

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) menjadi salah satu penyakit tertinggi di dunia yang dii temukan hampir di seluruh negara tropis dan subtropis, dengan jumlah kasus meningkat secara drastis di seluruh dunia. Pada tahun 2010 jumlah kasus DBD di seluruh dunia sebanyak 2,4 juta dan meningkat drastis pada tahun 2019 menjadi 4,2 juta. Jumlah kasus DBD di Amerika Serikat pada tahun 2016 sebanyak 2,38 juta kasus yang telah di laporkan, dan di tahun 2017 jumlah kasus DBD di wilayah Amerika Serikat mengalami penurunan dengan jumlah kasus 584.263 (WHO, 2020).

Angka kejadian DBD di beberapa negara di benua Asia di tahun 2021 terjadi penurunan dari tahun 2020. Jumlah kejadian DBD di Kamboja pada tahun 2021 (dari minggu 1-minggu 4) sebanyak 444 kasus yang telah dilaporkan, jumlah kasus ini jauh lebih sedikit dibandingkan pada tahun 2020 1.110 kasus dengan periode yang sama, di Malaysia jumlah kasus DBD yang telah dilaporkan mengalami penurunan dibanding tahun 2020, pada bulan maret 2021 sebanyak 5.571 kasus, dan pada tahun 2020 sebanyak 26.335 kasus yang telah dilaporkan dengan periode waktu yang sama, di Filipina jumlah kejadian yang sudah di laporkan sejak Februari 2021 mengalami pengurangan jumlah kejadian sebanyak 10.260 kasus dengan jumlah kematian yang dilaporkan sebanyak 32 kematian, dan di tahun 2020 jumlah kejadian yang dilaporkan sebanyak 36.487 kejadian di periode waktu yang sama, di Singapura jumlah total kasus DBD yang telah dilaporkan sejak minggu pertama tahun 2021 sebanyak 1.231 kasus, dan di Vietnam jumlah kasus DBD yang dilaporkan sejak tanggal 28 Februari 2021 sebanyak 13.892 kasus jauh lebih sedikit dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 17.443 kasus pada periode waktu yang sama (WHO, 2021).

Indonesia merupakan negara tropis dengan kawasan endemis dari berbagai penyakit menular, seperti penyakit DBD. Penyakit DBD merupakan

penyakit yang diakibatkan oleh infeksi dari virus dengue yang ditularkan melalui nyamuk *aedes aegypti*. Virus dengue ditularkan ke tubuh manusia dari vektor nyamuk *Aedes aegypti* betina yang terinfeksi (Sari, 2018).

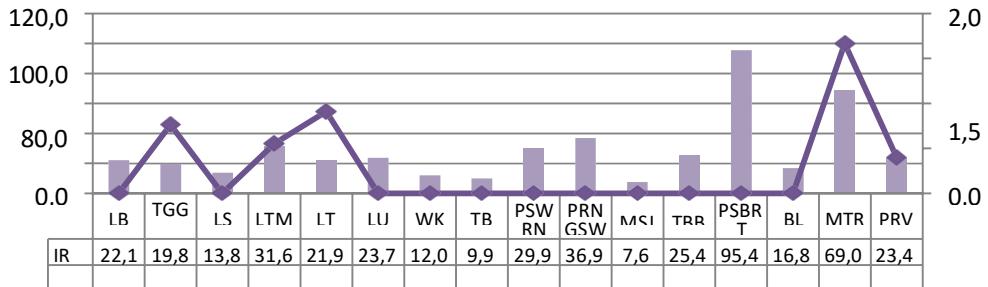
Kasus kejadian DBD di Indonesia Tahun 2017 berjumlah 68.407 kejadian dengan jumlah kematian 493 dengan Case Fatality Rate (CFR) 0,72%. Jumlah angka kematian kejadian DBD di Provinsi Sumatera Utara berjumlah 29 orang dengan Case Fatality Rate (CFR) di Provinsi Sumatera Utara 0,54%. Angka kesakitan kejadian DBD di Indonesia Tahun 2017 26,10 per 100.000 penduduk. Angka kesakitan DBD di Indonesia berdasarkan seluruh Provinsi di Indonesia, Provinsi Sumatera Utara berada di urutan ke-10 pada Tahun 2017 dengan angka kesakitan 37,35 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Angka Kesakitan (IR) selama tahun 2010 – 2023 cenderung berfluktuasi. Angka kesakitan DBD di Provinsi Lampung tahun 2023 sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dan Angka Bebas Jentik (ABJ) 86,22%, seperti terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. 1 Situasi kasus DBD Provinsi Lampung Tahun 2012 -2023

