

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit yang diakibatkan oleh virus *dengue* yang termasuk dalam *Arthropod-Borne Virus*, genus *Flavivirus*, dan family *Flaviviridae*. Gigitan nyamuk *Aedes*, terutama yang berasal dari *Aedes aegypti*, dapat menyebarkan penyakit *dengue* (Kemenkes RI, 2016). DBD bisa terjadi selama bertahun-tahun dan dapat menularkan ke semua kelompok umur. *Aedes aegypti* adalah penyebar utama demam berdarah, dan nyamuk betina yang terinfeksi mampu menularkan virus ini ke manusia ketika menggigit. Terjadinya penyakit ini berhubungan dengan faktor lingkungan dan faktor perilaku manusia (Hasan & Sulistianingsih, 2017).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) hingga saat ini adalah salah satu penyakit yang sering menimbulkan kekhawatiran masyarakat karena dapat menyebabkan kematian (Nursanty et al., 2021). Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) disebabkan karena banyaknya populasi jentik *Aedes aegypti*, dan terdapatnya jentik pembawa penyakit DBD sangat bergantung pada adanya wadah atau tempat yang bisa dijadikan perkembangbiakan nyamuk (*breeding place*) *Aedes aegypti*. Vektor yang menularkan DBD yaitu nyamuk *Aedes Aegypti*, yang berkembang biak melalui media atau tempat yaitu penampungan air yang tergenang di suatu tempat atau bejana di dalam atau di luar rumah, dan atau tempat umum (Saleh et al., 2018).

Tempat yang baik untuk perkembangbiakan *Aedes aegypti* adalah pada wadah perindukan alami (*natural container*) seperti rongga pohon, tempurung kelapa, atau pada tempat perindukan buatan (*artificial container*) pada liang yang tidak tertutup seperti bak penampung air mandi, ember, kaleng kosong yang tidak terpakai, botol bekas, drum kosong yang tidak terpakai, dan toples bekas (Listiono et al., 2021).

Persebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) berkaitan dengan perilaku masyarakat yang selalu erat hubungannya dengan kebiasaan hidup bersih dan pemahaman tentang risiko yang terkait dengan DBD. Mengandalkan tenaga kesehatan saja tidak cukup untuk mengatasi DBD, keterlibatan masyarakat bisa sangat membantu dalam upaya pencegahan. Oleh sebab itu, diperlukan strategi untuk menghentikan penyebaran demam berdarah *dengue*. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3M Plus merupakan metode yang cocok dan mampu untuk mencegah DBD (Kristanti & Damayanti, 2021).

Perilaku manusia sangat berpengaruh terhadap pengendalian DBD karena mempengaruhi kebersihan rumah dan aktivitas, jika tidak menerapkan kebiasaan hidup bersih, nyamuk akan merasa aman untuk tinggal dan berkembang biak karena nyamuk *Aedes aegypti* bersifat *host seek* (mencari mangsa). Diketahui bahwa antara perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan pencegahan DBD saling berhubungan, menurut penelitian yang telah dilakukan (Sulidah et al., 2021). Hal ini dikarenakan masih kurangnya keterlibatan masyarakat untuk melakukan upaya pemberantasan sarang nyamuk, terutama pada upaya peningkatan angka bebas jentik, untuk mencegah munculnya penyakit DBD. Oleh karena itu, populasi nyamuk yang menularkan virus *dengue* harus dikendalikan melalui pengendalian faktor lingkungan, yang juga dikenal sebagai Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), untuk mengendalikan populasi nyamuk penyebab DBD (Kurniawati, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dapat diatasi dengan mengontrol vektor penyakit DBD yaitu nyamuk *Aedes aegypti*, hal ini karena belum dilakukan vaksinasi demam berdarah *dengue* secara nasional dan belum ada obat yang khusus untuk mengobati penyakit ini. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam mencegah DBD dengan pemberantasan sarang nyamuk lewat gerakan 1 rumah 1 jumantik, serta dengan mengadakan upaya penyuluhan kesehatan (Kemenkes RI, 2017). Angka kematian (AK) DBD sekitar 41,3% di Indonesia, dan tingkat kerawanan DBD cukup tinggi dengan *Incidence Rate* (IR) sekitar 22,55 per

100.000 penduduk. Akibatnya, Indonesia menjadi negara yang mengedepankan penanganan DBD (Kemenkes RI, 2020). Permasalahan penyakit demam berdarah *dengue* mencapai 108.303 di Indonesia pada tahun 2020. Dibandingkan dengan 2019, jumlah ini menurun sebanyak 138.127 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Pada tahun 2020, terdapat 3.623 permasalahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Yogyakarta yang tersebar di 5 kabupaten atau kota yang berbeda. Angka morbiditas demam berdarah *dengue* pada tahun 2020 di Kabupaten Bantul sebesar 1.222 kasus, Kabupaten Gunung Kidul sebesar 979 kasus, Kabupaten Sleman sebesar 810, Kabupaten Kulon Progo 316 dan Kota Yogyakarta sebesar 296 kasus. Kasus tertinggi terdapat pada kabupaten Bantul dengan 1.222 kasus. Sedangkan jumlah kasus terendah ada pada Kota Yogyakarta dengan jumlah 296 kasus (Dinas Kesehatan DIY, 2020).

