

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

1. Pengertian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus *dengue* melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* yang ditandai dengan demam mendadak dua sampai tujuh hari tanpa penyebab yang jelas, lemah atau lesu, gelisah, nyeri, ulu hati, disertai dengan tanda-tanda perdarahan di kulit berupa bintik perdarahan (*petechia*) ruam (*purpura*). Kadang-kadang mimisan, berak darah, muntah darah, kesadaran menurun. Hal yang dianggap serius pada demam berdarah *dengue* adalah jika muncul perdarahan dan syok-syok / renitan. Indonesia merupakan Negara ke 2 dengan kasus DBD terbesar diantara 30 negara wilayah endemis (KEMENKES RI, 2018



Gambar 2.1 Nyamuk *Aedes aegypti*

2. Gejala Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Diagnosa penyakit DBD dapat dilihat berdasarkan kriteria diagnosa klinis dan laboratoris. Berikut ini tanda dan gejala penyakit DBD yang dapat dilihat dari penderita kasus DBD dengan diagnosa klinis dan laboratoris :

a. Diagnosa klinis

- 1) Demam tinggi mendadak 2 sampai 7 hari ($38 - 40^{\circ}$ Celcius).
- 2) Manifestasi perdarahan dengan bentuk : uji Tourniquet positif, Petekie (bintik merah pada pada kulit), Purpura (Pendarahan kecil di dalam kulit) Ekimosis, Perdarahan Konjungtiva (perdarahan pada mata), Epistaksis(perdarahan padaa hidung), Perdarahan gusi, Hematemesis (muntah darah), Melana (BAB darah), Hematori (adanya darah dalam urin).
- 3) Perdarahan pada hidung dan gusi.
- 4) Rasa sakit pada otot dan persendian, timbul bintik-bintik merah pada kulit akibat pecahnya pembuluh darah.
- 5) Pembesaran hati (hepatomegali).
- 6) Renjatan (syok), tekanan nadi menurun menjadi 20 mmHg atau kurang. Tekanan sistolik sampai 80 mmHg atau lebih rendah.
- 7) Gejala klinik lainnya yang sering menyertai yaitu anoreksia (turunnya selera makan), lemah, mual, muntah, sakit perut, diare, dan sakit kepala (Yuliamdira Vika,2019).

b. Diagnosa laboratoris

- 1) Trombositopeni pada hari ke-3 sampai hari ke-7 ditemukan penurunan trombosit hingga 100.000/mmHg

2) Hemokonsentrasi, meningkatnya hematokrit sebanyak 20% atau lebih (Yuliamdira Vika,2019).