Tahun K	a s u s		IR/100.000	CFR (%)	ABJ
	Penderita	Meninggal			
2012	5.207	38	68,44	0,88	81
2013	4.575	45	58,08	0,98	-
2014	1.350	22	16,80	1,63	48
2015	2.996	31	36,91	1,00	-
2016	6.022	25	73,39	0,42	-
2017	2.908	9	35,08	0,31	-
2018	2.872	14	34,31	0,5	-
2019	5.437	16	64,4	0,3	-
2020	6.340	26	70,4	0,4	-
2021	2.266	8	25,0	0,4	-
2022	4.662	15	50,8	0,3	86,22
2023	2.181	8	23,4	0,4	85,49

Sumber : Seksi P2PM Dinkes Provinsi Lampung, 2012-2023



Gambar 1. 1 Grafik Distribusi IR dan CFR DBD Per Kabupaten Kota Se- Provinsi Lampung Tahun 2023

IR tertinggi ada di Pesisir Barat seperti terlihat pada grafik diatas yaitu 95,4% sedangkan terendah berada di Kabupaten Mesuji 7,6%. Sedangkan CFR tertinggi berada di Kota Metro 1,7%.

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Lampung Utara mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Hingga awal bulan Mei 2024, Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara mencatat adanya 833 kasus warga yang terinfeksi DBD, dengan 4 orang meninggal dunia. Tingkat kejadian DBD paling tinggi terjadi **di Kecamatan Kotabumi Selatan dengan 123 kasus**, sedangkan kasus paling sedikit terjadi di Kecamatan Sungkai Barat dengan hanya 2 kasus. Dari empat orang yang meninggal dunia akibat DBD, satu berasal dari Kecamatan Kotabumi, satu dari Kotabumi Utara, satu dari Sungkai Selatan, dan satu dari Sungkai Utara. Pada akhir Juni 2024, **Wonogiri mencatat 264 kasus DBD**. Kasus terbanyak terjadi di Kecamatan Baturetno dengan 36 kasus, disusul **Wonogiri dengan 26 kasus**, Jatisrono dengan 18 kasus, Ngadirojo dengan 14 kasus, dan Slogohimo dengan 13 kasus. **Kasus kematian akibat DBD di Wonogiri mencapai 9 kasus dengan Case Fatality Rate (CFR) sebesar 3,03%**.

Kejadian DBD kuat kaitannya dengan sanitasi lingkungan rumah yang mengundang nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembang biak. Menurut Prasetyo (2014) mengatakan responden kondisi sanitasi yang buruk dapat memungkinkan terkena penyakit DBD sebesar 3,65 kali

dibanding dengan mempunyai kondisi sanitasi yang baik, didukung oleh penelitian Chairil (2017) bahwa dapat berperan dan berpengaruh terhadap risiko kejadian DBD. Faktor-faktor sanitasi lingkungan yang bisa mempengaruhi penyakit DBD diantaranya tempat penampungan air, sistem pembuangan sampah, pencahayaan, dan keberadaan jentik. Berdasarkan penelitian Dompas (2020) responden yang memiliki tempat penampungan air yang tidak memenuhi syarat berisiko 6,41 kali lebih besar terkena DBD. Tempat pembuangan atau pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat juga dapat meningkatkan risiko kejadian DBD (Arsyad, dkk 2020). Pencahayaan merupakan kondisi lingkungan fisik rumah yang juga meningkatkan risiko kejadian DBD (Wijirahayu, 2019 dan Yunita, 2012). Selain itu berdasarkan keberadaan jentik, rumah dan disekitarnya yang terdapat jentik *Aedes aegypti* berisiko 6,35 kali lebih besar terkena DBD dibandingkan yang tidak terdapat jentik *Aedes aegypti*.

