

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dengue adalah penyakit virus (*arboviral*) arthropoda yang paling umum pada manusia. Virus dengue ditularkan oleh nyamuk dari genus *Aedes*, yang secara luas terdistribusi di daerah subtropis dan tropis di dunia. Virus dengue (DEN) terdiri dari empat serotipe yang berbeda (DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4) yang termasuk ke dalam genus *Flavivirus*, famili *Flaviviridae*. Di antaranya ada yang disebut genotipe “Asia” yaitu DEN-2 dan DEN-3 yang sering dikaitkan dengan infeksi Dengue sekunder yang menyertai gejala klinis berat (Shepherd, 2015).

Aedes aegypti adalah vektor primer nyamuk yang paling efisien untuk arbovirus karena nyamuk *Aedes aegypti* sangat *antropofilik* dan hidup dekat dengan manusia dan sering di dalam rumah. Nyamuk ini sendiri lebih senang hidup di genangan air yang terdapat di suatu wadah bukan genangan air di tanah. Tempat-tempat yang berpotensi untuk nyamuk berkembang digolongkan menjadi dua yaitu, Tempat Penampungan Air (TPA) dan Non-TPA. TPA antara lain: bak mandi, bak WC, tempayan, ember dll. Non-TPA seperti: vas bunga, pot tanaman hias, botol bekas, ban bekas dll. Tempat perkembangbiakan yang paling disukai adalah warna gelap, terbuka lebar dan terlindungi dari sinar matahari. Populasi nyamuk *Aedes aegypti* lebih banyak di daerah endemik urban karena sesuai dengan habitat, bionomik vektor, dan persebarannya (Rahayu & Ustiawan, 2013).

Aedes albopictus sebagai vektor sekunder setelah *Aedes aegypti*. Di Indonesia spesies *Aedes albopictus* ditemukan di daerah di bawah 1.000-1500 m di atas permukaan laut, tetapi pada beberapa laporan *Aedes albopictus* pada dasarnya adalah spesies hutan yang beradaptasi dengan lingkungan manusia di pedesaan, pinggiran kota dan perkotaan. Aktifitas nyamuk *Aedes albopictus* adalah menghisap darah manusia (*antropofilik*) dan darah hewan (*zoofagik*). Tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes albopictus* adalah tempat-tempat penyimpanan air bersih termasuk tempat penampungan air hujan. Nyamuk *Aedes albopictus* lebih banyak di daerah endemik suburban karena sesuai dengan bionomik vektor, persebaran dan populasi nyamuk. Sama seperti jenis nyamuk yang lainnya, hanya nyamuk betina yang memerlukan darah sebagai makanan untuk mengembangkan telurnya (Soegijanto *et al*, 2006).

Salah satu karakteristik yang dapat mempengaruhi kondisi suatu masalah kesehatan atau penyakit adalah umur. Karena umur sangat berpengaruh terhadap tingkat paparan besarnya resiko serta sifat resisten tertentu. DBD dapat menyerang semua golongan umur, tetapi DBD lebih banyak menyerang anak-anak karena anak-anak imunitasnya cenderung lebih rendah dibandingkan dengan orang dewasa (Bustam & Arsunan, 1997). Namun dalam beberapa dekade terakhir terlihat kecenderungan kenaikan proporsi pada kelompok umur dewasa. Penelitian di makassar pada tahun 2010 diperoleh presentase kasus DBD menurut kelompok umur tertinggi pada kelompok umur 19 - 49 tahun yaitu sebanyak 89 orang (43,4%) disusul kelompok umur 6 - 14 tahun sebanyak 48 orang (23,4%). Sedangkan pada kelompok umur

terendah pada kelompok 0-1 tahun yaitu sebanyak 5 orang (2,4%). Penelitian serupa dilakukan di Jakarta pada tahun 2006-2007 yang menunjukkan bahwa distribusi berdasarkan kelompok umur paling banyak terjadi pada orang dewasa. Pada bulan Maret-Desember 2006 terdapat 146 pasien yang terdiri dari 22 anak dan 119 dewasa. Pada tahun 2007 didapatkan 97 kasus yang terdiri dari 47 anak dan 50 dewasa. Data ini menunjukkan bahwa kemungkinan penularan tidak hanya di dalam rumah tetapi di lingkungan tempat bekerja. Oleh karena itu perlu kewaspadaan terhadap DBD di lingkungan kerja (Wahyuni & Sabir, 2011).

Data dari Kementerian Kesehatan sebelum tahun 2000, DBD lebih banyak menyerang anak-anak, namun kini DBD lebih banyak menyerang orang dewasa diatas 15 tahun. Data dari tahun 1993, penderita usia diatas 15 tahun sekitar 20% dan terbanyak pada pasien berusia 4 – 14 tahun sekitar 60 % dan sisanya anak usia 1 – 4 tahun. Sejak tahun 2000 hingga kini DBD di dominasi oleh penderita orang dewasa setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2011).

DBD pertama kali ditemukan di Filipina pada tahun 1953 dan selanjutnya menyebar ke berbagai negara. Jumlah insidensi tiap daerah di Indonesia masih tinggi dengan angka kematian 1.317 orang pada tahun 2010, bahkan merupakan paling tertinggi di negara ASEAN. Di Indonesia pertama kali kasus DBD dilaporkan di Surabaya tahun 1968 dengan jumlah penderita 58 orang dengan kematian 24 orang (41,3%) selanjutnya penyakit DBD menyebar hampir keseluruhan daerah di Indonesia. Kasus paling tinggi tercatat

pada tahun 1998 dengan persentasi di angka 13,45% per 100.000 penduduk (Anna, 2011).

