

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, yang ditandai dengan demam mendadak 2 sampai dengan 7 hari tanpa penyebab yang jelas, lemah/lesu, gelisah, nyeri ulu ati, disertai pendarahan di kulit berupa bintik pendarahan (petechiae), lebam (echymosis), atau ruam (purapura). Kadang –kadang mimisan, berak darah, muntah darah, kesadaran menurun atau renjatan (shock). (Dirjen P2PL Kemenkes RI, 2011:133)

Penyakit DBD merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat dan endemis di hampir seluruh kota/kabupaten di Indonesia. Sejak ditemukan pertama kali pada tahun 1968 hingga saat ini jumlah kasus DBD dilaporkan meningkat dan penyebaran semakin meluas mencapai seluruh provinsi di Indonesia (33 provinsi). Penyakit ini sering kali menimbulkan KLB di beberapa daerah endemis tinggi DBD. (Dirjen P2PL Kemenkes RI, 2011:8-9)

DBD di pengaruhi oleh kondisi lingkungan yang buruk. Lingkungan yang buruk tersebut dapat berupa kondisi fisik perumahan yang tidak mempunyai syarat seperti ventilasi, suhu, kelembapan, dan tempat penampungan air. Ketika cuaca berubah di musim kemarau ke musim hujan sebagian besar permukaan dan barang bekas itu menjadi sarana penampungan

air hujan. Bila di antara tempat atau barang bekas berisi telur hibernasi (perlakuan dengan cara penyimpanan dengan waktu dan temperatur suhu -2°C sampai 42°C dalam keadaan kering) maka dalam waktu singkat akan menetas menjadi larva *Aedes aegypti* yang dalam waktu (9-12 hari) menjadi nyamuk dewasa (Supartha 2008).

Nyamuk *Aedes aegypti* berkembangbiak 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)

Menurut Basri & Hamzah dalam Saleh et al., 2018 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.

Dalam epidemiologi terdapat ukuran-ukuran yang dapat menggambarkan angka kesakitan (IR) kasus DBD. IR merupakan frekuensi penyakit baru yang terjangkit dalam masyarakat disuatu wilayah/tempat pada waktu tertentu (Notoatmodjo, 2007)

Wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Lampung Utara Kotabumi, dengan temuan kasus DBD di Puskesmas Kotabumi II dari tahun 2019-2021

menyebutkan bahwa menjadi tren peningkatan kasus DBD. Di tahun 2019 tercatat kasus sebanyak 55 kasus DBD. Kemudian pada tahun 2020 tercatat kasus sebanyak 57 kasus DBD. Kemudian pada tahun 2021 tercatat hanya 8 kasus, dikarenakan pada tahun 2021 ini didominasi oleh kasus Covid-19 sehingga setiap ada gejala yang dirasakan oleh masyarakat dianggap gejala dari penyakit Covid-19 dan terkesan takut untuk memeriksakan lebih lanjut ke dokter.

Tabel 1

Distribusi Kasus DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II

No	Nama Desa	Tahun		
		2019	2020	2021
1	Tanjung Aman	15	7	6
2	Tanjung Harapan	9	16	0
3	Kota Alam	12	15	2
4	Mulang Maya	7	2	0
5	Karang Agung	1	4	0
6	Bandar Putih	4	12	0
7	Sinar Mas Alam	0	1	0
8	Alam Jaya	1	0	0
	Total	55	57	8

Sumber : Data Puskesmas Kotabumi II

Melihat kasus DBD di Puskesmas kotabumi II relatif masih tinggi pada tahun 2020 penyebab penyakit terjadinya DBD bukan hanya terjadi karena adanya vektor pembawa virus DBD saja, namun ada faktor lain seperti perilaku masyarakat terhadap pemberantasan sarang nyamuk atau dikenal dengan PNS DBD dengan kegiatan 3M (mengubur, menutup dan mengurai tempat penampungan air/TPA) serta lingkungan yang mempengaruhi keberadaan vektor tersebut yang menyebabkan keberadaan vektor tetap ada.

Oleh karna itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan faktor lingkungan dan perilaku masyarakat dengan

kejadian DBD di Puskesmas Kotabumi II Kecamatan Kotabumi Kabupaten Lampung Utara tahun 2021 merujuk data yang ada di tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara tahun 2020 DBD tertinggi menurut puskesmas terdapat di Puskesmas Kotabumi II dengan jumlah kasus 58 kasus.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Gambaran Angka Bebas Jentik (ABJ) di Kelurahan Tanjung Harapan wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Angka Bebas Jentik (ABJ) Di Kelurahan Tanjung Harapan Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui angka rumah positif jentik (HI) di Kelurahan Tanjung Harapan wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II tahun 2022.
- b. Diketahui angka container positif jentik (CI) di di Kelurahan Tanjung Harapan wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II tahun 2022.
- c. Diketahui angka container positif jentik (BI) di Kelurahan Tanjung Harapan wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II tahun 2022.

- d. Diketahui Angka Bebas Jentik (ABJ) di Kelurahan Tanjung Harapan wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi, informasi, dan kepustakaan khususnya bagi Mahasiswa Poltekkes Tanjung Karang.
2. Bagi Puskesmas dan masyarakat diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi masyarakat, Dinas Kesehatan, Puskesmas dan instansi terkait untuk menentukan kebijakan dalam program pemberantasan penyakit DBD khususnya di Kelurahan Tanjung Harapan di wilayah Puskesmas Kotabumi II.
3. Bagi peneliti, sebagai pengalaman berharga dalam upaya menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang.

E. Ruang Lingkup

Penulis membatasi ruang lingkup penelitian tentang Gambaran Angka Bebas Jentik (ABJ) di Kelurahan Tanjung Harapan wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II yang meliputi HI, CI, BI, dan ABJ di Kelurahan Tanjung Harapan wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II tahun 2022.