

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) ditemukan hampir di seluruh belahan dunia terutama di negara-negara tropis dan subtropis. Kejadian DBD telah meningkat secara signifikan di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Satu perkiraan terbaru menunjukkan bahwa 390 juta infeksi *dengue* terjadi setiap tahun (interval kredibel 284-528 juta), dimana 96 juta (67-136 juta) bermanifestasi secara klinis (dengan tingkat keparahan penyakit apapun)(Salam, 2021).

Penyakit DBD termasuk ke dalam penyakit menular dan merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Penyakit menular adalah penyakit infeksi yang dapat dipindahkan dari orang atau hewan sakit disebabkan oleh mikroorganisme baik bakteri, virus, jamur ataupun dari benda-benda yang mengandung bibit penyakit lainnya, yang bisa ditularkan dari satu orang penderita kepada orang sehat lain sehingga menyebabkan sakit seperti sumber penularan(dr. Indan Entjang, 2000).

WHO memperkirakan sekitar 2,5 miliar terutama yang tinggal di daerah perkotaan di Negara tropis dan subtropis mengalami permasalahan penyakit menular DBD. Diperkirakan ada 50 juta infeksi *dengue* yang terjadi di seluruh dunia setiap tahun, untuk Asia Tenggara terdapat 100 juta kasus demam *dengue*. Penderita DBD yaitu sebanyak 90%

penderitanya adalah anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun dan jumlah kematian oleh penyakit DBD mencapai 5% dengan perkiraan 25.000 kematian setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Data yang ada di seluruh dunia menunjukkan jumlah penderita DBD setiap tahunnya mencapai urutan pertama di Asia. Sejak tahun 1968 hingga 2009, WHO mencatat Negara Indonesia sebagian besar dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara dan tertinggi nomor dua di dunia setelah Thailand (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Infeksi virus *dengue* terjadi secara endemis di Indonesia sejak 1968 dari gejala yang ringan dan penyakit yang berbasis lingkungan. Dalam beberapa tahun terakhir, penyakit ini memiliki manifestasi klinis yang semakin berat dan frekuensi kejadian luar biasa meningkat. Indonesia merupakan negara dengan jumlah populasi yang padat yaitu berjumlah 278 juta penduduk. Berdasarkan catatan Kemenkes RI hingga minggu ke-23 di 2022 secara kumulatif total terdapat 52.313 kasus DBD dengan kematian di 451 kabupaten/kota di 34 provinsi. Jumlah kasus DBD per 100.000 tertinggi terjadi di 10 provinsi salah satu pelapor terbanyak yaitu Jawa Barat (Kemenkes RI, 2021).

Jumlah *Incidence Rate* DBD tahun 2019 pada profil kesehatan Indonesia adalah sebesar 51,53 per 100.000 penduduk. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dua tahun sebelumnya yaitu tahun 2017 dan 2018 ketika *Incidence Rate* DBD sebesar 26,1 dan 24,75 per 100.000 penduduk. Pada gambar tren IR DBD tahun 2010-2019 juga

diketahui adanya tiga puncak IR DBD, yaitu pada tahun 2010, 2016, dan 2019 (Pusat Data dan Informasi, 2019).

Kasus DBD yang meningkat serta bertambah luasnya wilayah yang terjangkau dari waktu ke waktu di Indonesia disebabkan multi faktorial antara lain semakin majunya sarana transportasi masyarakat, padatnya pemukiman penduduk, perilaku manusia seperti kebiasaan menampung air untuk keperluan sehari-hari seperti menampung air hujan dan air sumur, tempat penampungan air seperti bak mandi dan drum yang jarang dibersihkan akan berpotensi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk, kebiasaan menyimpan barang-barang bekas atau kurang memeriksa lingkungan terhadap adanya air yang tertampung di dalam wadah-wadah dan kurang melakukan maupun melaksanakan kebersihan dan 3M Plus, sehingga terdapatnya nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor utama penyakit DBD hampir di pelosok tanah air serta adanya empat virus *dengue* yang bersirkulasi setiap sepanjang tahunnya (Sagala, 2021).

Penyakit DBD erat kaitannya dengan sanitasi lingkungan yang menyebabkan tersedianya tempat perkembangbiakan vektor nyamuk *Aedes aegypti*. Faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit DBD adalah perilaku serta kondisi sanitasi lingkungan yang buruk. Kondisi sanitasi lingkungan yang terkait dengan kejadian penyakit DBD diantaranya yaitu sistem pengelolaan sampah rumah tangga serta kondisi lingkungan rumah (Rochmawati, Asih and Syafiuddin, 2021).

Menurut Sofie (2011), kejadian DBD dipengaruhi oleh kondisi sanitasi lingkungan rumah tinggal yang terkait DBD dan status kesehatan yang saling terkait satu sama lain. Sanitasi lingkungan meliputi pembuangan air limbah, pembuangan sampah, penyediaan air bersih, pembuangan kotoran dan perumahan. Sedangkan untuk lingkungan yang terkait DBD meliputi sistem penyimpanan air bersih, penanganan sampah padat dan adanya tumbuhan alami dan buatan (Chairil and Dames, 2017).

Penelitian berjudul “Gambaran Sanitasi Lingkungan Masyarakat Terhadap Kejadian DBD di RW 11 Kelurahan Sidomulyo Timur Kecamatan Marpoyan Damai Pekan Baru tahun 2017”, bahwa pada 80 orang responden mendapatkan hasil pada kategori baik 58 responden (72,5%) dan pada kategori buruk sebanyak 22 responden (27,5%). Hasil analisis silang yang mendukung terdapat pengaruh signifikan antara gambaran sanitasi lingkungan masyarakat terhadap kejadian DBD. Penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo (2014), yang berjudul “Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan, Pengetahuan Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikereb Kota Surabaya”. Hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa responden yang memiliki kondisi sanitasi lingkungan yang buruk memiliki kemungkinan menderita penyakit DBD sebesar 3,65 kali dibandingkan responden yang memiliki kondisi sanitasi yang baik (Chairil and Dames, 2017).

