

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit tular vektor yang masih menjadi masalah global. DBD adalah infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditandai demam 2-7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan trombosit (*trombositopenia*), adanya hemokonsentrasi yang ditandai kebocoran plasma (peningkatan *hematokrit*, *asites*, *efusi pleura*, *hipolbuminemia*). Dapat disertai gejala-gejala tidak khas seperti nyeri kepala, nyeri otot dan tulang, ruam kulit atau nyeri belakang bola mata (Kemenkes RI, 2017).

Penyakit DBD merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Asia Tenggara, dengan 57% dari total kasus DBD di Asia Tenggara terjadi di Indonesia (WHO, 2022). Berdasarkan data laporan tahunan DBD, jumlah kasus DBD di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 143.000 kasus dengan angka kejadian (IR) sebesar 52,07/100.000 penduduk dan angka kematian (CFR) sebesar 0,86%. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2021 yaitu sebanyak 73.518 kasus dengan IR sebesar 27/100.000 penduduk dan CFR sebesar 0,96% (Kemenkes RI, 2023).

Kasus DBD di Provinsi Jawa Barat cenderung mengalami peningkatan sejak tahun 2017, dengan kejadian tertinggi terjadi pada tahun 2022 yaitu mencapai 36.608 kasus dengan IR sebesar 74,1/100.000 penduduk dan CFR sebesar 0,8%. Angka tersebut mengalami peningkatan yang cukup tajam

dibanding tahun 2021 yaitu sebanyak 23.959 kasus dengan IR sebesar 47,8/100.000 penduduk dan CFR 0,88%. (Dinkes Jabar, 2021).

Kabupaten Kuningan menempati posisi ke-6 kasus DBD tertinggi di Jawa Barat. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, diketahui bahwa jumlah kasus DBD di Kabupaten Kuningan mengalami peningkatan yang signifikan selama 3 tahun terakhir. Pada tahun 2020 terdapat sebanyak 362 kasus dengan IR sebesar 33,3/100.000 penduduk dan CFR 0,8%, kemudian meningkat pada tahun 2021 menjadi 544 kasus dengan IR sebesar 49,6/100.000 penduduk dan CFR 0,8%, kemudian kembali meningkat pada tahun 2022 menjadi 1.474 kasus dengan CFR sebesar 133,9/100.000 penduduk dan CFR 0,9% (Dinkes Kuningan, 2023).

Puskesmas Kuningan merupakan wilayah dengan kasus DBD tertinggi di Kabupaten Kuningan tahun 2022 dan *trend*-nya meningkat dalam 3 tahun terakhir. Pada tahun 2020 terdapat 47 kasus DBD dengan IR sebesar 94,9/100.000 penduduk di Puskesmas Kuningan, kemudian meningkat menjadi 109 kasus dengan IR sebesar 220,2/100.000 penduduk pada tahun 2021, dan kembali terjadi peningkatan kasus pada tahun 2022 yaitu menjadi 201 kasus dengan IR sebesar 406,1/100.000 penduduk. Selain itu, pada tahun 2022 terjadi kasus kematian akibat DBD di wilayah kerja Puskesmas Kuningan dengan CFR sebesar 0,5% (Dinkes Kuningan, 2023).

Dalam perspektif epidemiologi, terjadinya suatu penyakit merupakan hasil interaksi kompleks (ketidak seimbangan) antar 3 komponen, yaitu *agent*, *host*, dan *environment* (Irwan, 2017). Dari ketiga faktor tersebut, faktor *host*

