

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit berbasis lingkungan merupakan suatu penyakit yang sangat fenomenal dikalangan masyarakat yang keterkaitan dengan lingkungan pada sebuah ruang dimana masyarakat tinggal dan beraktifitas sehari-hari. Berdasarkan proses terjadinya, penyakit menular dikategorikan sebagai penyakit endemis yang dapat berpotensi menjadi KLB (Kejadian Luar Biasa). Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah satu diantara dari jenis penyakit menular yang disebabkan akibat virus dan ditularkan melalui vektor, virus *dengue* merupakan penyebab dari penyakit ini (Kemenkes RI.,2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah infeksi *dengue* secara global diperkirakan mencapai 390 juta kasus setiap tahunnya, dengan lebih dari 100 juta kasus yang mengalami gejala klinis. Wilayah Asia Tenggara merupakan zona dengan tingkat kejadian tertinggi termasuk di Indonesia (WHO, 2023). Pada tahun 2024, dilaporkan secara global bahwa lebih dari 14 juta kasus Demam Berdarah *Dengue*(DBD) dan lebih dari 10.000 kematian akibat DBD.

Pada akhir tahun 2022 jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue*(DBD) di Indonesia mencapai 143.000 kasus, dengan angka kejadian dengue terbanyak berada di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Distribusi kematian mencapai 1.236 kematian di tiga provinsi tersebut. (Kemenkes.,RI 2022).

Pada tahun 2023 jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue*(DBD) Kementerian Kesehatan mencatat lebih dari 47.000 kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD), dan menyebabkan sekitar 140 kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Menurut data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada september 2024, tercatat adanya kenaikan kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sekitar 60% dengan jumlah kematian sebanyak 1.000 kematian.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa terdapat kenaikan kasus Demam Berdarah *Dengue*(DBD) yang mencapai lebih dari 8.000 kasus dengan distribusi kematian sekitar 1.600 kasus pada tahun 2023. Kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2024 mencapai 7.654 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 71 kasus kematian. Banyak dari kasus yang dilaporkan terjadi di daerah yang memiliki sanitasi yang buruk (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023).

Sementara itu, Kabupaten Indramayu juga menunjukkan peningkatan signifikan dalam kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu melaporkan bahwa pada tahun 2023, terdapat sekitar 218 kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) kematian kasus ini sekitar 100. Sedangkan pada tahun 2024-2025 kasus DBD meningkat sebesar 528 kasus dengan kasus kematian sekitar 2 kasus dengan trend kasus meningkat pada musim hujan. Sanitasi yang buruk, termasuk genangan air dan penumpukan sampah, berkontribusi pada tingginya angka Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah ini (Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Sanitasi Lingkungan adalah upaya pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin menimbulkan atau dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan dan daya tahan hidup manusia.

Secara Global sekitar 3,5 miliar orang tidak memiliki akses sanitasi lingkungan yang dikelola dengan aman, hampir 8% dari populasi global melakukan buang air besar sembarangan. Meskipun ada kemajuan signifikan, saat ini sekitar 1,7 miliar orang masih kekurangan layanan dasar. Di antara mereka, 580 juta berbagi fasilitas sanitasi yang lebih baik dengan rumah tangga lain dihitung sebagai layanan terbatas dan 616 juta menggunakan fasilitas yang tidak ditingkatkan.

Menurut data Badan Pusat Statistik Indonesia pada tahun 2023 presentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak mencapai 82,36%. Walaupun terus mengalami peningkatan, indikator ini belum memenuhi target RAN yaitu mencapai akses terhadap sanitasi layak pada tahun 2019 sebesar 90% sehingga target ini masih terus diupayakan dalam RPJMN 2020-2024. pada wilayah perkotaan sekitar 84,615% rumah tangga memiliki akses sanitasi layak, dan pedesaan hanya 79,85% rumah tangga yang memiliki sanitasi layak. (Kementerian PPN/Bapennas 2020).

Menurut data laporan statistik yang dikeluarkan BPS pada tahun 2023, tingkat kelayakan sanitasi lingkungan di Provinsi Jawa Barat tahun 2022 cukup rendah, yakni 74,02%. Angka ini meningkat dibanding dua tahun sebelumnya yang hanya mencapai sekitar 7,166%. (Badan Pusat Statistik.,2023).

