

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan yang cenderung meningkat jumlah penderita serta semakin luas penyebarannya sejalan dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk (Liliandriani et al., 2022). Indonesia termasuk negara yang beriklim tropis yang merupakan tempat hidup favorit bagi nyamuk, sehingga Demam Berdarah Dengue (DBD) biasanya menyerang saat musim penghujan. Anak-anak merupakan sasaran dari gigitan nyamuk, sehingga jika tidak segera ditangani, demam ini bisa menjadi penyakit yang mematikan (Saputra et al., 2023).

World Health Organization (WHO) (2020), melaporkan ada beberapa negara dari seluruh dunia ada 2,5 miliar hidup dinegara endemis DBD dan beresiko terjangkit demam berdarah, 1,3 miliar hidup didaerah endemic dengue menyumbang lebih dari setengah dari beban global penyakit yaitu 5 negara (India, Indonesia, Myanmar, Sri Lanka dan Thailand) yaitu wilayah yang menyumbang lebih dari separuh global penyakit termasuk diantara 30 negara paling endemik di dunia WHO (2020) dalam (Saputra et al., 2023).

Indonesia termasuk negara yang beriklim tropis yang merupakan tempat hidup favorit bagi nyamuk. Pada tahun 2022, sebanyak 143.184 kasus, tahun 2023, kasus DBD 2023 turun 30% dibanding tahun sebelumnya sebanyak 114.720 kasus dengan 894 kematian dan pada tahun 2024, kasus DBD di Indonesia mencapai 35.556 jiwa dan 290 orang meninggal. Angka kesakitan (*Incidence rate*) DBD yaitu 42,35 per 100.000 penduduk, sedangkan *case fatality rate* (angka kematian) yaitu 2,62%. Faktor Kebiasaan keluarga dan lingkungan kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan sumber perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti* Kemenkes RI (2020) dalam (Saputra et al., 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Kediri (2025), total kasus DBD kota kediri tahun 2022 sebanyak 175 kasus dimana 3 diantaranya meninggal dunia, selama Januari-Desember 2023, total kasus DBD di Kota Kediri hanya 85 temuan. Namun, belum genap setahun atau mulai Januari-Desember 2024, sudah ada 241 kasus DBD yang terdata. Petugas Dinas Kesehatan (Dinkes) setempat juga telah melakukan fogging di wilayah yang terkena DBD. Sementara kasus DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri diketahui jumlah kasus demam berdarah tahun 2022 sebanyak kasus orang dan terjadi peningkatan pada tahun 2023 sebanyak 31 kasus. Sedangkan data bulan Januari-Desember 2024 sebanyak 25 kasus (Dinas Kesehatan Kota Kediri, 2025).

Hasil studi pendahuluan dengan wawancara kepada 10 orang responden diketahui bahwa 5 (50%) responden sering menggantung pakaian, tidak memasang kawat kasa pada ventilasi, tidak memakai *lotion* anti nyamuk. Responden juga jarang membersihkan halaman rumah oleh karena sibuk dalam bekerja sebagai petani dari pagi hingga sore hari. 3 (30%) responden mengatakan bahwa jarang menguras bak mandi, ember atau wadah terbuka, tidak menutup tempat penampungan air hujan, tempat minum hewan peliharaan. 2 (20%) responden mengatakan kurang mengetahui bahwa barang-barang yang berpotensi menjadi tempat *breeding place* nyamuk *Aedes aegypti* (Hasil wawancara dengan responden dan salah satu petugas kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri, 2025).

Salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD yaitu faktor lingkungan fisik rumah. Adapun faktor lingkungan fisik rumah yang dapat mempengaruhi terjadinya DBD yaitu komponen rumah meliputi langit-langit, dinding, lantai, jendela kamar tidur, jendela ruang keluarga, ventilasi, pencahayaan. Sarana sanitasi meliputi sarana air bersih (SGL/SPT/PP/KU/PAH, Jamban (sarana pembuangan kotoran), sarana pembuangan air limbah (SPAL), sarana pembuangan sampah (tempat sampah) (Pokhrel, 2024).

