

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Demam Berdarah Dengue (DBD)

Secara global, diperkirakan sekitar 390 juta orang terinfeksi virus ini setiap tahunnya, seiring dengan pesatnya perkembangan nyamuk *Aedes Aegypti* (Kemenkes RI, 2022). DBD dapat menyebabkan kematian secara cepat, serta sering kali menimbulkan (KLB)/wabah. Negara-negara dengan iklim tropis dan subtropis memiliki risiko tinggi dalam penularan virus ini, yang dipengaruhi oleh peningkatan suhu dan perubahan pola musim hujan dan kemarau (Kemenkes RI, 2022). Penyakit ini dapat menyerang berbagai kelompok usia. Dan sempat mengalami peningkatan (Kemenkes RI, 2024). Sukohar (2014) juga menjelaskan di mana selain anak-anak, orang dewasa juga semakin banyak yang terjangkit.

B. Etiologi Demam Berdarah Dengue (DBD)

Virus ini tergolong Arthropoda golongan B (virus yang ditularkan melalui arthropoda) dan saat ini tergolong dalam genus *Flavivirus* dari famili *Flaviviridae*. Virus dengue terdapat empat serotipe, yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4, dengan serotipe DEN-3. Ada dua cara virus ini dapat bertahan hidup di lingkungan. Cara pertama adalah penularan vertikal, di mana virus ditularkan dari induk nyamuk ke anaknya melalui telur yang berkembang menjadi nyamuk pembawa virus. Lebih jauh lagi, hubungan seksual antara nyamuk jantan dan betina juga dapat mengakibatkan penularan antar nyamuk. Kedua, manusia dapat tertular virus ini dari nyamuk ketika mereka digigit oleh nyamuk pembawa virus dengue (viremia). Setelah virus masuk ke dalam tubuh nyamuk dan melewati sistem pencernaannya, virus akan berkembang biak dan berpindah ke kelenjar ludah. Virus yang terdapat di kelenjar ludah nyamuk dapat menginfeksi kembali melalui gigitan. Keempat serotipe virus ini banyak ditemukan, dengan DEN-2 dan DEN-3 sebagai yang paling umum dan sering dikaitkan dengan kasus bergejala (H Masriadi, 2017).

C. Morfologi Nyamuk

1. Telur

Dengan warna hitam ini berukuran 0,80 mm, dengan bentuk oval, dan umumnya ditemukan mengambang secara terpisah atau menempel pada sisi wadah penampungan air. Dalam kondisi kering, seta mampu bertahan hingga 6 bulan.



Gambar 2.1 telur *Aedes aegypti*

2. Jentik atau Larva

Mereka dikategorikan sebagai pemakan dasar karena gerakannya yang responsif dan lincah, yang meliputi getaran dan bahkan cahaya. Mereka memakan bakteri, spora jamur, protozoa, dan alga. Larva menggunakan saluran pernapasan yang menyerupai corong udara (sifon) untuk mengambil oksigen. Instar I, II, III, dan IV adalah empat fase pembuahan yang dilalui larva saat mereka berkembang:

- a. Instar I: Berukuran hanya 1-2 mm, ini adalah tahap paling awal.
- c. Instar II: Panjangnya 2,5–3,8 mm.
- c. Instar III: Dibandingkan dengan larva instar II, ukurannya sedang.
- d. Instar IV: tahap terakhir dan terbesar, berukuran sekitar 5 mm.

Jenis *Aedes* yang ada di dalam air dapat dikenali berdasarkan ukurannya yang berkisar antara 0,5-1 cm . Saat beristirahat, posisi tubuh jentik hampir vertikal terhadap permukaan air saat mengambil oksigen untuk bernafas. Setelah tahap ini, jentik akan berubah menjadi kepompong (Kementrian Kesehatan RI, 2015): (Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2020).

