

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit infeksi virus *dengue* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (WHO, 2024). Penyakit ini masih menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat di Indonesia dan tingkat penyebarannya termasuk yang tertinggi di antara negara-negara Asia Tenggara. Demam Berdarah *Dengue* juga masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global, terutama di negara-negara tropis, termasuk Indonesia, dengan jumlah penyebaran yang cenderung meningkat hingga menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). WHO (2022) memperkirakan sekitar 390 juta infeksi *dengue* terjadi setiap tahun di seluruh dunia, dengan 500.000 kasus berkembang menjadi DBD dan menyebabkan sekitar 25.000 kematian.

Indonesia sebagai negara beriklim tropis memiliki kondisi geografis yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan vektor dan binatang pembawa penyakit, sehingga menjadikan penyakit tular vektor dan zoonotik seperti DBD menjadi endemis di negara ini. Suatu wilayah dikatakan endemis DBD apabila dalam tiga tahun berturut-turut selalu terdapat kasus DBD (Baiti, Santjaka & Nugraheni, 2018). Data menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 73.518 kasus dengan 705 kematian, meningkat pada tahun 2022 menjadi 131.265 kasus dengan 1.183 kematian. Meskipun pada Januari–Agustus 2023 terjadi penurunan sebanyak 5% dengan 57.884 kasus

dan 422 kematian, pada minggu ke-17 tahun 2024 kasus kembali naik menjadi 88.593 dengan 621 kematian (Kemenkes RI, 2024).

Nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor utama penyakit demam berdarah yang disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* betina. Menurut Agustin, Tarwotjo, dan Rahadian (2017), nyamuk *Aedes aegypti* memiliki ciri khas tubuh berukuran sekitar 3-4 mm dan ditandai dengan garis-garis putih pada bagian kakinya. Nyamuk *Aedes aegypti* biasanya berkembang biak di penampungan air bersih yang sering ditemukan di sekitar maupun di dalam rumah, seperti bak mandi, pot bunga, ember, drum, tempayan, gentong, tempat penyimpanan air minum, dan ban bekas (Manik, Luma and Kailola, 2020). Oleh karena itu, kondisi lingkungan rumah sangat menentukan potensi penyebaran DBD.

Menurut teori segitiga epidemiologi, penyakit dipengaruhi oleh faktor manusia (*host*), penyebab (*agent*), dan lingkungan (*environment*). *Host* adalah manusia atau makhluk hidup lainnya seperti hewan maupun tumbuhan. *Agent* adalah yang menyebabkan terjadinya suatu penyakit, baik berupa virus, kuman, bakteri. *Environment* adalah faktor luar dari individu manusia dan dibagi menjadi tiga komponen yaitu lingkungan fisik, lingkungan biologis, dan lingkungan sosial. Berdasarkan faktor *host* dari penyakit DBD adalah manusia, karena terkena gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Faktor yang dapat mempengaruhi manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu usia, jenis kelamin, mobilitas penduduk, dan status gizi. Faktor *agent* dalam penyakit DBD adalah virus dengue

dengan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektornya (Tosepu, R, 2016). Faktor *environment* adalah lingkungan yang menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Faktor lingkungan rumah dinilai dapat berkontribusi terhadap terjadinya DBD diantaranya kepadatan rumah, adanya tempat perindukan nyamuk, tempat peristirahatan nyamuk, kepadatan nyamuk dan angka bebas jentik.

Hasil penelitian Nur Asri dkk (2020), didapatkan hasil ada kecenderungan antara lingkungan fisik dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Besar Tahun 2020. Dengan hasil uji tingkat kepercayaan 95 % ( $P\text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$ ). Kondisi lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat dapat memperbesar peluang penyebaran DBD karena memicu kemunculan vektor.

Di wilayah Kabupaten Bantul pada tahun 2022 jumlah kasus DBD mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya. Tahun 2020 sebanyak 1,222 kasus (IR 1,28%), sedangkan pada Tahun 2021 mengalami penurunan sebanyak 410 kasus (IR 0,42 %). Tahun 2022 mengalami kenaikan sebanyak 957 kasus (IR 0,99%) dan tahun 2023 mengalami penurunan sebanyak 136 kasus. Selama Januari hingga 20 Desember 2024 ada 582 kasus DBD dengan 4 kematian. Jumlah itu meningkat tiga kali lipat dibandingkan tahun 2023 dengan 136 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2024).

Salah satu wilayah dengan kasus tinggi adalah Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul. Desa ini memiliki luas

wilayah sekitar 8.500 hektar dengan iklim tropis dan terdiri dari 15 padukuhan dengan iklim tropis. Berdasarkan studi pendahuluan, banyak masyarakat masih menggunakan bak mandi dan ember sebagai tempat penampungan air, serta adanya vegetasi rindang yang menjadi tempat istirahat nyamuk. Kondisi tersebut mendukung berkembangbiaknya *Aedes aegypti*. Selain faktor lingkungan fisik, karakteristik penduduk Desa Wirokerten juga berperan terhadap tingginya kasus DBD. Jumlah penduduk lebih dari 12.000 jiwa dengan kepadatan tinggi menyebabkan jarak antar rumah dekat sehingga mempermudah penyebaran penyakit. Mayoritas penduduk bekerja sebagai sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), pegawai swasta, buruh serta ibu rumah tangga (IRT). Pola aktivitas penduduk yang sebagian besar berada di dalam rumah maupun perkantoran tidak menutup kemungkinan tetap terpapar gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang aktif pada pagi dan sore hari. Ibu rumah tangga memiliki peran penting dalam pengelolaan air rumah tangga, sehingga apabila tidak dilakukan dengan baik dapat meningkatkan risiko munculnya larva. Selain itu, proporsi anak-anak dan remaja cukup besar, yang merupakan kelompok rentan terhadap infeksi *dengue*.

