

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat dan sering kali menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan kematian yang besar dan termasuk penyakit yang banyak ditemukan disebagian besar wilayah tropis dan subtropis, terutama di Asia Tenggara, Amerika dan Karibia. Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) ditularkan pada manusia melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi, khususnya nyamuk *Aedes aegypti*. *Host* alami Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah manusia, sedangkan yang menjadi *agent* adalah virus *dengue* yang termasuk dalam *famili Flaviviridae*, *genus Flavivirus* yang memiliki 4 jenis *serotipe* yaitu *DEN-1*, *DEN-2*, *DEN-3* dan *DEN-4*. Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) umumnya menyerang pada usia anak-anak umur kurang dari 15 tahun dan juga bisa menyerang pada orang dewasa (Shafrin, Wahyuningsih, & Suhartono, 2016).

Kejadian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di pengaruhi oleh kepadatan populasi jentik *Aedes aegypti*. Kepadatan jentik *Aedes aegypti* di suatu daerah merupakan indikator terdapatnya populasi nyamuk *Aedes aegypti* di daerah tersebut. Oleh karena itu perlu adanya data tentang populasi vektor dengan indikator *House index* (HI), *Container index* (CI), *Breteau index* (BI) dan Angka Bebas Jentik (ABJ). *Container* adalah tempat atau bejana yang dapat menjadi tempat perkembangbiakannya nyamuk *Aedes aegypti* Angka Bebas Jentik dan *House Index* lebih menggambarkan luasnya penyebaran nyamuk disuatu wilayah (Sunaryo & Pramestuti, 2014).

Menurut data WHO (2014) Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pertama kali dilaporkan di Asia Tenggara pada tahun 1954 yaitu di Filipina, selanjutnya menyebar ke berbagai negara. Sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang mengalami wabah Demam Berdarah *Dengue* (DBD), namun sekarang Demam Berdarah *Dengue* (DBD) menjadi penyakit endemik pada lebih dari 100 negara, diantaranya adalah Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat memiliki angka tertinggi terjadinya kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) jumlah kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasus di tahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus di 2010. Pada tahun 2013 dilaporkan terdapat sebanyak 2,35 juta kasus di Amerika, dimana 37.687 kasus merupakan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) berat. Perkembangan kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di tingkat global semakin meningkat, seperti dilaporkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yakni dari 980 kasus hampir 100 negara tahun 1954-1959 menjadi 1.016.612 kasus di hampir 60 negara tahun 2000-2009.

Indonesia berdasarkan iklim matahari tertetak pada zona iklim tropis. Iklim ini berpengaruh terhadap penyebaran penyakit. Penyakit yang ada kaitannya dengan iklim tersebut adalah Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Menurut Tim Redaksi (2010) menyatakan bahwa Demam Berdarah *Dengue* (DBD) banyak ditemukan di daerah tropis dan subtropis. Indonesia merupakan negara yang memiliki kasus penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) terbesar di Asia Tenggara. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan *World Health Organization* (WHO) yang menyebutkan bahwa negara Indonesia sebagai negara dengan kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tertinggi di Asia Tenggara. Penyakit ini perlu mendapat perhatian oleh masyarakat di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Di Indonesia Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pertama kali ditemukan di Kota Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya

meninggal dunia (*Case Fatality Rate* (CFR) : 41,3 %). Sejak saat itu, penyakit ini menyebar luas ke seluruh Indonesia (Pusat Data Surveilans Epidemiologi Kemenkes RI, 2010).

Profil Kesehatan Republik Indonesia (2017), menyebutkan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Indonesia tahun 2017, dilaporkan sebanyak 59.047 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 444 orang. Jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tahun 2017 menurun dibandingkan jumlah kasus tahun 2016 sebanyak 204.171 kasus. Jumlah kematian akibat Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tahun 2017 juga menurun dari tahun 2016 sebanyak 1.598 kematian. *Incidence Rate* (IR) atau angka kesakitan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tahun 2017 juga menurun dari tahun 2016, yaitu 78,85 menjadi 22,55 per 100.000 penduduk. *Case Fatality Rate* (CFR) juga mengalami penurunan dari 0,78% pada tahun 2016 menjadi 0,75% pada tahun 2017 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Profil Kesehatan Jawa Timur (2017), menyebutkan *Incidence Rate* (IR) atau Angka Kesakitan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Jawa Timur pada tahun 2015 sebesar 54,18 per 100.000 penduduk, mengalami peningkatan pada tahun 2016 yakni 64,8 per 100.000 penduduk, dan mengalami penurunana pada tahun 2017 yakni 20 per 100.000 penduduk dan *Case Fatality Rate* (CFR) atau Angka Kematian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tahun 2017 sebesar 1,3% , hal tersebut menunjukkan bahwa angka kematian akibat Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Jawa Timur masih diatas target < 1%. Meskipun pada tahun 2017, kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, tetapi kewaspadaan terhadap lonjakan kasus pada tahun selanjutnya perlu ditingkatkan. Penularan kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Jawa Timur cenderung dipengaruhi oleh kepadatan penduduk, mobilitas penduduk, urbanisasi, pertumbuhan ekonomi, perilaku masyarakat, perubahan iklim, kondisi sanitasi lingkungan dan ketersediaan air bersih.

