

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor pembawanya.<sup>1)</sup> Angka kasus insidensi DBD mengalami peningkatan secara drastis diseluruh dunia dalam waktu beberapa tahun terakhir. Lebih dari 2,5 milyar penduduk dunia, lebih dari 40% nya berisiko mengalami DBD, saat ini diperkirakan 50-100 juta orang di seluruh dunia telah terinfeksi Demam Berdarah Dengue setiap tahunnya.<sup>2)</sup>

Di Negara Indonesia penyebaran kasus DBD semakin meluas dan jumlah kasus DBD setiap tahunnya mengalami peningkatan dari data profil kesehatan Indonesia tahun 2013, jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 112.511 kasus dengan jumlah kematian 871 orang ( *Incidene Rate* / Angka kesakitan = 45.85 per 100.000 penduduk dan CFR / angka kematian = 0,77% ). Pada tahun 2013 terjadi peningkatan jumlah kasus dibandingkan tahun 2012 yang sebesar 90.245 kasus dengan total IR 37,27 per 100.000 penduduk dan CFR = 0,90%.<sup>3)</sup>

Untuk Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu Provinsi yang dikategorikan masuk kedalam kategori endemis untuk penyakit DBD, dari data profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 menyatakan bahwa penyakit DBD masih menjadi permasalahan yang serius di Provinsi Jawa Tengah, terbukti

35 kabupaten / kota sudah pernah terjangkit penyakit DBD. Angka kesakitan / *Incidence Rate* (IR) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 sebesar 19,29/100.000 penduduk, meningkat dibandingkan tahun 2011 (15,27/100.000 penduduk) dan masih dalam target nasional yaitu <20/100.000 penduduk. Dan angka kematian / *Case Fatality Rate* (CFR) DBD tahun 2012 sebesar 1,52% lebih tinggi dibandingkan tahun 2011 yaitu 0,93%.<sup>4)</sup>

Penyakit DBD sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan perilaku manusia, karena masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk melaksanakan kegiatan PSN sehingga membuat tempat perindukan nyamuk semakin banyak. Dengan kondisi iklim yang tidak stabil dan curah hujan yang tinggi pada musim penghujan merupakan sarana untuk tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* yang cukup potensial. Angka bebas jentik di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 80,2% dan menurun pada tahun 2011 sebesar 76,2% dan di tahun 2012 sebesar 79,3% dan di tahun 2013 ada sedikit peningkatan yaitu 80,09%.<sup>5)</sup> Naik turunnya angka bebas jentik di Indonesia setiap tahunnya belum mencapai target Nasional yang sudah ditetapkan.

Cara efektif untuk pencegahan penyakit DBD adalah dengan membasmi jentik *Aedes Aegypti* melalui gerakan PSN dan Larvasidasi, salah satu indikator yang digunakan untuk upaya pengendalian penyakit DBD adalah angka bebas jentik.<sup>6)</sup> Sampai tahun 2014 angka bebas jentik secara nasional belum mencapai target sebesar  $\geq 95\%$ . Pada tahun 2012 Provinsi Jawa Tengah nilai rumah / bangunan bebas jentik nyamuk *Aedes* menurut Kecamatan dan Puskesmas Provinsi JATENG sebesar 83,72%, sedangkan angka bebas jentik di wilayah kota Semarang tahun 2015 pada bulan Januari – Juli yaitu sebesar 84,85% masih di bawah target Nasional. Untuk Puskesmas di Kota Semarang angka

