

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) sampai saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat jumlah pasien serta semakin luas penyebarannya. Penyakit DBD ini ditemukan hampir di seluruh belahan dunia terutama di negara-negara tropik dan subtropik, baik sebagai penyakit endemik maupun epidemik. Hasil studi epidemiologik menunjukkan bahwa DBD menyerang kelompok umur balita sampai dengan umur sekitar 15 tahun. Kejadian Luar Biasa (KLB) *dengue* biasanya terjadi di daerah endemik dan berkaitan dengan datangnya musim hujan, sehingga terjadi peningkatan aktifitas vektor *dengue* pada musim hujan yang dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit DBD pada manusia melalui vektor *Aedes*. Sehubungan dengan morbiditas dan mortalitasnya, DBD disebut *the most mosquito transmitted disease*.⁽¹⁾

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang ditandai dengan demam tinggi mendadak, tanpa sebab yang jelas, berlangsung terus-menerus selama 2-7 hari, disertai manifestasi perdarahan (sekurang-kurangnya uji *tourniquet* positif) dan / atau *trombositopenia* (jumlah trombosit $\leq 100.000/\mu\text{L}$). Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Sejak tahun 1968 jumlah kasusnya cenderung meningkat dan penyebarannya bertambah luas. Keadaan ini erat kaitannya dengan peningkatan mobilitas penduduk sejalan dengan semakin lancarnya hubungan transportasi serta tersebar luasnya virus dengue dan nyamuk penularnya di berbagai wilayah di Indonesia.⁽²⁾

Di Indonesia pengaruh musim terhadap DBD tidak begitu jelas, tetapi dalam garis besar dapat dikemukakan bahwa jumlah penderita meningkat antara bulan September sampai Februari yang mencapai puncaknya pada bulan Januari. ⁽³⁾ Berdasarkan laporan dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, sampai pertengahan tahun 2001 kasus penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sudah menjadi masalah endemis di 122 kabupaten, 605 kecamatan dan 1800 desa/kelurahan di Indonesia, sehingga sering terjadi berjangkit penyakit DBD di berbagai wilayah di Indonesia hampir di sepanjang waktu dalam satu tahun. Tercatat bahwa pada tahun 2002, 2003, 2004 dan 2005 terjadi kasus dalam jumlah masing-masing 40.377, 52.000, 79.462 dan 80.837. Kejadian Luar Biasa (KLB) terjadi pada tahun 2005, dengan *Case Fatality Rate* (CFR) mencapai 2%. Tahun 2006, total kasus DBD di Indonesia sudah mencapai 104.656 kasus dengan CFR = 1,03% dan tahun 2007 mencapai angka 140.000 kasus dengan CFR = 1%. ⁽⁴⁾

Meskipun Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah mengupayakan berbagai strategi dalam mengatasi kasus DBD yang salah satu diantaranya adalah dengan cara Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD), namun ternyata Kasus DBD di Provinsi Sumatera Barat masih tinggi. Kasus DBD di Sumatera Barat mulai menyerang pada tahun 1972 dengan jumlah sebanyak 124 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 20 kasus. Data statistik Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat mencatat bahwa tahun 2008 didapatkan sebanyak 1.907 kasus dengan jumlah kematian 11 kasus. Pada tahun 2009 mengalami peningkatan yang sangat signifikan sebanyak 2.813 kasus dengan jumlah kematian 18 kasus dan pada tahun 2010 mengalami penurunan sebanyak 1.795 kasus dengan 5 jumlah kematian. Berdasarkan data statistik Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat ternyata selama kurun waktu 3 tahun terakhir yaitu selama tahun 2008 – 2010

Kabupaten Pesisir Selatan berada pada urutan ke dua tertinggi untuk kasus DBD setelah Kota Padang. ⁽⁵⁾

Di Kabupaten Pesisir Selatan penyakit DBD salah satu penyakit endemis dan sampai saat ini angka kesakitan DBD cenderung meningkat dan berpotensi terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB). Trend kasus DBD menurut bulan di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2001 s/d 2010 terlihat cenderung terjadi peningkatan jumlah kasus saat pergantian musim hujan ke musim panas. Kasus tertinggi terjadi pada bulan Februari 2008 (75 kasus) dan Juni 2009 (59 kasus). Selama tahun 2008 dan tahun 2009 total kasus DBD di Kabupaten Pesisir Selatan sebanyak 403 kasus (IR = 96,5 per 100.000 penduduk), sedangkan untuk tahun 2010 total kasus DBD di Kabupaten Pesisir Selatan terjadi penurunan sebanyak 255 kasus. ⁽⁶⁾

