

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) merupakan komplikasi dari demam *Dengue* (*Dengue fever*) yang memburuk. Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah jenis penyakit demam akut yang disebabkan oleh salah satu dari empat serotype virus lagi dengan genus Flavivirus yang dikenal dengan nama Virus *Dengue* yang ditandai dengan demam berdarah 2 sampai 7 hari tanpa sebab yang jelas lemas, lesu, gelisah, nyeri ulu hati disertai tanda pendarahan di kulit berupa bintik perdarahan. Demam berdarah atau dikenal dengan istilah DBD merupakan sebuah penyakit infeksi yang disebabkan oleh infeksi civirus *Dengue* yang memiliki 4 serotipe yakni Den-1, Den-2, Den-3, dan Den-4. (Ariani, 2016:16)

Penyakit Demam Berdarah Dengue adalah penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus Dengue dan terutama menyerang anak- anak dengan ciri- ciri demam tinggi mendadak dengan manifestasi perdarahan dan bertendensi menimbulkan shock dan kematian. Penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan mungkin juga *Albopictus*. Kedua jenis nyamuk ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia kecuali ketinggian lebih dari 1000 meter diatas permukaan laut. Masa inkubasi penyakit ini diperkirakan lebih kurang 7 hari.(F. Siregar)

Penyakit Demam Berdarah Dengue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, yang di tandai dengan demam mendadak 2 sampai dengan 7 hari tanpa penyebab yang jelas,

lemah/lesu, gelisah, nyeri ulu hati, disertai tanda perdarahan di kulit berupa bintik perdarahan (petechiae), lebam (echymosis) atau ruam (purpura). Kadang-kadang mimisan, BAB darah, muntah darah, kesadaran menurun atau renjatan (Shock). (Dirjen P2PL Kemenkes RI, 2011:133)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Peran vektor dalam penyebaran penyakit menyebabkan kasus banyak ditemukan pada musim hujan, ketika munculnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Selain iklim dan kondisi lingkungan, beberapa studi menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas dan kepadatan penduduk, dan perilaku masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut menjadi landasan dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD (Kemenkes RI, 2019:189).

Penyakit ini dapat menimbulkan wabah dan menyebabkan kematian dalam waktu singkat ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Pada awal perjalanan DBD gejala dan tanda tidak spesifik, oleh karena itu masyarakat/keluarga diharapkan waspada jika terdapat gejala dan tanda yang mungkin merupakan awal perjalanan penyakit tersebut. Gejala dan tanda awal DBD dapat berupa panas tinggi tanpa sebab jelas yang timbul mendadak, sepanjang hari, selama 2-7 hari, badan lemah/lesu, nyeri ulu hati, tampak bintik-bintik merah pada kulit seperti bekas gigitan nyamuk disebabkan pecahnya pembuluh darah kapiler di kulit. (Kemenkes RI, 2011:71:72)

Menurut Wahyuningsih dalam Indira, dkk (2012:2) *Ae.aegypti* biasanya dapat ditemukan pada genangan air yang tertampung disuatu tempat atau bejana. Secara teoritis juga menyebutkan bahwa nyamuk *Ae.aegypti* berkembang biak pada air bersih yang tidak bersentuhan dengan air tanah. Seperti yang banyak diketahui nyamuk *Aedes aegypti* memiliki sifat menyukai air bersih sebagai tempat peletakan telur dan tempat perkembang biakannya. Beberapa faktor yang mempengaruhi nyamuk betina memilih tempat untuk bertelur adalah temperature, pH, serta kelembaban dan biasanya nyamuk memilih tempat yang letaknya tidak terpapar sinar matahari secara langsung menurut Oleyi Et dalam Indira, dkk (2017:2).

Nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak di tempat penampungan air bersih, ia tidak dapat berkembangbiak di air yang kotor seperti got dan selokan ataupun kolam lainnya yang airnya langsung berhubungan dengan tanah. Nyamuk *Aedes aegypti* biasanya menggigit manusia pada pagi hari pukul 08.00-10.00 , dan sore hari pukul 15.00-17.00. Nyamuk ini termasuk jenis nyamuk yang dapat terbang hingga 100 meter. (Ariani, 2016:17)

Permasalahan DBD adalah masih terjadi peningkatan kejadian DBD dan penyebarannya yang semakin meluas. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain belum adanya obat anti virus untuk virus dengue, kurangnya peran serta masyarakat dalam pengendalian DBD, kepadatan penduduk, virulensi virus dengue, perubahan iklim dan letak geografis Indonesia (Kemenkes RI, 2011:10).

Pengalaman beberapa negara menunjukkan bahwa pemberantasan jentik melalui kegiatan PSN DBD dapat mengendalikan populasi nyamuk *Aedes aegypti*, sehingga penularan DBD dapat dicegah atau dikurangi. Bentuk pelaksanaan kegiatan PSN DBD disesuaikan dengan situasi dan kondisi masing-masing daerah (kearifan lokal). Pembinaan peran serta masyarakat dalam PSN DBD antara lain dapat dikoordinasikan oleh POKJANAL DBD Kelurahan/Desa dan POKJANAL DBD Kecamatan, Kabupaten/Kota dan Propinsi (Kemenkes, 2011:62). Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya DBD, upaya pemberantasan DBD hanya dapat berhasil apabila seluruh masyarakat berperan secara aktif dalam PSN DBD.

Gerakan PSN DBD merupakan bagian yang paling penting dari keseluruhan upaya pemberantasan DBD oleh keluarga/ masyarakat. Melakukan kegiatan 3 M plus. (d disesuaikan dengan lokal spesifik daerah terjangkit). Contoh : Untuk daerah sulit air PSNnya tidak menguras, tetapi larvasidasi, ikanisasi, dll). Untuk daerah tandus tidak mengubur namun diamankan agar tidak menjadi tempat penampungan air. Untuk daerah mudah mendapatkan air menguras dengan sikat dan sabun PLUS: membakar obat nyamuk, menggunakan repelen, kelambu, menanam pohon sereh, zodia, lavender, geranium, pasang, obat nyamuk semprot, pasang kasa dll. (Kemenkes, 2011:61)

Menurut Basri & Hamzah, dalam Muhammad Saleh dkk, (2018:2) upaya pencegahan terhadap penularan DBD dilakukan dengan pemutusan rantai penularan DBD berupa pencegahan terhadap gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Kegiatan yang optimal adalah melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara “3M” selain itu juga dapat dilakukan dengan larvasidasi dan pengasapan (fogging) menurut Ariyati, dalam Muhammad Saleh dkk, (2018:2).

Pengendalian vektor demam berdarah *Dengue* (DBD) yang paling efisien dan efektif adalah dengan memutus rantai penularan melalui pemberantasan jentik. Pelaksanaannya di masyarakat dilakukan melalui kegiatan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *Dengue* (PSN-DBD) dalam bentuk kegiatan 3 M plus. Keberhasilan kegiatan PSN-DBD antara lain dapat diukur dengan Angka Bebas Jentik (ABJ), Apabila ABJ lebih atau sama dengan 95% di harapkan penularan DBD dapat di cegah atau dikurangi (Kemenkes RI, 2011:59).

Pemberantasan nyamuk *Aedes aegypti* secara efektif diperlukannya pengetahuan tentang pola perilaku nyamuk tersebut yaitu perilaku mencari darah, perilaku istirahat, dan perilaku berkembang biak, sehingga diharapkan akan di capai PSN DBD dan jentik nyamuk *Aedes aegypti* yang tepat. (Ariani, 2016:26-27)

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu masalah di Indonesia pada umumnya dan provinsi Lampung khususnya, dimana kasusnya cenderung meningkat dan semakin luas penyebarannya serta dapat menimbulkan KLB. Penyakit demam berdarah di provinsi Lampung masih merupakan masalah kesehatan dimana provinsi Lampung merupakan daerah perlintasan Jawa dan Sumatera dengan mobilitas penduduk yang cukup tinggi dari daerah endemis ke daerah endemis, sehingga, beresiko tinggi terjadinya penularan penyakit melalui vector *Aedes aegypti*, perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan belum sesuai dengan harapan.

Angka Kesakitan (IR) selama tahun 2010-2015 cenderung berfluktuasi angka kesakitan DBD di Provinsi Lampung tahun 2015 sebesar 36,91 per 100.000 penduduk (dibawah IR nasional yaitu 51 per 100.000 penduduk) dengan angka bebas jentik kurang dari 95%. (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2015)

Puskesmas Sekampung merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Lampung Timur, yang dalam wilayah kerjanya membawahi 8 desa yaitu Desa Sidodadi, Desa Sidomulyo, Desa Sidomukti, Desa Sumbergede, Desa Giriklopomulyo, Desa Sambikarto, Desa Karyamukti, dan Desa Mekarmukti, yang memiliki temuan kasus DBD di Puskesmas Sekampung Kabupaten Lampung Timur tahun 2019 sampai 2020, yaitu :

Tabel 1
Distribusi Kasus DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Sekampung
Kabupaten Lampung Timur Tahun 2019 sampai 2020

NO	NAMA DESA	TAHUN 2019	TAHUN 2020
1	Sidodadi	-	1
2	Sidomulyo	2	-
3	Sidomukti	-	1
4	Sumbergede	8	13
5	Giriklopomulyo	7	46
6	Sambikarto	-	24
7	Karyamukti	-	-
8	Mekarmukti	-	-
	Jumlah	17	85