Magetan adalah salah satu kabupaten yang berada di Jawa Timur yang merupakan daerah endemis Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Magetan menunjukkan pada tahun 2017 terdapat kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sebanyak 124 kasus dengan angka kesakitan atau *Incidence Rate* (IR) sebesar 19,7/100.000 penduduk dan angka kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 2,4%. Kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada Tahun 2017 menurun dibandingkan pada tahun 2016. Tahun 2016 terdapat 165 kasus, dengan kejadian tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Candirejo Kecamatan Magetan (Dinkes Kabupaten Magetan, 2017).

Kecamatan Magetan merupakan daerah endemis Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Candirejo. Wilayah kerja Puskesmas Candirejo terdapat 14 desa yaitu Candirejo, Selosari, Tawanganom, Magetan, Ringinagung, Mangkujayan, Tambran, Sukowinangun, Baron, Purwosari, Bulukerto, Kepolorejo, Kebonagung, Tambakrejo, merupakan Kecamatan dengan kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tertinggi di Kabupaten Magetan sebanyak 310 kasus selama 4 tahun terakhir. Pada tahun 2017 terdapat 53 kasus dengan angka kesakitan atau *Incidence Rate* (IR) sebesar 11,6/100.000 Penduduk mengalami penurunan pada tahun 2018. Tahun 2018 terdapat 41 kasus dengan angka kesakitan atau *Incidence Rate* (IR) sebesar 9,1/100.000 penduduk (Puskesmas Candirejo, 2018).

Berdasarkan uraian permasalahan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul: “HUBUNGAN KEPADATAN JENTIK *Aedes sp.* DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DI KECAMATAN MAGETAN, KABUPATEN MAGETAN TAHUN 2018”

## **B. Identifikasi dan Batasan Masalah**

### **1. Identifikasi Masalah**

Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Magetan, Kabupaten Magetan dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut ini :

a. *Density larva* (Kepadatan jentik)

Kepadatan jentik *Aedes sp.* di Kecamatan Magetan merupakan indikator terdapatnya populasi nyamuk *Aedes sp.* sebagai vektor penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

b. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan sangat berpengaruh terhadap penyebaran virus *Dengue* yang dapat menyebabkan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Perubahan suhu, kelembapan dan curah hujan mengakibatkan nyamuk lebih sering bertelur sehingga vektor penularan penyakit bertambah.

c. Faktor perilaku

Perilaku masyarakat di Kecamatan dalam upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) kurang maksimal sehingga mengakibatkan tidak tercapainya pemutusan rantai kehidupan vektor dan berdampak pada keberlangsungan kehidupan nyamuk.

d. Faktor sosial

Penularan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang cepat dipengaruhi oleh pertambahan penduduk serta perpindahan penduduk dari suatu wilayah

### **2. Batasan Masalah**

Penelitian ini membatasi masalah tentang hubungan kepadatan jentik *Aedes sp.* dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan Tahun 2018.

### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka didapat rumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Hubungan Kepadatan jentik *Aedes sp.* dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan tahun 2018”

### **D. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Kepadatan jentik *Aedes sp.* terhadap Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan tahun 2018.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Menghitung kepadatan jentik *Aedes sp.* meliputi *House Index*, *Container Index*, *Breteau Index* (HI, CI, BI).
- b. Menganalisis hubungan kepadatan jentik *Aedes sp.* dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

### **E. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Instansi kesehatan**

Sebagai masukan atau bahan pertimbangan kepada pengelola program pengendalian dan pemberantasan penyakit menular Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

#### **2. Bagi masyarakat**

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai tempat-tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti* sehingga dapat menjadi acuan dalam melaksanakan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

#### **3. Bagi peneliti**

Memberikan pengalaman serta menambah wawasan untuk bekal bekerja di masyarakat.

### **F. Hipotesis**

H<sub>1</sub> : Ada hubungan kepadatan jentik *Aedes sp.* dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan Tahun 2018.