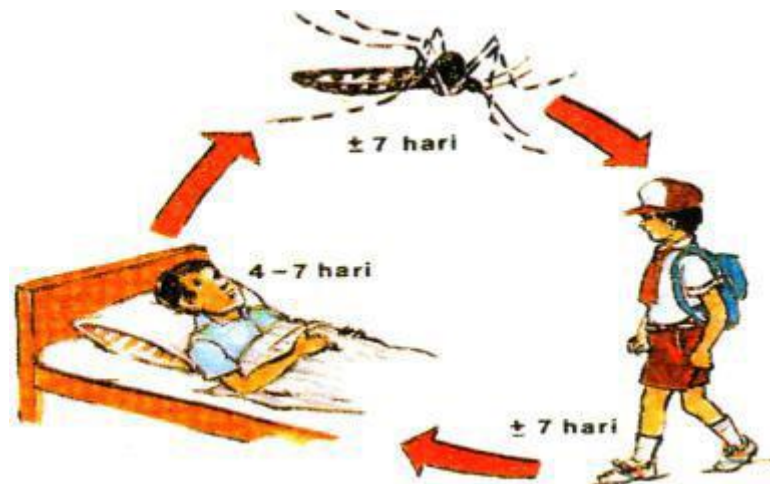


Gambar 2.2 Gejala Penyakit DBD
Sumber: puskesmaskaligondang.purbalinggakab

3. Cara Penularan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Penyebab penyakit DBD ada 4 tipe (Tipe 1, 2,3, dan 4), termasuk dalam group B Antropod Borne Virus (Arbovirus). Dengue tipe 3 merupakan serotip virus yang dominan yang menyebabkan kasus yang berat. Masa inkubasi penyakit demam berdarah *dengue* diperkirakan ≤ 7 hari. Penularan penyakit demam berdarah dengue umumnya ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* meskipun dapat juga ditularkan oleh *Aedes albopictus* yang hidup dikebun (Sagala Melva,2021). Cara penularan virus dengue yaitu virus masuk ketubuh manusia melauai gigitan nyamuk selanjutnya beredar dalam sirkulasi darah selama priode sampai timbul gejala demam. Priode ini dimana virus beredar didalam sirkulasi darah manusia disebut fase viremia. Apabila nyamuk yang belum terinfeksi menghisap darah manusia dalam fase viremia maka virus akan masuk kedalam tubuh nyamuk dan berkembang biak selama periode 8-10 hari sebelum virus siap di transmisikan

kepada manusia lain. Rentang waktu yang diperlukan untuk inkubasi ekstrinstik tergantung pada kondisi lingkungan terutama temperatur sekitar. Siklus penularan virus dengue dari manusia – nyamuk – manusia dan seterusnya (*Ecological of Dengue Infection*) (Sagala Melva,2021).



Gambar 2.3 Siklus Penularan Demam Berdarah *Dengue*
Sumber: Kemenkes, 2013

B. Nyamuk *Aedes aegypti*

1. *Aedes aegypti* sebagai vektor Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Nyamuk yang berperan dalam penularan DBD di Indonesia telah diketahui yaitu *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Seluruh wilayah Indonesia mempunyai risiko untuk DBD, karena nyamuk *Ae. aegypti* dan *Ae. albopictus* terdapat hampir di seluruh daerah di Indonesia. Sejauh ini vektor primer DBD di Indonesia adalah nyamuk *Ae. aegypti*, sedangkan nyamuk *Ae. albopictus* sebagai vektor sekunder yang telah menyebar ke seluruh pelosok daerah di Indonesia (Sanjani Jauharotusf Syifa Kusrah,2019). Kasus demam berdarah *dengue* menjadi perhatian terbesar di tahun 2020, karena normalnya puncak kejadian penyakit demam berdarah pada bulan Maret dan April, tetapi kasus terus meningkat sampai bulan Juni. Apalagi diakhir tahun 2019 sampai dengan awal tahun 2020, seluruh dunia dikejutkan dengan adanya virus

berbahaya yaitu corona virus dieases atau covid-19. Jumlah kasus covid-19 sampai 8 Juli 2020 terkonfirmasi 68.079.

2. Siklus Hidup Nyamuk *Aedes aegypti*

Nyamuk *Aedes* merupakan sejenis nyamuk yang biasanya ditemui di kawasan tropis. Namanya diperoleh dari perkataan Yunani *aēdēs*, yang berarti "tidak menyenangkan", karena nyamuk ini menyebarkan beberapa penyakit berbahaya seperti demam berdarah dan demam kuning. Siklus hidup memiliki empat tahapan yaitu telur, larva, kepompong. Nyamuk *Aedes* mengalami metamorphosis sempurna (holometabola). Umur nyamuk *Aedes aegypti* dari telur sampai dewasa sekitar 10-12 hari, sedangkan nyamuk *Aedes aegypti* betina berkisar antara 2 minggu sampai 3 bulan, dengan rata-rata 1,5 bulan, tergantung kelembaban udara disekitarnya. Nyamuk *aedes* seperti *culicines* lainnya yang bertelur di air bersih. Telurnya berwarna hitam oval dengan ukuran $\pm 0,80$ mm dan terpisah satu sama lain. Telur menetas di dalam larva selama 1 sampai 2 hari. (Agustin et al., 2019).