bebas jentik di masing – masing wilayah masih kurang dari target nasional yang ditetapkan yaitu 95%. untuk wilayah Puskesmas Halmahera yang terdiri dari 4 Kelurahan yaitu kelurahan Rejosari, Sarirejo, Karang Tempel dan Karang Turi pada tahun 2015 dari bulan Januari – Juli angka bebas jentik sebesar 83,00% masih tergolong rendah yaitu masih dibawah target Nasional  $\geq 95\%$ <sup>7)</sup>, Puskesmas Halmahera masih masuk dalam kategori Wilayah yang endemis DBD sehingga hal ini sangat perlu diwaspadai dikarenakan rendahnya ABJ memungkinkan banyak peluang untuk proses transmisi Virus. Rendahnya angka bebas jentik di Puskesmas Halmahera mempengaruhi tingginya angka kesakitan kejadian DBD yaitu sebesar 138 kasus penyakit tercatat dari tahun 2013 sampai agustus 2015<sup>8)</sup>. Pada tahun 2015 dari bulan Januari – Agustus kenaikan jumlah kasus DBD meningkat 2 kali lebih banyak dari tahun sebelumnya yaitu 33 kasus sehingga kondisi peningkatan jumlah kasus kejadian DBD yan dihubungkan dengan rendahnya angka bebas jentik perlu untuk diteliti untuk mencari penyebab mengapa angka kejadian DBD terus meningkat di Puskesmas Halmahera.

ABJ yang nialinya selalu rendah dipengaruhi oleh beberapa faktor terutama perilaku penduduk dalam hal menampung air untuk keperluan sehari – hari, masyarakat yang menampung air tidak hanya pada satu tempat terkadang lupa untuk membersihkan bak penampungan air yang memungkinkan nyamuk *Aedes Aegypti* berkembangbiak untuk bertelur<sup>9)</sup>. Menurut Dumai et.al, faktor kebiasaan menggantung pakaian, pengetahuan, serta kondisi TPA dan kebersihan lingkungan berhubungan dengan kejadian DBD.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hardayati, et all, menyatakan bahwa, perilaku dari masyarakat akan sangat menentukan tingkat kesehatan dari

masyarakat itu sendiri. Hasil penelitian di Kota Pekan Baru masyarakat yang berperilaku melakukan PSN-DBD yang kurang baik tercatat 43% sehingga masih ditemukannya keberadaan jentik nyamuk *Aedes Aegypti* yang merupakan indikator dari potensi terjangkitnya terserang penyakit DBD.

Dari data – data yang diperoleh peneliti ingin mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan angka bebas jentik di wilayah Puskesmas Halmahera karena angka bebas jentik masih dibawah target Nasional yang sudah di tetapkan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah faktor – faktor yang berhubungan dengan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Halmahera kota Semarang tahun 2016?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1) Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan faktor – faktor yang berhubungan dengan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Halmahera kota Semarang tahun 2016

### **2) Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Halmahera

- b. Mendeskripsikan pengetahuan tentang DBD yang berkaitan dengan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Halmahera
- c. Mendeskripsikan sikap terhadap kegiatan PSN yang berkaitan dengan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Halmahera
- d. Mendeskripsikan praktik pengendalian 3M plus dan PSN yang berkaitan dengan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Halmahera
- e. Mendeskripsikan kondisi lingkungan fisik di sekitar rumah yang berkaitan dengan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Halmahera
- f. Mendeskripsikan peran petugas kesehatan mengenai program jumantik yang berkaitan dengan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Halmahera
- g. Menganalisis hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Halmahera
- h. Menganalisis hubungan antara sikap masyarakat dengan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Halmahera
- i. Menganalisis hubungan antara praktik masyarakat dengan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Halmahera
- j. Menganalisis hubungan antara kondisi lingkungan fisik dengan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Halmahera

- k. Menganalisis hubungan antara peran petugas kesehatan dengan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Halmahera

### **C. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Keilmuan

Hasil yang diperoleh dapat menambah kepustakaan pada bidang kesehatan masyarakat khususnya dalam upaya pengendalian vektor dan penyakit DBD

2. Bagi Program

Sebagai bahan masukan yang dapat digunakan untuk pertimbangan program PSN dan upaya pengendalian dan pencegahan DBD ditingkat Puskesmas maupun Kota/ Provinsi

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan berguna bagi masyarakat dalam upaya peningkatan angka bebas jentik diwilayahnya.

