

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) ataupun umumnya disebut dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) ialah penyakit menular efek virus *dengue* yang dibawa oleh nyamuk *aedes aegypti* ataupun *aedes albopictus*, yang mengakibatkan kematian tercepat bagi penderitanya jika tidak segera ditangani. Dilaporkan penyakit DBD pertama kali ada di Asia Tenggara pada tahun 1954 ialah di Filipina, berikutnya menjalar keberbagai negara. Saat sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang hadapi wabah DBD, tetapi saat ini DBD sebagai penyakit endemik lebih dari 100 negara, antara lain ialah Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara serta Pasifik Barat. Permasalahan DBD ditingkat universal yang dikabarkan ke World Health Organization (WHO) terus menjadi bertambah, dari 2, 4 juta pada tahun 2010 jadi 4, 2 juta pada tahun 2019. Pada tahun 2020, jumlah permasalahan DBD terus melanda di beberapa negara di Asia diantaranya yaitu yang melaporkan jumlah kasus DBD tertinggi berada di negara Filipina sebanyak 420.000 kasus, Vietnam sebanyak 320.000 kasus, Malaysia sebanyak 131.000 kasus, Indonesia sebanyak 103.303 kasus dan Bangladesh dengan jumlah 101.000 kasus. Negara Indonesia menduduki peringkat ke-4 dengan permasalahan DBD paling tinggi dari 48 negara di Asia (WHO, 2020).

Indonesia ialah salah satu negara dengan saluran hujan yang lumayan besar, perihal ini bisa menimbulkan meningkatnya kasus DBD. Menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2021 sampai dengan minggu ke-45, dilaporkan permasalahan DBD sebesar 40. 579 kasus serta permasalahan kematian dampak DBD sebesar 402 kasus (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *aedes aegypti* sedang jadi permasalahan kesehatan warga di Provinsi Kalimantan Timur dan beberapa tahun terakhir ini, penyakit DBD masih masuk dalam peringkat penyakit menular tertinggi. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), terdapat 2.240 kasus DBD pada tahun 2020, Provinsi Kalimantan Timur memiliki 10 Kabupaten/Kota, sementara 3 Kabupaten/Kota yang paling banyak kasus DBD yaitu Balikpapan 736 kasus, Samarinda 322 kasus dan Kutai Kartanegara 307 kasus. Kota Samarinda sendiri menempati posisi ke-2 tingkat kasus DBD terbanyak diantara sepuluh Kabupaten atau Kota di Kalimantan Timur (Kaltim.bps.go.id, 2020).

Kota Samarinda ialah salah satu area penyebaran DBD yang berada di Provinsi Kalimantan Timur. Perkembangan pemukiman Kota Samarinda semakin meluas, padat dan berpeluang menciptakan habitat vektor DBD, akibatnya sulit dikendalikan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan (DinKes) Kota Samarinda, jumlah permasalahan DBD di Kota Samarinda tahun 2021 ada sebesar 1.366 kasus. Kota Samarinda memiliki 26 Puskesmas, sementara 3 Puskesmas kasus DBD tertinggi

berada di Puskesmas Temindung sebanyak 121 kasus, Puskesmas Air Putih sebanyak 108 kasus dan Puskesmas Segiri sebanyak 88 kasus (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2021).

DBD salah satu penyakit menular yang memiliki dasar lingkungan. Lingkungan menjadi faktor utama yang dapat mempengaruhi dalam penularan DBD, terutama lingkungan di area rumah (Dewi and Sukendra, 2018). Faktor lingkungan yang bisa berpengaruh pada perkembangbiakan nyamuk terutama pada lingkungan fisik antara lain kelembaban, pencahayaan, keberadaan wadah berjentik, serta keberadaan ventilasi berkasa (Widiyono et al., 2021).

Kondisi lingkungan rumah yang tidak sehat dan disukai nyamuk *aedes aegypti* salah satunya seperti, kurang adanya pencahayaan. Nyamuk *aedes aegypti* senang pada tempat yang kurang pencahayaan ialah kurang dari 60 lux serta membuat tempat itu selaku tempat untuk beristirahat sehingga bisa memengaruhi aktifitas nyamuk (Sari et al., 2017).

