

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini terjadi secara tahunan dan dapat memengaruhi individu dari berbagai kelompok usia. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap permasalahan DBD mencakup kondisi lingkungan serta perilaku masyarakat yang mendukung penyebaran penyakit ini. Aspek-aspek yang menjadi penyebab timbulnya permasalahan terkait DBD ini termasuk kondisi lingkungan serta perilaku masyarakat yang turut berperan dalam penyebaran penyakit tersebut. Dalam tiga dekade terakhir, insiden DBD telah mengalami peningkatan di berbagai wilayah dunia, khususnya di daerah tropis dan subtropis.¹

Sanitasi lingkungan berkaitan dengan kesehatan lingkungan, mencakup tempat tinggal, sistem pengelolaan sampah, dan penyediaan air bersih. Ilmu ini adalah merupakan aspek dari kesehatan lingkungan yang berfokus pada upaya individu atau masyarakat dalam mengelola dan memperbaiki lingkungan eksternal untuk mendukung kesehatan. Faktor seperti pengelolaan sampah yang buruk, akses terbatas ke air bersih, pengendalian nyamuk yang tidak efektif, dan infrastruktur yang kurang memadai dapat memperburuk penyebaran penyakit, termasuk meningkatkan risiko terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB).²

Vektor penular penyakit DBD ialah nyamuk *Aedes aegypti*, yang biasanya berkembang biak di genangan atau wadah berisi air seperti selokan, pot tanaman, tempat minum hewan, kolam, dan tempat sampah. Ciri nyamuk ini berperan penting dalam pola penyebaran dan waktu infeksi. Habitat nyamuk *Aedes aegypti* cenderung di daerah tropis dengan curah hujan tinggi dan kelembaban yang mendukung pertumbuhannya, menjelaskan mengapa kasus DBD meningkat selama musim hujan ketika lebih banyak tempat perindukan nyamuk tersedia.³

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pertama kali dilaporkan di Filipina pada tahun 1954 dan sejak saat itu telah menyebar luas. Sebelum tahun 1970, hanya sembilan negara yang mengalami wabah DBD. Namun, kini penyakit ini menjadi

endemik di lebih dari 100 negara, terutama di wilayah Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat. Di Amerika sendiri, tercatat 2,35 juta kasus DBD, termasuk hampir 38.000 kasus berat. Secara global, kasus DBD terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2014, Indonesia menempati posisi kedua dengan jumlah kasus terbanyak di antara 30 negara endemik. Pada tahun 2023, prevalensi DBD di dunia meningkat drastis dengan perkiraan 100 hingga 400 juta infeksi setiap tahun. Hingga Agustus 2024, tercatat 12,3 juta kasus, hampir dua kali lipat dibandingkan total 6,5 juta kasus sepanjang tahun 2023. Situasi ini sangat memprihatinkan di Amerika, dengan lebih dari 3 juta infeksi baru hingga Agustus 2024, melampaui rekor sebelumnya.⁴

Berdasarkan data yang ada dalam Profil kesehatan Indonesia, pada tahun 2022, jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tercatat sebanyak 143.266 kasus dengan jumlah kematian mencapai 1.237 kasus. Angka kejadian (*Incidence Rate*) DBD pada tahun tersebut adalah 52,1 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2023, jumlah kasus DBD mengalami penurunan menjadi 114.720 kasus, dengan angka kematian sebanyak 894 kasus. Penurunan ini juga diikuti dengan penurunan angka kejadian (*Incidence Rate*) menjadi 41,4 per 100.000 penduduk. Data ini menunjukkan adanya tren penurunan kejadian dan dampak DBD dalam kurun waktu satu tahun terakhir.³

Provinsi Jambi merupakan salah satu wilayah di Indonesia yang menghadapi tantangan signifikan dalam penyebaran Demam Berdarah *Dengue* (DBD), yang telah meluas ke berbagai kabupaten dan kota. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Jambi, wilayah ini termasuk daerah rawan DBD, sebagaimana terlihat dari peningkatan jumlah kasus yang terus terjadi. Pada tahun 2022, tercatat 1.381 kasus DBD dengan 9 kematian, menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun 2021, yang hanya mencatat 357 kasus dengan 5 kematian. Angka kejadian (*Incidence Rate/IR*) per 100.000 penduduk menunjukkan fluktuasi dalam kurun waktu 2019-2022, di mana IR pada tahun 2019 mencapai 62,43, menurun menjadi 57,94 pada tahun 2020, lalu turun drastis menjadi 9,96 pada tahun 2021, sebelum kembali meningkat menjadi 38,03 pada tahun 2022. Selain itu, angka kematian kasus (*Case Fatality Rate/CFR*) DBD di