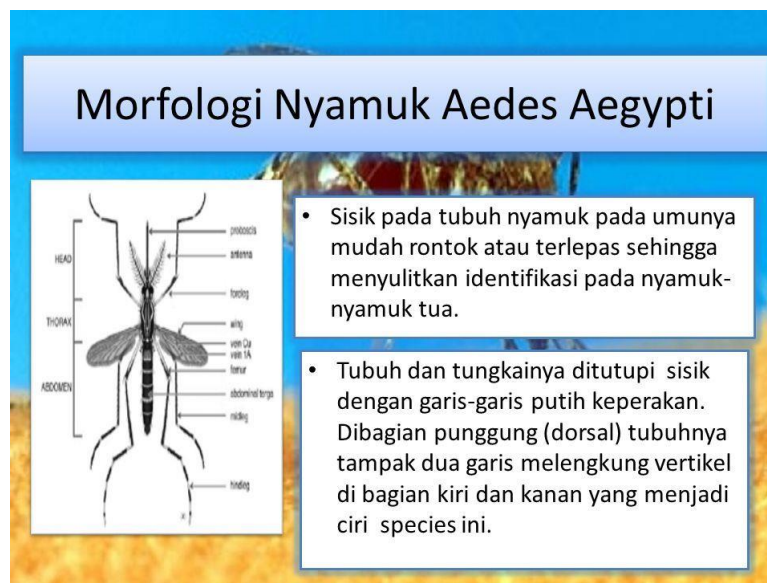


Gambar 2.4 Siklus Hidup Nyamuk *Aedes aegypti*

3. Morfologi Nyamuk *Aedes aegypti*

Aedes aegypti dewasa berukuran lebih kecil dari nyamuk biasa lainnya, berwarna hitam, dengan bercak putih di bagian kaki dan badan. Tubuh nyamuk *Aedes aegypti* terdiri dari tiga bagian yaitu kepala, dada, dan perut. Memiliki

sepasang mata di kepala Antena majemuk yang . Mulut nyamuk betina memiliki tipe penusuk-penghisap, dan termasuk lebih menyukai manusia. Sedangkan nyamuk jantan memiliki mulut yang lebih lemah, sehingga tidak dapat menembus kulit manusia, sehingga lebih menyukai cairan tumbuhan. Perbedaan antara *Aedes aegypti* dan adalah dada *Aedes aegypti* berbentuk bulan sabit, sedangkan *Aedes albopictus* berbentuk garis lurus. (Bibi et al., 2020)



Gambar 2.5 Morfologi Nyamuk *Aedes aegypti*

4. Habitat Perkembangbiakan

Tempat – tempat penampungan air bersih dan tenang disukai oleh nyamuk *Ae. aegypti* (Tampang Try Omega Priskila,2022). Nyamuk *Ae. aegypti* lebih banyak ditemukan berkembang biak di tempat-tempat penampungan air buatan seperti bak mandi, ember, vas bunga, tempat minum burung, kaleng bekas, ban bekas, dan sejenisnya di dalam rumah meskipun juga ditemukan di luar rumah di wilayah perkotaan (Tampang Try Omega Priskila,2022).

Letak tempat penampungan air merupakan keadaan dimana tempat penampungan air diletakkan di dalam maupun di luar rumah. Di dalam rumah seperti pada bak mandi, ember, kulkas, dispenser, dll. Di luar rumah seperti pada

lubang pohon, semak-semak, tempurung kelapa, potongan bambu, ban bekas, dll. Hal ini memiliki peranan yang penting terhadap perindukan nyamuk *Aedes sp.*

5. Perilaku Nyamuk *Aedes aegypti*

Secara teoritis, aktivitas menghisap darah *Ae. aegypti* diketahui pada siang hari dan lebih banyak pada pagi hari dan sore hari (Sanjani Jauharotusf Syifa Kusrah,2019). Perilaku menghisap darah nyamuk *Aedes aegypti* betina terjadi setiap dua sampai tiga hari sekali. Nyamuk betina untuk mendapatkan darah yang cukup, sering menghisap darah lebih dari satu orang (multiple bitter). Penularan penyakit terjadi karena setiap kali nyamuk menghisap darah, sebelumnya akan mengeluarkan air liur melalui saluran probosisnya, agar darah yang dihisap tidak membeku. Bersama mengeluarkan air liur inilah virus DEN dipindahkan dari nyamuk ke orang lain (Sanjani Jauharotusf Syifa Kusrah,2019). Aktivitas menghisap darah nyamuk *Aedes aegypti* ini dapat berubah oleh perubahan angin, suhu udara, dan kelembaban udara. Perubahan kondisi lingkungan dapat menyebabkan aktivitas menghisap darah dari nyamuk *Ae. aegypti* berubah (Sanjani Jauharotusf Syifa Kusrah,2019).

