

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Lebih dari 10 tahun ke belakang, kira-kira 75% penyakit pada manusia disebabkan oleh patogen yang berasal dari hewan dan produknya. Kebanyakan penyakit tersebut berpotensi menyebar ke berbagai pulau atau benua dan berkembang menjadi masalah global. Salah satu hewan tersebut adalah nyamuk. Nyamuk merupakan vektor beberapa penyakit baik pada hewan maupun manusia dalam penularannya mutlak memerlukan peran nyamuk sebagai vektor dari agen penyakitnya. Untuk dapat berperan sebagai vector, nyamuk harus ada dan hidup pada saat agen penyakit (virus, bakteri, parasit) ada didalam tubuh inang. Nyamuk memiliki kemampuan terbang yang terbatas maka tempat perindukan nyamuk harus dekat dan berada dalam wilayah yang terjangkau (Nadifah *et al.*, 2017).

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit demam yang berlangsung akut menyerang baik orang dewasa maupun anak-anak tetapi lebih banyak menimbulkan korban pada anak-anak usia dibawah 15 tahun, disertai dengan perdarahan dan dapat menimbulkan renjetan (syok) yang dapat mengakibatkan kematian penderita. Demam Berdarah Dengue disebabkan oleh salah satu dari empat antigen yang berbeda, tetapi sangat dekat dengan satu dan yang lain, Demam Berdarah Dengue adalah bentuk *dengue* yang parah, berpotensi menyebabkan kematian. Masa inkubasi

Penyakit DBD, yaitu periode sejak virus *dengue* menginfeksi manusia hingga menimbulkan gejala klinis, antara 3-4 hari, rata-rata 4-7 hari. Penyakit DBD tidak ditularkan langsung dari orang ke orang. Penderita menjadi infeksiif bagi nyamuk pada saat viremia, yaitu beberapa saat menjelang timbulnya demam hingga saat masa demam berakhir, biasanya berlangsung selama 3-4 hari (Kusuma *et al.*, 2016).

Malaria merupakan suatu penyakit yang sering terjadi pada daerah dengan udara buruk akibat lingkungan buruk. Malaria merupakan suatu penyakit infeksi demam berkala yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* (termasuk protozoa) dan ditularkan oleh nyamuk *Anopheles*. Penyakit malaria memiliki masa inkubasi yang bervariasi tergantung pada daya tahan tubuh dan spesies *plasmodiumnya*. Masa Inkubasi *Plasmodium vivax* yaitu 14-17 hari, *Plasmodium ovale* 11-16 hari, *Plasmodium malariae* 12-14 hari, dan *Plasmodium falcifarum* 10-12 hari (Hakim *et al.*, 2020).

Filariasis merupakan suatu infeksi yang disebabkan oleh cacing filaria yang cacing dewasanya hidup dalam kelenjar limfe dan darah manusia, penyakit ini bila tidak mendapatkan pengobatan akan menimbulkan cacat menetap berupa pembesaran kaki (disebut *elephanti elephantiasis*/kaki gajah), pembesaran lengan, payudara dan alat kelamin wanita maupun laki-laki (Opayele *et al.*, 2017)

Cacing filaria merupakan parasit pada manusia dan hewan. Parasit yang hidup pada saluran limfatik yaitu *whucheria bancrifi*, *Brugia malayi*, dan *Brugia timori*. Filariasis ditularkan oleh berbagai spesies nyamuk, dan

sesuai dengan terdapatnya microfilaria di dalam darah tepi, dikenal *periodic nocturnal* (mikrofilaria hanya ditemukan malam hari), *subperiodic diurnal* (mikrofilaria terutama dijumpai siang hari, malam hari jarang ditemukan) dan *subperiodic nocturnal* (mikrofilaria terutama dijumpai malam hari, jarang ditemukan disiang hari) (Brugman *et al.*, 2017).

Menurut ilmu epidemiologi penyakit menular, penyakit terjadi karena adanya interaksi antara agen, host (pejamu) dan lingkungan yang diperantarai oleh vektor. Bila faktor lingkungan membantu perkembangbiakan vektor, suatu penyakit akan mudah terjadi. Demikian pula dalam epidemiologi Filariasis terdapat interaksi antara agen, pejamu dan lingkungan. Manusia sebagai pejamu merupakan tempat berkembang biak agen yang ditemukan di Indonesia merupakan penyebab DBD, Malaria dan Filariasis (Kusumawati, 2017).

Sebagai pelayanan kesehatan yang mengedepankan upaya pencegahan primer dan sekunder, di RSUD Ratu Zalecha Martapura adalah Rumah Sakit dengan wilayah kerja yang cukup besar. Dalam upaya membantu program pencegahan, promosi dan pengendalian khususnya penyakit DBD, akan sangat membantu apabila Rumah Sakit mampu memperkirakan faktor risiko host dan lingkungan apa saja yang paling dominan dimiliki oleh penderita dan dimana posisi penderita berada, sehingga program intervensi yang dilakukan akan lebih terarah dan tepat sasaran. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti bagaimana

Gambaran Angka Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD), Malaria, dan Filariasis Di RSUD Ratu Zalecha Martapura.

## **1.2 Batasan Masalah**

Penelitian ini hanya dibatasi pada Gambaran Angka Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD), Malaria, dan Filariasis Di RSUD Ratu Zalecha Martapura.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah berapa tingkat kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD), Malaria dan Filariasis di RSUD Ratu Zalecha Martapura pada tahun 2021.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui persentase penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), Malaria dan Filariasis yang ada di RSUD Ratu Zalecha pada tahun 2021.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui angka kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue di RSUD Ratu Zalecha Martapura pada tahun 2021
2. Mengetahui angka kejadian penyakit Malaria di RSUD Ratu Zalecha Martapura pada tahun 2021
3. Mengetahui angka kejadian penyakit Filariasis di RSUD Ratu Zalecha Martapura pada tahun 2021

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Praktis**

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi terkait penyebaran kasus DBD serta bahan pertimbangan untuk pelaksanaan program pencegahan DBD, Malaria, dan Filariasis.

### **1.5.2 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk mengevaluasi dan meningkatkan program pelayanan kesehatan serta pencegahan faktor risiko dan pemberantasan sumber penyakit DBD, Malaria, dan Filariasis di RSUD Ratu Zalecha Martapura.