BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Ustiawaty et al., 2020). Penyakit ini menjadi masalah kesehatan yang signifikan di banyak negara, terutama di wilayah tropis dan subtropis. Keberadaan tempat berkembang biak (*Breeding Place*) nyamuk *Aedes aegypti* menjadi salah satu faktor utama dalam penyebaran DBD. Menurut penelitian yang dilakukan Lase Putriana (2024), tempat berkembang biak yang optimal, seperti genangan air bersih, tempat penampungan air, dan limbah yang tidak dikelola dengan baik, berkontribusi besar terhadap peningkatan kejadian DBD.

Salah satu provinsi di Indonesia yang mengalami endemis DBD adalah Jawa Tengah, yang memiliki angka kematian kasus fatalitas (CFR) urutan pertama di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 2,71%. Jumlah angka kematian (CFR) akibat DBD sebesar 38,2%, yang menunjukkan bahwa CFR di atas 1%, yang berarti kategori tinggi (Budiman, 2023). Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2020), Kabupaten/kota dengan IR DBD tertinggi adalah Karanganyar (94,5 per 100.000 penduduk) dan terendah adalah Grobogan (5,7 per 100.000 penduduk). Kabupaten/kota dengan CFR lebih dari 2 persen juga memiliki jumlah tertinggi, Kudus (8,1%). Pada tahun 2019, angka kejadian DBD kembali meningkat cukup tajam menjadi 25,9 per 100.000 penduduk.

Penyakit DBD di Indonesia masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat (Retang, 2021). Kasus ini terus meningkat setiap tahun sejak pertama kali ditemukan. Pada tahun 2021, tercatat 73.518 kasus DBD di Indonesia, dengan 705 kematian dan angka CFR 0,96%. Kasus IR DBD di Indonesia turun dari 40 kasus pada tahun 2020 menjadi 27 kasus per

100.000 penduduk, yang masih lebih rendah dari target nasional sebesar 49 kasus per 100.000 penduduk. Tingkat kematian pada tahun 2021 meningkat, dengan CFR sebesar 0,69% pada tahun 2020 menjadi 0,96 pada tahun 2021. Tingkat kematian ini melebihi batas target 0,7% yang ditetapkan oleh Strategi Nasional Penanggulangan Dengue, dan ada 13 provinsi di Indonesia dengan CFR di atas 1% (Kemenkes RI, 2022).

Pada tahun 2021, Provinsi Jawa Tengah tercatat sebagai provinsi dengan angka kematian tertinggi akibat penyakit Demam Berdarah (DBD). Dengan CFR sebesar 2,71%, Jawa Tengah disusul oleh Provinsi Gorontalo dengan CFR sebesar 2,69% dan Provinsi Sulawesi Utara dengan CFR sebesar 2,68%. Ini menunjukkan bahwa jumlah kasus penyakit Demam Berdarah di Jawa Tengah melebihi 1%, yang menunjukkan bahwa angka CFR melebihi target strategi nasional. Jumlah kesakitan yang disebabkan oleh DBD adalah IR 12,80 per 100.000 orang (Kemenkes RI, 2022).

Pada tahun 2021, Kabupaten Semarang menjadi salah satu kabupaten di Jawa Tengah dengan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang paling tinggi. Angka Kesakitan/IR DBD tahun 2021 sebesar 7,3% per 100.000 penduduk, naik dibandingkan tahun sebelumnya, ketika IR DBD sebesar 16 per 100.000 penduduk dari 167 kasus DBD yang ditemukan dan ditangani (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2021).

Salah satu puskesmas di Kabupaten Semarang yang mengalami korban meninggal akibat Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah Puskesmas Ambarawa. Dari Januari hingga September 2022, terdapat dua korban meninggal di Kecamatan Ambarawa, yang menjadi salah satu wilayah yang paling sering terpapar DBD di Kabupaten Semarang. Setiap tahun, terjadi kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang cukup tinggi. Pada tahun 2022, dari Januari

hingga November, terdapat 66 kasus DBD di Ambarawa, dengan angka tertinggi 16 kasus pada bulan Januari.

Teori Segitiga John Gordon menyatakan bahwa penyakit disebabkan oleh banyak faktor. Faktor tersebut meliputi hubungan antara penyebab (*agent*), pejamu (*host*), dan lingkungan (*environment*). Lingkungan rumah sangat berperan pada penyebaran penyakit DBD dan berperan dalam sarana penghubung antara manusia dengan vektor penular penyakit *Dengue* (Imelia, 2023). Selain itu, kejadian DBD dapat disebabkan oleh adanya faktor penyebab karakteristik individu meliputi: pendidikan, usia, dan pekerjaan. Hal ini didukung oleh penelitian Rojali. Menurut Rojali (2020), terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan usia dengan kejadian DBD, di mana individu yang lebih muda cenderung lebih rentan terpapar penyakit *Dengue* karena rendahnya pendidikan dan kurangnya pengetahuan tentang DBD. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Farhandika (2020), Ditemukan hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan kasus DBD karena masyarakat yang tidak bekerja cenderung terpapar demam berdarah *Dengue*, yang disebabkan oleh sering berada di rumah, tidak melakukan kegiatan, dan tidur pada sore hari.