Sumber: Register Kasus DBD di Puskesmas Sekampung, 2019-2020

Wilayah kerja Puskesmas Sekampung pada tahun 2020 diketahui mengalami peningkatan kasus dari tahun sebelumnya yaitu : dari jumlah 17 kasus DBD pada tahun 2019 menjadi 85 kasus DBD pada tahun 2020 dan memiliki data Angka Bebas Jentik atau ABJ tahun 2019 sebesar 83%, tahun

pada dan tahun 2020 sebesar 79%, ABJ di Puskesmas Sekampung dari tahun 2019-2020 masih dibawah target ABJ yaitu > 95% . Berdasarkan adanya jumlah kasus DBD yang terdapat diwilayah kerja Puskesmas Sekampung, serta meningkatnya kasus di setiap tahunnya, terlebih pada salah satu wilayah kerja Puskesmas Sekampung yaitu Desa Giriklopomulyo yang meningkat dari 7 kasus menjadi 46 kasus DBD pada tahun 2019 ke 2020, sehingga perlu dilakukannya kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dan pengendalian nyamuk *Aedes aegypti* karena suatu daerah dikategorikan sebagai daerah bebas jentik apabila memiliki angka bebas jentik sama dengan atau lebih besar dari 95% (Kemenkes, 2018). Program pokok pengendalian vektor yang telah dilakukan oleh Puskesmas Sekampung yaitu dengan mengikuti program pokok yang telah dilakukan oleh pemerintah diantaranya:

1. PJB (Pemeriksaan Jentik Berkala) di kelurahan endemis dilakukan per triwulan
2. Pemberian Abatesasi

Berdasarkan latar belakang ini, oleh karena itu penulis ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Gambaran Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan Kepadatan Jentik *Aedes aegypti* di Desa Giriklopomulyo Kabupaten Lampung Timur”.

B. Rumusan Masalah

Puskesmas Sekampung pada tahun 2020 diketahui memiliki jumlah kasus DBD yang termasuk tinggi dengan ABJ < 95% serta adanya peningkatan kasus DBD dari tahun 2019 ke 2020, Desa Giriklopomulyo merupakan salah satu Desa dengan jumlah kasus tertinggi. Sedangkan Pemerintah telah membuat Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang dikenal dengan semboyan 3M untuk mengendalikan vector demam berdarah yang dampaknya diharapkan dapat mengendalikan kejadian demam berdarah tersebut, kurangnya keikutsertaan masyarakat dalam program pemerintah tersebut dapat menjadi faktor yang menyebabkan jumlah kasus DBD di Desa Giriklopomulyo tinggi serta mengalami peningkatan.

Maka dengan ini, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan Kepadatan Jentik *Aedes aegypti* di Desa Giriklopomulyo Kabupaten Lampung Timur tahun 2021”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan Kepadatan Jentik *Aedes aegypti* di Desa Giriklopomulyo Kabupaten Lampung Timur tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) mengenai kegiatan 3MPlus yaitu : kegiatan menguras, menutup, mengubur dan plusnya yaitu penggunaan abatesasi serta fogging di Desa Giriklopomulyo Kabupaten Lampung Timur tahun 2021.

b. Mengetahui Indeks kepadatan jentik *Aedes aegypti* yaitu dengan mengetahui angka rumah positif jentik (HI), mengetahui angka container positif jentik (CI), mengetahui angka container positif jentik (BI) terhadap 100 rumah yang diperiksa, mengetahui Angka Bebas Jentik (ABJ) dan mengetahui Kepadatan Jentik *Aedes aegypti* di Desa Giriklopomulyo Kabupaten Lampung Timur tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas, sebagai tambahan informasi data tentang kepadatan Jentik *Aedes aegypti* dan pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di Desa Giriklopomulyo Kabupaten Lampung Timur tahun 2021.
2. Bagi institusi pendidikan dapat menjadi tambahan informasi tentang perkembangan kepadatan Jentik *Aedes aegypti* dan kegiatan.
3. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan.
4. Bagi peneliti dapat memberikan tambahan pengetahuan serta pengalaman khusus dalam melakukan penelitian ilmiah tentang kepadatan jentik *Aedes aegypti* terhadap kegiatan PSN.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini dibatasi pada kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui kegiatan 3M Plus, yaitu kegiatan 3M nya Menguras tempat-tempat penampungan air, Menutup rapat-rapat tempat penampungan air, Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air

hujan, Plusnya adalah kegiatan penggunaan abatesasi serta melakukan kegiatan fogging, dan dilakukannya pemeriksaan kepadatan jentik *Aedes aegypti* untuk mengetahui gambaran kegiatan PSN di Desa Giriklopomulyo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2021.

