

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Indonesia termasuk ke dalam negara beriklim tropis yang mempunyai dua musim yaitu musim kemarau dan musim penghujan. Kota Tasikmalaya termasuk ke dalam salah satu kota endemis Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Jawa Barat. Dampak negatif dari perubahan musim kemarau ke musim penghujan tersebut antara lain yaitu terjadinya penyebaran penyakit menular seperti demam berdarah *dengue*. Penyebaran penyakit tersebut dapat terjadi karena vektor penularan penyakit demam berdarah *dengue* memiliki karakteristik yang cocok dengan musim penghujan. Vektor penyakit tersebut dapat berkembang biak dengan baik pada musim penghujan.

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) termasuk ke dalam penyakit menular yang disebabkan dan disebarkan oleh vektor melalui gigitan nyamuk. Vektor penular yang menyebabkan penyakit DBD berasal dari jenis nyamuk *Aedes aegypti*. Di Indonesia kasus pertama penyakit DBD dilaporkan di Surabaya pada tahun 1968. Kasus ini terus meningkat setiap tahunnya sejak pertama kali ditemukan (Kemenkes RI 2023). Karena banyaknya kasus morbiditas dan mortalitas yang dilaporkan setiap tahunnya, kejadian DBD masih menjadi satu masalah kesehatan utama yang dihadapi penduduk Indonesia. Penyakit DBD berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) karena dapat menyerang semua lapisan umur masyarakat

bahkan berpotensi sampai menyebabkan kematian pada penderitanya (Kurniawan et al. 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) memperkirakan lebih dari 50 juta kasus demam berdarah terjadi setiap tahunnya dan hampir setengah dari populasi di dunia bertempat tinggal di daerah endemik demam berdarah. Faktor risiko potensial seperti geografi, lingkungan, dan status sosial ekonomi sangat penting karena dapat mempengaruhi kejadian penyakit DBD (Akbar and Maulana Syaputra 2019). Menurut WHO telah terjadi peningkatan jumlah kasus demam berdarah yang telah dilaporkan selama 4 tahun terakhir yaitu sebanyak lebih dari 8 kali lipat, dari 505.000 kasus meningkat menjadi 4,2 juta pada tahun 2019. Peningkatan juga terjadi pada angka kematian dari 960 menjadi 4032 selama tahun 2015. Berdasarkan data dari Kemenkes, pada tahun 2022 terdapat 143.266 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 1.237 kasus. Jika dibandingkan dengan tahun jumlah kasus kematian mengalami peningkatan sekitar 73.518 kasus dan 705 kematian (Kemenkes RI 2023). Hingga pertengahan tahun 2023, jumlah kasus DBD di Indonesia mencapai 31.380 kasus dengan total kasus sebanyak 246 kasus di antaranya dinyatakan meninggal dunia (Mufida 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, pada tahun 2021 jumlah kasus DBD ditemukan sebanyak 909 kasus, sedangkan pada tahun 2022 jumlah kasusnya sebanyak 1.855 kasus. Berdasarkan pada jumlah kasus yang telah terjadi, terlihat adanya peningkatan kasus yang

signifikan dari tahun 2021 ke tahun 2022. Angka kematian kasus DBD mengalami kenaikan, pada tahun 2021 terdapat sekitar 21 orang dengan CFR 2,3% sedangkan pada tahun 2022 terdapat sekitar 30 orang dengan CFR 1,6% (Suryaningsih 2022). Pada tahun 2023 jumlah kasus DBD di Kota Tasikmalaya menurun, tercatat sampai awal November 2023 hanya 283 kasus DBD (Putra 2023). Kasus DBD pada tahun 2024 tercatat sampai bulan Mei 2024 sebanyak 555 kasus dengan 2 orang dinyatakan meninggal dunia (SIDBD 2024).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya kasus DBD tertinggi pada tahun 2023 terdapat di UPTD Puskesmas Panglayungan dengan jumlah kasus sebanyak 32 kasus yang tercatat. Kasus DBD di Puskesmas Panglayungan sendiri mengalami naik turun selama 5 tahun ke belakang. Tercatat pada tahun 2019 kasus DBD di Puskesmas Panglayungan ditemukan sebanyak 26 kasus. Pada tahun 2020 mengalami kenaikan menjadi 45 kasus, sedangkan pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 39 kasus. Pada tahun 2022 mengalami kenaikan menjadi 54 kasus yang ditemukan dan turun kembali di tahun 2023 menjadi 32 kasus yang ditemukan, namun kasus tersebut menjadi kasus tertinggi di UPTD Puskesmas Kota Tasikmalaya sepanjang tahun 2023. Kasus DBD tahun 2024 tercatat dari bulan Januari- bulan Mei sebanyak 27 kasus di UPTD Puskesmas Panglayungan. Berdasarkan data dari puskesmas Panglayungan, jumlah angka kasus DBD yang tercatat di puskesmas Panglayungan

sepanjang tahun 2023 sebanyak 32 kasus dengan 2 orang diantaranya dinyatakan meninggal dunia.

Sanitasi lingkungan menjadi salah satu faktor terjadinya penularan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Selain sanitasi lingkungan, keadaan rumah juga sangat berpengaruh terhadap penularan penyakit DBD. Keadaan lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat rumah sehat dapat menjadi peluang terjadinya penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) (Wijirahayu and Sukeesi 2019). Sanitasi lingkungan sangat berhubungan dengan proses perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk *Aedes aegypti* dapat berkembang biak di wadah yang memungkinkan menampung air hujan dan yang tidak beralaskan tanah (Kabalu, et al., 2023). Keadaan lingkungan fisik rumah yang berkaitan dengan kejadian DBD dalam penelitian hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian DBD di Wilayah kerja Puskesmas Pangllayungan yaitu, penggunaan kawat kasa pada ventilasi, luas ventilasi, kondisi tempat penampungan air, pengelolaan sampah, kebiasaan menggantungkan pakaian, suhu, kelembaban dan pencahayaan.