Karakteristik jentik *Aedes aegypti*:

- a. Memiliki alat pernafasan (Siphon) besar dan pendek, terletak di segmen akhir bagian perut.

- b. Memiliki comb yang menyerupai sisir.
- c. Terdapat stroot spine pada bagian thoraks.



Gambar 2.2 Larva *Aedes aegypti*

3. Pupa

lebih besar dari larva, tetapi lebih ramping dan melengkung seperti koma.



Gambar 2.3 Pupa *Aedes aegypti*

4. Nyamuk Dewasa

Dikenali bentuk antenanya; jenis jantan memiliki antena yang ditutupi rambut tebal, sedangkan nyamuk betina tampak memiliki lebih sedikit rambut. Spesies ini berukuran lebih kecil, dengan warna tubuh dominan hitam yang dihiasi bintik-bintik putih pada tubuh dan kaki. Betina dari spesies ini merupakan vektor utama penyebaran demam berdarah.



Gambar 2.4 Nyamuk Dewasa *Aedes aegypti*

5. Bionomik Vektor

a. Preferensi Tempat Berkembang Biak Nyamuk

Telurnya diletakan pada air yang menggenang di dalam wadah.

Seperti :

- 1) Wadah air untuk kebutuhan harian
- 2) Wadah air yang tidak digunakan untuk keperluan sehari-hari.

b. Preferensi Nyamuk Menggigit

Nyamuk betina membutuhkan darah untuk membantu pematangan telurnya setelah kawin. Setiap dua hingga tiga hari, nyamuk betina sering menghisap darah manusia, terutama pagi hingga sore hari. Periode puncak aktivitasnya adalah dari pukul 08.00 hingga 12.00 dan dari pukul 15.00 hingga 17.00. Nyamuk betina sering menggigit banyak orang untuk memenuhi kebutuhan darahnya. Nyamuk *Aedes* memiliki masa hidup hingga satu bulan dan jangkauan terbang sekitar 100 meter. (Ariani, 2017).

c. Preferensi Nyamuk Beristirahat

Nyamuk *Aedes*, akan beristirahat setelah menghisap darah untuk mematangkan telurnya, lalu beristirahat sekali lagi setelah bertelur sebelum menggigit lagi. Contohnya bawah tempat tidur, kamar mandi, dan pakaian yang tergantung. Meski lebih jarang, mereka juga bisa ditemukan di luar ruangan. Sementara itu, *Aedes albopictus* cenderung beristirahat diluar, seperti semak, pepohonan atau area yang teduh. Kemenkes RI, 2014:34 dalam (Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2020).

D. Triad Epidemiologi Yang Berhubungan Dengan Kejadian

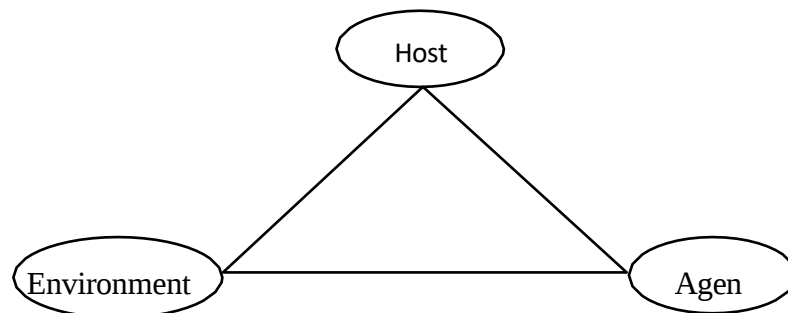
Demam Berdarah Dengue (DBD)

Angka kematian mencapai 20.000 jiwa. Asia tenggara masih menjadi wilayah endemik utama penyakit ini dengan mencapai 355.525 kasus selama periode 2000–2010. Ilmu Epidemiologi mempelajari distribusi penyakit dan berbagai faktor yang berkontribusi sebagai penyebabnya (Dr. h. masriadi, s.km., s.pd.i., 2016).