Kenagarian Salido terletak di kecamatan IV Jurai Kabupaten Pesisir Selatan. Kenagarian Salido berada di wilayah kerja Puskesmas Salido merupakan salah satu dari 18 Puskesmas yang berada di Kabupaten Pesisir Selatan. Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan kasus penyakit DBD tertinggi di Kabupaten Pesisir Selatan ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Salido Kecamatan IV Jurai yaitu 220 kasus (IR = 739 per 100.000 penduduk) di tahun 2008. Pada tahun 2009 terjadi kenaikan yaitu sebanyak 214 kasus (IR = 718 per 100.000 penduduk). Di tahun 2010 terjadi penurunan kasus DBD menjadi 103 kasus (IR = 317 per 100.000 penduduk). ⁽⁷⁾

Dari penelitian yang dilakukan oleh William Han,dkk di kecamatan Malalayang dan Bunaken kota Manado tahun 2006 diketahui bahwa adanya hubungan antara tempat penampungan air, pengelolaan sampah dan kondisi rumah dengan kejadian DBD. ⁽⁸⁾

Dari survey pendahuluan yang penulis lakukan terhadap 10 buah rumah yang ada di Kenagarian Salido Kecamatan IV Jurai memiliki tempat penampungan air buatan (40%), tempat penampungan air alamiah (30%), tempat peristirahatan nyamuk dewasa di dalam rumah (20%), tempat peristirahatan nyamuk dewasa di pekarangan rumah (10%) yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* sebagai vektor penular penyakit DBD.

Berdasarkan data Distribusi Kasus DBD dari Puskesmas Salido yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Seksi Surveilans KLB dan Bencana tiga tahun terakhir (2009 s/d 2011) terdapat 597 kasus kejadian DBD. Kasus tersebut merupakan angka tertinggi diantara 18 Puskesmas sekabupaten Pesisir Selatan dari jumlah seluruh kasus yaitu di 1296 kasus.⁽⁹⁾

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merasa tertarik untuk meneliti hubungan antara tingginya kasus DBD di Kenagarian Salido Kecamatan IV Jurai dengan sanitasi lingkungan perumahan.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara sanitasi lingkungan perumahan dengan kejadian DBD di Kenagarian Salido Kecamatan IV Jurai Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan sanitasi lingkungan perumahan dengan kejadian DBD di Kenagarian Salido Kecamatan IV Jurai Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuahuinya distribusi frekuensi kejadian DBD di Kenagarian Salido Kecamatan IV Jurai Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013
2. Diketuahuinya distribusi frekuensi keberadaan tempat perindukan nyamuk DBD di Kenagarian Salido Kecamatan IV Jurai Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013
3. Diketuahuinya distribusi frekuensi keberadaan tempat peristirahatan nyamuk DBD di Kenagarian Salido Kecamatan IV Jurai Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013
4. Diketuahuinya distribusi frekuensi keberadaan nyamuk DBD di Kenagarian Salido Kecamatan IV Jurai Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013
5. Diketuahuinya hubungan keberadaan tempat perindukan nyamuk DBD dengan kejadian DBD di Kenagarian Salido Kecamatan IV Jurai Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013
6. Diketuahuinya hubungan keberadaan tempat peristirahatan nyamuk DBD dengan kejadian DBD di Kenagarian Salido Kecamatan IV Jurai Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013
7. Diketuahuinya hubungan keberadaan nyamuk DBD dengan kejadian DBD di Kenagarian Salido Kecamatan IV Jurai Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013

1.4 Manfaat Penelitian

1. Mengetahui sanitasi lingkungan perumahan yang berkaitan dengan kejadian DBD di Kenagarian Salido Kecamatan IV Jurai Kabupaten Pesisir Selatan.

2. Bahan masukan bagi Dinas Kesehatan, Puskesmas dan petugas kesehatan dalam upaya selanjutnya terhadap pencegahan dan pengendalian penyakit demam berdarah dengue (DBD) secara dini.
3. Sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan peneliti tentang hubungan sanitasi lingkungan perumahan penduduk dengan kejadian DBD di Kenagarian Salido Kecamatan IV Jurai Kabupaten Pesisir Selatan.