

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang mematikan, terutama di wilayah tropis dan subtropis, serta menjadi ancaman serius bagi kesehatan global karena telah menyebar di lebih dari 100 negara. DBD atau yang juga dikenal sebagai Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), disebabkan oleh infeksi virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk ini umumnya aktif menggigit pada pagi hari antara pukul 08.00–10.00 dan sore hari antara pukul 15.00–17.00 (Marni, 2022).

Berdasarkan data WHO tahun 2023, tercatat sebanyak 4.110.465 kasus DBD di seluruh dunia. Mayoritas kasus berasal dari Brasil (2.363.490 kasus), diikuti oleh Vietnam (367.729 kasus), Filipina (220.705 kasus), dan India (125.888 kasus). Sejak minggu ke-51 tahun 2022, terdapat tambahan 344.312 kasus baru. Lima negara yang baru-baru ini melaporkan lonjakan kasus tertinggi adalah Brasil (181.261 kasus), Vietnam (42.125 kasus), Indonesia (31.533 kasus), Filipina (19.196 kasus), dan Sri Lanka (5.956 kasus).

Menurut WHO, DBD sudah menjadi penyakit yang menyebabkan endemik di sekitar 100 negara yang mencakup Afrika, Amerika, Asia dan daerah Pasifik Bagian Barat, bagian Asia menjadi penyumbang 70% dari total kasus. Diperkirakan 390 juta infeksi virus dengue terjadi setiap tahunnya, dengan sekitar 96 juta menunjukkan gejala klinis (WHO, 2023).

Pada tahun 2024, tercatat sebanyak 88.593 kasus DBD di Indonesia hingga minggu ke-17. Meskipun terjadi penurunan kasus DBD sekitar 35% pada tahun 2023 dan awal 2024, namun kasus DBD kembali mengalami kenaikan signifikan pada minggu ke-22 tahun 2024, mencapai 119.709 kasus. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan total kasus DBD sepanjang tahun 2023, yang tercatat sebanyak 114.720 kasus. Dalam upaya untuk

memahami lebih lanjut, analisis menunjukkan bahwa lima kabupaten/kota dengan jumlah kasus DBD tertinggi pada tahun 2024 adalah Bandung, Depok, Tangerang, Jakarta Barat, dan Jakarta Timur (Kementerian Kesehatan, 2024).

Selama triwulan pertama tahun 2024, Provinsi Jawa Barat mengalami lonjakan signifikan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Tercatat sebanyak 11.729 kasus dengan jumlah kematian mencapai 105 jiwa, di mana sebagian besar korbannya adalah anak-anak (Werdiono dalam Yuningsih, 2024). Angka ini menunjukkan peningkatan tajam dibandingkan periode yang sama pada tahun 2023, yang mencatat 17.434 kasus DBD dengan 118 kematian (Kementerian Kesehatan, 2024).

Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Cirebon Tahun 2024, tercatat sebanyak 597 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) sepanjang tahun tersebut, dengan dua kasus di antaranya dilaporkan meninggal dunia. Sementara itu, berdasarkan Laporan Surveilans Bulanan Dinas Kesehatan Kota Cirebon, pada bulan Januari 2025 tercatat 82 kasus DBD. Jumlah ini menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan bulan yang sama pada tahun sebelumnya, yang hanya mencatat 28 kasus.

Berdasarkan Laporan Surveilans Bulanan kasus DBD, terjadi peningkatan signifikan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai. Pada tahun 2024, tercatat sebanyak 122 kasus DBD sepanjang tahun. Sementara itu, pada tahun 2025, hanya dalam periode Januari hingga 9 Juni, telah tercatat 112 kasus DBD, yang menunjukkan terjadi peningkatan kasus dalam waktu yang lebih singkat.

Menurut teori H.L. Bloom (1974), terdapat empat faktor utama yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat, yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan faktor genetik. Keempat determinan ini saling berinteraksi dan berkontribusi terhadap kondisi kesehatan individu maupun masyarakat secara keseluruhan (Henri & Fadzlul, 2020). Dalam konteks penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD), perilaku masyarakat memainkan peran penting. Teori Bloom menekankan bahwa perilaku merupakan salah satu aspek krusial yang memengaruhi status kesehatan

seseorang. Bahkan, kontribusi perilaku terhadap derajat kesehatan diperkirakan mencapai 30–35%, sehingga diperlukan berbagai upaya untuk mendorong perubahan perilaku dari yang kurang sehat menjadi perilaku yang lebih mendukung kesehatan (Husna & Wahyuningsih, 2016, dalam Tarigan dkk., 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fuka Priesley dkk., (2018) bahwa ada hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Meguras, Mengubur dan Mendaur ulang (PSN 3M Plus) terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Andalas Kota Padang, karena memiliki nilai Rasio Odd (RO) sebesar 5,842 dengan p-value 0,001. Hal ini berarti ada hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Meguras, Mengubur dan Mendaur ulang (PSN 3M Plus) terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue, apabila perilaku PSN 3M Plus dilakukan dengan buruk berpeluang terkena DBD 5,842 kali dibandingkan dengan yang memiliki perilaku PSN 3M Plus baik.