Penyakit muncul ketika terjadi ketidakseimbangan antara agent, pejamu, dan lingkungan. Oleh karena itu, individu yang sehat dapat

diartikan sebagai seseorang yang memiliki keseimbangan antara ketiga faktor tersebut. Model segitiga epidemiologi mengemukakan bahwa perubahan dalam aspek lingkungan dapat berdampak pada kondisi pejamu (host), yang kemudian dapat memicu timbulnya penyakit baik pada individu maupun kelompok yang terdampak. Pada dasarnya teori ini menggambarkan interaksi antara tiga unsur utama dalam timbulnya penyakit, yakni pejamu, agen penyebab dan lingkungan. Konsep ini juga relevan untuk menjelaskan penyakit Demam Berdarah Dague, di mana faktor lingkungan memiliki peran besar. Dalam konteks DBD, manusia bertindak sebagai pejamu, sementara virus dague merupakan agen penyebab penyakit.

John Gordon dan La Richt (1950) menyatakan interaksi terdapat 3 komponen utama, yakni:



Gambar 2.5 Segitiga Epidemiologi

Gordon menyatakan beberapa pandangan terkait penyebab penyakit:

1. Ketidakseimbangan antara agen penyebab dan manusia sebagai inang merupakan penyebab penyakit.
2. Keseimbangan ini dipengaruhi oleh sifat alami serta karakteristik agen dan pejamu, baik dalam konteks individu maupun kelompok.
3. Interaksi antara agen dan pejamu berkaitan erat dengan karakteristik alami lingkungan, yang mencakup aspek fisik, sosial, ekonomi, dan biologis.

Model ini menunjukkan bahwa memahami setiap komponen sangat penting dalam memprediksi pola penyakit, yang muncul akibat ketidakseimbangannya (agen, pejamu, dan lingkungan) terganggu. Model

ini, yang dikenal sebagai *triangle epidemiology* atau *triad epidemiology*, sangat relevan untuk menjelaskan penyebab penyakit infeksi karena peran agen (seperti mikroorganisme) dapat diidentifikasi dengan jelas dalam hubungannya dengan lingkungan (Dr. Irwan SKM.M.Kes, 2017).

Yang berpotensi meningkatkan atau menurunkan risiko terjadinya penyakit. Interaksi tersebut diibaratkan seperti tuas pada neraca, di mana agen dan pejamu berada di kedua ujung, sementara lingkungan berperan sebagai titik tumpunya (Dr. Irwan, 2017).

Dalam konteks penyakit DBD, komponen utama yang berperan adalah manusia sebagai pejamu, virus dengue sebagai agen penyebab, dan berbagai faktor lingkungan sebagai elemen pendukung terjadinya infeksi.

1. **Agent** Penyebab utama DBD yakni virus dengue. Virus dengue tipe satu dan tiga adalah yang paling umum ditemukan. Periode perkembangan virus di dalam tubuh manusia relatif singkat, sekitar 3-7 hari. Selama periode tersebut, penderita dapat menjadi sumber penularan penyakit DBD.

2. **Pejamu (Host)** DBD merupakan individu yang berisiko terpapar virus dengue. Faktor-faktor yang memengaruhi risiko meliputi:

- a. Usia : Semua kelompok usia rentan terhadap infeksi dengue.
- b. Jenis Kelamin: Tidak ada perbedaan signifikan terkait kerentanan berdasarkan gender.
- c. Nutrisi dan Imunitas: Status gizi yang baik meningkatkan antibodi dan dapat memengaruhi tingkat keparahan infeksi.
- d. Populasi: Kepadatan penduduk yang tinggi meningkatkan risiko penyebaran virus dengue.
- e. Mobilitas Penduduk: Tingginya mobilitas mempermudah transmisi virus dari satu wilayah ke wilayah lainnya.
- f. Pengetahuan Masyarakat: Pemahaman masyarakat tentang cara pencegahan, seperti praktik 3M Plus dalam mengurangi risiko penularan.
- g. Kebiasaan Menggantungkan Pakaian: Nyamuk *Aedes aegypti* sering beristirahat di pakaian yang tergantung di tempat gelap. Oleh karena itu, kebiasaan ini harus dihindari untuk memutus rantai penularan.

h. Pengendalian Sarang Nyamuk dengan Strategi 3M Plus, yang meliputi:

- 1) Membersihkan dan menyikat wadah penampungan air secara rutin, minimal seminggu sekali.
- 2) Menutup rapat semua tempat penampungan air.
- 3) Menyingkirkan atau mendaur ulang barang-barang bekas yang berpotensi menampung air hujan.

3. **Lingkungan (Environment)** Faktor lingkungan merupakan faktor eksternal yang memengaruhi epidemiologi DBD. Faktor ini mencakup kondisi tempat tinggal, sekolah, dan lingkungan kerja, Serta bertelur dan tumbuh contohnya wadah air di kamar mandi, kaleng bekas. Lingkungan yang tidak bersih dan terdapat banyak tempat penampungan air menyediakan kondisi yang optimal bagi nyamuk untuk bertelur dan berkembang (Nyarmiati, 2017).

a. Angka Bebas Jentik

Tenaga kesehatan, kader, atau lembaga pengendalian jentik nyamuk secara berkala melakukan Inspeksi Jentik Berkala (PJB) (Putri, 2017). Pemantauan tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* di suatu masyarakat atau wilayah merupakan tujuan PJB. Sebanyak seratus rumah atau bangunan yang dipilih secara acak diperiksa sebanyak empat kali dalam setahun. Untuk menghitung kepadatan jentik digunakan tiga indikator, yaitu indeks rumah (IH), Angka Bebas Jentik (ABJ) yang menunjukkan proporsi rumah yang tidak terdapat jentik, dan indeks Wadah Air (CI) yang menunjukkan proporsi tempat penampungan air. Selain itu, ada beberapa aspek yang perlu diperhatikan, yakni Pada tempat penampungan air (TPA) berukuran besar seperti bak mandi, jika jentik tidak terlihat pada saat pemeriksaan awal, disarankan untuk menunggu selama 30 detik hingga 1 menit guna memastikan keberadaannya.

1) Untuk TPA berukuran kecil berupa vas bunga, air sebaiknya dipindahkan terlebih dahulu ke wadah lain sebelum dilakukan pemeriksaan larva.

2) Pada TPA yang gelap atau airnya keruh, pemeriksa dengan lampu

senter sebagai alat bantu pencahayaan.

- a) Indikator untuk mengetahui tingkat kepadatan jentik *Aedes Aegypti* salah satunya adalah *House Index* (HI), yang menggambarkan sejauh mana penyebaran nyamuk di suatu wilayah.

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

- b) Angka Bebas Jentik (ABJ) menggambarkan cakupan wilayah yang terpapar penyebaran nyamuk.

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

- c) *Container Index* (CI) Menggambarkan kepadatan nyamuk.

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

- d) Breteau Index (BI) Menunjukkan tingkat kepadatan serta pola penyebaran larva *Aedes Aegypti*.

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

Berdasarkan Queensland Government (Alma, 2014) yang dikutip (Penloki, 2019) untuk menilai kepadatan vektor di suatu wilayah dapat digunakan tabel Density Figure (DF), dari penggabungan nilai HI, CI, BI yang kemudian diklasifikasikan dalam skala angka 1-9. Skor tersebut dikelompokkan dalam tiga tingkat kepadatan yakni:

- 1) Rendah = 1
- 2) Sedang = 2-5
- 3) Tinggi = 6-9

E. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Gerakan 3M Plus, yang melibatkan pengurusan, penutupan, dan daur ulang, digunakan untuk memberantas sarang nyamuk (PSN). Edukasi publik, pemantauan penyakit, deteksi dan pelaporan kasus, dan pencegahan merupakan bagian dari inisiatif pengendalian DBD ini.

