

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Salah satu tipe penyakit yang dapat menular yang paling sering ditemui di Indonesia adalah demam berdarah dengue (DBD). Penyebaran DBD di negara ini sangat dipengaruhi oleh perpindahan masyarakat, jumlah penduduk di suatu wilayah, dan kondisi lingkungan seperti keberadaan wadah di lokasi pembuangan sampah serta tempat limbah lainnya. Penyebaran virus dengue menjadi isu yang amat mengkhawatirkan bagi masyarakat. Mengenai penyakit menular yang menjadi karakteristik DBD di Indonesia, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional belum mencapai tujuan mewujudkan "Indonesia Sehat". Pengendalian vector yang lebih ketat diperlukan karena insiden DBD masih tinggi dan semakin menyebar di Indonesia. DBD adalah penyakit yang menyebabkan ketidaknyamanan di masyarakat (Sari et al., 2022).

Di Indonesia, kasus DBD meningkat karena perubahan iklim. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan 73.518 kasus pada tahun 2022, turun dari 108.303 kasus pada tahun 2020 (Kementerian Kesehatan RI, 2022), dan juga turun lagi dari 138.127 kasus pada tahun 2019. Rasio kematian pun mengalami penurunan, dari 919 menjadi 747, lalu kembali menurun menjadi 705 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung melaporkan adanya 1. 973 kasus demam berdarah dengue (DBD) antara bulan Januari hingga September 2023. Kasus-kasus

ini terdistribusi di 15 daerah kabupaten/kota yang ada di Lampung (DINKES PROV LAMPUNG, 2023) Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung telah mencatat sebanyak 197 kasus DBD hingga September 2023. Data tersebut mencakup kasus DBD yang terjadi sepanjang tahun ini. Jika dijabarkan, jumlah kasus DBD pada bulan Januari tercatat sebanyak 25, untuk bulan Februari ada 22 kasus, bulan Maret 13 kasus, bulan April 12 kasus, dan mengalami peningkatan pada bulan Mei menjadi 27 kasus. Selanjutnya, untuk bulan Juni terdapat 22 kasus, bulan Juli 26 kasus, bulan Agustus 24 kasus, bulan September 11 kasus, bulan Oktober 9 kasus, dan bulan November 5 kasus. Dengan demikian, total kasus DBD mencapai 197 (Dinkes Bandar Lampung, 2023).

Hingga sekarang, demam berdarah dengue (DBD) masih menjadi tantangan kesehatan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa setiap tahun terdapat sekitar 50 juta kasus infeksi dengue, dan sekitar 2,5 miliar orang tinggal di kawasan yang rentan terhadap dengue di seluruh dunia. Lebih dari 100 negara mengalami tingkat prevalensi demam dengue dan demam berdarah dengue yang tinggi. Negara-negara ini terletak di Afrika, Amerika, wilayah Mediterania Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat (Djamil, 2018). Jumlah kasus demam berdarah dengue di Indonesia bervariasi setiap tahunnya dan cenderung meningkat baik dalam angka maupun area penyebarannya (Sihombing dkk., 2023).

Angka infeksi dan jumlah kematian karena Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia menunjukkan perubahan yang cukup berarti dalam beberapa tahun terakhir. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat terdapat 73. 518 kasus DBD dan 705 kematian pada tahun 2021. Ini menunjukkan pengurangan

dalam jumlah kasus serta kematian jika dibandingkan dengan tahun 2020, yang mencatat 108.303 kasus dan 747 kematian. Akan tetapi, data akhir tahun 2022 menunjukkan peningkatan drastis dengan total 143.000 kasus dengue di seluruh Indonesia. Dari jumlah tersebut, Jawa Barat tercatat sebagai provinsi dengan kasus tertinggi, sedangkan Provinsi Lampung menduduki peringkat kesembilan (Kemenkes RI, 2022).

Di Provinsi Lampung, Demam Berdarah Dengue (DBD) menjadi perhatian serius karena kecenderungan peningkatan kasus dan perluasan area penyebaran, yang dapat berujung pada Kejadian Luar Biasa (KLB). Menurut Dinas Kesehatan Lampung (2022), terdapat 4.662 kasus DBD dan 15 kasus kematian. Angka Kesakitan (IR) di Lampung selama periode 2010–2022 menunjukkan pola fluktuatif. Pada tahun 2022, IR mencapai 50,8 per 100.000 penduduk, sementara Angka Bebas Jentik (ABJ) tercatat 86,22%.

Penyakit DBD terjadi akibat interaksi antara vektor yang membawa virus Dengue dan manusia, dengan lingkungan berperan sebagai tempat interaksi. Beberapa elemen lingkungan yang diyakini berkontribusi terhadap timbulnya penyakit DBD antara lain kepadatan tempat tinggal, keberadaan lokasi untuk bertelur nyamuk, area istirahat nyamuk, populasi nyamuk, serta tingkat kebersihan jentik. Adanya wadah-wadah sebagai tempat reproduksi berpengaruh terhadap banyaknya vektor nyamuk Aedes; semakin banyak wadah yang tersedia, semakin banyak lokasi untuk bertelur, dan semakin besar populasi nyamuk yang ada, sehingga meningkatkan kemungkinan penyebaran penyakit DBD (Marwandy;Miko;Wahyono, 2016).

