

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

DBD adalah salah satu penyakit infeksi yang paling umum di Indonesia dan semakin menyebar. Virus dengue menyebabkan penyakit ini, yang ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Di daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia, Demam Berdarah Dengue (DBD) menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Penyakit tersebut disebabkan oleh virus yang menyebar melalui gigitan nyamuk, menyebar dengan cepat, dan meningkat tiga puluh kali lipat di seluruh dunia dalam lima puluh tahun terakhir. Meskipun biasanya menyerang anak-anak di bawah usia, DBD menjadi masalah yang merajalela di seluruh dunia karena penyakit menular yang disebarkan oleh vektor. Jumlah orang dewasa yang terkena penyakit ini telah meningkat dari tahun ke tahun (Saputra, 2023).

World Health Organization (WHO, 2023) Amerika mencatat dari awal tahun 2023 terdapat konfirmasi dan dugaan sebanyak tiga juta pada kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). Terdapat 2.997.097 kasus yang dilaporkan sampai 1 Juli 2023 diantaranya 0,13% kategori DBD berat. Jumlah kasus DBD tertinggi terdapat di negara-negara seperti Brazil yaitu 1.249 kasus, Peru yaitu 701 kasus, Kolombia yaitu 683 kasus, Bolivia yaitu 591 kasus dan Meksiko yaitu 141 kasus. Aktivitas orang di seluruh dunia dipengaruhi oleh perubahan iklim. Bahkan di Indonesia, kondisi tersebut menyebabkan beberapa penyakit yang berbahaya mulai muncul. Salah satunya adalah penyakit Demam Berdarah

Dengue (DBD), yang sejak April 2024 telah kembali meningkat. Kementerian Kesehatan RI melaporkan 53.131 kasus DBD dan 404 kematian pada 26 Maret 2024. Pada pekan berikutnya, kasus DBD meningkat menjadi 60.296 kasus dan 455 kematian (Kemenkes RI, 2024).

Salah satu faktor yang berkontribusi pada peningkatan kasus DBD adalah sanitasi lingkungan, karena lingkungan pemukiman padat penduduk mendorong penularan DBD dan semakin padat penduduk semakin mudah nyamuk *Aedes aegypti* menularkan virus. Karena hujan menciptakan tempat perkembangbiakan nyamuk, hujan juga memainkan peran penting dalam genangan air. Barang bekas seperti kaleng, gelas plastik, dan ban bekas dapat menjadi tempat nyamuk *Aedes aegypti*, penyebab virus dengue (Apriyani, 2016).

Berdasarkan profil data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Cirebon terus meningkat, dengan 1.687 kasus dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada bulan November. Angka ini jelas melebihi jumlah kasus DBD dari tahun 2023, yang berjumlah 728 kasus, dan total kasus DBD dari Januari hingga November 2024 berjumlah 1.687 kasus (Profil Kab.Cirebon 2023-2024). Dan kejadian penyakit DBD merupakan Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah Kerja Puskesmas Karang Sari. berdasarkan survey yang telah dilakukan didapatkan data dari puskesmas Karang Sari Kabupaten Cirebon bahwa jumlah penderita DBD pada tahun 2024 sebanyak 107 Kasus dengan jumlah penduduk 8,594 orang.

Hasil penelitian yang dilakukan Rosmala & Rossidah (2019) didapatkan kesehatan lingkungan dalam pengelolaan sampah padat berhubungan dengan DBD. Mendaur ulang sampah yang sudah tidak dipakai merupakan salah satu kegiatan pengelolaan sampah, sampah bekas minuman gelas atau kaleng jika dibuang sembarang dan tidak dikelola dengan baik dapat menampung air hujan yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Sampah yang dikelola dengan baik bertujuan untuk mengendalikan populasi nyamuk *Aedes aegypti* mencegah penularan penyakit DBD yaitu mengendalikan populasi nyamuk dengan pengelolaan sampah padat.

Salah satu bentuk upaya pencegahan dan pengendalian DBD di Indonesia dilakukan melalui program pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M Plus, dalam program PSN ini yang paling umum adalah 3M Plus, kegiatan ini melibatkan seluruh lapisan masyarakat. 3M Plus dapat di artikan sebagai perilaku menguras tempat penampungan air, perilaku menutup tempat penampungan air, dan mendaur ulang atau memanfaatkan kembali barang bekas kemudian di dukung dengan kegiatan menaburkan abate, menanam tanaman pengusir nyamuk, memelihara ikan pemakan jentik, menggunakan obat anti nyamuk dan menggunakan kelambu saat tidur. Program ini dapat menekan perkembangbiakan nyamuk jika dilakukan dengan baik dan berkesinambungan (Sutriyawan, dkk 2022). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana sanitasi lingkungan permukiman berkorelasi dengan kasus demam berdarah dengue di masyarakat di wilayah desa Karang Sari Kabupaten Cirebon.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut “Hubungan Sanitasi Lingkungan Permukiman dengan Kajadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Desa Karang Sari Kabupaten Cirebon”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka permasalahan yang diangkat untuk penelitian yaitu “Apakah ada Hubungan Sanitasi Lingkungan Permukiman dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Desa Karang Sari Kabupaten Cirebon”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Sanitasi Lingkungan Permukiman dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Desa Karang Sari Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan kondisi tempat sanitasi lingkungan permukiman dengan kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah desa Karang Sari Cirebon.
- b. Untuk mengetahui kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah desa Karang Sari Cirebon.
- c. Untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah desa Karang Sari Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil dari penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat untuk meningkatkan dan menambah khazanah ilmu pengetahuan baru pada program studi kesehatan masyarakat mengenai sanitasi lingkungan permukiman dengan kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) hasil penelitian ini juga di harapkan dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif bagi pengembangan penelitian selanjutnya yang tertarik untuk meneliti tentang sanitasi lingkungan permukiman dengan kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika

Sebagai bahan referensi di perpustakaan Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan dokumentasi yang dapat digunakan untuk data dalam penelitian serupa di masa mendatang, serta menjadi informasi berbasis bukti yang menjadi dasar advokasi dalam upaya peningkatan program pengendalian DBD.

b. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi terkait wilayah rentan dengan mengetahui penyebaran DBD serta bahan untuk melakukan pelaksanaan program pengendalian DBD di wilayah Desa Karangsari Kabupaten Cirebon.

c. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon

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

d. Bagi Mahasiswa

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

e. Bagi Responden

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan dan menjadi tambahan ilmu untuk mengantisipasi kejadian DBD, dengan demikian masyarakat dapat mengembangkan dan melaksanakan program pencegahan dan pemberantasan yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan permukiman.

1.5 Keaslian Penelitian

- a. NFS Putri (2022) yang meneliti tentang “*Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Mojopurno*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel Independent yaitu hubungan kondisi rumah dengan kejadian DBD ($p= 0,023$) ada hubungan kondisi tempat penampungan air dengan kejadian DBD ($p=0,010$), dan ada hubungan sistem pembuangan sampah dengan kejadian DBD ($p=0,005$) di wilayah kerja puskesmas mojopurno.

Persamaan penelitian ini yaitu jenis dan desain penelitian adalah kuantitatif dengan desain *Cross Sectional* dan pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh NFS Putri dengan peneliti ini adalah pada variabel independent. Pada penelitian yang dilakukan oleh NFS Putri yang dimana membahas tentang kondisi rumah, tempat penampungan air dan sistem pembuangan sampah. Dalam penelitian ini variabel independent yang diteliti yaitu sanitasi lingkungan dengan kejadian DBD.

- b. F Diana (2023) yang meneliti tentang “*Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Dusun Bekelan Sidorejo Lendah Kulon Progo*”. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan penyakit DBD di Dusun Bekelan Sidorejo Lendah Kulon Progo $p = 0,052$ ($p<0,05$) ada hubungan antara

tingkat pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan penyakit DBD di Dusun Bekelan Sidorejo Lendah Kulon Progo dengan kategori cukup.

Persamaan penelitian ini yaitu jenis dan desain penelitian adalah kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Perbedaan terdapat pada teknik pengambilan sampel dimana pada penelitian yang dilakukan F Diana menggunakan teknik *total sampling* sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* dan lokasi penelitian dilakukan ditempat yang berbeda.

- c. A Sunarya (2019) yang meneliti tentang “*Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit Demam Berdarrah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan*” Hasil Penelitian Hasil analisi bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan yang mencakup tempat penampungan air (*p value* 0,003), sistem pembuangan sampah (*p value* 0,000), dan kondisi lingkungan rumah (*p value* 0,000).

Persamaan penelitian ini yaitu jenis dan desain penelitian adalah kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Perbedaaan terdapat pada teknik pengambilan sampel dimana pada penelitian yang dilakukan A Sunarya menggunakan teknik *random sampling* sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan *teknik purposive sampling* dan lokasi penelitian dilakukan ditempat yang berbeda.