Pemerintah telah menerapkan berbagai strategi untuk menangani DBD, salah satunya adalah memutus rantai penularan nyamuk melalui kegiatan PSN. Metode ini dipilih karena lebih aman, terjangkau, dan mudah dilakukan. Sejak tahun 1992, pemerintah menekankan pentingnya PSN sebagai kebijakan utama dalam pengendalian vektor DBD (Setiawan et al., 2023). Melalui keterlibatan aktif seluruh lapisan masyarakat dalam pelaksanaan PNS, dapat mencegah penularan penyakit, karena perilaku masyarakat sangat dipengaruhi oleh keberadaan vektor nyamuk, masyarakat harus diberikan penyuluhan dan motivasi secara konsisten (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Inisiatif pemerintah untuk mengelola vektor DBD disebut Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah (PSN DBD). Penerapan secara luas dapat mengurangi jumlah nyamuk *Aedes aegypti*, sehingga mencegah penyebaran DBD. Penyuluhan dan motivasi secara teratur diperlukan karena keberadaan nyamuk terkait erat dengan perilaku masyarakat. PSN DBD idealnya dilakukan setiap minggu agar mencegah perkembangan nyamuk dari tahap pradewasa menjadi dewasa (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Studi yang dilakukan oleh Rosidi dan Adisasmito (2006) dan Nugroho (2009) menunjukkan tindakan yang diambil. Salah satu metode utama untuk memeranginya adalah membunuh *Aedes aegypti*. Saat ini, belum ditemukan vaksin yang mampu memberikan perlindungan optimal terhadap penyakit tersebut. Pembersihan nyamuk *Aedes aegypti* dewasa atau jentik dapat dilakukan (Charisma Liestyana, 2019):



Gambar 2.6 Pelaksanaan PSN 3M

1. Tujuan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD

Bertujuan mengurangi jumlah nyamuk *Aedes aegypti*, di lingkungan masyarakat, risiko penularan penyakit DBD dapat dicegah atau ditekan semaksimal mungkin.

2. Sasaran Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD

Sasaran PSN 3M mencakup semua tempat yang berpotensi menjadi lokasi berkembang biaknya nyamuk *Aedes*, termasuk penampungan air harian, non-harian, dan alami. Habitat *Aedes aegypti* mencakup 24 jenis tempat (Kementrian Kesehatan RI, 2015), tempat-tempat tersebut dikelompokkan, yakni :

- a. Tempat Penampungan Air (TPA) untuk kebutuhan sehari-hari
- b. Tempat Penampungan Air (TPA) yang bukan untuk keperluan harian
- c. Tempat Penampungan Air (TPA) termasuk lubang di pohon atau batu, dan sebagainya.

3. Pemberantasan Nyamuk Dewasa

Insektisida digunakan untuk membunuh nyamuk dewasa, dengan penyemprotan difokuskan pada benda tergantung, bukan dinding, karena nyamuk lebih suka menempel di sana. Untuk memutus rantai penularan dengue, penyemprotan dilakukan 2x dalam 1 minggu. Siklus ini membunuh nyamuk, namun karena nyamuk baru dapat segera muncul dan mengigit penderita yang masih terinfeksi, penyemprotan kedua penting untuk membasmi nyamuk yang baru tertular.

