BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) ditemukan hampir di seluruh belahan dunia terutama di negara-negara tropik dan subtropik. Kejadian demam berdarah telah meningkat secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Penyakit DBD dapat muncul setiap tahun dan dapat menyerang semua kelompok umur. Kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat sangat berkontribusi pada munculnya penyakit ini.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2020 terdapat beberapa negara yang mengalami peningkatan jumlah kasus DBD seperti Banglades, Brazil, Kepulauan Cook, Ekuador, India, Maladewa, Mauritania, Mayote, Nepal, Singapura, Sri Lanka, Sudan, Thailand, Timor Leste, Yaman, dan Indonesia. Di Indonesia, jumlah kasus DBD menduduki peringkat kedua. Jumlah kasus meningkat dari 73.518 pada 2021 menjadi 131.265 pada 2022, dan jumlah kematian juga meningkat dari 705 pada 2021 menjadi 1.183 pada 2022. (Kementerian Kesehatan, 2023)

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki kasus penyakit demam berdarah dengue yang tinggi di dunia karena Indonesia merupakan negara tropis yang memiliki situasi iklim dan demografi yang mendukung Nyamuk *Aedes* untuk berkembang biak dengan pesat.

Kasus DBD di Indonesia masih menjadi perhatian besar terutama bagi para pakar, peneliti, dan mahasiswa, mengingat insiden penyakit ini masih terus menunjukkan peningkatan. (Anggraini, 2018).

Faktor lingkungan, umur, pengetahuan, dan sikap adalah beberapa faktor yang dapat memengaruhi kejadian DBD. Beberapa faktor

lingkungan yang dapat memengaruhi kejadian DBD adalah lingkungan fisik (frekuensi pengurasan kontainer, ketersediaan tutup pada kontainer, kepadatan rumah), lingkungan biologi (kepadatan vektor, keberadaan jentik pada kontainer), lingkungan sosial (kepadatan hunian rumah, dukungan petugas kesehatan, pengalaman mendapatkan penyuluhan kesehatan) (Ariani, 2016)

Kondisi lingkungan yang buruk dapat meningkatkan perkembangbiakan dan perindukan nyamuk *aedes aegypti*, yang berdampak signifikan terhadap jumlah kasus demam berdarah dengue. Kondisi fisik seperti suhu, kelembaban, ketinggian, angin, sinar matahari, hujan, dan aliran air. Lingkungan kimia seperti pH air dan lingkungan biologi seperti tumbuhan bakau, lumut, dan ganggang yang dapat menghalangi sinar matahari, serta faktor lingkungan sosial seperti pendidikan, pekerjaan, penghasilan, mobilitas penduduk, kepadatan penduduk, dan PSN.

Keberadaan jentik berhubungan dengan lingkungan fisik tempat penampungan air dan keberadaan kontainer di luar rumah. Selain itu faktor lingkungan fisik yang disukai oleh jentik nyamuk adalah suhu yang optimal, kelembaban dan curah hujan (Achmadi dkk, 2010). Tempat perindukan nyamuk *Aedes sp* yang paling penting adalah tempat penampungan air di dalam atau di sekitar rumah dengan jarak tidak lebih dari 500 meter dari rumah. Tempat perindukan *Aedes aegypti* paling umum terletak pada air bersih, biasanya tidak lebih dari 500 meter dari rumah. Tempat perindukan tersebut berupa tempat perindukan buatan manusia, seperti tempayan/gentong tempat penyimpanan air minum, bak mandi, pot bunga, kaleng, botol, drum, ban mobil yang berisi air hujan, juga tempat perindukan alamiah; seperti kelopak daun tanaman (keladi, pisang), tempurung kelapa, tonggak bambu dan lubang pohon yang berisi air hujan. (Utama, 2013)

Dalam mengatasi permasalahan kasus DBD yang semakin meningkat maka pemerintah melaksanakan sebuah program atau

upaya dalam melakukan pencegahan atau pemberantasan sarang nyamuk dengan menutup, menguras, mendaur ulang plus (PSN 3M Plus). Dengan melakukan PSN 3M Plus maka keluarlah indikator untuk mengetahui seberapa efektif program PSN 3M Plus yaitu Angka Bebas Jentik (ABJ).

