

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah adalah salah satu penyakit menular yang dapat menyebar dengan cepat hingga seluruh dunia. Penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) terjadi di negara tropis dan subtropis. Menurut data yang dilaporkan *World Health Organization* (WHO) bahwa jumlah kasus DBD di dunia mengalami peningkatan yang cukup tinggi, dimana pada tahun 2010 terdapat 2,4 juta kasus dan mengalami peningkatan di tahun 2019 menjadi 5,2 juta (WHO, 2022). Peningkatan jumlah kasus tersebut dipengaruhi oleh mobilitas dan kepadatan penduduk. Indonesia merupakan salah satu negara tropis yang setiap tahunnya ditemukan kasus DBD. Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa jumlah kasus DBD di Indonesia selama 3 tahun terakhir mengalami fluktuasi. Pada tahun 2018 di Indonesia ditemukan 6.168 kasus DBD dengan angka kematian sebanyak 43, tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 27.403 kasus dengan jumlah kematian 236 dan di tahun 2020 kasus DBD menurun menjadi 15.819 dengan jumlah kematian 121 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Provinsi Kalimantan Timur merupakan Provinsi dengan kasus DBD cukup tinggi. Menurut data dari Badan Pusat Statistik menjelaskan bahwa jumlah kasus DBD pada tahun 2019 mencapai 6.723 dan di tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 2.240 kasus. Kasus DBD di Kota Samarinda, pada tahun 2019 terdapat kasus DBD sebanyak 1.554 dan di tahun 2020 terjadi

penurunan drastis menjadi 322 kasus (BPS, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda menunjukkan bahwa pada tahun 2021 kasus DBD tersebar di seluruh wilayah kerja Puskesmas. Wilayah kerja Puskesmas tertinggi adalah Puskesmas Temindung. Dimana dalam 3 tahun terakhir jumlah kasus DBD mengalami fluktuasi, pada tahun 2019 terdapat 143 kasus, kemudian pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 46 kasus, dan pada tahun 2021 terjadi peningkatan menjadi 121 kasus.

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit epidemi yang diberasal dari virus *dengue*. Virus *dengue* dapat ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Kemenkes RI, 2016). Penyakit yang menjadi masalah dalam kesehatan masyarakat adalah penyakit DBD. Penyakit DBD terparah dapat menimbulkan kematian jika tidak ditangani secara tepat. Kasus DBD dapat terjadi akibat berbagai faktor risiko. Faktor risiko kasus DBD meliputi lingkungan fisik, lingkungan biologi, dan lingkungan sosial. Lingkungan fisik berpengaruh langsung terhadap perkembangbiakan dan penularan, karena nyamuk termasuk hewan berdarah dingin dan bergantung pada suhu dan lingkungan (Sari et al., 2017). Karakteristik lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi keberadaan perkembangbiakan nyamuk yaitu lingkungan rumah. Lingkungan rumah terdiri dari suhu, pencahayaan, kelembaban dan tempat beristirahat nyamuk (Prananingrum, 2015).

Suhu adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi siklus metabolisme nyamuk. Nyamuk dapat berkembang pada suhu 25°C-27°C bila suhu <10°C atau >40°C maka bisa dikatakan bahwa pertumbuhan nyamuk

akan terhenti (Bone et al., 2021). Tingginya suhu udara dapat menyebabkan peningkatan uap air sehingga udara yang berada di ruangan menjadi lembab. Selain itu juga dapat meningkatkan perkembangan jentik sedangkan untuk nyamuk dewasa dapat menaikkan intensitas nyamuk untuk menggigit (Fitriana, 2018). Hasil penelitian yang sejalan juga didapatkan bahwa pada rentang suhu ideal nyamuk dapat menimbulkan risiko penularan penyakit DBD yaitu tiga kali lebih tinggi (Mustafa, 2017).

Kelembaban tinggi dan intensitas cahaya yang minim merupakan kombinasi yang digunakan nyamuk untuk bersembunyi dan untuk tempat beristirahat nyamuk setelah menggigit. Kelembaban rumah yang memenuhi syarat yaitu 60-80% dan tidak memenuhi syarat <60 % dan >80 %. Kelembaban optimal dapat menyebabkan umur nyamuk dapat bertahan lebih dari 1 bulan, sehingga dapat dikatakan bahwa kelembaban menjadi faktor yang dapat berpengaruh terhadap umur nyamuk hingga menjadi vektor (Ghina & Anwar, 2017).

Tingkat kelembaban yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan kasus DBD dan kelembaban yang tinggi juga dapat berpengaruh pada pernafasan nyamuk (Putri, 2016). Menurut penelitian Rianasari (2016) menyatakan bahwa responden yang memiliki kelembaban rumah yang dapat mendukung perkembangbiakan nyamuk sangat berisiko sebanyak 3,222 atau 3 kali dibandingkan responden yang memiliki kelembaban rumah yang tidak mendukung perkembangbiakan nyamuk.

Intensitas cahaya adalah faktor yang dapat berpengaruh terhadap aktifitas nyamuk untuk terbang. Intensitas cahaya yang rendah dan kelembaban yang tinggi menjadi salah satu kondisi yang baik bagi nyamuk. Nyamuk *Aedes aegypti* sangat menyukai tempat-tempat yang minim pencahayaan, lembab dan teduh. Kondisi ruangan dengan tingkat pencahayaan yang minim dan didukung dengan kepadatan penduduk dapat mendukung penyebaran nyamuk *Aedes aegypti*. Pencahayaan yang redup tersebut dapat digunakan nyamuk untuk beristirahat serta sebagai tempat untuk mempengaruhi aktifitas nyamuk lainnya (Sari et al., 2017).