4. Pemberantasan Jentik Nyamuk

Upaya untuk memerangi DBD termasuk tindakan pencegahan, deteksi pelaporan kasus, pemantauan penyakit, investigasi epidemiologi, serta edukasi kepada masyarakat. Langkah pencegahan dilakukan dengan memutus rantai penularan nyamuk melalui program PSN 3M (menguras, menutup dan mengubur). Metode PNS ini dinilai lebih aman, terjangkau dan mudah diterapkan. Akibatnya, pemerintah membuat kebijakan pengendalian pada tahun 1992, Widyantoro et al, tahun 2021 dalam (Arivadany, 2024).

a. Fisik

Pengendalian secara fisik dilakukan melalui pengelolaan lingkungan, terutama program PSN dengan metode 3M. Program ini merupakan inisiatif Kemenkes RI dan menekankan pentingnya peran aktif masyarakat. Direktu yang dapat dilakukan melalui beberapa langkah berikut:

1) Menguras berarti membersihkan tempatpenampungan air seperti bak mandi, drum atau toren, minimal seminggu 1x dengan cara digosok untuk menghilangkan telur nyamuk. Saat musim hujan atau cuaca tak menentu, pengurasan disarankan dilakukan setiap hari karena telur nyamuk bisa bertahan hingga 6 bulan di tempat kering.

2) Menutup, berarti menutup rapat wadah-wadah yang digunakan untuk menyimpan air.

3) Memanfaatkan, barang-barang bekas sebaiknya didaur ulang atau dikubur agar tidak menjadi tempat nyamuk bertelur (Kemenkes, 2019).

Jika ingin mendapatkan hasil yang lebih baik (Plus), lakukan hal-hal berikut:

- 1) Ganti air vas bunga dan wadah minum burung seminggu 1x ;
- 2) Tutup lobang pohon ;
- 3) Pelihara ikan pemakan jentuk dikolam atau bak ;
- 4) Hindari menjemur pakaian tergantung di dalam rumah ;
- 5) Pastikan ruangan memiliki pencahayaan dan ventilasi yang baik;
- 6) Memakan buah-buahan,

- 7) Mendistribusikan bubuk abate
- 8) Menggunakan kawat kasa
- 9) Memakai *obat* anti nyamuk (Kementrian Kesehatan RI, 2015)

b. Kimia

Pestisida larvasida, digunakan untuk memberantas larva *Aedes aegypti*. Tephos, kadang-kadang disebut sebagai bubuk abate, adalah bahan yang sering digunakan. Formulasinya dibentuk sebagai butiran (butiran pasir), dan dosisnya adalah 1 ppm atau 10 gram (setara dengan $\pm$ 1 sendok makan untuk setiap 100 liter air). Tiga bulan diberikan untuk efek residu temephos dan larvasida.

c. Biologi

Pemanfaatan agen hayati, yakni sekelompok makhluk hidup seperti mikroorganisme dan hewan vertebrata. Salah satu caranya adalah memelihara ikan pemakan cacing *Aedes aegypti*, seperti ikan timah, guppy, cupang tempa, hmalarm adalah cara biologi untuk memerangi jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Metode ini disebut sebagai (dua) 2M, yaitu:

1) Memelihara ikan cupang di kolam atau penampungan air efektif untuk memangsa jentik dan telur nyamuk hingga tuntas.

2) Menanam tanaman pengusir nyamuk seperti lavender juga bisa menjadi alternatif pencegahan. Nyamuk tidak menyukai beberapa jenis tanaman seperti Lavender, Geranium, Zodia, Ageratum, dan Rosemary.

a) Memelihara ikan pemakan jentik

Dapat membantu menekan populasi jentik di kolam, sekaligus mengurangi jumlah nyamuk di lingkungan rumah. Seperti, Ikan dari jenis gambusia, seperti ikan timah, dikenal sebagai predator efektif untuk jentik nyamuk demam berdarah (Alma, 2014).

b) Menaburkan abate

Penggunaan bubuk abate sangat untuk mencegah jentik nyamuk berkembang biak menjadi nyamuk dewasa. Saat dimasukan ke dalam bak mandi, abate akan membentuk lapisan pelindung yang mampu membunuh jentik selama 3 bulan. Namun, bila lapisan ini digosok atau dibersihkan efektivitasnya akan hilang (Andika et al., 2024).

