

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit berbasis lingkungan merupakan suatu 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. Indonesia sebagai negara tropis merupakan kawasan endemis berbagai penyakit menular. Beberapa penyakit menular endemis yang terjadi di Indonesia diantaranya adalah diare, tuberculosis (TBC), malaria, filariasis dan demam berdarah dengue (Dompas et al., 2020)

Demam berdarah terus menjadi masalah kesehatan serius di dunia. Studi dari World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 2,5 miliar atau 40% penduduk dunia di negara tropis dan subtropis berisiko tinggi terinfeksi virus Dengue.

Dengue, atau sering disebut masyarakat sebagai demam berdarah, merupakan penyakit infeksi virus yang ditularkan melalui nyamuk. (Kemenkes RI, 2022). Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus dan disebarluaskan oleh vektor. Virus yang menyebabkan penyakit ini adalah Dengue. Kasus DBD pertama di Indonesia dilaporkan di Surabaya pada tahun 1968.

Sejak pertama kali ditemukan kasus ini terus menunjukkan peningkatan setiap tahun. Vektor penular penyakit ini berasal dari jenis nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*. Nyamuk *Aedes* menyukai genangan atau tempat penampungan air seperti selokan, vas atau pot tanaman, tempat minum hewan peliharaan, kolam renang, atau tempat sampah sebagai tempat perindukan.(Kementerian Kesehatan, 2023).

Terdapat tiga faktor yang memegang peranan pada penularan infeksi virus dengue, yaitu manusia, virus dan vektor perantara. Virus dengue ditularkan kepada manusia melalui nyamuk *Aedes Aegypti*. *Aedes Albopictus*,

Aedes Polynesiensis dan beberapa spesies yang lain dapat juga menularkan virus ini, namun merupakan vektor yang kurang berperan. Aedes tersebut mengandung virus dengue pada saat menggigit manusia yang sedang mengalami viremia. Kemudian virus yang berada di kelenjar liur berkembang biak dalam waktu 8 – 10 hari (*extrinsic incubation period*) sebelum dapat ditularkan kembali pada manusia pada saat gigitan berikutnya. Sekali virus dapat masuk dan berkembang biak di dalam tubuh nyamuk tersebut akan dapat menularkan virus selama hidupnya (infektif). (Sukohar A, 2014).

Dengue disebarluaskan oleh beberapa jenis nyamuk Aedes seperti *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang aktif menghisap darah pada siang hari. Virus akan berkembang biak di dalam tubuh nyamuk dan menjadi infektif setelah 8-10 hari. Manusia dapat terinfeksi virus dengue melalui gigitan nyamuk yang telah terinfeksi. Virus ini memerlukan waktu inkubasi selama 4-5 hari sebelum dapat menimbulkan penyakit dengue.

Menurut teori John Gordon (1950), teori tersebut disebut dengan epidemiology triangle atau segitiga epidemiologi dimana penyakit disebabkan oleh interaksi berbagai faktor seperti host (pejamu/inang), agent (penyebab penyakit), dan environment (lingkungan) Terdapat banyak faktor yang memengaruhi kejadian DBD yaitu faktor lingkungan, umur, pengetahuan, dan sikap. Faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap penyebaran kasus DBD antara lain: faktor lingkungan fisik (kepadatan rumah, keberadaan kontainer, suhu, kelembaban); faktor lingkungan biologi (keberadaan tanaman hias, pekarangan, jentik nyamuk); faktor lingkungan sosial (pendidikan, pekerjaan, penghasilan, mobilitas penduduk, kepadatan penduduk, PSN). (Dinata et al., 2012).

Terjadinya penyakit DBD tidak terlepas dari adanya interaksi antara vektor penular penyakit DBD yang mengandung virus Dengue dengan manusia melalui peranan lingkungan rumah sebagai media interaksi. Beberapa faktor lingkungan rumah yang dianggap berkontribusi terhadap terjadinya penyakit DBD diantaranya kepadatan rumah, adanya tempat perindukan nyamuk, tempat peristirahatan nyamuk, kepadatan nyamuk, angka bebas jentik. Keradaan container (breeding places) berpengaruh

terhadap tingginya tingkat kepadatan vektor nyamuk Aedes, dimana semakin banyak kontainer maka akan semakin banyak pula tempat perindukan serta semakin padat populasi nyamuk sehingga resiko penularan penyakit DBD semakin tinggi.(Barek et al., 2020).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023 Pada tahun 2023 terdapat 114.720 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 894 kasus. Kasus maupun kematian akibat DBD mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022 yaitu sebesar 143.266 kasus dan 1.237 kematian. (Kementerian Kesehatan, 2023)

Situasi kasus DBD Kabupaten Lampung Selatan lima tahun terakhir yaitu 2017 s.d. 2020 mengalami peningkatan, namun pada 2021 mengalami penurunan. Pada tahun 2022 kasus DBD kembali naik sebanyak 264 kasus. Pada tahun 2022 tidak ada kematian akibat kasus DBD. Angka kesakitan DBD per 100.00 penduduk pada tahun 2022 adalah sebesar 25,4. Tahun 2023 Kasus DBD menurun sebanyak 152 kasus (Pemerintah Kabupaten Lampung Selatan, 2023)

Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, Lampung Selatan menempati urutan ke – 6 kasus DBD dari 15 kabupaten/kota dan mengalami penaikan di tahun 2024. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Lampung Selatan menjelaskan bahwa pada tahun 2024 kasus DBD di kabupaten lampung Selatan meningkat dari tahun 2023 dengan 152 kasus DBD meningkat di tahun 2024 menjadi 252 kasus.

berdasarkan data angka bebas jentik yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadama ABJ di tahun 2024 telah mencapai 95% yang secara umum sudah dianggap sebagai standar keberhasilan dalam pengendalian vektor. Namun meskipun angka bebas jentik sudah tinggi, kasus DBD di wilayah kerja puskesmas rawat inap sukadama masih terus meningkat pada tahun 2024. Dilihat dari data Puskesmas Rawat Inap Sukadama Lampung Selatan sendiri jumlah Kasus DBD di tahun 2024 mengalami peningkatan sebanyak lebih dari 2 kali lipat dari tahun 2023, di tahun 2023 terdapat 12 kasus DBD meningkat menjadi 53 kasus di tahun

2024. Peningkatan kasus di tahun 2024 akan berpotensi menimbulkan KLB jika kasusnya cenderung meningkat dan penyebarannya semakin luas dan akan menimbulkan masalah apabila tidak dilakukan pencegahan.

Terjadinya Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor host (manusia), lingkungan, dan faktor virus. Faktor perilaku masyarakat juga turut berperan dalam penularan DBD dan merupakan faktor terbesar kedua setelah lingkungan. Oleh karena itu, keberhasilan program pencegahan DBD bergantung pada kesadaran masyarakat dalam melakukan langkah pencegahan, seperti Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan menerapkan langkah 3M plus secara benar. Pemberantasan sarang nyamuk DBD dalam program Kesehatan dikenal dengan istilah 3M. Pelaksanaannya meliputi: pertama, menguras tempat-tempat penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali; kedua, menutup rapat tempat-tempat penampungan air; dan ketiga, memusnahkan barang-barang bekas yang dapat menampung air.

Selain kegiatan 3M, kegiatan PSN DBD ditambah dengan tindakan plus yaitu memberantas jentik dan menghindari gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* pembawa virus dengue penyebab penyakit DBD. Cara-cara yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut: abatisasi, memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, mengusir nyamuk menggunakan anti nyamuk, mencegah gigitan nyamuk menggunakan lotion anti nyamuk, memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi, tidak menggantung pakaian di dalam kamar serta menggunakan kelambu pada waktu tidur.

Kejadian DBD dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satu yang dapat mempengaruhi peningkatan angka kesakitan serta kematian akibat penyakit ini adalah perilaku masyarakat dalam melaksanakan dan menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang DBD dan kurangnya praktik atau peran serta masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar.

Untuk memutus rantai penularan DBD, perlu adanya tindakan pemberantasan nyamuk *Aedes aegypti* yang dikenal dengan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) melalui gerakan 3M Plus (Menguras,

Menutup, Mengubur, Memberantas jentik dan Menghindari gigitan nyamuk) oleh seluruh lapisan Masyarakat.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Penerapan Kegiatan 3M plus dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan dari uraian pada latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah Ada Hubungan Penerapan Kegiatan 3M plus dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai Kabupaten Lampung Selatan”?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan Penerapan Kegiatan 3M plus dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai Kabupaten Lampung Selatan

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara menguras tempat penampungan air dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai
- b. Untuk mengetahui hubungan antara mengubur barang-barang bekas dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Rawat Inap Puskesmas Sukadamai
- c. Untuk mengetahui hubungan antara menutup tempat menampungan air dengan kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Kerja Rawat Inap Puskesmas Sukadamai.
- d. Untuk mengetahui hubungan menggunakan / menaburkan bubuk larvasida (abate) dengan kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai.
- e. Untuk mengetahui hubungan penggunaan lotion anti nyamuk dengan kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukadamai.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat memperoleh pengetahuan dan wawasan serta untuk mengaplikasikan ilmu yang didapat sewaktu di perkuliahan khususnya mengenai penyakit DBD

2. Bagi puskesmas

Diharapkan dapat menambah informasi kajian khususnya dalam bidang DBD dan dapat di temukan solusi guna pencegahan.

3. Bagi institusi

Hasi Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan menambah referensi yang sudah ada.

E. Ruang lingkup

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai. Penelitian ini dibatasi hanya mengetahui hubungan penerapan kegiatan 3M plus meliputi : menguras tempat penampungan air ,menutup tempat penampungan air, mengubur barang bekas, menggunakan bubuk larvasida (abate) dan penggunaan lotion anti nyamuk dengan kejadian DBD Wilayah Rawat Inap Kerja Puskesmas Sukadamai.