Banyaknya kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di suatu wilayah dipengaruhi adanya keterlibatan masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) (Kristanti & Damayanti, 2021). Pemberantasan sarang nyamuk bisa dilakukan pada jentik dan nyamuk dewasa dengan beberapa tindakan yang biasa dilakukan di dalam maupun di luar rumah. Angka Bebas Jentik (ABJ) yang diharapkan dapat mencegah dan meminimalisir penularan DBD jika ABJ lebih dari atau sama dengan 95% akan digunakan untuk mengukur efektivitas upaya pemberantasan sarang nyamuk DBD (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu parameter yang diperlukan untuk mengukur upaya pengendalian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah Angka Bebas Jentik (ABJ). Pada tahun 2019, Angka Bebas Jentik (ABJ) masih belum berhasil mencapai target $> 95\%$ yaitu sebesar 79,2%. Jadi secara nasional masih dibawah target yang seharusnya $> 95\%$ (Kemenkes, 2019).

Menurut data dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul untuk tahun 2021, lima kapanewon dengan kasus DBD tertinggi di kabupaten Bantul berada di wilayah Kapanewon Kasihan, Kapanewon Banguntapan, Kapanewon Imogiri, Kapanewon Sewon, dan Kapanewon Bantul. Kapanewon Kasihan kasus DBD berjumlah (53) orang dengan Angka Bebas Jentik (ABJ)

sebesar 84,4%, Kapanewon Banguntapan kasus DBD berjumlah (51) orang dengan ABJ sebesar 84,6%, Kapanewon Imogiri kasus DBD berjumlah (48) orang dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 86,8%, Kapanewon Sewon kasus DBD sebanyak (47) orang dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 84,9%, dan Kapanewon Bantul kasus DBD sebanyak (31) orang dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 92%. Dari kelima Kapanewon, Kapanewon Kasihan memiliki tingkat DBD tertinggi sebesar (53) kasus, sehingga Kapanewon Kasihan adalah salah satu wilayah dengan tingkat permasalahan DBD terbesar di Kabupaten Bantul (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, tingginya kasus kejadian DBD di Kapanewon Kasihan dan persentase Angka Bebas Jentik (ABJ) yang masih jauh dari tolak ukur kesehatan yang telah ditargetkan. Oleh sebab itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di wilayah Kapanewon Kasihan, Kabupaten Bantul DIY”.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah untuk penelitian ini telah ditetapkan berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan: “Bagaimanakah gambaran perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di wilayah Kapanewon Kasihan, Kabupaten Bantul DIY?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di wilayah Kapanewon Kasihan, Kabupaten Bantul DIY.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) di wilayah Kapanewon Kasihan, Kabupaten Bantul DIY.
- b. Mengetahui gambaran keberadaan jentik *Aedes aegypti* berdasarkan *House Index* (HI), *Breteau Index* (BI), *Container Index* (CI), dan Angka Bebas Jentik (ABJ) di wilayah Kapanewon Kasihan, Kabupaten Bantul DIY.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik

- a. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi tambahan bagi civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan terkhusus bidang Epidemiologi.
- b. Hasil penelitian ini sebagai tambahan wawasan dan ilmu pengetahuan bagi peneliti mengenai gambaran gambaran perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di wilayah Kapanewon Kasihan, Kabupaten Bantul DIY.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dalam melakukan pencegahan penyakit DBD dengan melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk untuk menekan angka ABJ di Wilayah Kapanewon Kasihan, Kabupaten Bantul Yogyakarta.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah informasi kepada puskesmas tentang gambaran perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan keberadaan jentik pada masyarakat dan penelitian ini dapat memberikan informasi yang ada di wilayah Kapanewon Kasihan, khususnya bagi Puskesmas Kasihan 1 dan Kasihan II dalam program pemberantasan DBD.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data agar puskesmas dapat melakukan penyuluhan, pengobatan, pencegahan terhadap Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

- c. Hasil penelitian diharapkan digunakan sebagai sarana edukasi kepada masyarakat mengenai langkah-langkah dalam pemberantasan sarang nyamuk dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal (Italic)
		Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
Prasetyowati et al., (2017)	Faktor yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik <i>Aedes aegypti</i> di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue (DBD) Jakarta Barat	Penelitian ini memiliki persamaan yaitu menggunakan jenis penelitian deskriptif	Perbedaan dalam penelitian ini adalah untuk mencari hubungan antara tingkat pendidikan yang diasumsikan dengan tingkat pengetahuan, penggunaan insektisida anti nyamuk, dan keberadaan kontainer di lingkungan masyarakat dengan keberadaan jentik <i>Aedes aegypti</i> yang merupakan vektor utama Demam Berdarah	http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/blb/article/view/265/90
Chelva m (2017)	Gambaran perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN DBD) dan kemampuan mengamati jentik di wilayah kerja	Penelitian ini memiliki persamaan yaitu menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Perbedaan dalam penelitian ini adalah lokasi dan waktu penelitian	https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/view/136/156

	Puskesmas Banjarangkan II			
Oriwarda et al., (2021)	Literature Review: Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Tentang PSN Dengan Keberadaan Jentik <i>Aedes aegypti</i>	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada variabel terikatnya yaitu keberadaan jentik <i>Aedes aegypti</i>	Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel yang digunakan	https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/3380/2586
Husin et al., (2020)	Hubungan Perilaku Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Terhadap Keberadaan Jentik Nyamuk Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu	Persamaan penelitian ini adalah peneliti menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Perbedaan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku keluarga dalam upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) terhadap keberadaan jentik nyamuk di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu	https://doi.org/10.36085/avicenna.v15i1.743
Pandibesi (2017)	Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Di Kecamatan Medan Sunggal	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan metode pendekatan <i>cross sectional</i>	Perbedaan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap kejadian demam berdarah serta variabel terikat yang digunakan	https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/3473