

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam berdarah *dengue* (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dunia terutama di wilayah tropis dan subtropis termasuk Indonesia yang menjadi salah satu negara endemis DBD. Indonesia yang memiliki iklim tropis sangat cocok untuk pertumbuhan nyamuk *Aedes aegypti*. DBD adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* yang dapat ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* ataupun *Aedes albopictus*. Nyamuk *Aedes aegypti* lebih berisiko dalam menularkan penyakit demam berdarah, karena hidupnya yang berada di dalam ataupun di sekitar rumah, sedangkan *Aedes albopictus* hidup di kebun, sehingga lebih jarang berkontak langsung dengan manusia (Fitriyani et al., 2023).

Penyakit DBD adalah penyakit infeksi yang biasanya menyerang usia anak-anak tetapi juga sering dijumpai pada usia dewasa. Penyakit demam berdarah dapat menjadi kejadian luar biasa atau wabah. Penyakit DBD ditandai dengan ciri-ciri demam tinggi secara tiba-tiba dengan manifestasi perdarahan dan dapat menimbulkan shock hingga kematian (Rezekieli et al., 2023).

DBD merupakan masalah kesehatan yang serius di Indonesia karena prevalensinya yang cukup tinggi dan sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Tahun 2023 terdapat laporan 114.720 kasus dengan 894

kematian. Memasuki minggu ke-43 tahun 2024, terlapor 210.644 kasus dengan 1.239 kematian akibat DBD yang terjadi di 259 kabupaten atau kota di 32 provinsi Indonesia. Tahun 2020 hingga tahun 2024 ini, DBD mengalami peningkatan pada *Incidence rate (IR)* dan mengalami penurunan pada tingkat kematian akibat penyakit ini (Kemenkes RI, 2024).

Penyebaran DBD berhubungan dengan kepadatan penduduk, mobilitas, peran serta masyarakat serta kondisi iklim. Faktor lain yang juga berhubungan DBD adalah kemungkinan adanya *breeding place* nyamuk *Aedes aegypti* (Ditjen P2P, 2022). Perubahan cuaca juga dapat berdampak pada penyakit menular melalui pengaruh patogen vektor, inang dan lingkungan hidup. Kasus DBD kemungkinan meningkat pada musim pancaroba, dimana suhu udara dan curah hujan mengalami peningkatan (Rakhmatsani et al, 2024).

Paparan vektor nyamuk *Aedes aegypti* terhadap manusia menjadi salah satu faktor risiko utama yang mempengaruhi kejadian DBD. Menurut Fitriyani (2023), lingkungan yang tidak sehat dapat mengakibatkan risiko terjadinya penyakit DBD. Salah satu faktor lingkungan yang dapat berpengaruh adalah keberadaan tempat perindukan (*breeding place*) nyamuk *Aedes aegypti* (Fitriyani et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Imelia (2022), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *breeding place* dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Rawasari pada tahun 2022 (Imelia, 2022) .

Faktor risiko lain yang juga dapat mempengaruhi kejadian DBD seperti usia, jenis kelamin dan mobilitas penduduk. DBD dapat menyerang semua orang terutama pada usia anak-anak. Menurut Tarigan (2022), setiap kelompok umur memiliki tingkat risiko dan dapat mempengaruhi terjadinya penularan DBD dan hasil penelitian menunjukkan bahwa golongan umur kurang dari 15 tahun memiliki peluang lebih besar terkena DBD karena faktor imun (Tarigan et al, 2022). Mobilitas penduduk juga memiliki pengaruh terhadap kejadian DBD. Mobilitas merupakan perpindahan atau pergerakan penduduk dari satu wilayah ke wilayah lainnya. Hal ini membuat penyebaran virus menjadi lebih cepat dari satu daerah ke daerah lain (Baitanu et al., 2022).

Kabupaten Sleman adalah salah satu kabupaten di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. DBD merupakan penyakit endemis di Kabupaten Sleman. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, menunjukkan bahwa jumlah kasus DBD tahun 2024 mengalami kenaikan dibandingkan jumlah kasus di tahun 2023. Jumlah kasus mencapai 578 kasus dengan 2 orang meninggal dunia. Kapanewon yang memiliki angka kasus terbanyak di Kabupaten Sleman pada tahun 2024 adalah Kapanewon Prambanan, Mlati, Gamping, Godean, Ngaglik, dan Depok (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2024).

Kapanewon Mlati menjadi salah satu kapanewon di Sleman yang mempunyai kasus DBD yang cukup banyak. Berdasarkan data sekunder kasus demam berdarah dari Puskesmas Mlati II tercatat sebanyak 50 kasus

DBD yang tercatat sepanjang tahun 2024. Jumlah kasus terbanyak berada di Kelurahan Sumberadi dan Kelurahan Tlogoadi.

Kelurahan Sumberadi dan Tlogoadi memiliki tingkat kepadatan penduduk yang tinggi sehingga juga berpengaruh terhadap penyebaran kasus DBD (wawancara langsung dengan petugas sanitarian pada tanggal 5 Desember 2024). Kepadatan penduduk dapat memengaruhi proses penularan atau pemindahan penyakit dari satu orang ke orang lain. Menurut data BPS Kabupaten Sleman, jumlah penduduk Kecamatan Mlati pada tahun 2024 tercatat berjumlah 95.012 jiwa, dengan tingkat kepadatan penduduk mencapai 3.331,42 jiwa/km² (BPS Kabupaten Sleman, 2024).