Kejadian DBD juga berkaitan dengan keberadaan jentik nyamuk Aedes. DBD ini biasanya diawali terlebih dahulu dengan demam dengue yaitu demam yang disebabkan oleh sebuah virus akut yang disertai oleh gejala-gejala, penurunan sel darah putih dapat diketahui setelah dilakukan tes kesehatan) dan ruam-ruam. Lebih detailnya gejala penyakit DBD memiliki beberapa tingkatan. Tingkatan pertama diawali dengan munculnya demam beberapa saat kemudian hilang ketika virus mengalami masa inkubasi. Anjloknya kadar trombosit dalam darah kurang dari 100.000 per mm³. Darah tampak lebih pekat (kental) atau hemokonsentrasi. Tingkatan kedua diawali dengan demam akut selama 2-7 hari, terjadi pendarahan karena permeabilitas berlebihan pada pembulu darah kapiler, jumlah trombosit kritis. Tingkatan ketiga terjadi sakit kepala yang hebat, mengalami nyeri luar biasa pada bagian belakang tubuh, persendian dan otot, mengalami sakit parah pada perut antara pusar dan uluhati, perubahan suhu tubuh yang mendadak dari panas ke dingin, muntah berkepanjangan, terdapat tanda pendarahan pada kulit (Liliandriani et al., 2022).

Oleh karena itu tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi kepada masyarakat tentang perilaku kesehatan agar meningkatkan gerak pemberantasan nyamuk dengan kerja bakti membersihkan lingungan sekitar, selalu rutin seminggu sekali membersihkan tempat penampungan air, menganjurkan untuk memasang ventilasi kawat kasa, menyarankan sebaiknya luas kamar $> 8 \text{ m}^2$ digunakan untuk 2 orang atau lebih dan menanam tanaman hias untuk menjaga kelembaban ruangan kepada masyarakat agar dapat mencegah keberadaan jentik nyamuk demam berdarah.

Selain itu juga anggota keluarga dapat mengupayakan perilaku yang sehat dalam rangka pencegahan penyakit seperti tidak menggantung pakaian sembarangan, pencahayaan rumah yang baik, menguras serta menutup tempat penampungan air berupa bak mandi, ember, gentong, membersihkan vas bunga, ban bekas, botol bekas, tempat sampah, tempat minum burung dan lain-lain, serta TPA alarniah yaitu lubang pohon, pelepas daun keladi,

lubang batu dan lain-lain. Sehingga dapat terhindar dari keberadaan jentik nyamuk demam berdarah.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Keberadaan Jentik Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka masalah yang dapat dirumuskan adalah adakah “Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Keberadaan Jentik Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dan keberadaan jentik nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kondisi fisik rumah meliputi komponen rumah, sarana sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri
- b. Mengidentifikasi keberadaan jentik nyamuk di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri
- c. Mengidentifikasi kejadian demam berdarah (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri
- d. Menganalisis hubungan kondisi fisik rumah dan keberadaan jentik nyamuk dengan kejadian demam berdarah (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan agar dapat memperkaya konsep atau teori yang menyokong perkembangan pengetahuan dibidang ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya pengetahuan yang terkait “Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Keberadaan Jentik Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri”.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan agar dapat memberikan dan menambah wawasan bagi peneliti dan menerapkan ilmu dan memberikan solusi mengenai “Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Keberadaan Jentik Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri”.

b. Bagi Responden

Diharapkan agar dapat mengupayakan perilaku yang sehat dalam rangka pencegahan penyakit seperti tidak menggantung pakaian sembarangan, pencahayaan rumah yang baik, menguras serta menutup tempat penampungan air berupa bak mandi, ember, gentong, membersihkan vas bunga, ban bekas, botol bekas, tempat sampah, tempat minum burung dan lain-lain, serta TPA alarniah yaitu lubang pohon, pelepas daun keladi, lubang batu dan lain-lain. Sehingga dapat terhindar dari keberadaan jentik nyamuk demam berdarah.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan agar tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi kepada masyarakat tentang perilaku kesehatan agar meningkatkan gerak pemberantasan nyamuk dengan kerja bakti membersihkan lingungan sekitar, selalu rutin seminggu sekali membersihkan tempat penampungan air, menganjurkan untuk memasang ventilasi

kawat kasa, menyarankan sebaiknya luas kamar $> 8 \text{ m}^2$ digunakan untuk 2 orang atau lebih dan menanam tanaman hias untuk menjaga kelembaban ruangan kepada masyarakat agar dapat mencegah keberadaan jentik nyamuk demam berdarah.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar dapat dijadikan sebagai masukan dan data dasar bagi penelitian selanjutnya dan dapat meneliti faktor lain yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah (DBD).

