

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit demam berdarah *dengue* merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang jumlah penderitanya cenderung meningkat dan penyebarannya semakin luas. Penyakit DBD merupakan penyakit menular yang terutama menyerang anak-anak.

Di Indonesia penyakit DBD masih merupakan masalah kesehatan karena masih banyak daerah yang endemik. Daerah endemik DBD pada umumnya merupakan sumber penyebaran penyakit ke wilayah lain. Setiap kejadian luar biasa (KLB) DBD umumnya dimulai dengan peningkatan jumlah kasus di wilayah tersebut. Untuk membatasi penyebaran penyakit DBD diperlukan pengasapan (*fogging*) secara massal, abatisasi massal, pemeriksaan jentik, serta penggerakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang terus menerus (Widoyono, 2008: 59).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo untuk wilayah Kabupaten Gorontalo penyakit DBD pada tahun 2011 terdapat 4 kasus dengan angka kematian 1 kasus (CFR = 25%), tahun 2012 terdapat 71 kasus dengan angka kematian 1 kasus (CFR = 1,40%), dan pada tahun 2013 bulan Januari sudah terdapat 75 kasus namun belum terdapat penderita yang meninggal. Dengan total jumlah penduduk 374.771 jiwa yang tersebar di 20 Kecamatan (Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. 2012).

Wilayah Kecamatan Limboto pada tahun 2011 tidak ditemukan kasus dan di tahun 2012 terdapat 59 kasus dengan angka kematian 1 kasus (CFR = 1,69%). Tiga Kelurahan tertinggi untuk kasus Demam Berdarah *Dengue* di tahun 2012 adalah Kelurahan Bolihuangga (13 kasus), Hunggaluwa (15 kasus), dan Kayubulan (12 kasus) (Puskesmas Limboto. 2012).

Pada bulan Januari tahun 2013 di Kecamatan Limboto sudah terdapat 30 kasus DBD namun tidak terdapat penderita yang meninggal dalam hal ini penderita sembuh setelah melalui rangkaian pengobatan dari tim medis di Rumah Sakit maupun Puskesmas. Adapun kasus DBD ini tersebar di beberapa Kelurahan antara lain Hunggaluwa, Hepuhulawa, Kayubulan, Hutuo, Dutulanaa, Bolihuangga, dan Kayumerah. Kelurahan Hepuhulawa merupakan daerah tertinggi kasus DBD pada tahun 2013 dengan jumlah 13 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. 2013).

Sepanjang tahun 2012 telah dilakukan *fogging* (pengendalian secara kimiawi) sebanyak 10 kali di beberapa Kelurahan yang ada di Kecamatan Limboto yang menjadi sumber kasus. Diantaranya adalah Kelurahan Bolihuangga (3 kali pada bulan Juni-Juli), Hunggaluwa (1 kali bulan Desember), Kayubulan (5 kali pada bulan September-Desember), dan Bongohulawa (1 kali pada bulan Februari). Namun pelaksanaan *fogging* tersebut belum berhasil mengendalikan vektor nyamuk karena kasus demam berdarah *dengue* terjadi lagi pada tahun 2013. Saat ini tercatat pada bulan Januari di Kecamatan Limboto sudah ada beberapa Kelurahan yang kembali dilakukan *fogging* diantaranya Kelurahan Hunggaluwa, Kayubulan, Hutuo, dan Hepuhulawa. Selain melakukan *fogging*

Puskesmas juga menggalakan kegiatan abatisasi setiap 3 bulan sekali tujuannya yaitu untuk membunuh jentik-jentik nyamuk *Aedes aegypti* dan mencegah terjadinya wabah demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Limboto. Selain dua kegiatan tadi Puskesmas Limboto juga selalu melaksanakan kegiatan *survey* jentik setiap kali ada kasus yang dilaporkan ke Puskesmas. Dalam hal ini petugas sanitasi akan melakukan inspeksi ke rumah-rumah penduduk yang telah dilaporkan ada penderita DBD.

Angka Bebas Jentik (ABJ) di Kecamatan Limboto pada triwulan pertama tahun 2011 tidak dilaporkan. Pada triwulan kedua kepadatan jentik yang diukur dengan indikator Angka Bebas Jentik (ABJ) memperlihatkan angka cakupan rata-rata diatas 70%. Adapun upaya yang dilaksanakan oleh Puskesmas adalah Penyuluhan dan PSN. Pada triwulan ketiga diatas 80%, upaya yang dilaksanakan masih tetap sama yaitu penyuluhan dan PSN. Dan pada triwulan keempat terjadi peningkatan yaitu sebesar 83%-100%. Sedangkan pada tahun 2012 Angka Bebas Jentik pada triwulan pertama memperlihatkan angka cakupan rata-rata diatas 95%, walaupun ada satu Kelurahan yang Angka Bebas Jentiknya sangat rendah yaitu hanya 58% hingga triwulan ketiga, Kelurahan tersebut adalah Kelurahan Bolihuangga. Apabila dibandingkan dengan standar nasional angka tersebut masih jauh berada dibawah standar yaitu 95%, yang berarti kepadatan jentik nyamuk di Kelurahan tersebut masih cukup tinggi, upaya yang telah dilaksanakan oleh pihak Puskesmas yaitu berupa penyuluhan dan PSN. Pada triwulan kedua mengalami penurunan menjadi 72% - 87%, pada triwulan ketiga cakupan rata-rata yaitu sebesar 80% - 90%, dan pada triwulan keempat berkisar antara 70% - 100%.

Untuk *container* yang paling banyak ditemukan jentik berdasarkan hasil *survey* jentik adalah belakang kulkas, dispenser, ember, ban-ban bekas, tempurung kelapa, tempat minum ternak, dan bak mandi. Indikator dari pemberantasan vektor adalah angka bebas jentik (ABJ). ABJ merupakan angka bebas jentik yang dapat menggambarkan besaran masalah demam berdarah *dengue* (Puskesmas Limboto. 2012).

Di Kabupaten Gorontalo penelitian seperti ini belum pernah dilakukan, namun ada beberapa penelitian sejenis yang pernah dilakukan oleh beberapa peneliti diantaranya Setyobudi (2011). Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tempat-tempat berkembang biak dan partisipasi masyarakat dalam kegiatan PSN sangat berpengaruh terhadap tingginya keberadaan jentik dan kasus demam berdarah. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Widagdo, Husodo, dan Bhinuri (2008) menyebutkan bahwa karakteristik sosial dan PSN 3M Plus memiliki hubungan erat terhadap kepadatan jentik. Dan untuk penelitian yang pernah dilakukan oleh Suyasa, Putra, dan Aryanta (2007). Menunjukkan hasil yaitu faktor lingkungan yang berhubungan dengan keberadaan vektor DBD adalah kepadatan penduduk, mobilitas penduduk, keberadaan tempat ibadah, keberadaan pot tanaman hias, keberadaan saluran air hujan dan keberadaan *container*. Faktor perilaku masyarakat yang berhubungan dengan keberadaan vektor DBD adalah tindakan dan kebiasaan menggantung pakaian.

Berdasarkan latar belakang diatas dalam penelitian ini peneliti lebih memfokuskan pada pengendalian vektor nyamuk *Aedes aegypti*. Dimana kita ketahui bersama nyamuk merupakan vektor utama penyebab penyakit demam

berdarah *dengue* yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Hubungan Kegiatan Survey Jentik Sebelum Dan Setelah Abatesasi Terhadap Angka Bebas Jentik di Kelurahan Bolihuangga Kabupaten Gorontalo. Mengingat di Kecamatan ini masih tingginya angka kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Limboto khususnya di tiga Kelurahan yaitu Kelurahan Hunggaluwa (15 kasus), Kayubulan (12 kasus), dan Bolihuangga (13 kasus) pada tahun 2012.

1.2 Identifikasi Masalah

Masalah yang ditemukan di Kecamatan Limboto berdasarkan hasil pengumpulan data yaitu :

1. Masih tingginya angka kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Limboto yaitu sebanyak 59 kasus khususnya di Kelurahan Bolihuangga (13 kasus), Hunggaluwa (15 kasus) dan Kelurahan Kayubulan (12 kasus) sepanjang tahun 2012.
2. Masih banyak ditemukan jentik nyamuk di lingkungan rumah seperti ban-ban bekas, tempurung kelapa, dispenser, bak penampungan air di kamar mandi/wc, dan yang paling sering serta banyak ditemukan jentik adalah di belakang kulkas. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya kepedulian dari penghuni rumah untuk memperhatikan kebersihan tempat penampungan air yang ada dibagian belakang kulkas tersebut. Dari hasil pengumpulan data diketahui angka bebas jentik untuk Kelurahan Bolihuangga pada tahun 2012 adalah 58%.
3. Minimnya kepedulian masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dan khususnya tempat-tempat penampungan air di lingkungan sekitarnya.

1.3 Rumusan Masalah

Dengan melihat latar belakang diatas, timbul pertanyaan peneliti apakah ada hubungan antara kegiatan survey jentik sebelum dan setelah abatesasi terhadap angka bebas jentik di Kelurahan Bolihuangga Kabupaten Gorontalo tahun 2013?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kegiatan survey jentik sebelum dan setelah abatesasi terhadap angka bebas jentik di Kelurahan Bolihuangga Kabupaten Gorontalo tahun 2013.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kegiatan survey jentik sebelum dan setelah abatesasi
2. Untuk mengetahui angka bebas jentik sebelum dan setelah abatesasi

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah referensi ilmiah tentang jenis-jenis pengendalian vektor nyamuk *Aedes aegypti* yang paling efektif dalam mengurangi dan menurunkan populasi nyamuk *Aedes aegypti* di suatu wilayah.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan referensi dan informasi dalam menunjang pengetahuan masyarakat tentang upaya pengendalian vektor nyamuk *Aedes aegypti* yang menyebabkan penyakit demam berdarah.

2. Bagi Peneliti

Menambah khasanah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan bagi peneliti mengenai jenis-jenis pengendalian vektor nyamuk yang berpengaruh terhadap angka bebas jentik dan sebagai pengembangan ilmu yang didapatkan dari bangku kuliah yang dituangkan dalam bentuk tulisan ilmiah.

3. Bagi Pemerintah

Memberi masukan yang berharga bagi pemerintahan Kabupaten Gorontalo dalam merencanakan program penanggulangan penyakit DBD untuk mengantisipasi kesalahan penyelenggaraan program khususnya dalam merencanakan program untuk mencegah terjadinya kasus penyakit DBD khususnya di Kecamatan Limboto.

4. Instansi Kesehatan

Sebagai acuan atau pedoman kepada instansi kesehatan khususnya puskesmas untuk mengintervensi program-program kesehatan lingkungan khususnya untuk kegiatan lapangan seperti surveilans, penyelidikan epidemiologi, dan juga kegiatan *survey* jentik per triwulan dalam menyusun strategi pemberantasan vektor nyamuk.