

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) adalah penyakit virus yang berbahaya, karena dapat menimbulkan kematian penderita dalam waktu hanya beberapa hari. Penyakit ini masuk ke Indonesia melalui pelabuhan Surabaya tahun 1968 dan tahun 1980 sudah menyebar ke seluruh provinsi di Indonesia. Gejala demam tinggi yang terus menerus selama 2-7 hari diikuti timbulnya bintik-bintik merah (*petchis*) pada bagian-bagian badan dan penderita dapat meninggal karena mengalami sindroma syok. Sampai sekarang ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dan masih banyak penderita yang meninggal karena terlambat ditangani petugas kesehatan. Vektor utama *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) adalah nyamuk yang dikenal dengan nama *Aedes aegypti* dan vektor potensialnya adalah *Aedes albopictus*. (Safar, 2009:285)

Sebagian besar wilayah tropis dan subtropis sering ditemukan penyakit *Demam Berdarah Dengue* (DBD), terutama Asia Tenggara, Amerika Tengah, dan Karibia. Manusia adalah *host* DBD serta virus *dengue* dengan kategori famili Flaviridae dan genus Flavivirus sebagai *agent*. Media perantara virus *dengue* menuju *host* manusia yaitu melalui vektor nyamuk yang sudah terinfeksi, antara lain nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (Chen et al., 2006).

*World Health Organization* atau WHO menyimpulkan bahwa insiden terjadinya DBD di dunia mengalami perkembangan yang sangat pesat karena diperkirakan 390 juta terinfeksi oleh virus dengue per tahun. Kasus di Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat diperkirakan lebih dari 3,2 juta terjangkit DBD pada tahun 2015 (WHO, 2016).

Di Indonesia, nyamuk *Aedes aegypti* umumnya memiliki habitat di lingkungan perumahan, tempat terdapat banyak penampungan air bersih dalam bak mandi ataupun tempayan yang menjai sarang perkembangbiakannya. Selain itu, di dalam rumah juga banyak terdapat baju yang tergantung atau lipatan gordena, di tempat-tempat inilah biasanya nyamuk *Aedes aegypti* betina dewasa bersembunyi. (Ginancar, 2008:24)

Nyamuk ini dapat menularkan virus yang masa inkubasinya 3-10 hari. *Aedes aegypti* dewasa memiliki ukuran yang kecil, warna dasar hitam dengan bintik-bintik putih pada badan dan kaki yang mempunyai bentuk *lyre-form* yang putih pada punggungnya (mesonotumnya). Telur *Aedes aegypti* mempunyai pelana yang terbuka dan gigi sisir yang berdiri lateral. (Safar, 2009:287)

Adanya peningkatan suhu global mengakibatkan perubahan pola transmisi beberapa parasit dan penyakit baik ditularkan langsung maupun yang ditularkan oleh serangga. Iklim dan cuaca juga berpengaruh pada keberhasilan sistem reproduksi (perkembangbiakan) vektor-vektor penyebar penyakit dan terjadi perubahan pada masa inkubasi virus di dalam tubuh nyamuk. Contoh, suhu lingkungan yang lebih hangat akan menyebabkan lebih cepatnya pengaktifan virus *dengue* di dalam tubuh nyamuk. (Achmadi, 2012:15)

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 penyebarannya semakin meluas mencapai seluruh provinsi di Indonesia (33 provinsi). Penyakit ini seringkali menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) di beberapa daerah endemis tinggi DBD.

Kementerian Kesehatan RI mencatat jumlah penderita DBD di Indonesia pada bulan Januari-Februari 2016 sebanyak 8.487 orang penderita DBD dengan jumlah kematian 108 orang. Golongan terbanyak yang mengalami DBD di Indonesia pada usia 5-14 tahun mencapai 43,44% dan usia 15-44 tahun mencapai 33,25%. Masyarakat diminta untuk tetap waspada terhadap penyakit DBD mengingat setiap tahun kejadian penyakit demam berdarah dengue di Indonesia cenderung meningkat pada pertengahan musim penghujan sekitar Januari, dan cenderung turun pada Februari hingga ke penghujung tahun (Kemenkes RI, 2016).

Bahkan dari hasil laporan Dinas Kesehatan Lampung Selatan, kejadian penyakit DBD tidak memandang daerah perkotaan (*urban area*) yang menjadi peluang bagi mobilitas nyamuk *Aedes* di daerah padat penduduk, namun sudah merambah ke daerah pedesaan dan juga menjadi potensi KLB.

Penyakit DBD dapat menyerang semua orang khususnya anak-anak dan ibu-ibu. Ini dimaklumi anak dan ibu-ibu lebih lama keberadaannya di dalam rumah daripada bapak-bapak. (Surtiretna, 2007: 28)

Untuk menunjang keberhasilan pemberantasan nyamuk vektor ini diperlukan survei entomologi DBD yang mengamati perilaku dari berbagai lingkungan, vektor, cara-cara pemberantasan vektor dan cara-cara menilai

hasil pemberantasan vektor. Pada survei entomologi DBD ada 5 kegiatan pokok yaitu pengumpulan data terkait, survei telur, survei jentik atau larva, survei nyamuk dan survei lain-lain (Depkes RI 2002, h.3).

Hendrik L. Blum dalam teorinya menyatakan bahwa terdapat empat faktor yang berperan dalam status kesehatan yaitu keturunan, pelayanan kesehatan, perilaku, dan lingkungan. Faktor yang berpengaruh sangat besar terhadap status kesehatan adalah faktor lingkungan yang meliputi, lingkungan sosial, lingkungan biologis, dan lingkungan fisik (Hendrik L. Blum, 1974).

Lingkungan fisik termasuk di dalamnya adalah iklim. Patogenesis berbagai penyakit berbeda-beda yang dapat dipengaruhi oleh perubahan iklim. Salah satu pengaruh perubahan iklim adalah terhadap potensi peningkatan kejadian timbulnya penyakit yang ditularkan oleh nyamuk seperti malaria, dan demam berdarah. Suhu, kelembaban dan kecepatan angin yang berubah dapat memperbanyak populasi, intensitas menggigit, reproduksi, musim kawin yang lebih lama dan mempercepat pematangan mikroba dalam nyamuk, dengan demikian angka kepadatan jentik makin meningkat sehingga peluang untuk penyebaran penyakit DBD yang disebarkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* semakin besar (Paul R, 2006).

Puskesmas rawat inap Ketapang merupakan salah satu puskesmas yang berada di kabupaten lampung selatan, tepatnya berada di kecamatan ketapang. Puskesmas ketapang memiliki 17 desa sebagai wilayah kerjanya yaitu : desa ketapang, desa pematang pasir, desa legundi, desa taman sari, desa karang sari, desa sripindowo, desa sidoasih, desa bangun rejo, desa ruguk, desa sumber nadi,

desa kemukus, desa way sidomukti, desa sumur, desa tridharmayoga, desa lebung nala, desa berunding, desa sidoluhur.

Desa ketapang merupakan salah satu desa di wilayah kerja puskesmas ketapang, Desa Ketapang Memiliki 8 dusun, kondisi lingkungan yang padat dan kumuh serta banyak nya kontainer yang tidak terpakai berada di luar rumah yang dapat menunjang tinggi nya angka kepadatan jentik vektor demam berdarah dengue.

**Tabel 1.1**

Jumlah Kasus DBD Di Puskes Rawat Inap Ketapang Tahun 2016 s.d 2019.

No	Tahun	Jumlah (kasus)	Kematian
1	2016	19	0
2	2017	3	0
3	2018	29	0
4	2019	172	0

Sumber : Laporn P2 DBD Puskes Rawat Inap Ketapang Tahun 2016 – 2019.

Terdapat peningkatan kasus penyakit DBD dari Tahun 2016 – 2019 yaitu Tahun 2016 terdapat 19 kasus, 2017 terdapat 3 kasus, 2018 terdapat 29 kasus, 2019 terdapat 172 kasus. Pada Tahun 2016 sampai 2019 tidak di temukan angka kematian.

Data kasus DBD per Desa tertinggi hingga terendah di wilayah kerja Puskesmas Rawat inap Ketapang Tahun 2019 sebagai berikut:

**Tabel 1.2**

Kasus DBD per Desa di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Ketapang Tahun 2019.

<b>No</b>	<b>Nama desa</b>	<b>Jumlah (kasus)</b>
1	Ketapang	32
2	Pematang Pasir	26
3	Legundi	16
4	Taman Sari	15
5	Sumur	11
6	Karang Sari	11
7	Sidoasih	11
8	Sripendowo	9
9	Ruguk	8
10	Bangun Rejo	7
11	Kemukus	7
12	Way Sidomukti	6
13	Sumber Nadi	5
14	Tridharmayoga	2
15	Lebung Nala	2
16	Berunding	2
17	Sidoluhur	2
<b>Jumlah</b>		<b>172 kasus</b>

Berdasarkan data tahun 2018 sampai 2019 terdapat peningkatan kasus yang cukup tinggi di Puskesmas ketapang sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “angka kepadatan jentik vektor demam berdarah dengue di Desa Ketapang Kecamatan Ketapang Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas permasalahan dapat dirumuskan sebagai berikut: “Adanya kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Ketapang Kecamatan Ketapang Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui kepadatan jentik vektor demam berdarah dengue di Desa Ketapang Kecamatan Ketapang Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui HI (*House Index*) jentik vektor demam berdarah dengue di Desa Ketapang Kecamatan Ketapang Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.
- b. Untuk mengetahui CI (*Countainer Index*) jentik vektor demam berdarah dengue di Desa Ketapang Kecamatan Ketapang Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.
- c. Untuk mengetahui BI (*Breteau Index*) jentik vektor demam berdarah dengue di Desa Ketapang Kecamatan Ketapang Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.
- d. Untuk mengetahui ABJ (Angka Bebas Jentik Nyamuk) di Desa Ketapang Kecamatan Ketapang Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagaimana pentingnya menjaga lingkungan agar terhindar dari penyakit DBD dan mengetahui angka kepadatan jentik vektor demam berdarah dengue di Desa Ketapang Kecamatan Ketapang Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

##### 2. Bagi institusi

Menambah kepustakaan karya tulis ilmiah khususnya tentang kepadatan jentik jentik vektor demam berdarah dengue di Desa Ketapang Kecamatan Ketapang Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

##### 3. Bagi instansi terkait

Untuk memberikan informasi kepada pihak terkait tentang kepadatan jentik jentik vektor demam berdarah dengue di Desa Ketapang Kecamatan Ketapang Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

#### **E. Ruang Lingkup**

Dalam penelitian ini penulis hanya membatasi pada kepadatan jentik jentik vektor demam berdarah dengue di Desa Ketapang Kecamatan Ketapang Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.