Pada tahun 2022 Kabupaten Indramayu presentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak sekitar 86,46% ,sementara pada tahun 2023 sekitar 95,90% dan pada tahun 2024 mengalami peningkatan sekitar 97,27% . Data STBM di Kabupaten Indramayu terdapat 449,72 ribu jiwa masih BABS sembarangan sehingga akses sanitasi di peroleh sekitar 83% dari 47 desa yang terverifikasi ODF (*Open Defecation Free*).

Berdasarkan studi pendahuluan Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu mendata ada lima kecamatan yang berada di kota mangga menjadi daerah endemis Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Lima daerah yang endemis DBD yaitu di kecamatan Balongan, Margadadi, Jatibarang, Kertasmaya, dan Patrol. Daerah ini merupakan kawasan pesisir yang mempunyai kepadatan penduduk, nyamuk yang dapat menyebabkan DBD lebih sering berada pada sanitasi lingkungan yang tidak memadai serta padat penduduk. Menurut informasi dari berbagai media, jumlah kasus DBD di kabupaten Indramayu meningkat drastis pada tahun 2024, dengan kenaikan lebih dari dua kali lipat dibandingkan tahun sebelumnya. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, tercatat 528 kasus DBD sepanjang tahun 2024, melonjak dari 218 kasus di tahun 2023, Menurut data dari Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu menunjukkan bahwa kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tertinggi di wilayah Margadadi pada bulan januari hingga desember Tahun 2024 dengan kasus mencapai 45 kasus sedangkan pada bulan Januari hingga April pada Tahun 2025 mencapai 50 kasus. Observasi yang dilakukan pada tanggal 14 april 2025 data yang didapatkan dari rekam medik dari keseluruhan kabupaten indramayu sebanyak 528 kasus.

Berdasarkan uraian data diatas dengan meningkatnya kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) terlihat bahwa untuk menurunkan penularan penyakit DBD yaitu dengan melakukan perbaikan terhadap sanitasi lingkungan, penyuluhan, dan pengendalian vektor melalui 3M Plus (Menguras, Menutup, Mengubur) secara berkala guna mencegah terjadinya penularan penyakit Demam Berdarah *Dengue*(DBD).

Hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Angka Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu” karena masih banyak masyarakat yang belum mengetahui dan memperhatikan sanitasi dilingkungan tempat tinggalnya yang menyebabkan terjadinya penularan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Oleh karena itu penelitian ini mengkaji tentang hubungan sanitasi lingkungan dengan angka kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah terdapat hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Angka Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui seberapa besar hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Angka Kejadian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui Kondisi Tempat Penampungan Air Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu
- 2) Untuk Mengetahui Sistem Pengelolaan Sampah Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu
- 3) Untuk Mengetahui Kondisi Lingkungan Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu
- 4) Untuk Mengetahui Angka Kejadian Penyakit DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu
- 5) Untuk Menganalisis Hubungan Kondisi Tempat Penampungan Air Dengan Angka Kejadian Penyakit Demam Berdarah *Dengue*(DBD)
- 6) Untuk Menganalisis Hubungan Sistem Pengelolaan Sampah Dengan Angka Kejadian Penyakit Demam Berdarah *Dengue*(DBD)
- 7) Untuk Menganalisis Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah Dengan Angka Kejadian Penyakit Demam Berdarah *Dengue*(DBD)

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas literatur dalam bidang kesehatan serta pengembangan ilmu mengenai Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Adanya Angka Kejadian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) .

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1) Bagi Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika

Sebagai bahan pertimbangan dalam memecahkan masalah kesehatan mengenai hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Angka Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Dan penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta dapat menambah referensi yang sudah ada.

2) Bagi Puskesmas Margadadi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi bagi penentu kebijakan dalam penentuan kebijakan pelaksanaan program keseharian yang berkaitan dengan Sanitasi Lingkungan sehingga Angka Kejadian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dapat diprediksi dan diantisipasi dengan tepat.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah pengalaman dan memperluas pengetahuan tentang hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Angka Kejadian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) serta dapat mengaplikasikan ilmu kesehatan

lingkungan yang telah didapat dari bangku kuliah untuk dipergunakan dalam kehidupan bermasyarakat.