Selama diberikan dalam jumlah yang tepat, air ber-abate tetap aman bagi manusia. Air yang telah dibubuhi abate tetap aman untuk diminum. Hanya ada bau sedikit. Dosis abate menggunakan sesendok makan peres abate (kira-kira 10 gram) per 100 liter air. Mungkin cukup untuk tiga bulan dengan satu dosis. Untuk keperluan air minum, sebaiknya disimpan dalam wadah tertutup daripada menambahkan bubuk abate. Nyamuk penyebab DBD bisa dibasmi dengan berbagai jenis insektisida, termasuk yang biasa digunakan sehari-hari di rumah. Jika ingin membasmi nyamuk di dalam ruangan, cukup gunakan obat nyamuk semprot. Selain itu menggunakan lotion anti nyamuk pada kulit juga dapat membantu mencegah gigitan nyamuk.

c) Memakai obat anti nyamuk

Program pencegahan dengan obat penolak nyamuk masih banyak dilakukan. Banyak orang di Indonesia obat nyamuk dapat dimanfaatkan sebagai salah satu cara mengusir nyamuk, di malam maupun siang hari. Hanya pakaian, sepatu, kelambu, dan alat perkemahan yang mengandung pemecahan, seperti deltamethrin atau permethrin, yang disarankan untuk digunakan.

d) Kawat kasa

Benda ini dipasang pada pintu atau jendela rumah untuk mencegah manusia dan hewan pembawa penyakit bertemu.

F. Perilaku, Pengetahuan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Respon seseorang terhadap faktor-faktor seperti pelayanan kesehatan, makanan, lingkungan, dan sakit dan penyakit dikenal sebagai perilaku kesehatan. Perilaku pencegahan kesehatan, atau perilaku pencegahan kesehatan, adalah salah satu tingkat perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Perilaku PSN 3M plus adalah salah satu contohnya. Perilaku merupakan semua bentuk aktivitas makhluk hidup. Pada manusia, perilaku mencakup pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku dapat muncul sebagai respons aktif maupun pasif terhadap rangsangan internal maupun eksternal (Prasetyani, 2016)

Tingkat pengetahuan siswa mengenai materi pembelajaran, sikap atau persepsi mereka terhadap materi tersebut, serta tindakan atau praktik yang dilakukan dalam kaitannya dengan pembelajaran adalah terdapat tiga domain yang diukur untuk mengukur hasil pendidikan. Perubahan perilaku, khususnya pada orang dewasa, umumnya diawali dari ranah kognitif, yaitu ketika individu mulai mengenali atau memahami stimulus berupa materi atau objek dari lingkungannya.

1. Pengetahuan

Menurut Notoadmojo, tahun 2010, pengetahuan diperoleh melalui pengalaman indera, yakni kemampuan seseorang mengenali sesuatu melalui alat indranya seperti mata, telinga dan hidung. Secara umum, kemampuan kognitif diklasifikasikan ke dalam beberapa jenjang, yakni :

- a. Tahu (*know*), kemampuan mengingat informasi yang telah dipelajari
- b. Memahami (*comperhesion*), kemampuan menjelaskan dan menafsirkan informasi dengan tepat
- c. Aplikasi (*application*), kemampuan menerapkan konsep ke dalam situasi nyata
- d. Analisis (*analysis*), kemampuan untuk membedah data dan memahami bagaimana berbagai komponen saling berhubungan
- e. Sintesis (*syinthesis*), menyusun informasi menjadi gagasan baru yang berstruktur
- f. Evaluasi (*evaluation*), mmenilai sesuatu berdasarkan kriteria

G. Faktor Pendorong

Dikenal sebagai faktor yang mempengaruhi kelanjutan suatu perilaku, khususnya yang memperkuat kecenderungan seseorang untuk mempertahankan tindakan tertentu. Salah satu bentuk faktor pendorong yakni :