Tingginya insidensi DBD dipengaruhi oleh tingginya faktor risiko penularan di masyarakat diantaranya angka bebas jentik yang masih dibawah 95%. Di DIY, angka bebas jentik (ABJ) berkisar antara 64-87%, yaitu 64,46% pada tahun 2008, 71,8% pada tahun 2009, 87,88% pada tahun 2010 dan pada tahun 2011 sebesar 86,62% rumah yang bebasdari jentik nyamuk *Aedes aegypti* (Dinkes Prov. DIY, 2012).

Di DIY, DBD merupakan satu dari empat penyakit serius yang mengharuskan pasien di rawat di rumah sakit. Data tahun 2012 menunjukkan bahwa kejadian DBD di Yogyakarta sebanyak 1000 kasus dengan Kabupaten Sleman berada di peringkat ketiga terbanyak dari 5 kabupaten yang ada di Yogyakarta, dengan jumlah 236 orang yang terinfeksi virus DBD (Dinkes Prov. DIY, 2012). Kejadian penyakit DBD di Kecamatan Godean tahun 2008 terdapat 56 kasus. Di tahun 2009 kasus DBD naik menjadi 66 kasus. Di tahun 2010 naik secara drastis menjadi 118 kasus. Di tahun 2011 turun menjadi 36 kasus. Di tahun 2012 naik kembali menjadi 49 kasus dan pada tahun 2013 kembali terjadi kenaikan yang drastis yaitu 109 kasus. Dinkes Prov. DIY, 2014).

Dalam hal ini, kita harus menjaga kebersihan tempat kita agar terhindar dari nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, seperti riwayat berikut tentang kesehatan:

عَنْ سَعْدِ بْنِ أَبِي وَقَّاصٍ عَنْ أَبِيهِ عَنِ النَّبِيِّ ﷺ : إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ
 الطَّيِّبَ نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكِرَامَ جَوَادٌ يُحِبُّ الْجُودَ
 فَتَطَهَّرُوا أَفْنِيَّتَكُمْ (رواه الترمذي)

“Diriwayatkan dari Sa’ad bin Abi Waqas dari bapaknya, dari Rasulullah saw. : Sesungguhnya Allah SWT itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha Bersih yang menyukai kebersihan, Dia Mahamulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu” (HR. Tirmizi).

Dari penelitian pendahuluan bahwa distribusi penyakit berdasarkan umur di dominasi oleh orang dewasa dibandingkan dengan anak-anak pada dekade terakhir dan penyebaran DBD tidak hanya di dalam rumah, namun juga bisa lingkungan luar rumah seperti sekolah, lingkungan kerja. Oleh karena itu penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah dengan judul “Hubungan Proporsi Nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* dengan kejadian DBD di Daerah Endemik Kabupaten Sleman“.

B. Rumusan Masalah

Apakah proporsi *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* berhubungan dengan kejadian DBD di Godean Kabupaten Sleman?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara proporsi nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* dengan kejadian DBD di daerah endemik suburban di Kecamatan Godean Kabupaten Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proporsi antara *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* di dalam rumah dan kebun.
- b. Mengetahui hubungan antara Proporsi nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* dengan kejadian DBD di dalam rumah.
- c. Mengetahui hubungan antara Proporsi nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* dengan kejadian DBD di kebun / luar rumah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

- a. Menambah khasanah ilmu tentang epidemiologi DBD.
- b. Memberikan informasi tentang penyebaran DBD kaitanya dengan proporsi nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.

2. Manfaat Praktis

Memberikan sumbangan pemikiran atau bahan pertimbangan program pengendalian vektor DBD.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Metode	Perbedaan
(Sunaryo, 2014)	<i>Surveilans Aedes aegypti di daerah endemis DBD</i>	Hasil menunjukkan bahwa kasus DBD di provinsi Jawa Tengah menunjukkan peningkatan	Observasional Analitik dengan desain cross-sectional	Kejadian DBD hanya menunjukkan atau disebabkan oleh satu nyamuk spesies saja (<i>Aedes aegypti</i>)
(Dota, 2013)	EKSISTENSI DAN SEBARAN NYAMUK <i>Aedes aegypti</i> DAN <i>Aedes albopictus</i> DI KAMPUS UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR	Baik <i>Aedes aegypti</i> maupun <i>albopictus</i> ditemukan hidup di berbagai tempat penampungan air yang berada pada lokasi penelitian	Observasional Analitik dengan desain cross-sectional	Sebaran nyamuk dilakukan di dalam kampus (fakultas) dan hanya <i>indoor</i>
(Descloux, 2015)	Climate-Based Models for Understanding and Forecasting Dengue Epidemics	<i>Aedes aegypti</i> menjadi vektor utama penyebaran DBD di New Caledonia dan kejadian DBD berhubungan dengan iklim	Kohort Retrospektif	Memfokuskan penelitian dengan menghubungkan banyaknya <i>Aedes aegypti</i> dengan iklim di negara setempat dengan kejadian DBD