

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia sebagai salah satu negara tropis di dunia dengan kelembaban udara yang cukup tinggi menjadi pemicu berkembang biaknya nyamuk seperti *Aedes aegypti* yang merupakan salah satu vektor DBD, sehingga DBD mudah ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Hal tersebut menyebabkan masalah kesehatan karena terdapat banyak daerah endemik sehingga jumlah penderita semakin meningkat dan penyebaran pun semakin meluas ke wilayah lain dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk.

Endemik adalah wabah penyakit yang secara konsisten ada tetapi terbatas pada wilayah tertentu. Hal ini membuat penyebaran penyakit dan tingkat penyebarannya dapat diprediksi. (Organisasi Kesehatan Dunia, WHO)

Kegiatan pengamatan vektor *Aedes sp* sangat penting untuk dilaksanakan guna mengetahui status penyebaran, habitat utama vektor, kepadatan vektor, kemungkinan terjadinya penularan penyakit, tingkat kepekaan nyamuk terhadap insektisida, perencanaan pelaksanaan pemberantasan vektor. Untuk menilai keberhasilan program pengendalian vektor maka dibutuhkan metode Surveilans. Dalam penilaian surveilans epidemiologi DBD. Beberapa

parameternya adalah Angka Bebas Jentik (ABJ), keadaan lingkungan sosial serta keadaan.

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Virus *dengue* yaitu virus yang cukup berbahaya. Vektor nyamuk yang dapat menularkan penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) adalah nyamuk *Aedes aegypti*. (Umami Khairunisa, 2017).

Pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue adalah semua upaya untuk mencegah dan menangani kejadian Demam Berdarah Dengue termasuk tindakan untuk membatasi penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue. Kejadian luar biasa adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan /kematian penyakit demam berdarah dengue yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.

Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) adalah pemeriksaan tempat penampungan air dan tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* untuk mengetahui adanya jentik nyamuk, yang dilakukan di rumah dan tempat umum secara teratur sekurang-kurangnya tiap 3 bulan untuk mengetahui keadaan populasi jentik nyamuk penular penyakit demam berdarah *dengue*.

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.

Desa/kelurahan rawan adalah desa/kelurahan yang dalam 3 tahun terakhir kejadian penyakit demam berdarah dengue, atau yang karena keadaan lingkungannya (antara lain karena penduduknya padat, mempunyai hubungan transportasi yang ramai dengan wilayah lain), sehingga mempunyai risiko untuk kejadian luar biasa. Menurut Sunaryo (2014) dalam Indrianti (2018)

Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dipengaruhi oleh kepadatan populasi jentik *Aedes aegypti*. Kepadatan jentik adalah salah satu indikator yang digunakan memantau keberadaan nyamuk *Aedes aegypti*. Kepadatan nyamuk *Aedes aegypti* yang tinggi mempunyai risiko transmisi nyamuk yang cukup tinggi untuk terjadi penularan penyakit DBD.

Menurut Sunaryo (2014) dalam Indrianti (2018), Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dipengaruhi oleh kepadatan populasi jentik *Aedes aegypti*. Kepadatan jentik adalah salah satu indikator yang digunakan memantau keberadaan nyamuk *Aedes aegypti*. Kepadatan nyamuk *Aedes aegypti* yang tinggi mempunyai resiko transmisi nyamuk yang cukup tinggi untuk terjadi penularan penyakit DBD.

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 Way Kandis merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kecamatan Tanjung Senang, dengan temuan kasus DBD di Puskesmas Way Kandis dari tahun 2020-2022 menyebutkan bahwa menjadi tren peningkatan kasus DBD. Di tahun 2020 tercatat kasus sebanyak 49 kasus DBD. Kemudian pada tahun 2021 tercatat hanya 18 kasus, dikarenakan pada tahun 2021 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. Kemudian pada tahun 2022 terdapat peningkatan sebanyak 64 kasus DBD.

Tabel 1

Distribusi Kasus DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis

No	Nama Kelurahan	Tahun		
		2020	2021	2022
1.	Tanjung Senang	13	2	20
2.	Pematang Wangi	7	4	3
3.	Perumnas Way Kandis	9	3	18
4.	Way Kandis	15	6	14
5.	Labuhan Dalam	5	3	9
	Total	49	18	64

Sumber : Data Puskesmas Way Kandis

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Way Kandis mengenai Angka Bebas Jentik (ABJ) Pada tahun 2021 yaitu tercatat rata-rata ABJ 85,7%, sedangkan batas toleransi terhadap ABJ yang ditentukan oleh Depkes RI adalah 95%.

Tingginya angka kesakitan DBD dikarenakan angka bebas jentik yang rendah. Salah satu faktor penyebab angka bebas jentik yang rendah yaitu tempat tinggal dan lingkungan sekitar, banyaknya tempat penampungan air sebagai tempat berkembangbiaknya jentik nyamuk *Aedes aegypti* contohnya pada bak mandi, barang-barang bekas yang dapat menampung air.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Gambaran Angka Bebas Jentik (ABJ) di Kelurahan Perumnas Way Kandis Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Angka Bebas Jentik (ABJ) Di Kelurahan Perumnas Way Kandis Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui angka rumah positif jentik (HI) di Kelurahan Perumnas Way Kandis Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis tahun 2023
- b. Diketahui angka container positif jentik (CI) di Kelurahan Perumnas Way Kandis Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis tahun 2023
- c. Diketahui angka container positif jentik (BI) di Kelurahan Perumnas Way Kandis Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis tahun 2023
- d. Diketahui Angka Bebas Jentik (ABJ) di Kelurahan Perumnas Way Kandis Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman berharga dalam upaya menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan untuk menambah wawasan mengenai DBD sehingga diharapkan masyarakat akan lebih tahu sehingganya dapat menurunkan angka DBD khususnya di Kelurahan Perumnas Way Kandis Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis.

3. Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjung Karang

Sebagai tambahan informasi tentang Angka Bebas Jentik yang berguna dalam pengembangan ilmu selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Penulis membatasi ruang lingkup penelitian tentang Gambaran Angka Bebas Jentik (ABJ) di Kelurahan Perumnas Way Kandis Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis yang meliputi HI, CI, BI, dan ABJ di Kelurahan Perumnas Way Kandis Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis tahun 2023.