Menurut teori *John Gordon* dan *La Richt* tahun 1950 dalam (Patimah, et al, 2019) epidemiologi penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) digambarkan dengan interaksi tiga komponen yaitu penyebab penyakit (*agen*), penjamu (*host*) dan lingkungan (*environment*). *Agen* merupakan penyebab dari suatu penyakit. Penjamu merupakan perantara penyakit seperti manusia atau hewan. Lingkungan merupakan faktor yang

berasal dari luar individu. Faktor *agen* dari penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yaitu virus *dangue* yang dibawa nyamuk *Aedes aegypti*. Faktor penjamu yaitu masyarakat atau penderita yang memiliki kebiasaan yang kurang baik seperti kebiasaan menggantung pakaian.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wijirahayu and Sukei (2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara ventilasi yang menggunakan kawat kasa dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman namun, tidak terdapat hubungan antara kelembaban dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman, dan di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman terdapat hubungan antara pencahayaan dengan kejadian demam berdarah dengue.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aran, et al., (2020 ) di wilayah kerja puskesmas Magepanda Kabupaten Sikka menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air dan mendaur ulang barang bekas dengan kejadian DBD.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Apriyani (2022) di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda menyebutkan bahwa kejadian DBD di wilayah kerja puskesmas air putih kota samarinda ada hubungannya dengan kebiasaan menggantung pakaian dan seringnya menguras kontainer. Untuk menghilangkan tempat berkembang biaknya

nyamuk baiknya masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Air Putih menghindari menggantung pakaian di dalam ruangan dan lebih sering mengosongkan tempat penampungan air.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Panglayungan terhadap 15 responden kasus dan kontrol, responden yang memiliki kebiasaan menguras bak penampungan air minimal seminggu satu kali sebanyak 93,3%, responden yang memiliki ventilasi yang menggunakan kawat kasa sebanyak 46,7%, responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian sebanyak 93,3%. responden yang selalu melakukan gerakan 3M Plus sebanyak 46,2%, responden yang memiliki kebiasaan membuang sampah dua kali seminggu sebanyak 86,7%, suhu rumah responden dari rentang 28,5°C-34,1°C dan kelembaban rumah responden dari rentang 56-74 RH.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Sanitasi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Panglayungan”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan di atas, maka di hasilkan rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “apakah ada hubungan antara sanitasi lingkungan fisik rumah dengan kejadian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panglayungan?”

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan antara sanitasi lingkungan fisik rumah dengan kejadian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panglayungan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara penggunaan kawat kasa pada ventilasi dengan kejadian penyakit DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panglayungan kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan antara kondisi bak penampungan air selalu dalam keadaan bersih dengan kejadian penyakit DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panglayungan kota Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan antara frekuensi menguras bak penampungan air minimal 1 kali seminggu dengan kejadian penyakit DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panglayungan kota Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan antara kondisi ceret pada dispenser dengan kejadian penyakit DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panglayungan kota Tasikmalaya.
- e. Menganalisis hubungan antara frekuensi membuang sampah 2 hari sekali dengan kejadian penyakit DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panglayungan kota Tasikmalaya.

- f. Menganalisis hubungan antara pengelolaan sampah organik dan anorganik dengan kejadian penyakit DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panglayungan kota Tasikmalaya.
- g. Menganalisis hubungan antara kondisi tempat penampungan sampah rumah tangga dengan kejadian penyakit DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panglayungan kota Tasikmalaya.
- h. Menganalisis hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian penyakit DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panglayungan kota Tasikmalaya.

#### **D. Ruang Lingkup**

##### **1. Lingkup Masalah**

Permasalahan dalam penelitian ini yaitu mengetahui hubungan sanitasi lingkungan fisik rumah dengan kejadian penyakit DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panglayungan kota Tasikmalaya.

##### **2. Lingkup Metode**

Metode dalam penelitian yang akan dilakukan dalam penelitian ini yaitu observasional analitik dengan pendekatan *case control*.

##### **3. Lingkup Keilmuan**

Lingkup keilmuan penelitian ini yaitu ilmu kesehatan masyarakat bidang kesehatan lingkungan.

##### **4. Lingkup Sasaran**

Sasaran dalam penelitian ini yaitu masyarakat Kelurahan Panglayungan Kota Tasikmalaya.

#### 5. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya Provinsi Jawa Barat.

#### 6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni sampai Agustus 2024.

### **E. Manfaat**

#### 1. Bagi Puskesmas Panglayungan

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi terkait wilayah yang rentan dengan mengetahui penyebaran DBD serta bahan untuk melakukan pelaksanaan program pengendalian DBD di wilayah kerja Puskesmas Panglayungan Kecamatan Cipedes Kelurahan Panglayungan.

#### 2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan informasi bagi penentu kebijakan dalam penentuan kebijakan pelaksanaan program kesehatan yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan, sehingga kejadian Demam Berdarah *Dengue* dapat diantisipasi dengan cepat.

#### 3. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi serta informasi yang dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran atau penelitian lebih lanjut di masa mendatang dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian tersebut. Serta dapat digunakan sebagai informasi berbasis

bukti yang menjadi dasar advokasi dalam upaya peningkatan program pengendalian DBD.

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah dan memperluas pengetahuan tentang hubungan kejadian penyakit DBD dengan sanitasi lingkungan fisik rumah, serta dapat mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat sesuai dengan disiplin ilmu yang telah dipelajari.

5. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi, informasi dan pertimbangan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan sanitasi lingkungan fisik rumah dengan kejadian penyakit DBD.