Angka Bebas Jentik (ABJ) merupakan indikator yang dipakai dalam mengevaluasi keberhasilan program penanggulangan DBD. Indikator Angka bebas jentik (ABJ) dapat digunakan untuk mengetahui berapa banyak jentik yang ada di suatu area. ABJ dikatakan kurang baik jika hasilnya melebihi <95%. Peningkatan jumlah kasus DBD didukung rendahnya ABJ.

Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan Tahun 2021 terdapat 73.518 kasus DBD yang kemudian mengalami lonjakan pada Tahun 2022 sebanyak 143.266 kasus dengan kejadian kematian meningkat dari 705 orang di 2021 menjadi 1.237 orang di 2022. Sedangkan pada tahun 2023, Dinas Kesehatan mencatat secara kumulatif Januari hingga Agustus kasus DBD mencapai 57.884 kasus.

Jumlah penderita demam berdarah dengue (DBD) di Sumatera Utara dari Januari hingga September 2022 mencapai 5.270 kasus, 24 di antaranya meninggal dunia, menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Pada tahun 2021, jumlah kasus di Sumut berjumlah 2.922, dengan 4 orang meninggal dunia; pada tahun 2020, jumlah kasus mencapai 3.191, dengan 4 orang meninggal dunia; dan pada tahun 2019 jumlah kasus mencapai 3.191, dengan 4 orang meninggal dunia. (Siregar, 2022)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang menjadi masalah Kesehatan di dunia terutama di negara yang sedang berkembang. Kota Binjai merupakan salah satu kota di Sumatera Utara yang memiliki angka kejadian DBD yang cukup tinggi. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Binjai Tahun 2021 terdapat 279

kasus DBD dan pada Kecamatan Binjai Selatan memiliki kasus tertinggi sebanyak 103 kasus.

Kota Binjai memiliki 5 kecamatan yang terdiri dari Kecamatan Binjai Barat, Binjai Kota, Binjai Selatan, Binjai Timur dan Binjai Utara. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Wilayah kerja Puskesmas Estate Kota Binjai Selatan merupakan wilayah yang paling tinggi kasus DBDnya dibandingkan kecamatan binjai yang lainnya. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada pengaruh antara keberadaan jentik, frekuensi pengurasan kontainer, dan penggunaan ventilasi kawat kasa dengan kejadian Demam Berdarah Dengue. Hal ini dikarenakan masih banyaknya masyarakat yang belum menerapkan prinsip 3 M dan kondisi lingkungan yang masih kumuh seperti masih banyaknya masyarakat yang membuang sampah sembarangan sehingga daerah tersebut masih sering terjadi banjir.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian berjudul “ Hubungan Risiko Lingkungan Dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2024 “

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan risiko lingkungan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2024 ? ”

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Risiko Lingkungan dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2024

C.2 Tujuan Khusus

- a) Mengetahui hubungan keberadaan jentik pada container dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2024

- b) Mengetahui hubungan frekuensi menguras bak dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2024
- c) Mengetahui hubungan kawat kasa pada ventilasi dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2024
- d) Mengetahui hubungan dukungan petugas Kesehatan dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2024
- e) Mengetahui hubungan pengalaman mendapat penyuluhan Kesehatan dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2024

D. Manfaat Penelitian

D.1 Bagi Instansi Terkait

Sebagai bahan masukan informasi khususnya dalam pencegahan dan penurunan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan menerapkan sanitasi lingkungan dan pemikiran bagi program pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD pada Masyarakat.

D.2 Bagi Masyarakat

Sebagai informasi kepada masyarakat dan menjadi tambahan ilmu dalam mencegah dan memberantas kejadian DBD.

D.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk studi lanjutan, terutama yang berkaitan dengan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD)