L. Blum tahun 1974, bahwa faktor dari keadaan sehat yang menentukan derajat kesehatan salah satunya adalah faktor lingkungan. Lingkungan sendiri adalah semua faktor luar yang berpengaruh pada suatu individu. (Kasman. & Ishak, 2018)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Masruroh et al., 2016), lingkungan biologi termasuk faktor yang sangat penting untuk diteliti, salah satunya keberadaan breeding place mempunyai 10 kali risiko untuk terkena DBD dibandingkan dengan jika tidak terdapat breeding place. Keberadaan breeding place akan menciptakan peluang bagi nyamuk untuk berkembang biak. Begitu pula faktor yang lainnya seperti keberadaan jentik, keberadaan resting place, sampah padat dan juga tanaman pengusir nyamuk.

Puskesmas Sekejati adalah salah satu Puskesmas yang berada di Kecamatan Buah Batu. Di Kecamatan Buah batu terdapat dua Puskesmas yang masih terdapat kasus Demam Berdarah *Dengue* yang tercatat di Data Dinas Kesehatan Kota Bandung. Data kasus kejadian Demam Berdarah *Dengue* berdasarkan data tahun 2019 dan 2020 sebanyak 34 kasus. Data tahun 2019 sebanyak 22 kasus dan data tahun 2020 sebanyak 12 kasus.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 Juni 2021 dengan melakukan observasi langsung ke 4 rumah warga di RW 03 RT 02 di wilayah kerja UPT Puskesmas Sekejati bersama kader, pada ke-4 rumah warga tersebut masih terdapat jentik pada TPA, sebagian rumah masih ada yang di depan rumahnya ada botol-botol bekas yang dibiarkan begitu saja, didalam rumah warga masih banyak baju yang menggantung, beberapa rumah masih terdapat semak-semak disekitar rumahnya, dari ke-4 rumah yang didatangi tidak ada tempat sampah yang disimpan di luar rumah, tempat sampah hanya tersedia di dalam rumah saja, ke-4 rumah

warga tersebut juga tidak ada yang menanam tanaman pengusir nyamuk seperti serai dan selasih di depan rumahnya.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan, maka saya sebagai peneliti akan melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Kondisi Lingkungan Biologi terhadap Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sekejati tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai dengan penjelasan diatas, peneliti merumuskan dalam penelitian ini masalah yang akan diukur yaitu “Apakah ada pengaruh kondisi lingkungan biologi terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja UPT Puskesmas Sekejati Kota Bandung tahun 2021”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kondisi lingkungan biologi terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja UPT Puskesmas Sekejati Kota Bandung Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian DBD, keberadaan jentik pada Tempat Penampungan Air (TPA) terhadap kejadian DBD, distribusi frekuensi keberadaan Breeding Place potensial terjadinya DBD, distribusi frekuensi keberadaan Resting Place potensial terjadinya

DBD, distribusi frekuensi keberadaan sampah padat terhadap kejadian DBD, serta distribusi frekuensi keberadaan tanaman pengusir nyamuk terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Sekejati Tahun 2021.

2. Untuk mengetahui pengaruh antara keberadaan jentik pada TPA dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Sekejati Tahun 2021.
3. Untuk mengetahui pengaruh antara keberadaan breeding place potensial vektor dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Sekejati Tahun 2021.
4. Untuk mengetahui pengaruh antara keberadaan resting place potensial vektor dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Sekejati Tahun 2021.
5. Untuk mengetahui pengaruh antara keberadaan sampah padat dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Sekejati Tahun 2021.
6. Untuk mengetahui pengaruh antara keberadaan tanaman pengusir nyamuk dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Sekejati Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan agar dapat bermanfaat sebagai sumber informasi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan terutama di bidang kesehatan masyarakat dan dapat menjadi referensi untuk penelitian-penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat merubah perilaku masyarakat untuk melakukan pencegahan terhadap kejadian demam berdarah dengue menjadi lebih baik.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi puskesmas dalam upaya meningkatkan pencegahan kejadian DBD terutama dari pengaruh kondisi lingkungan biologi agar masyarakat sadar akan pentingnya melakukan pencegahan tersebut.

3. Bagi Prodi Kesehatan Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa/mahasiswi Universitas Bhakti Kencana Bandung sebagai referensi untuk menambah wawasan mengenai pengaruh kondisi lingkungan biologi dalam upaya pencegahan kejadian DBD terutama mahasiswa/mahasiswi Kesehatan Masyarakat dalam bidang Promosi Kesehatan.

4. Bagi Peneliti

Dilakukannya penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang pengaruh komdisi lingkungan biologi dalam upaya pencegahan kejadian DBD dan dapat mengaplikasikan

ilmu kesehatan masyarakat yang sudah didapat pada saat perkuliahan kepada masyarakat luas.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi terhadap penelitian selanjutnya dan bahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya.