

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Penyakit menular berbasis vektor menjadi salah satu masalah kesehatan bagi negara tropis. Indonesia merupakan salah satu negara kepulauan yang terletak digaris khatulistiwa dengan iklim tropis. Dengan karakteristik tersebut Indonesia memiliki potensi penyakit menular berbasis vektor demam berdarah dengue (DBD) (Sumantri, 2010).

Setelah penurunan jumlah kasus pada 2017-2018 peningkatan tajam dalam kasus diamati pada tahun 2019 di wilayah pasifik barat peningkatan kasus telah diamati di Australia, Kamboja, Cina, Laos, Malaysia, Filipina, Singapura, Vietnam sementara Den-2 di laporkan di Kaledonia Baru dan Den-1 di Polinesia Prancis. Wabah demam berdarah juga telah di laporkan di Konggo, Pantai Gading, Tanzania di wilayah Afrika; Beberapa negara di wilayah Amerika juga telah mengamati peningkatan. Di perkirakan 500.000 orang dengan demam berdarah berat memerlukan rawat inap setiap tahun, dan dengan perkiraan 2,5% kasus kematian, setiap tahun. Namun, banyak negara telah mengurangi tingkat fatalitas kasus menjadi kurang 1% dan secara global, 28% penurunan dalam kasus fatalitas telah di catat antara 2010sampai 2016 dengan peningkatan yang signifikan dalam manajemen kasus melalui peningkatan kapasitas di tingkat negara (World Health Organization, 2019). Di Indonesia Demam Berdarah pertama kali ditemukan di kota Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya

meninggal dunia (Angka Kematiar (AK) :41,3 %). Dan sejak saat itu, penyakit ini menyebar luas ke seluruh Indonesia. Sejak tahun 1968 telah terjadi peningkatan persebaran jumlah provinsi dan kabupaten/kota yang endemis DBD, dari 2 provinsi dan 2 kota, menjadi 32 (97%) dan 382 (77%) kabupaten/kota pada tahun 2009. Pada tahun 1968 hanya 58 kasus menjadi 158.912 kasus pada tahun 2009. Sementara itu sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, World Health Organization (WHO) mencatat Negara Indonesia sebagai Negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara. Dihimpun dari dinas kesehatan provinsi NTT Kasus DBD untuk 5 (lima) tahun terakhir yaitu tahun 2014 – 2018, gambarannya sebagai berikut : pada tahun 2014 kasus DBD sebesar 487 kasus (10 per 100.000 penduduk), pada tahun 2015 meningkat menjadi sebesar 665 kasus (13 per 100.000 penduduk), pada tahun 2016 meningkat lagi menjadi sebesar 1.213 (23,3 per 100.000 penduduk), tahun 2017 menurun menjadi 542 kasus (10,3 per 100.000 penduduk) dan pada tahun 2018 menurun meningkat menjadi 1.603 kasus (29,8 per 100.000 penduduk). Jika dibandingkan dengan capaian Renstra Dinkes NTT belum mencapai target yang seharusnya sebesar 8 per 100.000. Menurut data dari Dinas Kesehatan Sumba Timur tahun 2021 bahwa jumlah kasus DBD di Sumba Timur naik setiap tahunnya, mulai dari tahun 2018-2020. Pada tahun 2018 terdapat 168 kasus, pada tahun 2019 kasus DBD naik sangat signifikan yaitu dengan jumlah kasus 895, dan pada tahun 2020 terjadi penurunan menjadi 146 kasus. Hal ini mungkin disebabkan akibat pemerintah kurang survei kesetiap daerah sehingga menganggap jumlah kasusnya sedikit sehingga tidak penanganan serius dari pemerintah sehingga mengakibatkan kenaikan yang signifikan pada tahun

2019, jumlah kasus semakin meningkat hal ini mungkin disebabkan antara lain oleh cuaca, peningkatan populasi vektor nyamuk penular DBD, serta perilaku masyarakat yang kurang menjaga kebersihan.

Vektor utama yang berperan dalam penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue adalah nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk ini tersebar luas di daerah tropik dan subtropik. Nyamuk *Aedes aegypti* hidup di sekitar pemukiman manusia, di dalam dan di luar rumah terutama di daerah perkotaan dan berkembang biak dalam berbagai macam penampungan air bersih yang tidak berhubungan langsung dengan tanah dan terlindung dari sinar matahari. Vektor *Aedes aegypti* merupakan nyamuk yang dapat memindahkan dan menjadi sumber penular DBD. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 374/Menkes/Per/III/2010 tentang pengendalian vektor, menurunkan kepadatan vektor, meminimalisir kontak antara manusia dengan sumber penular dapat dikendalikan secara lebih rasional, efektif, dan efisien (Said, 2012). Berdasarkan bionomik nyamuk *Aedes aegypti* lebih menyukai tempat perindukan yang berwarna gelap terlindung dari sinar matahari, permukaan terbuka lebar yang berisi air bersih dan tenang (Badrah dan Hidayah, 2011).

Peran serta keluarga yang berhubungan dengan pengetahuan maupun tindakan diwujudkan dalam kegiatan 3M yaitu menguras tempat penampungan air secara teratur minimal seminggu sekali, menutup rapat tempat penampungan air, mengubur barang bekas yang dapat menampung air hujan seperti ban bekas, kaleng plastic, dan lain-lain.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi deskriptif penelitian tentang "Pengetahuan Keluarga Tentang Nyamuk

Aedes Aegypti Dan pencegahannya di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang RT 32 Kelurahan Temu Kabupaten Sumba Timur"

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Pengetahuan Keluarga Tentang Nyamuk *Aedes Aegypti* dan Pencegahannya di Wilayah kerja Puskesmas Kanatang RT 32 Kelurahan Temu Kabupaten Sumba Timur?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui Pengetahuan Keluarga Tentang Nyamuk *Aedes Aegypti* dan Pencegahannya di Wilayah kerja Puskesmas Kanatang RT 32 Kelurahan Temu Kabupaten Sumba Timur.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan masukan bagi masyarakat agar lebih meningkatkan kesadaran akan kebersihan lingkungan dan meningkatkan PHBS untuk memutus siklus perkembangbiakan jentik *Aedes aegypti* dan mencegah peningkatan kejadian DBD.

2. Bagi instansi

Dapat menambah kepustakaan Program Studi Keperawatan Waingapu dan memberikan nilai, manfaat, dan sebagai pengembangan ilmu yang telah ada dan dapat dijadikan bahan kajian untuk mengembangkan kurikulum selanjutnya di komunitas masyarakat.

3. Bagi peneliti

Dapat menerapkan teori-teori yang diperoleh waktu kuliah terhadap masalah-masalah kesehatan masyarakat serta mengetahui beberapa faktor yang berhubungan dengan jentik *Aedes aegypti*.