C. Faktor yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik

1. Faktor Perilaku Tentang Pelaksanaan 3M Plus

Pengetahuan tentang DBD menjadi hal yang penting diketahui oleh masyarakat sampai di tingkat keluarga. Rendahnya pengetahuan tentunya sejalan dengan munculnya risiko terkena DBD. Dengan demikian, jika keluarga khususnya memiliki pengetahuan yang cukup mengenai DBD, maka dapat terhindar dari risiko terkena DBD. Masyarakat dengan tingkat pengetahuan tinggi cenderung

lebih memahami dan mengerti dalam menjaga kesehatan dirinya dan anggota keluarganya. Pengetahuan yang kurang dan tidak mau tahu akan pentingnya pencegahan dan penanggulangan DBD juga menjadi kendala besar dikarenakan mereka tidak mau tahu akan pentingnya 3M 1 plus, penggunaan abate, dan kebersihan lingkungan rumah (Sanjani Jauharotusf Syifa Kusrah,2019).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat mempunyai pengaruh terhadap tindakan pencegahan DBD. Hal ini Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian DBD di Kecamatan Denpasar Selatan dengan subjek penelitian yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah memiliki risiko terkena DBD 2,72 kali dibandingkan dengan subjek yang berpendidikan tinggi. Pengetahuan yang baik tentang gejala dan tanda DBD adalah penting dalam menangani penyakit dan segera mencari layanan Kesehatan (Sanjani Jauharotusf Syifa Kusrah,2019).

2. Faktor Lingkungan Fisik

Suhu Udara. Kondisi lingkungan seperti suhu dapat berpengaruh terhadap kejadian DBD. Hal itu dikarenakan suhu mampu mendukung perkembangbiakan nyamuk. Kisaran suhu yang ideal untuk kelangsungan hidup nyamuk *Aedes sp* adalah antara 20° C – 30° C (Sanjani Jauharotusf Syifa Kusrah,2019). Hal tersebut juga dibuktikan oleh penelitian Sanjani Jauharotusf Syifa Kusrah (2019) dalam Anwar dkk (2014) di beberapa daerah Sumatera Selatan yang menemukan bahwa jumlah nyamuk *Aedes sp* terbanyak ditemukan di lokasi dengan suhu udara rata-rata 28,0° - 28,2° C yaitu sebanyak 87% dan pada suhu udara 27,5oC ditemukan sekitar 13% dari total nyamuk yang ditangkapnya, sehingga suhu dapat mempengaruhi kepadatan nyamuk tersebut dalam suatu wilayah.

Kelembaban Udara. Kelembaban udara dapat mempengaruhi panjangnya umur nyamuk *Aedes sp.* Pada kelembaban yang tinggi, nyamuk pada umumnya hidup lebih lama dan lebih. Hal tersebut juga Dengan peningkatan larva nyamuk *Aedes sp* akan berpotensi meningkatkan kepadatan nyamuk dewasa sesuai siklus hidup nyamuk *Aedes sp.*

Curah Hujan. Peningkatan curah hujan menyebabkan tempat perindukan nyamuk *Aedes sp* meningkat yang pada akhirnya menyebabkan peningkatan populasi nyamuk tersebut Malaysia yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara curah hujan dan kejadian DBD dengan kondisi curah hujan 215mm – 302mm per tahun (n=1.095). Jika rata-rata curah hujan meningkat sebesar 1 mm, maka jumlah kasus DBD akan meningkat sebesar 21,45% pada penelitian tersebut. Namun hal tersebut tidak menutup kemungkinan bahwa pada musim kemarau jumlah nyamuk *Aedes sp* juga meningkat, karena musim kemarau dapat menyebabkan tertinggalnya sedikit air pada bak penampungan yang cukup untuk tempat perindukan nyamuk *Aedes sp.*

Tempat Penampungan Air. Letak tempat penampungan air merupakan keadaan dimana tempat penampungan air diletakkan di dalam maupun di luar rumah. Di dalam rumah seperti pada bak mandi, ember, kulkas, dispenser, dll. Di luar rumah seperti pada lubang pohon, semak-semak, tempurung kelapa, potongan bambu, ban bekas, dll. Hal ini memiliki peranan yang penting terhadap perindukan nyamuk *Aedes sp.* Ukuran dan letak tempat penampungan air (ada atau tidaknya penangung atau terbuka dan terkena sinar matahari langsung) juga mempengaruhi kualitas hidup nyamuk. Letak tempat penampungan air sebagai tempat perindukan *Aedes sp* yang dekat rumah tersebut memungkinkan nyamuk *Aedes sp* bisa

menjangkau orang yang rumahnya < 100 meter. Hal ini sesuai dengan teori bahwa jarak terbang nyamuk adalah < 40 meter atau maksimal 100 meter dan mungkin lebih jauh lagi apabila terbawa kendaraan atau angin sehingga penularan DBD juga mudah terjadi pada masyarakat dengan radius 100 meter dari rumah penderita DBD (Sanjani Jauharotusf Syifa Kusrah,2019).

D. Indikator Kepadatan Jentik Nyamuk

Pengukuran kepadatan populasi menurut Kemenkes RI-Ditjen PP dan PL-2011; dilakukan dengan cara survei larva. Pada survei larva semua tempat atau bejana yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan *Aedes aegypti* diperiksa untuk mengetahui ada/tidaknya larva.

a. Metode survei jentik

1) *Single larva*

Cara ini dilakukan dengan mengambil satu jentik di setiap genangan air yang ditemukan jentik untuk diidentifikasi lebih lanjut.

2) *Visual*

Cara ini cukup dilakukan dengan melihat ada tidaknya jentik di setiap tempat genangan air tanpa mengambil jentiknya.

b. Survei jentik dilakukan dengan cara visual sebagai berikut:

- 1) Memeriksa tempat penampungan air dan kontainer yang dapat menjadi habitat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* di dalam dan di luar rumah untuk mengetahui ada tidaknya jentik.

- 2) Jika pada penglihatan pertama tidak menemukan jentik, tunggu kira-kira ½ - 1 menit untuk memastikan bahwa benar-benar tidak ada jentik.
- 3) Gunakan senter untuk memeriksa jentik di tempat gelap atau air keruh.

Ukuran-ukuran yang dipakai untuk mengetahui kepadatan jentik *Aedes aegypti*:

1) Angka Bebas Jentik (ABJ)

Angka bebas jentik mengacu pada persentase pemeriksaan jentik yang dilakukan oleh petugas puskesmas di seluruh desa/kelurahan yang diperiksa secara acak di rumah-rumah penduduk setiap tiga bulan sekali (Kemenkes, 2012).

$$ABJ = \frac{\text{jumlah rumah bangunan yang tidak ditemukan jentik}}{\text{jumlah rumah bangunan yang diperiksa}} \times 100\%$$

2) House Indeks (HI)

House Indeks (HI) adalah persentase jumlah jentik yang ditemukan di seluruh desa/kelurahan dalam rumah yang diperiksa secara acak oleh petugas Puskesmas setiap tiga bulan sekali. (Kemenkes, 2012).

$$HI = \frac{\text{jumlah rumah bangunan yang ditemukan jentik}}{\text{jumlah rumah bangunan yang diperiksa}} \times 100\%$$

- 3) Container Index (CI) Container Index (CI) adalah persentase jumlah kontainer yang diperiksa, dan ditemukan larva di dalam kontainer di rumah-rumah penduduk yang dipilih secara acak (Kemenkes, 2012).

$$CI = \frac{\text{jumlah container dengan jentik}}{\text{jumlah kontainer yang diperiksa}} \times 100\%$$

4) Breteau Index (BI)

Breteau Index (BI) adalah Jumlah kontainer yang ter dapat jentik dalam 100 rumah. Container merupakan tempat atau bejana yang dapat menjadi tempat

perkembangan nyamuk *Ae. aegypti*. Angka bebas jentik dan house index lebih menggambarkan luasnya penyebaran nyamuk di suatu daerah (Kemenkes, 2012).

$$BI = \frac{\text{jumlah container dengan jentik}}{\text{jumlah rumah yang diperiksa}} \times 100\%$$

Kepadatan populasi nyamuk (density figure) diperoleh dari gabungan HI, CI, dan BI dengan kategori kepadatan jentik penentuannya yakni DF = 1 (kepadatan rendah, penularan rendah), DF = 2 - 5 (kepadatan sedang, penularan sedang), DF = 6 - 9 (kepadatan tinggi, penularan tinggi).

E. Pemberantasan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti*

Pengendalian vektor terpadu atau Integrated Vector Management (IVM) didasarkan pada pertimbangan keamanan, rasionalitas, efektivitas dan keberlanjutan, dengan menggunakan kombinasi beberapa metode pengendalian vektor untuk pengendalian vektor (Kemenkes, 2011). Pengendalian vektor DBD merupakan kombinasi dari metode pengendalian potensial yang efektif, ekonomis dan ekologis untuk menekan populasi serangga vektor pada tingkat yang dapat ditoleransi, hal ini dapat dilakukan dengan beberapa cara.:

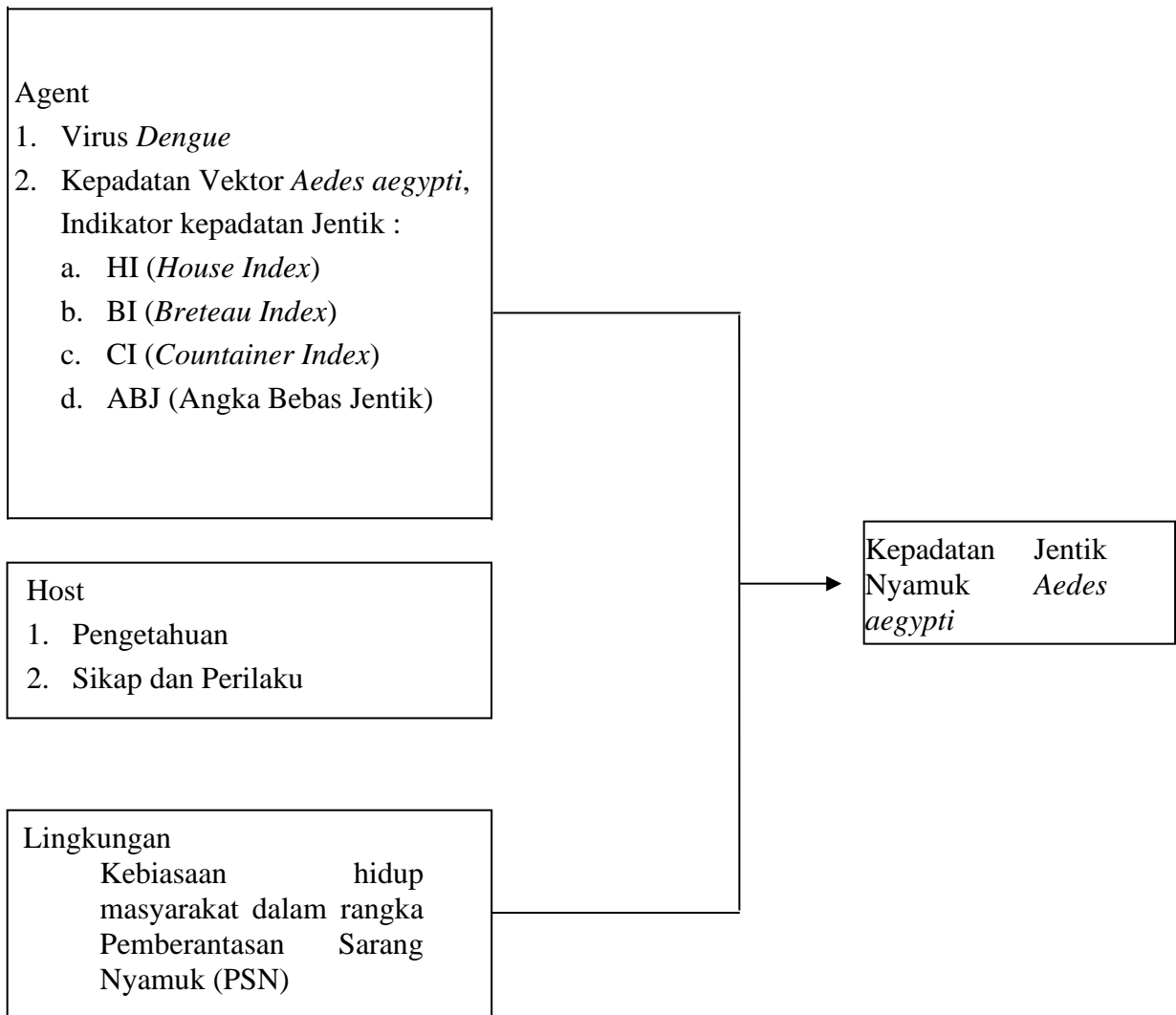
- a. Fogging adalah salah satu kegiatan penanggulangan DBD (Demam Berdarah *Dengue*) yang dilaksanakan pada saat terjadi kasus DBD yaitu penyemprotan insektisida atau fogging di daerah sekitar kasus bertujuan memutuskan rantai penularan penyakit. Fogging dapat membunuh sebagian besar vektor dengan cepat sehingga rantai penularan dapat diputuskan. Kegiatan ini juga dapat menekan angka kepadatan vektor. Pelaksanaan fogging dilaksanakan dengan 2 cara, yaitu Fogging Fokus dan Fogging Massal. Fogging Fokus pemberantasan nyamuk yang

terfokus di daerah kasus penderita DBD, sedangkan fogging massal dilakukan secara serentak dan menyeluruh pada saat terjadi KLB. Fogging yang efektif dilakukan pagi hari pukul 07.00-10.00 dan sore pukul 15.00-17.00. Penyemprotan insektisida dilakukan 2 siklus dengan interval 1 minggu di lokasi pada rumah penderita dan sekitarnya dalam radius 200 m. Pelaksanaan fogging dilakukan oleh Petugas Puskesmas atau bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Petugas penyemprot adalah Petugas Puskesmas atau petugas harian lepas terlatih (Tampang Try Omega Priskila,2022).

- b. 3M Demam berdarah harus benar-benar diberantas. Mengingat penyakit demam berdarah yang sangat berbahaya, pemerintah telah mengeluarkan kebijakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN 3M). Mengingat tidak ditemukan obat dan vaksin yang dapat membunuh virus dengue, maka hal ini dianggap sebagai cara utama untuk memberantas vektor demam berdarah secara efektif, efisien dan ekonomis. Selama ini pengendalian DBD masih difokuskan pada pengendalian nyamuk dewasa dan nyamuk dewasa (vektor), karena belum ditemukan obat dan vaksin untuk penyakit tersebut. Kementerian Kesehatan telah merumuskan lima kegiatan besar sebagai kebijakan pengendalian DBD, yaitu deteksi kasus sedini mungkin dan penanganan sesuai prosedur tetap, pemutusan rantai penularan, kemitraan dalam wadah POKJANAL DBD (Kelompok Kerja Operasional DBD), pemberdayaan masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN 3M) dan meningkatkan profesionalisme pelaksana program (Tampang Try Omega Priskila,2022).
- c. Pemeriksaan Jentik Berkala Kegiatan Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) merupakan kegiatan pengamatan dan pemberantasan terhadap vektor penular DBD Pemberantasan jentik dilakukan disesuaikan dengan stratifikasi daerah