#### 4) Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya Sanitasi Lingkungan dalam mencegah terjadinya Demam Berdarah *Dengue* (DBD), membantu masyarakat dalam memahami faktor-faktor resiko serta cara pencegahan yang lebih efektif, mendapatkan informasi tentang kondisi sanitasi lingkungan di wilayahnya, terkait potensi risiko penyebaran Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

### 1.5 Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelitian sebelumnya, terdapat beberapa hasil penelitian yang hampir sama dengan hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Angka Kejadian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu adalah sebagai berikut :

1. Penelitian ini dilakukan oleh Natasya Febrianti Sugianto Putri pada tahun 2022 dengan judul “Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue*(DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopurno”. Penelitian ini mengkaji hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue*(DBD). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan case control. Populasi dan sampel adalah seluruh penderita DBD dalam periode Januari – Desember 2021 yaitu 25 responden kasus dan 25responden kontrol. Pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Analisis data menggunakan Uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independent yaitu ada hubungan kondisi rumah dengan kejadian DBD ( $p\text{-value} = 0,023$ ), ada hubungan kondisi tempat penampungan air dengan kejadian DBD ( $p\text{-value} = 0,010$ ), dan ada hubungan sistem pembuangan sampah dengan kejadian DBD ( $p\text{-value} = 0,005$ ) di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopurno. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama mengkaji sanitasi lingkungan dan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Sedangkan perbedaannya terletak pada subjek penelitian yang menggunakan masyarakat, lokasi dan karakteristik wilayah penelitian yang berbeda. Hasil menunjukkan adanya hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

2. Penelitian ini dilakukan oleh Hanun Hanifah pada tahun 2020 dengan judul “Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu”. Penelitian ini mengkaji sanitasi lingkungan rumah dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang menggunakan desain cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode consecutive sampling. Total sampel berjumlah 106 kepala rumah tangga yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penilaian sanitasi lingkungan rumah menggunakan instrument penilaian rumah sehat dan penilaian kejadian DBD menggunakan rekam medis dari puskesmas Kaliwungu tahun 2020. Untuk melakukan uji statistik pada penelitian ini adalah menggunakan uji Fisher dengan program SPSS. Pada penelitian ini didapatkan 91 kepala rumah tangga

(85,9%) mengalami kejadian DBD sedangkan 15 kepala rumah tangga (14,1%) tidak mengalami kejadian DBD. Sanitasi lingkungan rumah didapatkan 83 kepala rumah tangga (78,3%) tinggal di rumah sehat sedangkan 23 kepala rumah tangga (21,7%) tinggal di rumah tidak sehat. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat korelasi yang signifikan antara sanitasi lingkungan rumah dengan kejadian demam berdarah dengue dengan nilai  $p = 0,863$ . Penelitian ini memiliki persamaan dalam pengkajian mengenai sanitasi lingkungan. Namun terdapat perbedaan signifikan pada variabel terikat yaitu sanitasi lingkungan rumah. Selain itu, perbedaan juga terdapat pada lokasi penelitian serta karakteristik wilayah dan desain penelitian yang digunakan.

3. Penelitian ini dilakukan oleh Winda Wulandari pada tahun 2022 dengan judul “Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosegoro Kabupaten Boyolali”. Data dari Puskesmas Wonosegoro menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 44 kasus DBD dengan 1 kematian, sedangkan dari Januari hingga Mei 2024 tercatat 23 kasus DBD dengan 3 kematian. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian DBD di Kecamatan Wonosegoro, Kabupaten Boyolali. Metode penelitian ini adalah observasional kuantitatif dengan pendekatan case control. Populasi penelitian berjumlah 69 orang, terdiri dari 23 penderita DBD dan 46 responden kontrol. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling jenuh. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner, analisis data menggunakan uji Chi-Square. Penelitian ini mengkaji hubungan

antara kondisi kamar, pengelolaan sampah, dan tempat penampungan udara dengan kejadian DBD. Hasil menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kondisi kamar (p-value = 1,000), pengelolaan sampah (p-value = 0,639), dan tempat penampungan udara (p-value = 0,535) dengan kejadian DBD di Kecamatan Wonosegoro, Kabupaten Boyolali.