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) meningkat dan menyebar di daerah dengan mobilitas penduduk yang tinggi, perubahan iklim, perubahan kepadatan, distribusi penduduk, dan kondisi lingkungan yang buruk (Zaharudin, 2024). Kondisi lingkungan dan perilaku manusia sangat terkait dengan keberadaan nyamuk *Aedes Aegypti*. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa cluster kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) muncul di Kecamatan Ambarawa pada tahun 2019. Ini menunjukkan bahwa lingkungan berbeda. Pola sebaran kasus menunjukkan bahwa ada konsentrasi habitat vektor sebagai Resting Place dan Breeding Place, yang memungkinkan penularan setempat yang lebih besar (Pertiwi & Lestari, 2020). Pola tempat

hidup nyamuk juga mempengaruhi kasus penyakit demam berdarah dengue (DBD). Nyamuk membutuhkan tiga tempat utama untuk hidup, yaitu tempat berkembang biak, tempat mencari makan, dan tempat istirahat (Kartini, K., & Agustina, 2018). Karena jarak terbang nyamuk *Aedes Aegypti* bergantung pada tempat bertelur, kondisi ini mendorong penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) semakin cepat. Ciri-cirinya menunjukkan bahwa nyamuk *Aedes Aegypti* hanya mampu terbang sekitar 30 hingga 50 meter per hari, dan nyamuk *Aedes Aegypti* betina mampu terbang sekitar 40 hingga 100 meter per hari (Istsabitah, 2024).

Keberadaan jentik vektor DBD dipengaruhi oleh kepadatan populasi jentik *Aedes aegypti*. Jumlah jentik yang ada sangat bergantung pada tempat perindukan (breeding place) dan tempat peristirahatan nyamuk, serta Praktik 3M Plus *Aedes aegypti*. Tempat-tempat ini sangat penting untuk perkembangbiakan dan kelangsungan hidup nyamuk *Aedes aegypti*, dan padatnya jentik dapat berdampak pada populasi nyamuk di lingkungan rumah (Triwahyuni, 2020). Sebagian besar nyamuk *Aedes Aegypti* ditemukan di TPA (tempat penampungan air) yang digunakan untuk keperluan rumah tangga. Ini termasuk bak mandi, tempayan, drum yang terbuat dari plastik, keramik, tanah liat, dan semen (Lase Putriana, 2024).

Memanfaatkan/mendaur ulang barang bekas, memanfaatkan/mencuci tempat penampungan air, dan menguras/menyikat tempat penampungan air adalah semua praktik 3M Plus yang harus diperhatikan untuk mencegah DBD selain kondisi lingkungan. Memelihara ikan pemakan jentik, memakai kelambu saat tidur, menaburkan bubuk larvasida, menggunakan kawat kasa pada ventilasi, dan menggunakan lotion untuk mencegah gigitan nyamuk adalah semua manfaatnya (Imelia, 2023).

Faktor perilaku, seperti tidak menutup tempat penampungan air secara rapat, tidak menguras tempat penampungan air secara teratur, tidak mengubur barang bekas yang dapat

menampung air hujan, dan sering menggantung pakaian sembarangan, juga berperan dalam daur hidup nyamuk *Aedes Aegypti*. Menggantungkan pakaian dapat menyebabkan lebih banyak nyamuk di rumah karena nyamuk lebih suka hinggap pada pakaian yang digantung (Siregar, 2023). Selaras dengan penelitian yang dilakukan Mawaddah et al. (2022), Jika orang menggantung pakaian di rumahnya secara teratur, mereka mempunyai risiko 6,29 kali lebih besar untuk terkena DBD daripada orang yang tidak biasa melakukannya. Tempat seperti genangan air dan tempat yang sering disinggahi nyamuk akan menjadi tempat nyamuk berkembang biak karena kurangnya perilaku masyarakat dalam menangani kasus DBD. Akibatnya, tidak mengherankan jika kasus DBD terus meningkat sampai saat ini (Dewi et al., 2022).

Salah satu puskesmas di Kabupaten Semarang adalah Puskesmas Ambarawa. Kecamatan Ambarawa mengalami banyak kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada tahun 2024, dengan 127 kasus terjadi dari Januari hingga Agustus 2024. Salah satu daerah di Kabupaten Semarang di mana penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) paling umum adalah Kecamatan Ambarawa. Setiap tahun terjadi DBD. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa wilayah Kecamatan Ambarawa memiliki kepadatan penduduk yang tinggi. Beberapa faktor, seperti lingkungan, urbanisasi, sikap penduduk, dan mobilitas penduduk, dapat memengaruhi kepadatan penduduk tersebut. Hasil wawancara menunjukkan bahwa setiap rumah di Kecamatan Ambarawa memiliki kondisi lingkungan yang mendukung penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD), dengan 8 dari 10 rumah memiliki barang-barang bekas, seperti ban, botol, dan kaleng bekas, dan 10 dari 10 penduduk tidak menggunakan 3M Plus, mengubur, menguras, atau menutup. dikarenakan hal itu dapat menjadi tempat yang disenangi nyamuk untuk bertelur dan istirahat.

Berdasarkan studi pendahuluan wilayah Kecamatan Ambarawa memiliki kondisi lingkungan yang mendukung terjadinya kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) karena beberapa factor yang belum memenuhi syarat kesehatan . Berdasarkan masalah yang telah diuraikan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan *Breeding Place* dan Praktik *3M Plus* Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa ”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan *Breeding Place* dan praktik *3M Plus* dengan kejadian demam berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *Breeding Place* praktik *3M Plus* dengan kejadian demam berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa?.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin.
- b. Untuk mengetahui gambaran *Breeding Place* di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa
- c. Untuk mengetahui gambaran praktik *3M Plus* di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara *Breeding Place* dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara praktik *3M Plus* dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pendukung pengembangan ilmu pengetahuan di Instansi di Universitas Ngudi Waluyo.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian mengenai hubungan *Breeding Places* dan Praktik *3M Plus* terhadap kejadian demam berdarah (DBD) di Wilayah kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang.