

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit DBD sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup serius di dunia (kemenkes RI tahun 2017).

Menurut Djunaedi, (2016) dalam Purnama, (2016) di Asia Tenggara termasuk Indonesia epidemik DBD merupakan problem abadi dan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak-anak. Hasil studi epidemiologik menunjukkan bahwa penyakit ini terutama dijumpai pada anak-anak di bawah usia 15 tahun, tetapi dalam dekade terakhir ini terlihat ada kecenderungan peningkatan proporsi penderita DBD pada golongan dewasa dan tidak dikemukakan perbedaan signifikan dalam kerentanan terhadap serangan DBD antar gender. Sedangkan menurut Soegijanto, (2016) dalam Purnama (2016) berhubungan erat dengan perubahan iklim dan kelembaban, terjadinya migrasi penduduk dari daerah yang belum ditemukan infeksi virus dengue ke daerah endemis penyakit virus dengue atau dari pedesaan ke perkotaan terutama pada daerah yang kumuh pada bulan-bulan tertentu.

DBD merupakan penyakit yang berbasis lingkungan, faktor lingkungan sangat berpengaruh terhadap perkembangan nyamuk *Aedes aegypti*, terutama bila dilingkungan tersebut terdapat banyak kontainer yang menjadi *breeding place*

bagi nyamuk *Aedes aegypti* seperti bak mandi/WC, gentong, kaleng bekas, dan lain-lain. Kontainer yang berisi air jernih dan terlindung dari sinar matahari langsung merupakan tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* terutama bila lokasinya di dalam dan dekat rumah (Narmala & Azizah, 2019).

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* (Basri & Hamzah dalam Saleh et al, 2018).

Kegiatan PSN ini sering dikenal dengan semboyan 3 M yaitu menguras, menutup dan memanfaatkan tempat tempat penampungan air. Saat ini kegiatan 3 M berkembang menjadi 3 M plus. 3 M *plus* yaitu seperti melakukan kegiatan menguras, menutup, mengubur atau menyingkirkan barang bekas dan *puls* dengan penaburan bubuk abate dan *fogging*. Dimana ada tambahan kegiatan pencegahan yaitu menghindari dari gigitan nyamuk dewasa. Kegiatan ini ditujukan kepada masyarakat agar ikut berperan serta dalam pengendalian DBD karena DBD merupakan penyakit berbasis lingkungan yang pengendalian vektornya akan berhasil dengan melibatkan peran serta masyarakat (Kemenkes RI, 2013).

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).

Pengendalian DBD hingga saat ini lebih banyak ditekankan pada upaya memutus rantai penularan yaitu fase larva/jentik, karena gambaran jumlah larva/jentik dapat menunjukkan jumlah populasi vektor *Aedes aegypti*. Indikator yang digunakan untuk mengukur risiko penularan penyakit DBD adalah kepadatan jentik yaitu dengan mempertimbangkan angka HI, CI, dan BI di suatu wilayah. (Narmala & Azizah, 2019)

Menurut *World Health Organization* (WHO) populasi di dunia diperkirakan akan berisiko terhadap penyakit DBD mencapai 2,5-3 miliar terutama yang tinggal di daerah perkotaan di negara tropis dan subtropis. Di laporkan secara global terdapat 50 samapai dengan 100 juta kasus *dengue* di seluruh dunia, 500.000 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 22.000 jiwa tiap tahunnya. Dalam hal ini Indonesia juga merupakan salah satu negara dengan kasus endemis cukup tinggi (Kemenkes RI tahun, 2017).

Penyakit Demam Berdarah *Dangue* (DBD) di Indonesia semakin meningkat, di Provinsi Lampung kasus DBD cenderung meningkat dan semakin luas penyebarannya serta berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB).Angka Kesakitan atau *Incident Rate* (IR) cenderung berfluktuasi. Angka kesakitan DBD di Provinsi Lampung tahun 2010-2019 sebesar 64,4per100.000 penduduk diatas IR Nasional yaitu 51 per 100.000) dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) kurang dari 95%.(Profil Dinkes Indonesia, 2020).

Berdasarkan distribusi IR dan CFR DBD Per-Kabupaten Kota Se-Provinsi Lampung 4 Kabupaten Kota yang tertinggi adalah Kabupaten Pringsewu dengan IR 185,6 per 100.000 penduduk dan CFR 0,0 selanjutnya Kota Bandar Lampung dengan IR 91,25 per 100.000 penduduk dan CFR 0,0 lalu Kota Metro 50,31 per

100.000 penduduk dan CFR 8,3 dan Kabupaten Pesawaran 44,28 per 100.000 dan CFR 0,0.(Profil Dinkes Lampung, 2019).

Kota Metro merupakan kota endemis DBD. Menurut profil dinas Kota Metro jumlah kasus DBD Kelurahan tersebar di 22 kelurahan dan 5 kecamatan yang ada di Kota Metro. Pada tahun 2020 kecamatan yang mempunyai kasus DBD terbesar adalah Kecamatan Metro Pusat dengan 42 kasus dan kecamatan dengan jumlah kasus terkecil adalah Kecamatan Metro Selatan dan Metro Utara yaitu masing 16 kasus. Berikut ini adalah gambaran distribusi kasus DBD per kecamatan:

Tabel 1.1
Kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD)
Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Metro Tahun 2020

No.	Kecamatan	Puskesmas	Demam Berdarah <i>Dengue</i>
			Jumlah Kasus
1.	Metro Pusat	Metro	17
		Yosomulyo	25
2.	Metro Utara	Banjarsari	2
		Purwosari	2
		Karangrejo	12
3.	Metro Barat	Ganjar Agung	11
		Mulyojati	21
4.	Metro Timur	Iringmulyo	20
		Yosodadi	14
		Tejoagung	8
5.	Metro Selatan	Margerjo	16
Jumlah (Kab/Kota)			148

Sumber : Profil Kesehatan Kota Metro Tahun 2020

Puskesmas Yosomulyo merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kecamatan Metro Pusat dan memiliki wilayah kerja yaitu Yosomulyo, Hadimulyo Barat, dan Hadimulyo Timur. Kelurahan Yosomulyo merupakan wilayah endemis atau wilayah dengan kasus DBD terbesar pada tahun 2020 dengan temuan kasus DBD sebanyak 14 kasus.

Program kerja pokok pengendalian vektor DBD yang telah dilakukan oleh

Puskesmas Yosomulyo yakni kegiatan pemeriksaan jentik secara berkala atau Jumantik beserta *fogging* (jika terdapat kasus) namun kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Yosomulyo masih terjadi dan mengalami peningkatan kasus DBD .

Berdasarkan uraian diatas perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui GambaranKegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)dan kepadatan jentik nyamuk *Aedes Aegypti* di Kelurahan Yosomulyo wilayah kerja UPTD Puskesmas Yosomulyo Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan persebaran data kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Yosomulyo yang menaungi tiga kelurahan, Kelurahan Yosomulyo merupakan wilayah endemis atau wilayah dengan kasus DBD terbesar pada tahun 2020 dengan temuan kasus DBD sebanyak 14 kasus. Program Program kerja pokok pengendalian vektor DBD yang telah dilakukan oleh Puskesmas Yosomulyo yakni kegiatan pemeriksaan jentik secara berkala atau Jumantik beserta *fogging* (jika terdapat kasus) namun kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Yosomulyo masih terjadi dan mengalami peningkatan kasus DBD.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran kegiatan PSN dan kepadatan jentik nyamuk *aedes aegypti* di kelurahan Yosomulyo wilayah kerja UPTD Puskesmas Yosomulyo Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kegiatan Menguras tempat penampungan air bersih di Kelurahan Yosomulyo
- b. Mengetahui gambaran kegiatan Menutup tempat penampungan air bersih di Kelurahan Yosomulyo
- c. Mengetahui gambaran kegiatan Mengubur atau Menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air di Kelurahan Yosomulyo
- d. Mengetahui angka rumah *House Index* (HI) di Kelurahan Yosomulyo
- e. Mengetahui angka *Container positif Index* (CI) di Kelurahan Yosomulyo
- f. Mengetahui angka *Breteau Index* (BI) di Kelurahan Yosomulyo
- g. Mengetahui Angka Bebas Jentik (ABJ) di Kelurahan Yosomulyo
- h. Mengetahui Kepadatan Jentik *Aedes aegypti* di Kelurahan Yosomulyo

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti untuk dapat menerapkan ilmu yang di peroleh selama kuliah dan menambah wawasan di bidang kesehatan lingkungan.
2. Bagi puskesmas, sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya masalah pencegahan penyakit DBD agar dapat dijadikan sebagai monitoring dan evaluasi dalam program pemberantasan sarang nyamuk PSN DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Yosomulyo tahun. 2022.

3. Bagi Masyarakat, sebagai bahan untuk menambah wawasan dan sumber pustaka mengenai DBD sehingga diharapkan masyarakat akan lebih tahu sehingganya dapat menurunkan angka kejadianDBD.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini di batasi tentang Kegiatan PSN melalui kegiatan 3M, 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 dan kepadatan jentik nyamuk *Aedes Aegypti* yang meliputi pemeriksaan kepadatan jentik *Aedes aegypti* dengan mempertimbangkan angka HI, CI, BI dan ABJ di Kelurahan Yosomulyo wilayah kerja UPTD Puskesmas Yosomulyo tahun 2022.