Selain itu faktor perilaku atau kebiasaan keluarga juga memiliki hubungan dengan kejadian DBD, diantaranya dengan terbiasa menggantungkan pakaian dan menggunakan obat/anti nyamuk . Berdasarkan penelitian Yunita,dkk (2012), masyarakat yang mempunyai kebiasaan mengantung pakaian di rumahnya mempunyai risiko 6,29 kali lebih besar untuk terkena DBD dibandingkan dengan yang tidak biasa menggantung pakaian. Perilaku kebiasaan penggunaan obat/anti nyamuk juga menunjukkan hubungan penurunan pada kejadian DBD (Amried, 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian **“Hubungan Kondisi Sanitasi Rumah dan Perilaku 3M Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Wonogiri Kecamatan Kota Bumi Selatan Kabupaten Lampung utara Tahun 2025”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas dapat dirumuskan bahwa masalah dalam penelitian ini adalah apa saja “Hubungan Kondisi Sanitasi Rumah dan Perilaku 3M Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Wonogiri Kecamatan Kota Bumi Selatan Kabupaten Lampung utara Tahun 2025”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Kondisi Sanitasi Rumah dan Perilaku 3M Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Wonogiri Kecamatan Kota Bumi Selatan Kabupaten Lampung utara Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui frekuensi distribusi kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri Kecamatan Kota Bumi Selatan Kabupaten Lampung utara Tahun 2025
- b. Untuk mengetahui kondisi sanitasi rumah di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri Kecamatan Kota Bumi Selatan Kabupaten Lampung utara Tahun 2025.
- c. Untuk mengetahui perilaku 3M di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri Kecamatan Kota Bumi Selatan Kabupaten Lampung utara Tahun 2025.
- e. Untuk mengetahui hubungan kondisi sanitasi rumah dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri Kecamatan Kota Bumi Selatan Kabupaten Lampung utara Tahun 2025.
- f. Untuk mengetahui hubungan perilaku 3M dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri Kecamatan Kota Bumi Selatan Kabupaten Lampung utara Tahun 2025.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk menambah kajian ilmu pengetahuan mengenai Menganalisis hubungan kondisi sanitasi rumah dan perilaku dengan kejadian demam berdarah dengue.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan tentang hubungan kondisi sanitasi rumah dan perilaku dengan kejadian demam berdarah dengue, serta dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk penelitian selanjutnya

b. Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi bagi petugas kesehatan khususnya pengelola program Pencegahan DBD sehingga untuk kedepannya penyakit tersebut dapat ditanggulangi.

c. Bagi Petugas Promosi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai media informasi bagi petugas promosi kesehatan dalam melakukan edukasi dan memberikan informasi kepada masyarakat terkait Pencegahan DBD

.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah study observasional dengan tujuan untuk mencari Hubungan. Desain penelitian ini adalah cross sectional, yaitu penelitian untuk mencari hubungan antara variabel bebas (faktor risiko) dengan variabel terikat (efek) kondisi sanitasi rumah dan perilaku dengan kejadian demam berdarah dengue dengan melakukan pengukuran sekali pada saat yang sama. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sekunder. Variabel independen adalah kondisi sanitasi rumah dan perilaku 3 M, sedangkan variabel dependen adalah kejadian demam berdarah dengue. Analisa data yang digunakan adalah uji *Chi-Square*.