Nyamuk *aedes aegypti* pun menggemari kubangan air yang ada diwadiah yang umumnya diucap kontainer ataupun Tempat Penampungan Air (TPA) bukan kubangan air yang berada ditanah. Banyaknya jenis kontainer bisa berpeluang bagi nyamuk *aedes aegypti* untuk bertelur serta berkembangbiak (Ningsih et al., 2020). Nyamuk *aedes aegypti* yang berkembangbiak disekitar rumah lebih mudah

menjangkau manusia, sehingga keberadaan kontainer disekitar rumah dapat meningkatkan kejadian DBD (Oroh et al., 2020).

Menurut penelitian sebelumnya dari Anwar & Rahmat, (2015) tentang Hubungan Kawasan Fisik Serta Kegiatan PSN Masyarakat Dengan Kontainer Index(CI) Jentik Ae. Aegypti Di Area Buffer Bandara Temindung Samarinda dari hasil riset ini membuktikan jika terdapat ikatan antara kelembaban dengan CI dengan angka sig $p=0,001 < 0,05$ serta angka $r=0,638$, terdapat hubungan antara penyinaran dengan CI dengan angka sig $p=0,001 < 0,05$ serta angka $r=0,690$, terdapat hubungan antara temperatur dengan CI dengan angka sig $p=0,001 < 0,05$ serta angka $r=0,517$, terdapat hubungan antara aksi PSN dengan CI dengan angka sig $p=0,001 < 0,05$ serta angka $r=0,813$.

Berdasarkan hasil survei awal dilapangan ditemukan terdapat kontainer diluar rumah seperti barang bekas disekitar lingkungan rumah masyarakat, serta padatnya rumah penduduk di wilayah tersebut yang membuat minimnya cahaya masuk kedalam rumah. Perihal itu sanggup pengaruhi situasi area, serta area yang kurang baik bisa menjadi tempat nyamuk *aedes aegypti* berkembangbiak.

Alasan peneliti memilih kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Temindung dikarenakan menempati nomor urut ke-1 dengan tingkat kasus DBD tertinggi di Kota Samarinda. Berdasarkan survei lapangan data dari Puskesmas Temindung tahun 2021 yang didapatkan, persebaran kasus DBD pada area kerja Puskesmas Temindung yaitu

Kelurahan Sungai Pinang Dalam dan Kelurahan Mugirejo, yang tertinggi berada di Kelurahan Sungai Pinang Dalam sebanyak 22 kasus.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis ingin melakukan penelitian tentang Hubungan Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2022.

Pada penelitian ini terdapat pengembangan dari penelitian sebelumnya, yang dimana variabel independennya adalah keberadaan kontainer yang berada diluar rumah dan pencahayaan rumah dan variabel dependennya adalah kejadian DBD, serta lokasi penelitian berada di wilayah Puskesmas Temindung. Sehingga pada riset ini mempunyai perbandingan dari riset lebih dahulu.

B. Rumusan Masalah

Bersumber pada penjelasan latar belakang diatas, sehingga rumusan permasalahan dalam riset ini yaitu apakah ada hubungan lingkungan fisik dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung tahun 2022 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan lingkungan fisik dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui keberadaan kontainer diluar rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda.
- b. Untuk mengetahui pencahayaan rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara keberadaan kontainer diluar rumah dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung tahun 2022.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara pencahayaan rumah dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lokasi Peneliti
 - a. Sebagai masukan serta data untuk warga perihal pentingnya penangkalan penyakit DBD pada area ditempat bermukim mereka.
2. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
 - a. Sebagai bahan referensi untuk penelitian mendatang.
 - b. Sebagai indikator keberhasilan dari proses belajar selama kuliah.
3. Bagi Peneliti
 - a. Sebagai pengalaman dan sanggup menaikkan wawasan serta pengembangan diri dalam aspek riset.

- b. Hasil riset diharapkan bisa menaikkan basis referensi serta selaku informasi bawah dalam melaksanakan riset serupa mengenai demam berdarah *dengue* (DBD).