Kesehatan lingkungan adalah fondasi yang krusial untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang terbaik. Salah satu faktor utama yang memengaruhi kesehatan lingkungan adalah keadaan tempat tinggal. Rumah, sebagai tempat utama individu dan keluarga berinteraksi serta berlindung, tidak hanya berfungsi sebagai tempat berlindung dari cuaca, tetapi juga sebagai ekosistem mikro yang sangat memengaruhi kesehatan penghuninya (World Health Organization, 2024). Lebih dari sekadar struktur bangunan, kondisi fisik rumah yang sehat merupakan prasyarat mutlak untuk mencegah penularan berbagai penyakit, termasuk penyakit berbasis vektor seperti Demam Berdarah Dengue (DBD).

Kondisi fisik rumah didefinisikan sebagai karakteristik struktural dan internal bangunan tempat tinggal yang secara langsung berkaitan dengan kualitas hunian dan potensi risiko kesehatan. Ini berbeda dengan kondisi lingkungan rumah secara lebih luas yang mencakup sanitasi lingkungan eksternal atau kepadatan permukiman. Fokus pada kondisi fisik rumah mencakup aspek-aspek esensial seperti dinding, lantai, atap, ventilasi, pencahayaan, serta ketersediaan dan pengelolaan tempat penampungan air (TPA) bersih (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Setiap komponen ini memainkan peran vital dalam membentuk lingkungan yang kondusif atau tidak kondusif bagi vektor penyakit. Misalnya, ketersediaan ventilasi dan pencahayaan alami yang memadai dapat mengurangi kelembapan dan menciptakan lingkungan yang tidak disukai nyamuk Aedes aegypti untuk beristirahat (Wardah et al., 2021). Sebaliknya, genangan air di TPA yang tidak diawasi, seperti ember atau wadah yang tidak dibersihkan dan tidak ditutup, menjadi lokasi yang sempurna bagi nyamuk penyebar DBD untuk bertelur (Pratama et al., 2020).

Di Indonesia, dengan cuaca tropis yang ada, rumah sering kali menjadi lokasi pilihan bagi nyamuk *Aedes aegypti* untuk bertelur. Oleh sebab itu, pemahaman mendalam mengenai kondisi fisik rumah menjadi sangat krusial dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD. Studi-studi terdahulu telah banyak menyoroti korelasi antara kondisi fisik rumah yang buruk dengan peningkatan risiko DBD (Nurjanah et al., 2022; Lestari & Utami, 2022). Dengan memahami secara spesifik bagaimana elemen-elemen fisik rumah berkontribusi terhadap keberadaan dan perkembangbiakan nyamuk, intervensi pencegahan dapat dirancang lebih efektif dan tepat sasaran. Pendahuluan ini akan mengeksplorasi lebih lanjut pentingnya kondisi fisik rumah sebagai faktor determinan kesehatan lingkungan, khususnya dalam konteks pencegahan penyakit menular.

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis ingin melakukan penelitian untuk memahami keadaan lingkungan rumah pasien demam berdarah *dengue* (DBD) di puskesmas Rajabasa Indah, Kota Bandar Lampung.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan data dari Puskesemas Rajabasa Indah, kota bandar lampung, menyatakan kasus demam berdarah dengue (DBD) di Rajabasa temukan 129 kasus, Maka dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui “Gambaran Kondisi Lingkungan Rumah Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung”.

## C. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Kondisi Lingkungan Rumah Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis karakteristik suhu dan kelembaban sebagai bagian dari kondisi fisik rumah penderita DBD di Kecamatan Rajabasa, wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah, sepanjang tahun 2025.
- b. Menganalisis jarak antar hunian penderita DBD di Kecamatan Rajabasa, spesifiknya di area kerja Puskesmas Rajabasa Indah, selama tahun 2025.
- c. Menentukan keberadaan dan jenis tempat penampungan air (TPA) di rumah penderita DBD yang berada di Kecamatan Rajabasa, dalam cakupan wilayah Puskesmas Rajabasa Indah, untuk tahun 2025.
- d. Mengamati kondisi dan instalasi ventilasi berkasa di rumah penderita DBD yang berlokasi di Kecamatan Rajabasa, cakupan wilayah Puskesmas Rajabasa Indah, untuk tahun 2025.
- e. Mengamati kondisi langit-langit rumah penderita DBD di Kecamatan Rajabasa, yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah, sepanjang tahun 2025.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### 1. Manfaat terhadap penulis

Penelitian ini bisa menjadi sumber pengetahuan bagi peneliti, dan dapat memperluas pengetahuan tentang kondisi fisik rumah pada penderita DBD di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung 2025.

### 2. Manfaat bagi institusi

Poltekkes Tanjung karang jurusan Kesehatan lingkungan Hasil penelitian ini bisa di gunakan oleh institusi Poltekkes sebagai sumber informasi tentang kejadian DBD.

### 3. Manfaat bagi puskesmas

Bisa memberikan rekomendasi dan usulan untuk memperbaiki program kesehatan lingkungan, terutama fasilitas sanitasi yang baik, guna mencegah DBD di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung 2025.

## **E. RUANG LINGKUP**

Dalam penelitian ini yang bersifat deskriptif, fokusnya adalah pada tahap kejadian kasus DBD yang berkaitan dengan kondisi tempat penyimpanan air di luar dan di dalam rumah di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung pada tahun 2025.