

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus Dengue, yang penularannya dibawa oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* sebagai vektornya (Kemenkes RI, 2022). Virus ini menyebar melalui gigitan nyamuk tersebut kepada manusia. DBD dapat menyerang siapa saja, tanpa memandang usia, dan bisa terjadi sepanjang tahun (Mayasari, 2019).

Demam Berdarah Dengue (DBD) menyebar luas di berbagai wilayah dunia, khususnya di kawasan beriklim tropis dan subtropis. Selama beberapa tahun terakhir, angka kejadian DBD mengalami peningkatan yang signifikan secara global. Karena sebagian besar penderita tidak menunjukkan gejala, banyak kasus yang tidak tercatat atau keliru diklasifikasikan. Menurut perkiraan, sekitar 390 juta orang (dengan interval kepercayaan 284–528 juta) terinfeksi virus Dengue setiap tahun, dan sekitar 96 juta di antaranya (67–136 juta) mengalami gejala secara klinis, terlepas dari tingkat keparahannya (WHO, 2018).

Data dari seluruh dunia menunjukkan bahwa Asia memiliki jumlah penderita demam berdarah tertinggi setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun terdapat sekitar 50 hingga 100 juta kasus demam berdarah, dimana 500.000 kasus memerlukan perawatan di rumah sakit. Demam berdarah diketahui menjadi penyebab utama penyakit ini. Di Asia Tenggara, 57% kematian akibat demam berdarah terjadi di Indonesia (WHO, 2011).

Pada tahun 2020, jumlah kasus demam berdarah meningkat di beberapa negara Asia seperti Bangladesh, India, Nepal, Yaman, Maladewa, Sri Lanka, Singapura, Thailand, Timor Leste dan Indonesia (WHO, 2020). Menurut The ASEAN Post, jumlah kasus demam berdarah tertinggi di kawasan ASEAN pada tahun 2019 terjadi di Filipina dengan 414.532 kasus, Indonesia dengan 110.000 kasus, dan Laos dengan 38.000 kasus (Nortajuddin, 2020).

Secara umum, terdapat tiga faktor utama yang memengaruhi tingkat endemisitas penyakit demam berdarah, yaitu manusia sebagai inang, nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* sebagai vektor, serta kondisi lingkungan. DBD memiliki keterkaitan erat dengan perilaku masyarakat dan faktor lingkungan, yang dapat memperbesar potensi penularan. Risiko penularan ini cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya mobilitas serta kepadatan penduduk di wilayah yang tergolong endemis (Ismail, 2020).

Penelitian mengenai DBD di kota Administrasi Jakarta yang dilakukan pada tahun 2019 dikatakan bahwa penyebab terjadinya kejadian DBD diantaranya kepadatan penduduk dan faktor iklim, namun dalam faktor iklim didalamnya yang memiliki pengaruh terhadap kejadian DBD adalah kelembaban, tidak dengan curah hujan dan suhu udara (Fadlirahman, etc, 2023)

Pada penelitian di Samarinda yang dilakukan penelitian mengenai kejadian DBD. Disimpulkan bahwa Kejadian DBD memiliki hubungan dengan kondisi fisik lingkungan terutama pada lingkungan fisik kelembaban udara dan penampungan air pada wilayah KKP Kelas II Samarinda (Andi, 2015).

Perilaku pencegahan dengan menggunakan 3M Plus Menguras, Menutup dan mendaur ulang dalam kehidupan sehari-hari berdampak pada pencegahan terjadinya DBD dan pengurangan perkembang biakan nyamuk akibat DBD ini dibuktikan pada penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas kabupaten Cirebon (Nasywa, 2020).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang kerap terjadi di Indonesia. Sejak pertama kali diidentifikasi pada tahun 1968, kasus DBD terus mengalami peningkatan dan penyebaran. Hingga 14 Juni 2021, jumlah kasus tercatat sebanyak 16.320, meningkat sebanyak 6.417 kasus dibandingkan dengan 9.903 kasus pada 30 Mei 2021. Angka kematian juga menunjukkan kenaikan, dari 98 kasus menjadi 147 kasus dalam periode yang sama. Penyebaran DBD telah meluas ke 387 kabupaten/kota di 32 provinsi, dengan mayoritas penyintas berada dalam rentang usia 15 hingga 44 tahun (Majni, 2021).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia Tahun 2022, tahun 2022 Jawa Barat pada kasus kejadian DBD menjadi salah satu provinsi yang memiliki *Incident*

Rate(IR) sebesar 72,29 per 100.000 penduduk yang melebihi rata-rata IR nasional sebesar 52.12 per 100.000 penduduk. Dan provinsi Jawa Barat memiliki *Case Fatality Rate*(CFR) 0.83%.

