

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut teori *The Environmental of Health*, Hendrik L. Blum, membagi konsep sehat menjadi empat faktor yang berperan dalam status kesehatan. Empat faktor tersebut adalah faktor hereditas, faktor pelayanan kesehatan, gaya hidup, dan faktor lingkungan. Lingkungan sendiri adalah semua faktor luar yang berpengaruh pada suatu individu yang dapat berupa lingkungan sosial, lingkungan biologis, dan lingkungan fisik.¹

Penyakit berbasis lingkungan merupakan fenomena penyakit yang terjadi pada sebuah kelompok masyarakat, yang berhubungan, berakar, atau memiliki keterkaitan erat dengan satu atau lebih komponen lingkungan pada sebuah ruang dimana masyarakat tersebut tinggal atau beraktivitas dalam jangka waktu tertentu. Penyakit tersebut bisa dicegah atau dikendalikan, jika kondisi lingkungan yang berhubungan atau di duga berhubungan dengan penyakit tersebut dihilangkan. Menurut *World Health Organization (WHO)* penyakit demam berdarah dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di seluruh daerah tropis dan sub-tropis di dunia. Dalam beberapa tahun terakhir terjadi peningkatan terhadap penyebaran kasus DBD

didaerah urban dan semi urban, sehingga hal tersebut menjadi perhatian utama kesehatan masyarakat internasional.²

Demam berdarah dengue sering ditandai dengan sakit kepala, nyeri tulang atau sendi dan otot, ruam dan leukopenia sebagai gejalanya. DBD ditandai dengan empat gejala klinis utama: demam tinggi/ suhu meningkat tiba-tiba, sakit kepala supra, nyeri otot dan tulang belakang, sakit perut dan diare, mual muntah. Fenomena hemoragi, sering dengan hepatomegaly dan pada kasus berat disertai tanda-tanda kegagalan sirkulasi. Pasien ini dapat mengalami syok yang diakibatkan oleh kebocoran plasma yang mengandung air, gula dan elektrolit dari dalam pembuluh darah ke jaringan sekitarnya. Syok ini disebut *Sindrom syock Dengue (DSS)* dan sering menyebabkan fatal.²

Indonesia sebagai salah satu Negara tropis di dunia dengan kelembababn udara yang cukup tinggi menjadi pemicu berkembang biaknya nyamuk seperti *Aedes aegypti* yang merupakan salah satu *vector*.DBD, sehingga DBD mudah ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Hal tersebut menyebabkan masalah kesehatan karena dapat banyak daerah endemik sehingga jumlah penderita semakin meningkat dan penyebarannya semakin meluas ke wilayah lain dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. *Aedes aegypti* tersebar luas di daerah tropis dan sub tropis. Di Indonesia nyamuk ini tersebar luas baik di rumah maupun tempat-tempat umum.

Nyamuk ini dapat hidup dan berkembang biak sampai ketinggian daerah 1.000 m dari permukaan air laut. Nyamuk *Aedes aegypti* tidak dapat hidup diatas ketinggian 1.000 m dan tidak dapat berkembang biak, karena pada ketinggian tersebut suhu udara terlalu rendah sehingga tidak memungkinkan bagi kehidupan nyamuk tersebut.²

DBD merupakan penyakit akibat virus dengue yang ditularkan melalui vektor nyamuk dengan gigitan. DBD banyak dijumpai di daerah tropis dan subtropis seperti di Asia. WHO menunjukkan bahwa Asia menempati urutan pertama dalam jumlah kasus DBD.³

Berdasarkan data profil Indonesia Kasus DBD pada tahun 2018 berjumlah 65.602 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 467orang. Jumlah tersebut menurun dari tahun sebelumnya, yaitu 68.407 kasus dan jumlah kematian sebanyak 493orang. Angka kesakitan DBD tahun 2018 menurun dibandingkan tahun 2017, yaitu dari 26,10 menjadi 24,75 per 100.000 penduduk. Penurunan *case fatality rate* (CFR) dari tahun sebelumnya tidak terlalu tinggi, yaitu 0,72% pada tahun 2017, menjadi 0,71% pada tahun 2018. Berikut tren angka kesakitan DBD selama kurun waktu 2010-2018.²

DBD telah tersebar di seluruh dunia termasuk di negara wilayah WHO yakni Amerika *Pan American Health* (PAHO), Asia Tenggara *South East Asia Regional Office* (SEARO) dan Pasifik Barat *Western Pacific Region* (WPRO). Indonesia merupakan anggota SEARO yang selama tahun 1990-2015 berada pada urutan pertama masalah DBD berdasarkan *Incidence Rate* (IR) dan *Case Fatality Rate* (CFR). *Incidence Rate* (IR) DBD di Indonesia tahun 2016 meningkat mencapai 77,96/100.000 penduduk dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 50,83/100.000 penduduk, dan masih sangat jauh dari target nasional.³

