

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Penyakit yang ditularkan melalui vektor saat ini masih menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat diberbagai belahan dunia, khususnya di negara – negara berkembang. Penyakit yang ditularkan melalui vektor dapat menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang cukup tinggi dan berpotensi menjadi wabah atau Kejadian Luar Biasa (KLB). Penyebab penyakit akibat vektor salah satunya yaitu penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Vektor utama yang menularkan virus *dengue* adalah nyamuk rumah yang disebut *Aedes Aegypti*, sedangkan vektor potensialnya yaitu *Aedes Albopictus* yang banyak ditemukan di semak-semak sekitar rumah (Natadisastra, 2009). Nyamuk penular dengue ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat-tempat dengan ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Data *World Health Organization* tahun 2016 menunjukkan angka kasus demam berdarah *dengue* mencapai 584.263 ribu orang dan untuk tahun 2017 mengalami peningkatan yang cukup drastis mencapai 2.177.171 juta orang, sedangkan pada tahun 2018 penelitian terbaru tentang kasus demam baerdarah *dengue* menunjukkan 500 ribu orang positif demam berdarah *dengue* berat yang harus memerlukan rawat inap setiap tahun, dengan perkiraan 2,5% kasus kematian setiap tahunnya (*World Health Organization*, 2018).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 menunjukkan kasus demam berdarah *dengue* (DBD) yang terjadi di Indonesia sebanyak 59.047 kasus. Pada tahun 2018 mengalami peningkatan yang cukup drastis sebanyak 65.602 kasus. Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi terjadi di 3 (tiga) provinsi di Pulau Jawa, masing-masing Jawa Barat dengan total kasus 8.732 kasus dengan IR 17,94 per/100.000 penduduk dengan jumlah 49 orang meninggal, Jawa Timur sebesar 8,449

kasus dengan IR 21,39 per/100.000 penduduk dengan jumlah 84 orang meninggal dan Sumatera Utara sebesar 5.623 kasus dengan IR 39,01 per/100.000 penduduk dengan jumlah 26 orang meninggal. Sedangkan jumlah kasus terendah terjadi di Provinsi Maluku Utara dengan jumlah 110 kasus dengan IR 8,92 per/100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Setiap tahun, kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) di Indonesia cenderung meningkat pada pertengahan musim penghujan sekitar bulan Januari, dan cenderung turun pada bulan Februari hingga ke penghujung tahun. Terjadinya KLB DBD di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh Lingkungan yang masih kondusif untuk terjadinya tempat perindukan nyamuk *Aedes* (Departemen Kesehatan RI, 2013).

Menurut Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Aristya G pada tahun 2016, tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* di RW 03 kelurahan Cipete Utara tahun 2016 didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna keberadaan kawat nyamuk dengan kejadian DBD di RW 03 Kelurahan Cipete Utara Tahun 2016 (Aristya, 2016).

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya yang dilakukan oleh Amrieds E, Asfian P, Ainurafiq pada tahun 2016, tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka tahun 2016 menunjukkan bahwa ada hubungan antara pakaian yang tergantung dengan kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016 (Amrieds dkk, 2016).

Selanjutnya penelitian yang dilakukan Desniawati F pada tahun 2014 tentang pelaksanaan 3M Plus terhadap keberadaan larva *aedes aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan bulan mei-juni tahun 2014 tentang Pencahayaan dengan kejadian DBD, menunjukkan bahwa ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian DBD, dimana dari hasil penelitiannya diperoleh responden tidak mengupayakan pencahayaan yang memadai dan ditemukannya larva *aedes aegypti* (Desniawati, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Santi D, Budiono I, Wahyono B tahun 2014 tentang faktor yang berhubungan dengan keberadaan jentik *aedes aegypti* (studi kasus di Kelurahan Sukorejo, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang tahun 2014 telah menunjukkan bahwa ada hubungan antara tempat penampungan air dengan penyakit DBD di Kelurahan Sukorejo, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang (Santi dkk., 2015).

Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat membawahi 5 Puskesmas Kelurahan yang terdiri dari Puskesmas Kelurahan Kalideres, Kamal, Pegadungan, Semanan, dan Tegal Alur. Berdasarkan Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat tahun 2015 jumlah kasus DBD di Puskesmas Kecamatan Kalideres 283 kasus, pada tahun 2016 kasus DBD meningkat drastis menjadi 1276 kasus, pada tahun 2017 kasus DBD cenderung menurun menjadi 188 kasus, sedangkan pada tahun 2018 periode Januari sampai dengan Desember jumlah kasus meningkat lagi menjadi 198 kasus. Puskesmas Kelurahan Tegal Alur selama 3 tahun terakhir ini memiliki jumlah kasus DBD yang tertinggi di wilayah Puskesmas Kecamatan Kalideres dan diantara Puskesmas Kelurahan lainnya, pada tahun 2017 berjumlah 23 kasus DBD, tahun 2018 menurun menjadi 20 kasus DBD, pada tahun 2019 meningkat menjadi 73 kasus DBD.

Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II merupakan jaringan dari puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat yang terdiri dari 16 RT dan 16 RW. Menurut Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Penyakit DBD tidak masuk kedalam 10 penyakit terbesar, akan tetapi kasus penyakit DBD setiap tahunnya mengalami peningkatan. Menurut data puskesmas Kecamatan Kalideres selama tiga tahun terakhir memiliki kasus DBD tinggi di Jakarta Barat. Berdasarkan data yang diperoleh dari pihak puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat, diketahui bahwa terdapat peningkatan kasus DBD Di Kelurahan Tegal Alur II dari tahun sebelumnya yang dimana tahun 2017 23 kasus dengan IK 12,76 per 100.000 penduduk, tahun 2018 menurun menjadi 20 kasus dengan IK 20,15 per 100.000 penduduk dan di awal tahun 2019 data bulan Januari sampai April sudah ada 73 kasus penderita DBD

dengan IK 73,56 per 100.000 penduduk. Berdasarkan wilayah RW 05 memiliki 16 RT, yakni dari RT 01 sampai dengan RT 016, Berdasarkan data wilayah RW 05 memiliki total kasus sebesar 30 kasus, yang dimana RT 03 memiliki kasus DBD sebesar 4 kasus dan RT 08 memiliki kasus DBD sebesar 10 kasus yang tinggi diantara RT yang lainnya. Meskipun tidak terdapat angka kematian pada tahun-tahun sebelumnya namun jumlah kasus yang cukup tinggi dan cepat penularannya ini membuat para petugas kesehatan yang bekerja menjadi keteteran. Adapun program dari puskesmas Kecamatan Kalideres yang berkaitan dalam pengendalian DBD yaitu melaksanakan promosi kesehatan keliling DBD, jumantik sekolah, jumantik mandiri (1 rumah 1 jumantik), *Fogging* akan segera dilakukan jika diketahui ada rumah yang ditemukan kasus DBD, pemberian abate, dan Grebek PSN setiap hari ke wilayah yang berpotensi tinggi penyakit DBD. Hasil evaluasi program yang berkaitan dengan pencegahan kejadian DBD di puskesmas Kecamatan Kalideres ini belum berjalan dengan baik. (Data Puskesmas Kecamatan Kalideres, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “**Hubungan antara Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) RW 05 Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019**”.

## 1.2 Rumusan Penelitian

Menurut data yang diperoleh dari pihak Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II selama 3 tahun ini memiliki jumlah kasus DBD yang tertinggi di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kalideres dan di wilayah Puskesmas Kelurahan lainnya, pada tahun 2017 terdapat 23 kasus, tahun 2018 menurun menjadi 20 kasus dan di awal tahun 2019 data bulan Januari sampai April meningkat menjadi 73 kasus. Di wilayah Puskesmas Tegal Alur II kasus terbanyak terdapat di RW 5 sebanyak 30 kasus DBD. Penyakit DBD tidak masuk kedalam 10 penyakit terbesar di Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II tetapi kasus penyakit DBD setiap tahunnya mengalami peningkatan. Adapun hasil dari data tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian

mengenai “Hubungan antara lingkungan fisik dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019.

### 1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan lingkungan fisik rumah dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
2. Bagaimana gambaran kejadian demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
3. Bagaimana gambaran kawat nyamuk di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
4. Bagaimana gambaran pakaian tergantung di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
5. Bagaimana gambaran pencahayaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
6. Bagaimana gambaran tempat penampungan air di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
7. Apakah ada hubungan antara kawat nyamuk dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
8. Apakah ada hubungan antara keberadaan pakaian tergantung dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
9. Apakah ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
10. Apakah ada hubungan antara tempat penampungan air dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara lingkungan fisik rumah dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Gambaran kejadian demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
2. Mengetahui gambaran kawat nyamuk di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
3. Mengetahui gambaran pakaian tergantung di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
4. Mengetahui gambaran pencahayaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
5. Mengetahui gambaran tempat penampungan air di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
6. Mengetahui ada hubungan antara kawat nyamuk dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
7. Mengetahui ada hubungan antara keberadaan pakaian tergantung dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
8. Mengetahui ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?
9. Mengetahui ada hubungan antara tempat penampungan air dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019?

#### 1.4 Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman khusus dalam melakukan penelitian ilmiah terhadap hubungan lingkungan fisik yang menyebabkan terjadinya peningkatan kasus DBD.

##### 2. Bagi Puskesmas

Sebagai informasi dan bahan pertimbangan dalam pemecahan masalah pada program kesehatan bidang penyakit menular, khususnya masalah pencegahan penyakit DBD agar dapat dijadikan sebagai monitoring dan evaluasi program pemberantasan penyakit menular (P2M).

##### 3. Bagi Akademisi

Sebagai informasi tambahan untuk instansi dan mahasiswa yang akan melakukan penelitian sejenis.

#### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara lingkungan fisik rumah dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada RT 03 dan 08 RW 05 di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Alur II Jakarta Barat Tahun 2019. Penelitian ini dilakukan karena kasus demam berdarah di Kelurahan Tegal Alur II yang tertinggi diantara Puskesmas Kelurahan lainnya. Menurut data yang diperoleh dari pihak puskesmas Kelurahan Tegal Alur II pada tahun 2017 sampai dengan 2019 setiap tahunnya mengalami peningkatan. Responden penelitian ini yaitu rumah masyarakat Kelurahan Tegal Alur II pada RT 03 dan 08 RW 05. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *Cross Sectional*, pengumpulan data primer yang diperoleh dengan menyebarkan kuesioner kepada responden dan data sekunder dengan lembar observasi, dan menggunakan data-data yang telah ada pada instansi yang bekerja sama seperti Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat dan Kecamatan.