sangat besar pengaruhnya dalam kejadian DBD, salah satunya yaitu perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) (Ariani, 2016). PSN merupakan kegiatan yang dianggap paling optimal dalam upaya pencegahan terhadap penularan DBD. PSN dilakukan dengan cara 3M Plus, yang terdiri dari 3M (menguras, menutup, dan mendaur ulang), serta ditambah dengan cara lainnya (Plus) yaitu kegiatan seperti mengganti atau membuang air pada tempat-tempat penampungan air, memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar, memelihara ikan pemakan jentik, memasang kawat kasa pada ventilasi rumah, menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah, tidur menggunakan kelambu, memakai obat anti nyamuk, dan menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air (Kemenkes RI, 2017). PSN 3M Plus ini sangat efektif dibanding dengan metode pencegahan DBD lainnya karena dapat memberantas tempat bertelur nyamuk *Aedes aegypti*, sehingga tidak memberikan kesempatan bagi nyamuk untuk berkembang biak dan melanjutkan siklus hidup (Sari & Putri, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Fauzi & Sari (2021) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku PSN 3M Plus dengan kejadian DBD pada masyarakat. Hasil tersebut diperkuat oleh nilai OR sebesar 3,640 artinya responden yang memiliki perilaku PSN 3M Plus kurang baik berisiko mengalami kejadian DBD 3,640 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki perilaku PSN 3M Plus baik.

Menurut penelitian Sari & Putri (2019) menyimpulkan bahwa praktik menguras tempat penampungan air, keberadaan kawat kasa nyamuk dalam

ventilasi rumah, kebiasaan menggantung pakaian, dan kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk berhubungan dan merupakan faktor risiko kejadian DBD. Responden yang memiliki praktik menguras tempat penampungan air lebih dari seminggu sekali berisiko 2,94 kali lebih besar untuk mengalami kejadian DBD. Responden yang tidak memasang kawat kasa nyamuk pada ventilasi rumah berisiko 3,03 kali lebih besar untuk mengalami kejadian DBD. Responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian memiliki risiko 2,79 kali lebih besar untuk mengalami kejadian DBD. Serta responden yang tidak memiliki kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk berisiko 4,11 kali lebih besar untuk mengalami kejadian DBD dibanding dengan responden yang memiliki kebiasaan menggunakan obat nyamuk. Menurut penelitian Sutriyawan *et al* (2021), mendaur ulang barang bekas juga berpengaruh terhadap kejadian DBD. Responden yang tidak mendaur ulang barang bekas berpeluang 2,7 kali tertular DBD.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan terhadap 8 penderita DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuningan menunjukkan 75% responden tidak menguras tempat penampungan air seminggu sekali, 37,5% responden tidak mendaur ulang/menyingkirkan barang bekas, 100% responden biasanya langsung memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar atau rusak, 100% responden tidak menutup lubang pada potongan bambu/pohon, tidak menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air, tidak memelihara ikan pemakan jentik pada kolam/bak-bak penampungan air, dan tidak tidur menggunakan kelambu. Sebanyak 62,5% responden tidak

memasang kawat kasa pada ventilasi rumah, 75% responden memiliki kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah, dan 88% responden tidak memiliki kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk 3M plus dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “adakah hubungan antara perilaku pemberantasan sarang nyamuk 3M plus dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk 3M Plus dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara menguras tempat penampungan air dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan.

- b. Menganalisis hubungan antara mendaur ulang/menyingkirkan barang bekas dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan.
- c. Menganalisis hubungan antara memasang kawat kasa pada ventilasi rumah dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan.
- d. Menganalisis hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan.
- e. Menganalisis hubungan antara menggunakan obat anti nyamuk dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah dalam penelitian ini dibatasi pada masalah mengenai hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk 3M plus dengan kejadian DBD.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi dengan menggunakan desain studi *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk penelitian dalam ilmu kesehatan masyarakat khususnya dalam bidang epidemiologi penyakit menular.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah penderita DBD di wilayah kerja Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada April-Juli 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi yang tepat terkait dengan kejadian DBD menurut perilaku pemberantasan sarang nyamuk 3M plus, sehingga dapat direncanakan program yang relevan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit DBD.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada bidang ilmu kesehatan masyarakat mengenai faktor yang mempengaruhi kejadian DBD, yaitu perilaku pemberantasan sarang nyamuk 3M plus, serta dapat dijadikan sebagai referensi kepustakaan terkait penyakit DBD.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi masyarakat mengenai upaya pencegahan DBD, sehingga masyarakat diharapkan dapat

melakukan pencegahan untuk menurunkan risiko terjadinya penyakit DBD.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan DBD.