

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang tersebar luas di daerah tropis dan subtropis (Soedarto, 2012). Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah masalah besar di Kota Semarang sampai saat ini. Upaya pengendalian penyakit DBD dapat dilihat melalui salah satu indikator yaitu Angka Bebas Jentik (ABJ). Pada tahun 2014 ABJ di Indonesia sebesar 24,06%, menurun secara signifikan dibandingkan dengan rata-rata capaian selama 4 tahun sebelumnya. Sampai tahun 2014 ABJ secara nasional belum mencapai target program yang sebesar $\geq 95\%$ dikarenakan pelaporan data ABJ belum mencakup seluruh wilayah kabupaten/kota di Indonesia dan sebagian besar puskesmas tidak melaksanakan kegiatan Pemantauan Jentik Berkala (PJB) secara rutin, disamping itu kegiatan kader Juru Pemantau Jentik (JUMANTIK) tidak semua kota berjalan karena terbatasnya alokasi anggaran untuk kegiatan tersebut (Depkes, 2015). Angka Bebas Jentik di Kota Semarang tahun 2014 adalah 84,76% (Dinkes, 2015). Angka Bebas Jentik (ABJ) pada wilayah kerja Puskesmas Rowosari pada tahun 2012 rumah bebas jentik nyamuk sebesar 84,69% dan tahun 2013 mengalami kenaikan menjadi 91,99% namun angka tersebut masih dibawah target nasional (LKPJ, 2013). Wilayah kerja Puskesmas Rowosari memiliki indikasi sanitasi lingkungan yang buruk (Budiharjo, 2010). Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Rowosari berada di bantaran Sungai Babon

dengan luas wilayah 8,70 km² dan jumlah penduduk mencapai 11.294 jiwa (Data Monografi kelurahan Rowosari tahun 2012), dengan kepadatan penduduk mencapai 1.298 jiwa/ km². Tingginya kepadatan penduduk tidak sebanding dengan lahan yang tersedia untuk permukiman, yang mengakibatkan ketidakteraturan dalam penataan tempat tinggal dan penyediaan sarana dan prasarana permukiman. Kondisi yang dimiliki oleh wilayah kerja Puskesmas Rowosari diantaranya tempat tinggal yang buruk, menurunnya kualitas infrastruktur jalan, buruknya drainase akibat genangan air hujan, serta buruknya pengelolaan sektor sampah (limbah padat dan limbah cair). Kurangnya pengelolaan dan pemeliharaan terhadap infrastruktur yang terbangun memperburuk kondisi yang sudah ada dan dapat berpotensi sebagai penyebab penyebaran wabah penyakit (Budiharjo, 2010). Berdasarkan penjelasan tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Rowosari pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Rowosari.

Penyebaran DBD yang semakin luas, Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita demam berdarah di tiap tahunnya. Sementara itu terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, World Health Organization (WHO) mencatat Negara Indonesia sebagai Negara dengan kasus demam berdarah *Dengue* tertinggi di Asia Tenggara (Andarmoyo, 2013). Penelitian lain menyatakan, prevalensi DBD diperkirakan mencapai 3,9 milyar orang di 128 negara berisiko terinfeksi virus *Dengue*

(WHO,2015). Di Indonesia pada tahun 2013 dengan jumlah penderita DBD sebanyak 112.511 orang dan jumlah kasus meninggal sebanyak 871 penderita, dan di tahun 2014 sebanyak 71.668 orang dan 641 diantaranya meninggal dunia (Depkes RI, 2015). Kota Semarang merupakan wilayah endemis DBD. Kecamatan Rowosari pada Tahun 2015 terdapat kejadian DBD dengan *Incidence rate* 3,42 per 10.000 masyarakat dan pada bulan Januari hingga April tahun 2016 ada 30 kasus kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Rowosari (Dinkes, 2015). Heri Wobowo, SKM selaku Kepala Puskesmas Rowosari mengungkapkan bahwa kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Rowosari mengalami peningkatan untuk tahun ini terhitung sejak tahun 1969 saat DBD mulai dikenal di Indonesia kenaikan ini berhubungan dengan siklus lima tahun musim yang ada di Indonesia (Ryani, 2013).

Peneliti sebelumnya menjelaskan mengenai hubungan lingkungan dengan kejadian DBD dan upaya penanggulangannya di Kota Makassar didapatkan bahwa lingkungan biologi (tempat perindukan) diperoleh nilai $p = 0,029$, tempat istirahat ($p = 0,0-2$) dan keberadaan jentik ($p = 0,041$). Sedangkan untuk lingkungan sosial seperti kebiasaan menggantung baju ($p = 0,059$), kebiasaan membersihkan TPA ($p = 0,036$) dan kebiasaan membersihkan halaman rumah ($p = 0,045$) mempunyai nilai yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Dengan demikian, ada hubungan lingkungan biologi dan lingkungan sosial dengan kejadian DBD di Kota Makassar (Wulandhani,

2014).Hal ini didasarkan pada sikap yang kurang baik dalam menanggapi terjadinya DBD.

Penelitian terkait hubungan lingkungan dengan kejadian DBD dan upaya penanggulangannya di Kota Makassar sudah dilakukan dengan desain *cross sectional*. Berdasarkan uraian data diatas, dapat dikatakan bahwa kejadian DBD di Kota Semarang terutama di wilayah kerja Puskesmas Rowosari masih terbilang tinggi dengan adanya salah satu indikator sanitasi lingkungan yaitu Angka Bebas Jentik (ABJ) yang belum memenuhi target. Makaakan dilakukan penelitian dengan rancangancase controlterkait hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang dan dilakukanobservasi indikator sanitasi lingkungan salah satunya yaitu Angka Bebas Jentik (ABJ) sebagai cara untuk pemberantasan vektor dari Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Rowosari ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk membuktikan adanya hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Rowosari.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui sebaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan pendidikan.
2. Untuk mengetahuisanitasi lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Rowosari.
3. Untuk mengetahui besarnya faktor risiko sanitasi lingkungan terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)di wilayah kerja Puskesmas Rowosari.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritik

Memberi masukan dan informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan pengembangan penelitian bagi peneliti selanjutnya tentang hubungan lingkungan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* pada masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

Memberi informasi kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan perilaku, pengetahuan, dan lingkungan sekitar serta partisipasi masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) *Aedes aegypti* dengan diadakannya penyuluhan.