Persebaran jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Wirokerten pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 1 berikut :

Tabel 1. Total Kasus DBD di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul Tahun 2024

No	Desa	Demam <i>Dengue</i> (DD)	Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)
1	Tamanan	17	15
2	Wirokerten	35	68
3	Singosaren	0	1
4	Jagalan	1	0
Total Kasus		52	84

Sumber : Dinkes Kabupaten Bantul (2024)

Berdasarkan Tabel 1 jumlah penderita kasus DBD, Desa Wirokerten menempati posisi dengan kasus DBD tertinggi pada tahun 2024 yaitu sebanyak 35 penderita Demam Dengue (DD) dan 68 penderita Demam Berdarah Dengue (DBD). Hasil studi pendahuluan tanggal 11 September 2024, didapati bahwa kualitas lingkungan rumah penderita DBD masih kurang baik. Rumah yang kotor karena banyak barang bekas yang tidak diamankan dengan baik, tempat penampungan air terbuka baik di dalam dan di luar rumah, kualitas udara di dalam rumah maupun kualitas fisik rumah yang kurang memadai, serta banyaknya pepohonan dan tanaman yang rimbun di sekitar rumah. Oleh karena itu, lingkungan dapat menjadi faktor perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* sehingga menyebabkan meningkatnya kasus DBD.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kondisi Lingkungan Rumah Penderita Kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul tahun 2024 ”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kondisi lingkungan rumah penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul tahun 2024 ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan kondisi lingkungan rumah penderita kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui kualitas lingkungan fisik (suhu udara, kelembaban, pencahayaan, luas ventilasi, kepadatan hunian) pada rumah penderita DBD.
- b. Mengidentifikasi jenis tempat penampungan air dan letak tempat penampungan air di dalam dan sekitar rumah penderita DBD.
- c. Mengetahui keberadaan vegetasi seperti pepohonan rindang dan semak-semak di sekitar rumah penderita DBD.
- d. Mengetahui banyaknya rumah penderita positif larva *Aedes aegypti*.

#### **D. Ruang Lingkup**

1. Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian termasuk dalam lingkup ilmu Kesehatan Lingkungan khususnya dalam bidang Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.

2. Ruang Lingkup Objek

Objek penelitian adalah lingkungan fisik pada rumah-rumah penderita kasus DBD di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul tahun 2024.

3. Ruang Lingkup Lokasi

Lokasi penelitian di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul tahun 2024.

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber informasi dan menambah khazanah dalam lingkup kesehatan lingkungan tentang gambaran kondisi lingkungan fisik rumah.

2. Bagi Masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kebersihan lingkungan rumah guna mencegah penyebaran Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

### 3. Bagi Instansi Terkait

Memberikan informasi tentang kondisi lingkungan rumah yang mempengaruhi potensial kejadian penyakit DBD sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan menentukan upaya pencegahan DBD melalui pengendalian vektor DBD di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul tahun 2024.

### 4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai sarana menambah wawasan ilmu pengetahuan, mengembangkan keterampilan, dan pengalaman dalam bidang pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit tentang gambaran kondisi lingkungan rumah pada kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul tahun 2024.

## **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang berjudul “Gambaran Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Penderita Kasus DBD Di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul tahun 2024” belum pernah dilakukan sebelumnya. Adapun penelitian dengan topik serupa dalam kurun waktu tiga tahun terakhir adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti (Tahun), “Judul Penelitian”	Persamaan	Perbedaan
1.	(Rahmah & Adiningsih, 2022) “Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue(DBD) di Kabupaten Majene”	Memiliki persamaan penelitian yaitu pola persebaran kasus Demam Berdarah <i>Dengue</i> : mengetahui hubungan faktor lingkungan dengan kejadian penyakit DBD	Penelitian oleh Rahmah & Adiningsih : 1. Sumber data sekunder yaitu mulai dari bulan Januari 2016 sampai bulan Desember 2020 2. Cakupan wilayah penelitian se Kabupaten Majane Penelitian peneliti : 1. Sumber data sekunder dan primer (lingkungan fisik) 2. Cakupan wilayah penelitian adalah Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul tahun 2024
2.	(Izza & Mulasari, 2023) “Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Keberadaan Vektor Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)”	Memiliki persamaan dengan penelitian yaitu menggunakan variabel kasus DBD dan faktor lingkungan serta keberadaan vektor DBD	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode <i>literature review</i> dengan cara melakukan interpretasi dari berbagai pustaka secara optimal dengan menganalisis, merangkum, mengevaluasi dan mensitasi dokumen. Penelitian peneliti menggunakan metode deskriptif.

Tabel 3. Keaslian Penelitian (lanjutan)

No	Nama Peneliti (Tahun), “Judul Penelitian”	Persamaan	Perbedaan
3.	(Putri, dkk, 2023) “Gambaran Kasus Demam Berdarah Dengue Puskesmas X Kota Malang Tahun 2019-2022”	Memiliki persamaan penelitian yaitu menggambarkan kejadian DBD dengan penelitian deskriptif dengan sumber data primer dan sekunder	Variabel : Penelitian Ailsa Eka Luthfiandrea Putri, dkk a. Jumlah kasus per daerah atau kelurahan, perbulan, pertahun, penderita (jenis kelamin dan usia) dan upaya pengendalian b. Lokasi : di wilayah kerja Puskesmas Janti Kota Malang Penelitian peneliti : a. Variabel lingkungan meliputi faktor lingkungan fisik. b. Lokasi : di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul tahun 2024