Kota Bekasi memiliki luas wilayah sebesar 210,5 km² dan jumlah penduduk sebanyak 2.564,94 ribu jiwa dengan tingkat kepadatan penduduk 12,19 ribu jiwa/km² (BPS Kota Bekasi, 2022). Kota Bekasi merupakan wilayah endemis DBD dengan kejadian DBD yang melebihi standar nasional, yaitu IR <49 per 100.000, selama kurun waktu tiga tahun terakhir (2020-2022). Di Kota Bekasi jumlah kasus kejadian dari tahun 2020-2022 dalam tiga tahun terakhir, kasus DBD di Kota Bekasi selalu mengalami kenaikan. Pada tahun 2020 di Kota Bekasi telah mengalami jumlah kasus DBD sebanyak 1.646 kasus, meninggal 1 jiwa. Lalu pada tahun 2021 kasus DBD di Kota Bekasi mengalami kenaikan yang signifikan yakni 358 kasus dengan jumlah 2.004 kasus, meninggal 11 jiwa. Dan pada tahun 2022 kasus DBD di Kota Bekasi terjadi sebanyak 2.484 kasus, dan meninggal 12 jiwa dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 0.48%. (Laporan perkembangan data mengenai kasus Demam Berdarah di Kota Bekasi).

Kasus DBD di Kota Bekasi di tahun 2024 terjadi sebanyak 4.167 kasus. Telah mengalami kenaikan hingga 4 kali lipat dari tahun 2023 yang terjadi sebanyak 1.220 kasus. Kasus DBD terbanyak tahun 2024 terjadi di Kecamatan Bekasi Utara. Jumlah kasus yang terjadi di Kecamatan Bekasi Utara sebanyak 637 kasus DBD. (Radio Republik Indonesia, 2025).

Kelurahan Teluk Pucung menjadi Kelurahan dengan kasus kejadian DBD terbanyak di Kecamatan Bekasi Utara sebanyak 179 Kasus di antara kelurahan lainnya (Laporan perkembangan data mengenai kasus Demam Berdarah di Kota Bekasi).

Kondisi lingkungan fisik di Kelurahan Teluk Pucung tergolong kurang baik yang diakibatkan termasuk wilayah yang padat penduduk sehingga sistem drainase menjadi kurang baik, tidak jarang masalah masalah yang timbul akibat kurang baiknya sistem drainase pada daerah wilayah Kelurahan Teluk Pucung. Hal ini juga disebutkan oleh anggota DPRD Kota Bekasi dinilai pemerintah Kota Bekasi harus tanggap mengenai masalah tata kelola air serta Sistem Drainase.

Berdasarkan observasi dilapangan terlihat secara keseluruhan rumah memiliki drainase yang tidak mengalir sehingga di Kelurahan Teluk pucung yang memiliki potensi menjadi tempat terjadinya beberapa masalah sosial maupun masalah kesehatan seperti terjadinya penularan penyakit dan sebagainya, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor lingkungan fisik bangunan rumah yang kurang baik akibat faktor kelembaban udara, suhu ruangan, pencahayaan ruangan dan faktor lainnya.

Pada pengamatan dilapangan kecamatan Kelurahan Teluk pucung yang dilakukan peneliti melihat bahwa daerah wilayah penelitian ini dalam aspek drainase terdapat beberapa Sungai yang arus sungainya cenderung tenang dan lambat. Sehingga menurut peneliti hal ini dapat menjadi potensi terjadinya kejadian DBD di Kelurahan Teluk pucung.

Penelitian saat melakukan pengamatan di wilayah penelitian peneliti melihat dilapangan bahwa mengenai bangunan rumah penduduk tidak sedikit bentuk bangunannya cenderung kecil dan rapat serta memiliki pencahayaan kurang dan masih ada yang memiliki kelembaban ruangan yang cukup lembab.

