

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu masalah di wilayah tropis dan subtropis. Data dari *World Health Organization* 2011 menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah kasus DBD yaitu 2,35 juta dalam setiap tahun nya. Semenjak tahun 1968 hingga tahun 2009, Indonesia tercatat sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara dan mengalami epidemi sekali dalam 4-5 tahun. Sampai saat ini cenderung meningkat jumlah kasus serta semakin luas penyebarannya. Menurut Sahrir et al (2016) kasus DBD di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 112.511 kasus (Incidence Rate = 45,85 per 100.000 penduduk) dengan 871 kematian (CFR = 0.77%). (Shinta, 2012)

Demam berdarah Dengue disebabkan oleh virus dengue. Virus ini mempunyai 4 jenis serotipe yang akan masuk ke tubuh manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* betina dan termasuk dalam *Arthropoda borne diseases*. Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan vektor utama penyebar virus dengue, sedangkan *Aedes albopictus* dikenal sebagai vektor sekunder dalam mendukung keberadaan virus tersebut. (Shinta, 2012)

Nyamuk *Aedes aegypti* dalam siklus hidupnya memerlukan tempat perindukan di air bersih yang tidak bersentuhan dengan tanah. Tempat perindukan terbagi menjadi dua : alami seperti lubang di pohon, batok kelapa, rumah siput, atau lubang batu dan buatan yaitu antara lain ember, kaleng bekas, drum, toples (Sudibia, 2016).

Populasi keberadaan nyamuk *Aedes aegypti* akan dipengaruhi oleh keberadaan tempat perindukan, dan karenanya dipengaruhi oleh musim penghujan. Hal ini terlihat dengan insiden penderita DBD yang berfluktuasi dan kadang kala menimbulkan KLB (kejadian luar biasa) yang berkaitan dengan musim penghujan. Menurut Kemenkes (2010) salah satu faktor yang

mempengaruhi tingginya kejadian DBD di Kalimantan Timur, kemungkinan adalah karena curah hujan yang tinggi sepanjang tahun. Pemerintah telah mengupayakan pemberantasan nyamuk *Aedes* melalui program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Islam senantiasa mengajarkan kesehatan, baik sehat jasmani maupun rohani. Menurut pandangan Islam dalam menjaga kesehatan jasmani terdiri dari menjaga thoharoh yang mempunyai arti menjaga semua kebersihan dan kesucian dari berbagai macam najis, menjaga makanan agar senantiasa memakan makanan yang halal dan baik menurut dzatnya atau cara memperolehnya, dan berolahraga dengan tujuan menjadikan manusia yang sehat dan kuat. Adapun pandangan Islam dalam menjaga kesehatan rohani yaitu memperbanyak ibadah terutama sholat lima waktu, memperbanyak dzikir, berbaik sangka pada semua orang, ikhlas dan sabar serta syukur dengan rahmat yang telah Allah berikan.

Dalam pandangan Islam sangat dianjurkan untuk segera berobat jika sudah terkena penyakit karena pada dasarnya setiap penyakit ada obatnya dan jika tidak segera ditangani akan menyebabkan komplikasi yang berbahaya untuk tubuh sebagai mana telah dikatakan bahwasannya hukum berobat menurut para ahli fikih dari berbagai mazhab yaitu ulama mazhab Hanafi, Maliki, Syafi’I dan ulama mazhab hambali sepakat tentang bolehnya seseorang mengobati penyakit yang dideritanya. Pendapat para ulama tersebut didasari oleh banyaknya dalil yang menunjukkan kebolehan mengobati penyakit.

DBD masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, meskipun beberapa jenis penyakit menular condong berkurang namun penyakit tertentu khususnya yang disebabkan oleh lingkungan yang kurang sehat, termasuk penyakit DBD akan meningkat. Menurut pandangan agama Islam kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi kehidupan manusia, Islam menganjurkan kepada pengikutnya untuk hidup serba sehat yaitu menjaga kebersihan dan kesehatan tubuh Seperti yang telah difirmankan oleh Allah SWT dalam surat At-Taubat ayat 108 yang artinya”,,,,, Allah menyukai orang – orang yang ingin bersih “.

1.2 Rumusan Masalah

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit yang ditularkan oleh vektor nyamuk betina *Aedes aegypti*. Sampai saat ini masih menjadi masalah di Indonesia walaupun pemerintah telah berupaya melakukan penanggulangan DBD dengan memberantas vektor penular penyakit melalui program PSN. Demam Berdarah Dengue (DBD) dari tahun ke tahun angka berfluktuasi baik jumlah penderita maupun kejadian epidemi. Kasus Demam Berdarah Dengue di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 112.511 kasus (Incidence Rate = 45,85 per 100.000 penduduk) dengan 871 kematian (CFR = 0.77%).

Dan dalam pandangan agama Islam dianjurkan untuk hidup sehat dengan cara menjaga kebersihan dan kesehatan agar mencapai lingkungan yang sehat dan aman dari penyakit DBD. Karena salah satu faktor pencetus adanya penyakit DBD yaitu kurangnya kepedulian manusia dengan lingkungan sekitar yang akan menyebabkan wabah DBD meningkat. Hal ini berkaitan dengan keberdaaan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor penular penyakit DBD. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui jumlah dan angka fluktuasi kasus DBD.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Berapa jumlah pasien dan bagaimana fluktuasi dari kasus DBD Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Pasar Rebo dalam periode 1 Januari – 31 Desember tahun 2016 ?
2. Bagaimana pandangan Islam mengenai hubungan faktor lingkungan dengan jumlah dan fluktuasi kasus DBD di Rumah Sakit Umum Pasar Rebo ?

1.4 Tujuan Penelitian

- Untuk mengetahui jumlah pasien dan mengetahui fluktuasi dari kasus DBD Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Pasar Rebo dalam periode 1 Januari – 31 Desember tahun 2016.
- Untuk mengetahui pandangan Islam mengenai hubungan faktor lingkungan dengan jumlah dan fluktuasi kasus DBD di Rumah Sakit Umum Pasar Rebo.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi pelayanan kesehatan
Di harapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar jumlah kasus DBD untuk evaluasi program penanggulangan DBD.
2. Bagi masyarakat
Masyarakat umum dan khususnya umat Muslim mendapatkan informasi tentang fluktuasi penyakit Demam Berdarah Dengue.
3. Bagi peneliti
Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penyakit Demam Berdarah Dengue.