Wilayah Mlati menjadi bagian dari daerah tropis yang memiliki musim hujan dan kemarau. Wilayah Mlati memiliki curah hujan yang tinggi pada bulan Januari hingga April 2024 (BPS Kabupaten Sleman, 2024). Mobilitas penduduk yang tinggi dapat meningkatkan penularan virus termasuk *dengue* dan mempengaruhi peningkatan kejadian DBD. Kasus DBD di wilayah Puskesmas Mlati II juga berkaitan dengan keberadaan potensial tempat perkembangbiakan (*breeding place*) nyamuk *Aedes aegypti*. Kondisi lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk seperti genangan air dapat menciptakan kondisi yang ideal untuk penyebaran penyakit DBD.

Berdasarkan uraian di atas di Puskesmas Mlati II belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya maka dilakukan penelitian tentang “Gambaran Epidemiologi Penderita Demam Berdarah *Dengue* dan

Keberadaan *Breeding Place* di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II Tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat ditarik rumusan masalah “Bagaimana Gambaran Epidemiologi Penderita Demam Berdarah *Dengue* dan Keberadaan *Breeding Place* di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II Tahun 2024?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran epidemiologi penderita demam berdarah *dengue* dan keberadaan potensial *breeding place* di wilayah kerja Puskemas Mlati II Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik penderita DBD di wilayah kerja Puskesmas Mlati II berdasarkan umur, jenis kelamin dan perilaku mencegah DBD.
- b. Mengetahui distribusi kejadian DBD berdasarkan waktu kejadian yang dihitung dalam bulan selama periode satu tahun.
- c. Mengetahui distribusi kejadian DBD berdasarkan dusun.
- d. Mengetahui kompilasi keberadaan *breeding place* di rumah penderita DBD di wilayah kerja Puskesmas Mlati II

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah khazanah mengenai lingkup kesehatan lingkungan dalam bidang pengendalian vektor dan binatang pengganggu.

2. Bagi Puskesmas Mlati II

Penelitian ini dapat memberikan gambaran informasi tentang epidemiologi DBD berdasarkan karakteristik orang, tempat, dan waktu di wilayah kerja Puskesmas Mlati II.

3. Bagi Masyarakat Kalurahan Sumberadi, Tirtoadi dan Tlogoadi

Penelitian ini dapat menambah khazanah penelitian tentang faktor yang mempengaruhi kejadian DBD serta memberikan kontribusi dalam mengembangkan kebijakan dan pelayanan masyarakat.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah keilmuan tentang DBD dan epidemiologi kesehatan lingkungan.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Ilmu Kesehatan Lingkungan khususnya dalam bidang epidemiologi DBD dan pengendalian vektor nyamuk *Aedes aegypti*.

2. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah penderita DBD berdasarkan register data kasus DBD pada tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Mlati II.

3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II meliputi kelurahan Sumberadi, Tlogoadi dan Tirtoadi.

4. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2025.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul “Gambaran Epidemiologi Penderita Demam Berdarah *Dengue* dan Keberadaan *Breeding Place* di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II Tahun 2024” belum pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Adapun penelitian lain yang berkaitan dengan epidemiologi DBD dan *Aedes aegypti* yang diperoleh dari sumber *Google Scholar* untuk kurun waktu lima tahun terakhir adalah sebagaimana tersaji dalam tabel berikut.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti, Tahun, Judul	Persamaan	Perbedaan
(Sury et al., 2021) Gambaran Epidemiologi Kejadian Demam Berdarah Dengue: Karakteristik Penderita, Waktu dan Faktor Lingkungan Di	Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran epidemiologi berdasarkan karakteristik penderita dan waktu kejadian. Variabel penelitian diantaranya umur dan jenis kelamin.	Penelitian Sury dilakukan di Kecamatan tembalang sedangkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mlati II. Penelitian Sury hanya menggunakan data sekunder sedangkan

Tabel 1. Lanjutan

Nama Peneliti, Tahun, Judul	Persamaan	Perbedaan
Kecamatan Tembalang Tahun 2019		penelitian yang dilakukan menggunakan data sekunder serta melakukan survei keberadaan <i>breeding place</i>
(Ismah, 2021), Epidemiologi Demam Berdarah Kota Palembang	Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui epidemiologi demam berdarah berdasarkan orang, tempat dan waktu. Sampel penelitian adalah semua penderita demam berdarah yang tercatat dalam data sekunder.	Penelitian Ismah hanya menggambarkan epidemiologi sedangkan penelitian yang dilakukan menggambarkan epidemiologi serta keberadaan <i>breeding place</i> .
(Wahyuni et al., 2024) Gambaran Epidemiologi dan Pengendalian Penyebaran Penyakit Demam Berdarah Di Kabupaten Bireuen Tahun 2024	Metode penelitian yaitu penelitian deskriptif untuk menggambarkan epidemiologi demam berdarah.	Penelitian Wahyuni pengumpulan data diambil dari bulan Maret-April 2024 di wilayah Kabupaten Bireuen sedangkan penelitian yang dilakukan data diambil sepanjang tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Mlati II.