Pada tahun 2018 terdapat 8 provinsi yang memiliki CFR tinggi, dimana 3 provinsi dengan CFR tertinggi adalah Maluku Utara (3,64%), Maluku (3,15%), dan Kalimantan Utara (1,74%). Provinsi dengan CFR tinggi masih diperlukan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan pengetahuan masyarakat untuk segera memeriksakan diri ke sarana kesehatan jika ada gejala DBD sehingga tidak terlambat ditangani dan bahkan menyebabkan kematian.²

Upaya-upaya pengendalian laju kejadian Demam Berdarah Dengue telah dilakukan secara intensif seperti Gerakan masyarakat untuk mengendalikan Tempat Perindukan Nyamuk, pengendalian larva, kegiatan penyuluhan untuk pelibatan masyarakat secara positif telah di laksanakan. Peraturan Daerah tentang Pengendalian Jentik dan Nyamuk Dewasa penular Demam Berdarah di beberapa tempat juga telah diimplementasikan. Walaupun demikian tindakan tersebut belum dapat menekan jumlah penderita DBD secara nasional.⁶

Asia Tenggara merupakan wilayah dengan kasus DBD terbanyak, dimana setiap tahunnya terdapat sekitar 50-100 juta kasus DBD dan sebanyak 500.000 diantaranya memerlukan perawatan rumah sakit.³

Hasil penelitian terdahulu¹⁰ tahun 2019 menunjukkan bahwa unsur iklim seperti: kelembaban, curah hujan, dan suhu berpengaruh cukup kuat terhadap kejadian DBD, namun kecepatan angin tidak berhubungan dengan kejadian DBD di Kota Mataram Namun hasil penelitian menurut Emilia Chandra, tahun 2019 diperoleh bahwa temperatur yang tinggi tidak mempengaruhi tingginya kejadian DBD di Kota Jambi, Kelembaban berpengaruh terhadap kejadian DBD, dimana semakin rendah kelembaban maka kejadian DBD semakin tinggi, Curah hujan berpengaruh terhadap kejadian DBD, dimana semakin tinggi curah hujan maka kejadian DBD semakin tinggi, Kepadatan penduduk berpengaruh terhadap kejadian DBD, semakin tinggi kepadatan penduduk maka semakin tinggi kejadian DBD, Angka Bebas Jentik (ABJ) tidak berpengaruh terhadap kejadian DBD, rendahnya ABJ tidak mempengaruhi tingginya kejadian DBD.

Uraian di atas menunjukkan masih perlunya pembahasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD secara menyeluruh, dalam hal ini peneliti memilih faktor lingkungan yang cukup besar pengaruhnya serta dapat diupayakan dilakukan intervensi.

Semoga kajian literatur dapat menjadi masukan bagi para pengambil kebijakan serta peningkatan peranserta masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti akan melakukan kajian literatur. tentang faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue.

B. Rumusan Masalah

Pokok masalah adalah tingginya kasus DBD salah satunya karena faktor lingkungan dapat meningkatkan penularan penyakit DBD perlu mendapat perhatian dan pencegahan.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja Faktor-faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji jurnal-jurnal mengenai faktor-faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue untuk membentuk kerangka teoritis.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan fisik dengan kejadian DBD
- b. Untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan biologis dengan kejadian DBD
- c. Untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan sosial dengan kejadian DBD
- d. Untuk mengetahui hubungan hubungan faktor lingkungan dengan kejadian DBD
- e. Untuk membentuk kerangka teoritis mengenai hubungan faktor lingkungan dengan kejadian DBD

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

penelitian ini di harapkan dapat meningkatkan praktik tentang personal hygiene dan sanitasi lingkungan serta menerapkan ilmu kesehatan masyarakat dalam bidang kesehatan lingkungan terutama mengenai faktor-faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian DBD.

2. Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi dan menjadi tambahan ilmu untuk mengantisipasi kejadian demam berdarah dengue, dengan demikian masyarakat dapat mengembangkan dan melaksanakan program pencegahan dan pemberantasan yang berkaitan dengan DBD.

b. Bagi Institusi

Sebagai tambahan referensi kepustakaan, bahan masukan, dan pengembangan ilmu yang dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini sebagai bahan dasar maupun referensi dalam penelitian selanjutnya dalam rangka mengetahui Faktor-faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue

E. Ruang Lingkup Penelitian

Kajian jurnal ini menggunakan metode *systematic review*. Sumber data analisis jurnal ini berasal dari jurnal-jurnal yang diperoleh melalui internet berupa hasil penelitian dari publikasi pada jurnal di Indonesia maupun internasional (e-jurnal). serta ruang lingkup materi diperoleh dari *literature riview* pada beberapa sumber dari jurnal dan tersedia tentang topik yang sedang dipelajari mengenai Faktor-faktor lingkungan yang berhubungan dengan DBD. Ilmu atau bidang studi yang bersangkutan untuk memecahkan masalah dalam penerapan ilmu serta menambah khazanah di bidang ilmu penyakit menular.