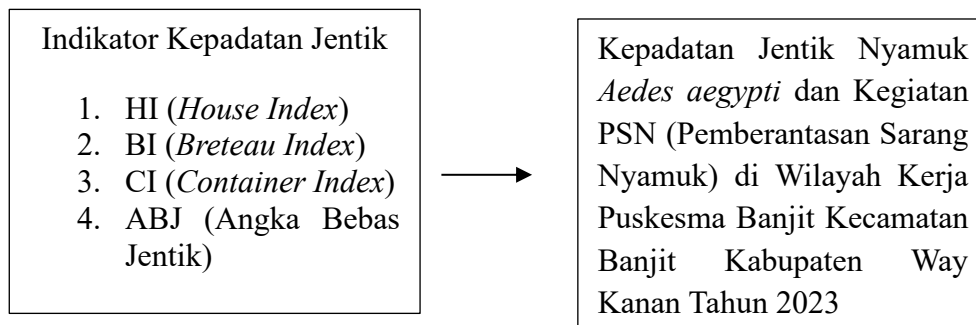
rawan dan secara berkala selama 3 bulan sekali untuk mengetahui populasi jentik nyamuk penular DBD dengan menggunakan indikator ABJ. Pemeriksaan jentik dilakukan di rumah dan tempat-tempat umum oleh petugas kesehatan, kader atau petugas pemantau jentik (jumantik). Tujuan umum pemeriksaan jentik adalah untuk menurunkan populasi nyamuk penular demam berdarah dengue (*Aedes aegypti*) serta jentiknya dengan meningkatkan peran serta masyarakat dalam PSN DBD melalui Jumantik, sedangkan tujuan khusus pemeriksaan jentik sebagai indikator keberhasilan PSN DBD, memotivasi masyarakat dalam memperhatikan tempat-tempat yang berpotensi untuk nyamuk bertelur dan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam PSN DBD (Depkes RI, 2008).

F. Kerangka Teori



Sumber : Dirjen P2LP Kemenkes RI, 2011 dan Sang Gede Purnama

G. Kerangka Konsep



H. Definisi Operasional

NO	Variable	Definisi	Cara Pengumpulan Data	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	HI (<i>House Index</i>)	Persentase jumlah rumah yang ditemukan jentik <i>Aedes Aegypti</i> dengan jumlah rumah yang diperiksa di Wilayah Kerja Puskesmas Banjit	Pengamatan (Observasi) dan Wawancara	Melihat Data dan Kuesioner	Checklist Persen	Rendah = jika persentase < 4% Sedang = jika persentase 4-37% Tinggi = jika persentase \geq 37%
2	BI (<i>Breteau Index</i>)	Persentase jumlah kontainer positif jentik dalam 100 rumah yang diperiksa di Wilayah Kerja Puskesmas Banjit	Pengamatan (Observasi) dan Wawancara	Melihat Data dan Kuesioner	Checklist Persen	Rendah = jika persentase \leq 5 / 100 rumah Sedang = jika persentase 5-49 / 100 rumah Tinggi = jika persentase \geq 49 / 100 rumah
3	CI (Container Index)	Persentase jumlah kontainer (Tempat Penampungan Air) yang positif jentik dengan jumlah kontainer yang diperiksa di Wilayah Kerja Puskesmas Banjit	Pengamatan (Observasi) dan Wawancara	Melihat Data dan Kuesioner	Checklist Persen	Rendah = jika persentase < 3% Sedang = jika persentase 3-20% Tinggi = jika persentase \geq 20%
4	ABJ (Angka Bebas Jentik)	Persentase rumah yang tidak ditemukannya jentik di Wilayah Kerja Puskesmas Banjit	Pengamatan (Observasi) dan Wawancara	Melihat Data dan Kuesioner	Checklist Persen	Bebas jentik = \geq 95% Tidak Bebas Jentik = < 95%

Sumber Hasil Ukur : Permenkes Nomor 2 Tahun 2023