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian : “Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Keberadaan Jentik Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri”

No	Author	Nama Jurnal Vol, No, Tahun	Judul	Metode (Desain, sample, Variable, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	Link Jurnal
1	(Yulidar et al., 2021)	<i>Jurnal Sanitasi Lingkungan</i> n ISSN Vol.1, No.1, Mei 2021 https://doi.org/10.36086/salink.v1i1.1105	Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas	D : penelitian observasional dengan rancangan potong lintang S : 45 orang V : kondisi sanitasi lingkungan rumah (DBD) Di Berdarah Dengue (DBD) I : Kuesioner A : Distribusi frekuensi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi penampungan air yang terdapat endapan sebanyak 100% dan tempat penampungan air sementara yang tidak tertutup sebanyak 68,9%, serta 86,7% ditemukan adanya jentik nyamuk. Ditemukannya sampah kaleng bekas di sekitar rumah sebanyak 100% dan 60% tidak dilakukan penanganan dengan baik. Ventilasi rumah yang tidak berkasa sebanyak 62,2 % dan pakaian bergantungan di rumah sebanyak 100%.	Variabel penelitian sebelumnya : kondisi tempat sanitisasi lingkungan rumah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) Variabel sekarang : kondisi fisik rumah dan keberadaan jentik nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah (DBD)	<u>https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=02C5&q=Kondisi+Sanitasi+Lingkungan+Rumah+Penderita+Demam+Berdarah+Dengue+(DBD)+Variabel+sekarang+kejadian+Demam+Berdarah+(DBD)</u>
2	(Liliandri ani et al., 2022)	<i>Journal Peqguruan g: Conferenc e Series/Vol</i>	Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian Demam	D : Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> S : 98 orang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada hubungan antara kawat kasa pada ventilasi terhadap kejadian DBD ($p=0,004 < 0,05$) (2) Ada demam	Variabel sebelumnya : lingkungan fisik rumah, kejadian demam	<u>https://jurnal.ippm.unasman.ac.id/index.php/peqguruang/ruang/article</u>

3	(Mulyani et al., 2022)	Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia Vol 18 no 2 September 2022	Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah, Volume Kontainer Dan Faktor Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes sp.	D : metode kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> S : 125 rumah V : Independen : faktor lingkungan fisik rumah, volume kontainer dan faktor perilaku pemberantasan sarang nyamuk Dependen : keberadaan jentik nyamuk <i>aedes sp</i> I : Kuesioner A : uji <i>Chi Square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan keberadaan jentik diantaranya suhu udara ($p = 0,017$) dan OR = 1,766, keberadaan kawat kasa ($p = 0,039$) dan OR = 2,084 dan frekuensi menguras kontainer ($p = 0,008$) dan OR = 1,636. Tingkat kepadatan jentik di wilayah Kelurahan Kertasari yaitu 35,1%. Variabel lain yang diteliti namun tidak berhubungan dengan keberadaan jentik diantaranya intensitas cahaya, kelembaban, perilaku menaburkan bubuk larvasida.	Variabel sekarang : kondisi fisik rumah dan keberadaan jentik nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah (DBD)	https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/view/5611
4	(Izza & Mulasari, 2023)	Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic Vol. 3, No. 3 Maret (2023) ISSN: 2527-8819 (Print) ISSN: 2527-881x (Online)	Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Keberadaan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD)	D : metode <i>literature review</i> S : 32 artikel V : Independen : faktor lingkungan dependen : keberadaan vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) I : Kuesioner A : analisis tujuan, kesesuaian topik, analisis hasil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor manusia, lingkungan, dan keberadaan jentik merupakan faktor risiko terjadinya penyakit DBD. Peran lingkungan sangat berpengaruh terhadap keberadaan vektor yang mengakibatkan terjadinya penyakit DBD. Dalam hal ini selaras dengan tujuan artikel ini yang mencari adanya hubungan antara faktor lingkungan dan keberadaan vektor Demam	Variabel sekarang : kondisi fisik rumah dan keberadaan jentik nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah (DBD)	https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Hubungan+Faktor+Lingkungan+dengan+Keberadaan+Vektor+Demam+Berdarah+Dengue+28DBD

				Berdarah Dengue (DBD)	dengan kejadian Demam Berdarah (DBD)	%29&btn_G=
5	(Pokhrel, 2024)	<i>Ensikloped ia of Journal, Vol. 6 No.3 Edisi 2 April 2024, P-ISSN 2622-9110, E-ISSN 2654-8399</i>	Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Dan Perilaku Keluarga Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)	D : desain penelitian <i>cross sectional</i> S : 62 orang V : Independen : faktor lingkungan fisik dan perilaku keluarga Dependen : kejadian demam berdarah dengue (DBD) I : Kuesioner A : uji <i>Chi Square</i>	Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan antara faktor lingkungan (p value: 0,000) dan perilaku keluarga (p value: 0,000) dengan kejadian DBD.	Variabel sebelumnya : faktor lingkungan fisik dan perilaku keluarga, kejadian demam berdarah dengue (DBD)