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk memutus siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti* melalui pengendalian telur, jentik, dan kepompong di tempat-tempat potensial berkembang biaknya. PSN menjadi salah satu strategi utama dalam pengendalian vektor guna mencegah penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Apabila kegiatan ini dilaksanakan secara menyeluruh oleh masyarakat, maka perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* dapat dikendalikan secara efektif, mengingat penularan DBD sangat bergantung pada keberadaan vektor tersebut (Pangemanan, 2016, dalam Espiana, 2022). Namun demikian, pelaksanaan PSN di lapangan masih belum optimal. Kurangnya partisipasi masyarakat menyebabkan penyebaran nyamuk *Aedes aegypti* terus meluas. Oleh karena itu, pelaksanaan PSN secara serentak dan berkelanjutan oleh masyarakat menjadi hal yang sangat penting (Sartiwi, 2016, dalam Espiana, 2022).

Berdasarkan Laporan Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Tahunan Tahun 2024, dari total 6.695 rumah yang diperiksa di wilayah kerja

Puskesmas Kalijaga Permai, sebanyak 412 rumah ditemukan positif mengandung jentik nyamuk, sedangkan 6.283 rumah lainnya dinyatakan bebas jentik (Puskesmas Kalijaga Permai, 2024)

Berdasarkan uraian di atas dan data data tersebut di atas, maka penulis tertarik ingin melakukan penelitian mengenai hubungan perilaku PSN 3M Plus dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara perilaku pemberantasan sarang nyamuk 3M plus dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pemberantasan sarang nyamuk 3M plus dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M plus DBD di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.
- 2) Untuk mengetahui Kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.
- 3) Untuk menganalisis Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M plus dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dan wawasan tentang pentingnya penerapan perilaku pemberantasan sarang

3M di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon sehingga dapat menekan angka kejadian Demam Berdarah Dengue .

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Untuk Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan kesadaran masyarakat tentang bahaya penyakit Demam Berdarah Dengue dan pentingnya penerapan PSN 3M plus upaya menekan peningkatan kejadian Demam Berdarah Dengue.

2) Untuk Institut ITEKes Mahardika

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan pertimbangan penerapan ilmu di institut terkait perilaku PSN 3M Plus dengan kejadian Demam Berdarah Dengue.

3) Untuk UPT Puskesmas Kalijaga Permai

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu menjadi sumber referensi sebagai bahan evaluasi pada program Demam Berdarah Dengue di UPT Puskesmas Kalijaga Permai

4) Untuk Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar atau referensi untuk penelitian dengan menggunakan variabel faktor risiko lain yang berkaitan kejadian Demam Berdarah Dengue .

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1
Keaslian Penelitian

No.	Penelitian (Tahun)	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Nursya dkk., 2022	Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.	Terdapat Hubungan yang signifikan antara perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah Dengue pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang	a. Jenis penelitian Kuantitatif b. Desain penelitian <i>cross sectional</i>	a. Pengambilan sampel dilakukan dengan <i>accidental sampling</i>
2	Vanti dkk., 2022	Hubungan Perilaku Keluarga Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Wae Nakeng Lembor	Adanya hubungan menguras, mendaur ulang barang bekas, sedangkan yang tidak berhubungan yaitu menutup TPA dan menggantung pakaian.	a. Jenis penelitian kuantitatif b. Variabel berjumlah dua	a. Pengambilan sampel menggunakan <i>teknik sampling total</i> b. Desain penelitian <i>case control</i>
3	Fadilah dkk., 2024	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Terhadap Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Puskesmas Sukatani	Adanya hubungan antara antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah Puskesmas Sukatani	a. Jenis penelitian Kuantitatif b. Desain penelitian <i>cross sectional</i>	a. Variabel berjumlah tiga b. Teknik pengambilan sampel yaitu Stratified Random Sampling

4	Meithyra S dan Ely Y. 2020	Prediksi Pengaruh Implementasi Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Terhadap Kejadian DBD	Adanya hubungan Kegiatan PSN yang efektif mencegah DBD meliputi menguras wadah air rutin, menutup tempat penampungan air, mengelola barang bekas, menggunakan repellent, dan memelihara ikan pemakan jentik.	a. Jenis penelitian Kuantitatif	<ul style="list-style-type: none"> a. Variabel pertamana tentang pengaruh b. Desain penelitian <i>case control</i> c. Pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i> pada kasus
---	----------------------------	---	--	---------------------------------	--