Provinsi Jambi juga menunjukkan tren peningkatan pada periode 2019-2021, yaitu dari 0,72% pada tahun 2019 menjadi 0,63% pada tahun 2020, lalu melonjak menjadi 1,4% pada tahun 2021, sebelum turun kembali menjadi 0,65% pada tahun 2022. Data ini mengindikasikan pola fluktuasi yang kompleks dalam insidensi dan fatalitas DBD di Provinsi Jambi.⁵

Dinas Kesehatan Kota Jambi melaporkan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dan angka kematian akibat DBD pada periode 2019 hingga 2024 sebagai berikut. Pada tahun 2019, tercatat 698 kasus DBD, yang meningkat menjadi 724 kasus pada tahun 2020. Namun, pada tahun 2021, jumlah kasus menurun signifikan menjadi 107 kasus. Jumlah kasus kembali meningkat pada tahun 2022, yaitu 298 kasus, dan sedikit menurun menjadi 294 kasus pada tahun 2023. Angka kematian akibat DBD tercatat sebanyak 11 kasus pada tahun 2019, 8 kasus pada tahun 2020, 2 kasus pada tahun 2021, 5 kasus pada tahun 2022, dan 7 kasus pada tahun 2023. Pada periode Januari hingga Desember 2024, jumlah kasus meningkat drastis menjadi 584 kasus dengan 1 kematian.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, kasus DBD tercatat terjadi di setiap Puskesmas di Kota Jambi selama tiga tahun terakhir. Dalam lima tahun terakhir, Puskesmas Paal V berada di tiga besar dengan jumlah kasus DBD tertinggi di kota ini. Pada tahun 2021, tercatat 12 kasus, yang meningkat menjadi 36 kasus pada tahun 2022. Pada tahun 2023, jumlah kasus menurun menjadi 23 kasus, namun pada periode Januari hingga Desember 2024, jumlah kasus kembali meningkat signifikan menjadi 66 kasus dengan 1 kematian.⁶

Kejadian DBD dipengaruhi oleh faktor-faktor karakteristik individu, seperti pengetahuan dan tindakan pencegahan DBD melalui Gerakan PSN 3M Plus. Menurut Sunaryanti (2020) mengenai hubungan pengetahuan dalam upaya pengendalian vektor DBD menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan upaya pengendalian vektor DBD. Keadaan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi pengetahuan responden, semakin baik pula perilaku mereka dalam melakukan pengendalian terhadap penyakit Demam Berdarah Dengue.⁷

Penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) telah dilakukan oleh Simaremare et al. (2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian DBD, dengan nilai p sebesar 0,004 ($p\text{-value} < 0,005$). Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat yang masih belum optimal dalam upaya pengendalian DBD.⁸

Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Jilly (2021), yang menunjukkan adanya keterkaitan antara perilaku PSN dan kejadian DBD. Responden yang secara rutin melakukan PSN memiliki risiko terjangkit DBD hingga lima kali lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak melakukannya secara konsisten. Temuan ini menegaskan bahwa perilaku PSN berperan penting dalam pencegahan DBD. Oleh karena itu, penerapan PSN yang efektif dan berkelanjutan dapat membantu mengurangi penyebaran penyakit ini.⁹

Kualitas sanitasi lingkungan rumah yang buruk di Indonesia terkait erat dengan tingginya jumlah kasus DBD, kondisi tersebut menciptakan lingkungan yang ideal bagi nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembang biak. Menurut Prasetyo (2014), responden yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang kurang baik memiliki risiko terinfeksi DBD 3,65 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang memadai. Temuan ini didukung oleh penelitian Chairil (2017), menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan berkontribusi terhadap dan memengaruhi risiko terjadinya DBD. Faktor-faktor sanitasi yang berpengaruh termasuk wadah penampung air dan metode pembuangan limbah. Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo, Chairil, dan Dompas menekankan bahwa sanitasi lingkungan rumah yang kurang baik, khususnya yang terkait dengan wadah penampung air dan pengelolaan sampah, memiliki peran signifikan dalam meningkatkan risiko terjadinya penyakit DBD di Indonesia.¹⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Musdamulia pada tahun 2020, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat kepadatan jentik nyamuk dengan kejadian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD), ditemukan bahwa keberadaan jentik nyamuk menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap

terjadinya kasus DBD. Hal ini menunjukkan bahwa tingginya kepadatan jentik nyamuk di suatu wilayah dapat menjadi indikator kuat terhadap peningkatan risiko penyebaran penyakit DBD, mengingat jentik nyamuk merupakan tahap awal dari siklus hidup nyamuk yang berperan sebagai vektor utama penularan virus *Dengue*. Hasil penelitian ini memberikan bukti penting untuk memperkuat upaya pemberantasan sarang nyamuk sebagai langkah pencegahan efektif terhadap penyakit DBD.¹¹

Dalam observasi langsung dan wawancara yang saya lakukan bersama tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Paal V, ditemukan bahwa perilaku dan sikap masyarakat terhadap kebersihan lingkungan menjadi faktor penting yang mempengaruhi peningkatan kasus DBD. Selama kunjungan, saya melihat banyak rumah dengan tempat penampungan air yang tidak tertutup rapat, sehingga memungkinkan menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk. Selain itu, terdapat penumpukan sampah di tempat penampungan sementara (TPS) dan perilaku beberapa warga yang masih membuang sampah sembarangan, seperti di tanah kosong dan kebun, terutama sampah plastik yang sulit terurai. Temuan ini menunjukkan bahwa pengelolaan sampah dan perilaku kebersihan masyarakat perlu mendapat perhatian lebih.

Berdasarkan hasil temuan penelitian sebelumnya dan tingginya prevalensi DBD di wilayah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis hubungan antara faktor host serta sanitasi lingkungan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Paal V, Kota Jambi, pada tahun 2025. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam dan komprehensif mengenai berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kejadian penyakit DBD, sehingga dapat menjadi dasar untuk upaya pencegahan dan pengendalian yang lebih efektif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan gambaran latar belakang masalah yang telah dijelaskan di atas, maka adanya keterkaitan antara host dan lingkungan yang dimaksud yaitu pengetahuan, tindakan pencegahan DBD, tempat penampungan air, sistem pengelolaan sampah dan keberadaan jentik nyamuk. Permasalahan tersebut menjadi

kesenjangan dengan kejadian kasus DBD yang terus meningkat di wilayah kerja Puskesmas Paal V, maka perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “ Apakah terdapat Hubungan Antara Faktor *Host* dan Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2025”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Antara Faktor *Host* dan Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2025

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden, tempat penampungan air, sistem pengelolaan sampah dan keberadaan jentik nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Paal V.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor host berupa pengetahuan dan tindakan pencegahan DBD dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Paal V.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor lingkungan berupa tempat penampungan air, sistem pengelolaan sampah dan keberadaan jentik nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Paal V.
4. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Paal V.
5. Untuk menganalisis hubungan tindakan pencegahan DBD dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Paal V.
6. Untuk menganalisis hubungan tempat penampungan air dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Paal V.
7. Untuk menganalisis hubungan sistem pengelolaan sampah dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Paal V.
8. Untuk menganalisis hubungan keberadaan jentik nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Paal V.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan gambaran dan informasi serta dapat menjadi tambahan ilmu untuk menangani kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sehingga bisa menerapkan dan mengembangkan upaya pencegahan atau program yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan.

1.4.2 Bagi Puskesmas Paal V

Penelitian ini bertujuan untuk menjadi sumber informasi, khususnya bagi wilayah yang rentan terhadap dampak DBD, serta untuk memahami pola penyebarannya. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam mempermudah pelaksanaan program pengendalian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi.

1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi

Penelitian ini diharapkan dapat menyajikan informasi tambahan yang berguna bagi petugas yang berwenang dalam proses pengambilan keputusan, terutama dalam merancang kebijakan terkait pelaksanaan program kesehatan di bidang sanitasi lingkungan. Dengan begitu, hasil penelitian ini dapat berkontribusi dalam mempercepat dan memperkuat upaya pencegahan kasus DBD secara lebih efektif.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Studi ini bertujuan untuk dijadikan sumber referensi tambahan serta memperkaya referensi bagi mahasiswa, terutama dalam bidang Kesehatan Lingkungan di program studi IKM.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bisa digunakan menjadi pedoman ataupun diperluas lebih lanjut serta berfungsi untuk rujukan dalam peneliti berikutnya, khususnya bagi mereka yang meneliti topik serupa.