Data-data mengenai kejadian demam berdarah di Kelurahan Teluk pucung sudah cukup baik dilakukan pendataannya seperti pendataan jumlah setiap tahun yang dilakukan oleh puskesmas setempat, namun tidak terdapat pola sebaran pemetaan mengenai persebaran orang yang mengalami penyakit demam berdarah di Kelurahan Teluk pucung.

Berdasarkan pada laporan kasus DBD di wilayah kerja puskesmas kelurahan Teluk Pucung terjadinya kasus DBD salah satunya diakibatkan oleh 3M Plus yang telah diatur dalam PHBS.

Berdasarkan uraian diatas kejadian kasus DBD di Kelurahan Teluk pucung terjadi diperkirakan disebabkan oleh faktor lingkungan. Faktor lingkungan merupakan salah satu yang harus diperhatikan dalam penekanan dan pencegahan terjadi penyakit DBD.

Maka dari itu perlunya penelitian yang di Kelurahan Teluk pucung dan melihat faktor lingkungan fisik dan perilaku hidup bersih dan sehat dalam mengupayakan kejadian DBD di Kelurahan Teluk pucung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitiannya yaitu:

1. Bagaimana faktor lingkungan fisik terhadap kejadian DBD di Kelurahan Teluk Pucung?
2. Bagaimana faktor perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kejadian DBD di Kelurahan Teluk Pucung?
3. Bagaimana pola sebaran DBD dapat dilihat berdasarkan faktor lingkungan fisik dan perilaku hidup bersih dan sehat di Kelurahan Teluk Pucung?

C. Batasan Masalah

Pembatasan masalah bertujuan untuk mencegah terjadinya penyimpangan atau perluasan topik utama, sehingga fokus penelitian tetap terjaga dan pembahasannya menjadi lebih terarah. Dengan adanya batasan ini, pencapaian tujuan penelitian dapat lebih mudah diwujudkan. Adapun beberapa batasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ruang lingkup penelitian ini dilakukan ialah wilayah Kelurahan Teluk pucung
2. Bahasan indikator dalam lingkungan fisik pada penelitian ini hanya terdiri dari pencahayaan ruangan, suhu ruangan dan kelembaban ruangan.
3. Bahasan indikator dalam PHBS hanya yang berkaitan dengan pembahasan pencegahan Demam Berdarah.

D. Tujuan Penelitian

Adapun Tujuan penelitian yang akan diteliti sebagai berikut:

1. Menganalisis faktor Lingkungan dalam kejadian DBD di Kelurahan Teluk pucung.
2. Menganalisis perilaku hidup bersih dan sehat dalam kejadian DBD di Kelurahan Teluk pucung.
3. Menganalisis dan memetakan faktor lingkungan fisik dan faktor perilaku hidup bersih dan sehat dalam sebaran kejadian DBD di Kelurahan Teluk pucung.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian adalah sebagai berikut:

1. Memberikan informasi tentang pengaruh Lingkungan Fisik dan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kejadian DBD di Kelurahan Teluk Pucung.
2. Memberikan informasi dan memetakan sebaran DBD di Kelurahan Teluk Pucung.

F. Definisi Operasional

Skripsi ini berjudul “**Faktor Lingkungan Fisik dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dalam Sebaran Demam Berdarah Dengeue (Studi Kasus Kelurahan Teluk Pucung)**”, untuk menghindari salah penafsiran. Maka, peneliti menjelaskan hal-hal yang berkenaan dengan judul skripsi, sebagai berikut :

1. Demam berdarah Dengeue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengeue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk aedes aegypti (Depkes RI, 2010:2).
2. PHBS adalah bentuk keinginan berkehidupan yang sehat dalam budaya perorangan, keluarga, dan masyarakat, yang memiliki tujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya baik secara fisik, mental, spiritual, ataupun sosial (Kemenkes, 2016).
3. Menurut yang diatur dalam Permenkes RI No.1077/MENKES/PER/V/2011 mengenai Faktor lingkungan fisik yaitu tentang pedoman penyehatan udara dalam ruang rumah, mengatur tentang suhu, kelembaban, dan pencahayaan yang berisiko mengganggu kesehatan penghuni rumah.