Pencahayaan dengan kondisi penerangan yang redup atau kurang dari 60 lux dapat meningkatkan risiko terjadinya DBD. Sejalan dengan penelitian Haryanti & Azmiardi (2021) bahwa terdapat hubungan antara pencahayaan dengan kejadian DBD hasil yang didapat yaitu pencahayaan < 60 Lux atau tidak memenuhi syarat dapat mengakibatkan timbulnya kejadian DBD sebanyak 4,12 kali dan untuk pencahayaan > 60 Lux tidak berisiko besar terhadap kejadian DBD.

Keberadaan *resting place* di rumah juga menjadi faktor risiko penularan penyakit DBD. *Resting place* merupakan tempat beristirahat nyamuk setelah menggigit manusia. Nyamuk akan beristirahat di tempat yang memiliki kondisi ruangan yang gelap, pakaian yang menggantung di kamar tidur, pakaian yang menggantung di kamar mandi dan semak-semak (Marbun, 2021). Pakaian yang menggantung dapat menyebabkan peningkatan jumlah populasi nyamuk yang hidup di rumah (Putri et al, 2018).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa penyakit DBD adalah penyakit yang perlu untuk diperhatikan. Dari hal tersebut maka peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan mengenai kasus DBD dalam suatu penelitian dengan judul "Hubungan Karakteristik Lingkungan dan Keberadaan *Resting place* dengan Kejadian DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda". Penelitian serupa sudah dilakukan namun pada penelitian ini berfokus pada variabel yang berpengaruh terhadap kejadian DBD termasuk karakteristik lingkungan dan *resting place* atau tempat beristirahat nyamuk.

B. Rumusan Masalah

Dari permasalahan diatas maka rumusan masalah yang dapat ditentukan adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran suhu rumah responden di wilayah kerja Puskesmas Temindung ?
2. Bagaimana gambaran pencahayaan rumah responden di wilayah kerja Puskesmas Temindung ?
3. Bagaimana gambaran kelembaban rumah responden di wilayah kerja Puskesmas Temindung ?
4. Bagaimana gambaran keberadaan *Resting Place* nyamuk *aedes aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Temindung ?
5. Apakah terdapat hubungan antara suhu dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Temindung ?

6. Apakah terdapat hubungan antara pencahayaan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Temindung?
7. Apakah terdapat hubungan antara kelembaban dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Temindung ?
8. Apakah terdapat hubungan antara keberadaan *resting place* dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Temindung ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum yang akan dicapai dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan karakteristik lingkungan dan keberadaan *resting place* dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Temindung.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Untuk mengetahui gambaran suhu rumah responden di wilayah kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda.
- b. Untuk mengetahui gambaran kelembaban pencahayaan rumah responden di wilayah kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda.
- c. Untuk mengetahui gambaran pencahayaan rumah responden di wilayah kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda.
- d. Untuk mengetahui gambaran keberadaan *Resting Place* nyamuk *aedes aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda.
- e. Untuk mengetahui hubungan suhu rumah di wilayah kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda.

- f. Untuk mengetahui hubungan kelembaban rumah di wilayah kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda.
- g. Untuk mengetahui hubungan pencahayaan di wilayah kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda.
- h. Untuk mengetahui hubungan *resting place* di wilayah kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Masyarakat

Dari penelitian ini dapat memberikan informasi bagi masyarakat agar memahami hubungan karakteristik lingkungan dan keberadaan *resting place* dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Temindung

2. Manfaat Bagi Universitas

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam meningkatkan pemahaman dalam hubungan karakteristik lingkungan dan keberadaan *resting place* dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Temindung

3. Manfaat Bagi Penulis

Hasil penelitian dapat memberikan pengalaman mengenai penelitian dan dapat langsung mengaplikasikan teori penelitian mengenai hubungan karakteristik lingkungan dan keberadaan *resting place* dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Temindung

E. Urgensi Penelitian

Indonesia merupakan salah satu negara yang mengalami peningkatan kasus DBD terus menerus. Kasus DBD menjadi masalah kesehatan masyarakat yang hingga saat ini belum dapat ditanggulangi. Penyakit DBD tersebar hingga di seluruh provinsi. Salah satu provinsi dengan kasus DBD tertinggi adalah Kalimantan Timur. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda kasus DBD tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Temindung. Dimana dalam rentan 3 tahun terakhir kasus DBD mengalami fluktuasi, pada tahun 2019 terdapat 143 kasus, kemudian pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 46 kasus, dan di tahun 2021 terjadi peningkatan menjadi 121 kasus.

Berdasarkan data kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Temindung maka menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian terkait karakteristik lingkungan dan keberadaan *resting place* dengan kejadian DBD di wilayah kerja puskesmas temindung.

F. Luaran

Adapun target luaran yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu :

Table 1.1 Target Luaran

Target	Jenis Luaran	Indikator Capaian
Tahun 2022	Publikasi Jurnal Nasional Terakreditasi SINTA 3	Terbit