

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi virus *Dengue* adalah penyakit yang ditularkan melalui nyamuk dan menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia (WHO, 2021). Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat yang endemis di Indonesia. Penyakit ini sering menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan kematian yang signifikan, disebabkan oleh virus *Dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Saat ini, virus *Dengue* masih sering ditemukan di banyak tempat di dunia (Siswanto, 2019).

Penyakit DBD merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian cukup serius, karena penyakit ini dapat menimbulkan kematian dengan angka *Case Fatality Rate* (CFR) cukup tinggi terutama dalam kondisi KLB. Kasus DBD di Indonesia pada tahun 2022, mengalami kenaikan menjadi 116.127 kasus dari yang awalnya 73.518 pada tahun 2021. Jumlah kematian akibat DBD juga mengalami kenaikan menjadi 1.023 kematian pada tahun 2022 dari 705 kematian pada tahun 2021. Target *Incidence Rate* (IR) DBD <49 per 100.000 penduduk yaitu sebesar 75% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Berdasarkan distribusi kasus DBD per provinsi, Jawa Barat menempati posisi pertama sebagai provinsi yang memiliki kasus DBD terbanyak dengan jumlah 32.414 kasus pada tahun 2022 dan terdapat 282 kematian di Jawa Barat pada tahun 2022. *Incidence Rate* (IR) DBD per 100.000 penduduk menunjukkan penurunan dari 51,5 per 100.000 penduduk pada tahun 2019, menjadi 40 per 100.000 penduduk pada tahun 2020, dan 27 per 100.000 penduduk pada tahun 2021 (Dinkes Jawa Barat, 2021). Kabupaten/kota dengan kasus DBD tertinggi di Provinsi Jawa Barat yaitu Kota Bandung (145,3), Kota Sukabumi (136,08), dan Kota Tasikmalaya (133,2) (Dinkes Jabar, 2021) .

Kota Sukabumi menjadi salah satu wilayah di Provinsi Jawa Barat yang menjadi daerah endemis DBD. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, jumlah kasus DBD di Kota Sukabumi dalam 5 tahun terakhir memperlihatkan kecenderungan yang fluktuatif. Jumlah DBD pada tahun 2018 sebanyak 238 (IR 74,12), pada tahun 2019 terjadi kenaikan kasus sebanyak 786 kasus DBD (IR 225,3) pada tahun 2020 kasus DBD kembali menurun dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu sebesar 651 kasus (IR 186,6) dan kembali mengalami kenaikan pada tahun 2021 terdapat 450 kasus DBD (IR 136,08) dan pada tahun 2022 terjadi kenaikan kasus yang cukup tinggi yaitu sebanyak 1.028 kasus serta penyebaran kasus DBD tersebar di 33 kelurahan (Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, 2022).

Dari 15 puskesmas yang ada di Kota Sukabumi, kasus DBD terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi sebanyak 137 kasus. Hal ini berhubungan dengan wilayah kerja Puskesmas Sukabumi yang memiliki jumlah penduduk terbanyak dan daerah padat penduduk. Penduduk yang padat (jiwa/Ha) memungkinkan penularan DBD meningkat mengingat jarak terbang nyamuk 100 m (Widiyanto, 2007). Dari 1.028 kasus DBD terdapat 13 kasus kematian di Kota Sukabumi (Sumber: *Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan dan Pengendalian Penyakit Kota Sukabumi*). Data kasus DBD sepanjang tahun 2021 di setiap kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi yaitu Kelurahan Cisarua sebanyak 39 kasus, Kelurahan Kebonjati sebanyak 21 kasus, dan Kelurahan Subangjaya sebanyak 35 kasus. Ditemukan sebanyak 19 kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi pada awal bulan Januari 2022 (Puskesmas Sukabumi,2022). Berdasarkan data tersebut, maka kelurahan cisarua menjadi kelurahan yang memiliki kasus DBD tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi.

Keberadaan jentik diketahui dengan indikator Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) adalah terwujudnya Angka Bebas Jentik (ABJ) yaitu lebih dari 95% (Kemenkes, 2019). ABJ di Puskesmas Sukabumi pada tahun 2022 sebesar 93,28% dari indikator 95%. dan di ABJ di Kelurahan Cisarua sebesar 92% dari indikator 95%. Rendahnya ABJ maka perlu diwaspadai karena bisa menjadi risiko adanya penyakit DBD.

Menurut teori John Gordon penyebab terjadinya penyakit dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu *agent*, *host* dan *environment*. Tiga komponen utama tersebut juga berperan penting dalam proses terjadinya DBD yaitu manusia sebagai *host*, *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* sebagai vektor dan kondisi lingkungan. Faktor lingkungan yang mempengaruhi keberadaan *Aedes aegypti* antara lain curah hujan, intensitas cahaya, suhu udara, kelembaban udara, ketinggian tempat, pengaruh angin, variasi musim, jenis Tempat Penampungan Air (TPA), suhu air, pH air, volume air dan keberadaan tanaman (Prastiani & Prasasti, 2017).

Upaya pencegahan terhadap penularan DBD dilakukan dengan memutus rantai penularan DBD berupa pencegahan terhadap gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Kegiatan yang optimal adalah melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara “3M Plus” (Basri & Hamzah, 2017).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 20 responden yang tinggal di Kelurahan Cisarua menunjukkan bahwa 80% rumah dan kamar mandi responden memiliki pencahayaan <60 lux, 70% rumah dan kamar mandi responden memiliki kelembaban udara >60% Rh. Dalam Permenkes No. 2 tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan menyatakan minimal kelembaban udara yaitu 60%. Pencahayaan <60 lux merupakan kondisi yang baik bagi perkembangbiakan jentik *Aedes sp.* sebanyak 70% rumah responden memenuhi kriteria kepadatan hunian yang disarankan. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan yang menerangkan bahwa “Luas rumah minimal 9 m² per orang meliputi aktivitas

kerja,tidur,duduk serta ruang gerak lainnya”. Sebanyak 30% rumah dan kamar mandi responden memiliki suhu 25°-27°C, dimana kondisi suhu tersebut merupakan suhu yang optimal untuk perkembangbiakan jentik nyamuk. Sebanyak 9 rumah responden ditemukan jentik di dalam bak mandi dan tempat penampungan air di luar rumah dengan nilai *House Index* sebesar 45% yang artinya memiliki risiko yang cenderung tinggi untuk menyebabkan penyakit DBD. sebanyak 70% responden memiliki ventilasi yang tidak menggunakan kawat kasa. Selain itu, sebanyak 50% responden memiliki tempat penampungan air <50 liter, karena banyak responden menggunakan ember di kamar mandi. 70% responden tidak menggunakan bubuk larvasida di tempat penampungan air. Hal ini menjadi risiko untuk perkembangbiakan jentik nyamuk *Aedes sp.*

Terkait data Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), hasil survei pendahuluan menunjukkan 50% responden tidak menguras tempat penampungan air minimal seminggu sekali. 80% responden tidak menggunakan penutup pada tempat penampungan air, 90% responden mendaur ulang barang bekas kepada pengepul. Hanya 5% responden yang mengganti air pada vas bunga dan air minum burung minimal seminggu sekali, karena 95% responden tidak memiliki vas bunga dan tidak memelihara burung. Hasil survei juga menunjukkan 100% responden tidak menggunakan *lotion* anti nyamuk sebelum tidur, 100% responden tidak menggunakan kelambu saat tidur siang. 100% responden selalu memperbaiki saluran air yang rusak.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah (pencahayaan, kelembaban udara, keberadaan kawat kasa), dan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* di wilayah Kelurahan Cisarua, Kecamatan Cikole, Kota Sukabumi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah, dan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* di Kelurahan Cisarua ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* di Kelurahan Cisarua.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara pencahayaan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* di Kelurahan Cisarua.
- b. Menganalisis hubungan antara kelembaban udara dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* di Kelurahan Cisarua.
- c. Menganalisis hubungan antara keberadaan kawat kasa dengan

keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* di Kelurahan Cisarua.

- d. Menganalisis hubungan antara praktik menguras tempat penampungan air dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* di Kelurahan Cisarua.
- e. Menganalisis hubungan antara praktik menutup tempat penampungan air dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* di Kelurahan Cisarua.
- f. Menganalisis hubungan antara praktik menabur bubuk larvasida dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* di Kelurahan Cisarua.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Permasalahan yang akan diteliti yaitu hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah (pencahayaan, kelembaban udara dan keberadaan kawat kasa), Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) berupa praktik Menguras, Menutup, Menabur Larvasida (3M Plus) dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* di Kelurahan Cisarua.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini meliputi bidang keilmuan kesehatan masyarakat khususnya kesehatan lingkungan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Cisarua, Kecamatan Cikole, Kota Sukabumi.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini ditujukan kepada rumah yang berada di kawasan Kelurahan Cisarua, Kecamatan Cikole, Kota Sukabumi.

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian ini yaitu dimulai dari Mei – November 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk memperluas wawasan dan pengalaman peneliti mengenai keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* sebagai penyebab penyakit DBD.

2. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi tambahan mengenai vektor DBD sebagai tambahan referensi untuk kepentingan akademis.

3. Bagi Puskesmas Sukabumi

Penelitian ini diharapkan menjadi informasi dalam perencanaan program Juru Pemantau Jentik (JUMANTIK) UPTD Puskesmas Sukabumi.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi penelitian bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama.