

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dan ditularkan melalui perantara nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Diperkirakan sekitar 2,5 miliar orang dalam 100 negara yang berbeda hidup dalam risiko yang tinggi. Setiap tahunnya diperkirakan terjadi sekitar lima puluh juta kasus infeksi DBD baru dengan angka kematian di atas 20.000 jiwa. (Kharisma et al., 2017)

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit endemik di seluruh wilayah tropis dan sebagian wilayah subtropis. Penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* tersebut menjadi momok yang menakutkan karena penularannya dapat berlangsung cepat dalam suatu wilayah. Bahkan dalam satu bulan, jumlah kasus DBD pada wilayah endemik bisa sampai puluhan manusia yang terinfeksi virus *dengue*. (Syamsir & Andi, 2018)

*World Health Organization* (WHO) menyebutkan, kasus DBD meningkat setiap tahunnya. Hal ini dibuktikan dari rentangan tahun 1990-1997 kasus DBD tercatat sebanyak 479.848 kasus terjadi peningkatan hampir dua kali lipat pada rentangan tahun 2000-2007 sebanyak 925.896 kasus. Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia sebagai menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Selanjutnya menurut WHO kasus DBD tertinggi

terjadi pada delapan negara di Asia yaitu Indonesia, Myanmar, Bangladesh, India, Maldives, Sri Lanka, Thailand, Timor Leste. (Masrizal & Sar, 2016)

DBD menjadi salah satu penyakit yang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Menurut data WHO tahun 2004 hingga tahun 2010, Indonesia menduduki negara ke-2 dengan kasus DBD terbesar di Asia Pasifik. (Ummi et al., 2017)

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Indonesia ditemukan pertama kali di Surabaya pada tahun 1968 sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia. Sejak pertama kali kasus DBD dilaporkan di Indonesia, angka kesakitan DBD menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun dan wilayah penyebarannya pun semakin luas hampir di seluruh kabupaten/kota di Indonesia. (Dirjen P2PL Kemenkes RI, 2017)

Kasus DBD di Indonesia selalu mengalami peningkatan dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang belum dapat ditanggulangi. Penyakit DBD bahkan endemis hampir di seluruh propinsi. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir jumlah kasus dan daerah terjangkau terus meningkat dan menyebar luas serta sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Diperkirakan setiap tahunnya ada 3.000.000 kasus di Indonesia, dan 500.000 kasus DBD memerlukan perawatan di rumah sakit dan minimal 12.000 di antaranya meninggal dunia, terutama anak-anak. (Farasari & Azinar, 2018)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat pada tahun 2016, terdapat 201.885 penderita DBD di seluruh wilayah Indonesia dimana sebanyak 1.585 penderita meninggal dunia akibat serangan virus dengue yang berpindah ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Bahkan di beberapa

provinsi, jumlah kasus DBD cenderung meningkat atau pun bersifat fluktuatif namun masih pada jumlah kasus yang cukup tinggi. (Syamsir & Andi, 2018)

*Aedes aegypti* merupakan nyamuk yang dapat berperan sebagai vektor berbagai macam penyakit diantaranya Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Walaupun beberapa spesies dari *Aedes sp.* dapat pula berperan sebagai vektor tetapi *Aedes aegypti* tetap merupakan vektor utama dalam penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue*. (Palgunadi & Rahayu, 2011)

Keberadaan jentik *Aedes aegypti* di suatu daerah merupakan indikator terdapatnya populasi nyamuk *Aedes aegypti* di daerah tersebut. Kepadatan nyamuk *Aedes aegypti* yang tinggi mempunyai risiko transmisi nyamuk yang cukup tinggi untuk terjadi penularan penyakit DBD. (Ummi et al., 2017)

Pemberantasan penyakit Demam Berdarah *Dengue* pada dasarnya dilakukan sesuai dengan pemberantasan penyakit menular pada umumnya, namun mengingat vaksin untuk mencegah dan obat untuk membasmi virusnya belum ditemukan, maka pemberantasan penyakit demam berdarah *deng* Demam Berdarah *Dengue* dilaksanakan terutama dengan memberantas nyamuk penularnya. (Dirjen P2PL Kemenkes RI, 2011)

Tempat potensial untuk perindukan atau perkembangan nyamuk *Aedes aegypti* adalah tempat penampungan air (TPA) yang bersih dan digunakan dalam kehidupan sehari-hari, yaitu drum, bak mandi, bak WC, gentong, ember dan lain-lain. Tempat perindukan atau perkembangan lainnya yang non TPA adalah vas bunga, ban bekas, botol bekas, tempat minum burung, tempat sampah dan lain-lain, serta TPA alamiah (*Aedes albopictus*), yaitu lubang pohon, daun pisang, pelepah daun keladi, lubang batu, dan lain-lain. Adanya kontainer di tempat

ibadah, pasar dan saluran air hujan yang tidak lancar di sekitar rumah juga merupakan tempat perkembangbiakan yang baik. (Siswanto & Usnawati, 2019)

Penanggulangan Demam Berdarah *Dengue* secara umum ditujukan pada pemberantasan rantai penularan dengan memusnahkan pembawa virusnya (vektornya) yaitu nyamuk *Aedes aegypti* dengan memberantas sarang perkembangbiakannya yang umumnya ada di air bersih yang tergenang dipermukaan tanah maupun di tempat-tempat penampungan air. Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya DBD, pemerintah telah membuat program pengendalian DBD yaitu Program yang dapat dilakukan oleh semua umur dan dari semua jenjang pendidikan adalah gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara massal dan nasional. Kegiatan 3M di himbau untuk dilakukan oleh masyarakat satu minggu sekali. Gerakan ini dicanangkan oleh Pemerintah setiap tahunnya pada saat musim penghujan di mana wabah Demam Berdarah *Dengue* biasa terjadi. PSN ini bertujuan untuk memutuskan siklus hidup nyamuk yang merupakan vector penyakit DBD. Tujuan utamanya adalah untuk menghilangkan jentik nyamuk yang nantinya akan menjadi nyamuk dewasa. Dengan tidak adanya jentik nyamuk maka tidak adanya nyamuk dewasa yang berarti tidak adanya vector DBD (Dirjen P2PL Kemenkes RI, 2011)

Kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Provinsi Lampung mengalami lonjakan tinggi. Dinas kesehatan Provinsi Lampung mencatat, sampai februari 2020 terdapat 1.408 kasus di seluruh wilayah Lampung dengan angka kematian akibat DBD mencapai 10 orang sepanjang januari-februari 2020. Sampai februari 2020 terdapat 5 kabupaten/kota di Lampung dengan jumlah kasus DBD tertinggi, yakni kabupaten Lampung Selatan sebanyak 408 kasus, Lampung

Tengah 212 kasus, Lampung Timur 203 kasus, Pringsewu 129 kasus, dan Kota Bandar Lampung 70 kasus dan daerah lainnya relatif dibawah 100 kasus. (Antoro et al., 2021)

Puskesmas rawat inap Sukaraja merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kota Bandar Lampung, tepatnya berada di Kecamatan Bumi Waras. Puskesmas rawat inap Sukaraja 5 kelurahan sebagai wilayah kerjanya yaitu : kelurahan Sukaraja, kelurahan Bumi Waras, kelurahan Garuntang, kelurahan Garuntang dan kelurahan Kangkung. Berikut adalah temuan kasus DBD di Puskesmas rawat inap Sukaraja Tahun 2020 s.d Oktober 2022, yaitu :

**Tabel 1.1**

Distribusi Kasus DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Tahun 2020 s.d Oktober 2022.

No	Tahun	Jumlah Kasus
1	2020	68
2	2021	26
3	2022	31

Sumber : Laporan DBD Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Tahun 2020 s.d Oktober 2022

Pada Tahun 2020 terdapat 68 kasus, Tahun 2021 terdapat 26 kasus dan sampai dengan oktober 2022 terdapat 31 kasus. Terdapat peningkatan kasus penyakit DBD dari Tahun 2021 – Oktober 2022 yaitu sebanyak 5 kasus DBD. Berikut adalah data kasus DBD per Kelurahan tertinggi hingga terendah di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Tahun 2020 s.d Oktober 2022.

**Tabel 1.2**

kasus DBD per Kelurahan tertinggi hingga terendah di Puskesmas Rawat Inap  
Sukaraja Tahun 2020 s.d Oktober 2022.

No	Tahun	Kelurahan					Total
		Sukaraja	Bumi Waras	Garuntang	Bumi Raya	Kangkung	
1	2020	13	29	14	7	5	68
2	2021	7	13	1	4	1	26
3	2022	5	9	8	4	5	31

Sumber : Laporan DBD Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Tahun 2020 s.d Oktober 2022

Pada Tahun 2020 sampai dengan bulan oktober Tahun 2022 berdasarkan data kasus DBD di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja, jumlah kasus tertinggi terdapat pada Kelurahan Bumi Waras

Nilai ABJ  $\geq 95\%$  merupakan sasaran program pengendalian DBD di Indonesia sebagai upaya untuk membatasi penularan DBD (Arisanti et al., 2021). Data Angka Bebas Jentik atau ABJ di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja tahun 2020 sebesar 94%, tahun 2021 sebesar 89%, dan tahun 2022 sebesar 89%. ABJ di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja dari tahun 2020-2022 masih dibawah target ABJ  $> 95\%$  sehingga perlu dilakukannya kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dalam pengendalian nyamuk *Aedes aegypti*.

Berdasarkan data tahun 2021 sampai oktober 2022 terdapat peningkatan kasus DBD di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Angka Kepadatan Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti* di Kelurahan Bumi Waras Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Latar Belakang diatas dapat diketahui bahwa terdapat kasus DBD di Kelurahan Bumi Waras Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja dan nilai ABJ di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja dari tahun 2020-2022 masih dibawah target ABJ  $> 95\%$  , oleh karena itu penulis merumuskan masalah yaitu sebagai berikut: “Adanya kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Bumi Waras Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2022”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui kepadatan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Bumi Waras Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- 1) Untuk mengetahui HI (*House Index*) jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Bumi Waras Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2023.
- 2) Untuk mengetahui CI (*Countainer Index*) di Kelurahan Bumi Waras Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2023.

- 3) Untuk mengetahui BI (*Breteau Index*) jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Bumi Waras Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2023.
- 4) Untuk mengetahui ABJ (Angka Bebas Jentik Nyamuk) di Kelurahan Bumi Waras Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2023.

#### **D. Manfaat penelitian**

##### 1. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagaimana pentingnya menjaga lingkungan agar terhindar dari penyakit DBD dan mengetahui angka kepadatan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Bumi Waras Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2023.

##### 2. Bagi institusi

Menambah kepustakaan karya tulis ilmiah khususnya tentang kepadatan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Bumi Waras Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2023.

##### 3. Bagi instansi terkait

Untuk memberikan informasi kepada pihak terkait tentang kepadatan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Bumi Waras Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2023.



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

Ruang lingkup penelitian ini penulis membatasi ruang lingkup mengingat keterbatasan waktu, kemampuan maupun biaya yang ada maka peneliti membatasi pada pemeriksaan kepadatan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Bumi Waras Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2023.