Data dari Dinas Kesehatan Garut tercatat bahwa Puskesmas Tarogong Kaler termasuk ke dalam Kecamatan Endemis DBD, dimana setiap tahunnya terjangkit DBD. Wilayah kerja binaan Puskesmas Tarogong Kaler yang terdiri dari 5 desa yaitu Desa Cimanganten, Desa Tarogong, Desa Jati, Desa Tanjung Kamuning, dan Desa Pasawahan. Adanya kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Tarogong Kaler didukung oleh beberapa faktor lingkungan. Dari hasil data Puskesmas Tarogong Kaler penyakit DBD termasuk ke dalam 5 penyakit terbesar yang di tangani secara rawat inap.

Berdasarkan data DBD yang di dapat selama 5 tahun terakhir Puskesmas Tarogong Kaler tercatat bahwa terjadi peningkatan kejadian kasus DBD pada tahun 2019 diangka kasus 589 serta mengalami penurunan pada tahun berikutnya namun pada tahun 2021 kasus terjadinya DBD meningkat kembali, dari 5 desa tersebut Desa Jati tepatnya RW 08 merupakan desa binaan Puskesmas Tarogong Kaler yang terdapat kasus DBD tertinggi oleh sebab itu peneliti memilih tempat tersebut untuk menjadi lokasi penelitian.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Tarogong Kaler, penyebab terjadinya kasus DBD di wilayah tersebut didukung dengan beberapa faktor lingkungan, kondisi lingkungan pada daerah tersebut sangat mendukung akan terjadinya penyakit demam berdarah *dengue* karena terdapat beberapa lokasi yang dapat dijadikan tempat perkembangbiakan nyamuk, terdapat beberapa spot yang

dipergunakan untuk menumpuk sampah serta keberadaan wadah maupun lubang-lubang yang jarang terjamah manusia yang dapat menampung air saat musim hujan, jalan di sekitar pemukiman warga juga terdapat lubang-lubang kecil serta genangan-genangan air akibat kebocoran saluran air ke kolam ikan yang cocok bagi perindukan nyamuk, tidak hanya itu di sekolah taman kanak-kanak pun salah satu yang terdapat titik yang cocok bagi perkembang biakan nyamuk *Aedes aegypti* seperti pada area ban dalam yang dijadikan alat bermain dan besi mainan yang memiliki ruang sehingga ketika hujan bisa menimbulkan genangan air dan tidak pernah dibersihkan. Dapat disimpulkan bahwa segala sesuatu yaitu benda yang dapat menampung air (kontainer) dapat menjadi tempat perkembang biakan nyamuk.

Padatnya perumahan penduduk dan tidak lancarnya saluran pembuangan air limbah rumah tangga dapat menyebabkan genangan air di parit-parit sekitar rumah warga yang berpotensi sebagai tempat perkembangbiaknya nyamuk.

Berdasarkan latar belakang dan data di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Hubungan Sanitasi Lingkungan Masyarakat Terhadap Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut Tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian, yaitu “Apakah ada hubungan sanitasi lingkungan masyarakat terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut tahun 2023”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan sanitasi lingkungan masyarakat dengan kejadian penyakit DBD tepatnya di RW 08 Desa Jati Kecamatan Tarogong Kaler.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan antara kondisi tempat penampungan air dengan kejadian DBD di RW 08 Desa Jati Kecamatan Tarogong Kaler tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara praktik pembuangan sampah dengan kejadian DBD di RW 08 Desa Jati Kecamatan Tarogong Kaler tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian DBD di RW 08 Desa Jati Kecamatan Tarogong Kaler tahun 2023.

## **D. Ruang Lingkup Penelitian**

### **1. Lingkup Masalah**

Masalah penelitian ini dibatasi hanya pada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2023.

### **2. Lingkup Metode**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan kasus kontrol (*case control*).

### **3. Lingkup Keilmuan**

Lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat pada peminatan kesehatan lingkungan.

### **4. Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut Jawa Barat.

### **5. Lingkup Sasaran**

Sasaran dalam penelitian ini adalah penderita DBD (kasus) dan bukan penderita DBD (kontrol) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tarogong Kaler tepatnya di RW 08 Desa Jati Kabupaten Garut Jawa Barat.



## **6. Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada tahun 2023 dengan menjelaskan hubungan sanitasi lingkungan dan perilaku masyarakat terhadap terjadinya DBD di wilayah kerja Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut Jawa Barat. Di rencanakan mulai bulan Januari 2023 sampai dengan selesai

## **E. Manfaat**

Manfaat yang diharapkan peneliti adalah:

### **1. Bagi peneliti**

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya mengenai hubungan sanitasi lingkungan masyarakat terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Tarogong Kaler Kabupaten Garut Jawa Barat.

### **2. Bagi Intansi Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi terkait apa yang mempengaruhi kejadian DBD yaitu hubungan sanitasi lingkungan masyarakat.

### **3. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta dapat menambah wawasan masyarakat mengenai upaya pencegahan terjadinya penyakit DBD.

#### **4. Bagi Prodi Kesehatan Masyarakat**

Menambah hasil penelitian terutama yang berhubungan dengan terkait apa yang mempengaruhi terjadinya DBD yaitu hubungan sanitasi lingkungan masyarakat.