## D. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1  
Data keaslian penelitian

No	Judul/Penelitian/Lokasi Penelitian	Nama Peneliti	Tahun	Desain	Variabel	Hasil
1.	Faktor – faktor yang berhubungan dengan keberadaan jentik <i>Aedes aegypti</i> di RW IV Desa Ketitang Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali	Farid Setyo Nugroho	2009	<i>Cross section al</i>	Variabel Bebas : PSN, Tempat perindukan buatan, sampah padat  Variabel Terikat : keberadaan jentik <i>Aedes aegypti</i>	1. ada hubungan antara PSN DBD dengan keberadaan jentik <i>aedes aegypti</i> . 2. tidak terdapat hubungan antara tempat perindukan buatan dan keberadaan jentik <i>aedes aegypti</i> 3. tidak terdapat hubungan antara sampah padat dan keberadaan jentik <i>aedes aegypti</i> .
2.	Pengaruh status penguasaan tempat tinggal dan perilaku PSN DBD terhadap keberadaan jentik di Kelurahan Sekaran Kota Semarang	Lucky Radita Alma	2013	<i>Cross Section al</i>	Variabel Bebas : status penguasaan tempat tinggal, perilaku PSN	1. tidak ada hubungan antara status penguasaan tempat tinggal terhadap keberadaan jentik (p=0,4555)

Lanjut ke hal berikutnya.....

Tabel 1.1  
Data keaslian penelitian (lanjutan)

No	Judul/Penelitian/Lokasi Penelitian	Nama Peneliti	Tahun	Desain	Variabel	Hasil
					Variabel Terikat : keberadaan jentik	2. ada hubungan antara status penguasaan tempat tinggal terhadap perilaku PSN DBD ( $p=0,032$ ) 3. ada hubungan antara perilaku PSN DBD terhadap keberadaan jentik ( $p=0,024$ )
3.	Beberapa faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di kelurahan Ploso Keamatan Paitan Tahun 2009	Widia Eka Wati	2009	Cross Sectional	Variabel Bebas : Keberadaan jentik, menggantung pakaian, ketersediaan tutup pada <i>container</i>	1. ada hubungan antara keberadaan jentik aedes aegypti dengan kejadian DBD 2. ada hubungan antara kebiasaan

Lanjut ke hal berikutnya.....

Tabel 1.1  
Data keaslian penelitian (lanjutan)

No	Judul/Penelitian/Lokasi Penelitian	Nama Peneliti	Tahun	Desain	Variabel	Hasil
					Frekuensi pengurusan container, pengetahuan	menggantung pakaian dengan kejadian DBD 3. ada hubungan antara ketersediaan tutup pada container dengan kejadian DBD
					Variabel Terikat : kejadian DBD	4. ada hubungan antara frekuensi pengurusan container dengan kejadian DBD 5.ada hubungan antara pengetahuan responden dengan kejadian DBD

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya adalah :

1. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang terdiri dari 4 Kelurahan (Sarirejo, Rejosari, Karang Tempel dan Karang Turi) sedangkan penelitian yang dilakukan oleh farid setyo nugroho dilakukan di 1 kecamatan Nogosari kabupaten Boyolali dan penelitian yang dilakukan oleh Lucky Radita Alma hanya meneliti pengaruh status penguasaan tempat tinggal dan perilaku PSN DBD terhadap keberadaan jentik di Kelurahan Sekaran Kota Semarang dan penelitian widia Eka Wati terletak pada perbedaan variabel terikat, tempat waktu dan tahun penelitian.

2. Variabel dalam penelitian ini yang tidak ada pada penelitian sebelumnya yaitu pelayanan kesehatan dan lingkungan.

## **F. Lingkup Penelitian**

### 1. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat dalam bidang epidemiologi terutama bidang pengendalian vektor dan penyakit menular.

### 2. Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah epidemiologi pengendalian Vektor penyakit. Materi yang dibahas dalam penelitian ini adalah faktor – faktor yang berhubungan dengan keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang tahun 2016.

### 3. Lingkup Lokasi

Lokasi yang menjadi tempat penelitian yaitu di wilayah kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang di empat kelurahan yaitu (Rejosari, Sarirejo, Karang Turi, dan Karang Tempel).

### 4. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional study*.

### 5. Lingkup Obyek / sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah Rumah masyarakat (Bapak atau Ibu) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Halmahera

## 6. Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan januari 2016