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Lokasi Penelitian
1.	Octaviani et al., (2021)	Pengaruh Tempat Penampungan Air Dengan Kejadian DBD di Kabupaten Bangka Barat Tahun 2018	<i>Case Control</i>	Dependen : kejadian DBD Independen : keberadaan jentik, jumlah TPA dan TPA yang terbuka dan tertutup	Kabupaten Bangka Barat, Bangka Belitung
2.	Setyaningsih et al., (2021)	Hubungan Faktor-Faktor Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i>	<i>Case Control</i>	Dependen : Kejadian DBD Independen : keberadaan ventilasi berkasa, pencahayaan, kelembaban, keberadaan jentik	Wilayah Kerja Puskesmas Baturetnol, Wonogiri
3.	Hendayani et al., (2022)	Hubungan Faktor Lingkungan dan Kebiasaan 3M Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Manonjaya	<i>Case Control</i>	Dependen : Kejadian DBD Independen : keberadaan jentik, pencahayaan, kepadatan hunian dan kebiasaan 3M plus	Wilayah Kerja Puskesmas Manonjaya
4.	Soedjadi et al., (2022)	<i>Container</i> dan Rumah Positif Jentik Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> Terhadap Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i>	<i>Case Control</i>	Dependen : Kejadian DBD Independen : <i>container</i> dan rumah positif jentik	Kabupaten Toba Samosir, Medan
5.	Nirmala et al., (2022)	Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat Dengan Riwayat Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Lingkungan Candi Baru Gianyar	<i>Cross Sectional</i>	Dependen : kejadian DBD Independen : lingkungan (kepadatan hunian rumah, kondisi TPA), perilaku masyarakat (pengetahuan, sikap, tindakan)	Lingkungan Candi Baru Gianyar, Bali
6.	Santi & Ardillah, (2021)	Faktor Risiko Lingkungan Rumah Terhadap Keberadaan	<i>Cross Sectional</i>	Dependen : keberadaan jentik nyamuk <i>aedes sp</i>	Lubuk Linggau Timur I

		Jentik Nyamuk di Lubuk Linggau Timur I		Independen : pelaksanaan PSN DBD, bahan kontainer, letak kontainer, keberadaan barang bekas, warna kontainer	
7.	Novaranti et al., (2021)	<i>Analysis Of Environmental Factors With The Incedence Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) In The Working Area Of Public Health Center Mranti Purworejo Regency</i>	<i>Cross Sectional</i>	Dependen : kejadian DBD Independen : suhu, kelembaban, keberadaan tempat perkembang biakan nyamuk, keberadaan tempat peristirahatan nyamuk, <i>house index, container index, breteaux index</i> , angka bebas jentik	Wilayah Kerja Puskesmas Mranti, Purworejo
8.	Sulastris et al., (2021)	<i>Socio Demography and Physical Environment Factors Against the Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever in Delta Pawan District, Ketapang Regency</i>	<i>Case Control</i>	Dependen : kejadian DBD Independen : pendapatan, mobilitas penduduk, ventilasi, jarak dari rumah ke TPA,	Kec. Delta Pawan, ketapang
9.	Nasmita et al., (2020)	<i>Relationship Between Ventilation, Light Intensity and Conditions For Water Reservoirs In The House With The Occurrence Dengue Hemorrhagic Fever</i>	<i>Case Control</i>	Dependen : kejadian DBD Independen : ventilasi, intensitas cahaya, kondisi air waduk	Medan
10.	Simatupang & Wicharana, (2021)	<i>Characteristic Of Containers In Dengue Hemorrhagic Fever Endemic Area In Coastal Area (Kedung Cowek Village), Bulak District Surabaya</i>	<i>Cross Sectional</i>	Dependen : daerah endemis DBD Independen : karakteristik kontainer positif jentik (lokasi, jenis, warna, bahan, tertutup atau tidak)	Desa Kedung Cowek, Kec. Bulak, Surabaya

11.	Panggabean et al., (2019)	<i>Relationship of Presence Larvae Aedes Aegypti in The Water Containers With Dengue Hemorrhagic Fever in The Sei Kera Hilir 1 Village Sub-district Medan Perjuangan Medan City</i>	<i>Cross Sectional</i>	Dependen : kejadian DBD Independen : keberadaan jentik <i>aedes aegypti</i> dalam wadah air	Desa Sei Kera Hilir 1, Kec. Medan Perjuangan, Kota Medan
12.	Overgaard et al., (2017)	<i>A Cross-Sectional Survey of Aedes Aegypti Immature Abundance in Urban and Rural House hold Contain ers in Central Colombia</i>	<i>Cross Sectional</i>	Dependen : <i>aedes aegypti</i> belum dewasa Independen : kontainer rumah tangga perkotaan dan pedesaan	Anapoima Municipalit, Cundinamarca, Central Colombia

Sebagian perihal yang melainkan riset ini dengan riset lebih dahulu merupakan yaitu:

1. Tahun dalam penerapan riset ialah tahun 2022.
2. Tempat dalam riset ini ada di kawasan Kegiatan Puskesmas Temindung Kota Samarinda.
3. Variabel independen (bebas) yaitu keberadaan kontainer dan pencahayaan rumah.