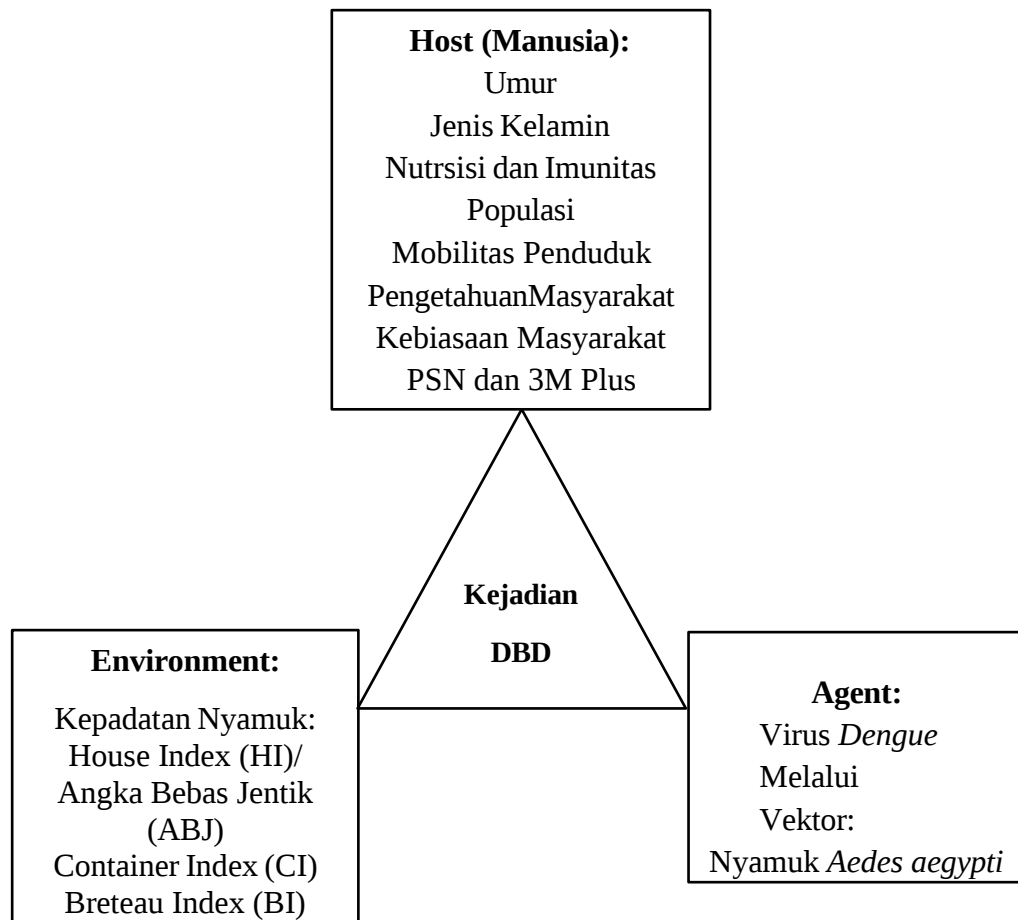
1. Peran Petugas Kesehatan

Tenaga kesehatan memegang peran penting dalam komunitas karena pemahaman mereka terhadap kondisi lingkungan setempat. Keiatan seperti kunjungan rumah menjadi bagian penting dalam menjaga kesehatan

masyarakat. Keterlibatan aktif tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi tentang pemberantasan sarang nyamuk sangat berpengaruh terhadap perilaku masyarakat. Jika mereka aktif memberikan penyuluhan dan bimbingan, maka masyarakat cenderung lebih patuh dan rutin. Studi Pokhrel (2024) menemukan bahwa ada korelasi yang kuat antara kebiasaan masyarakat dalam melakukan pemberantasan sarang nyamuk dan dukungan petugas kesehatan.

H. Kerangka Teori

Sumber: Teori Trias Epidemiologi (Gordon dan La Richt)

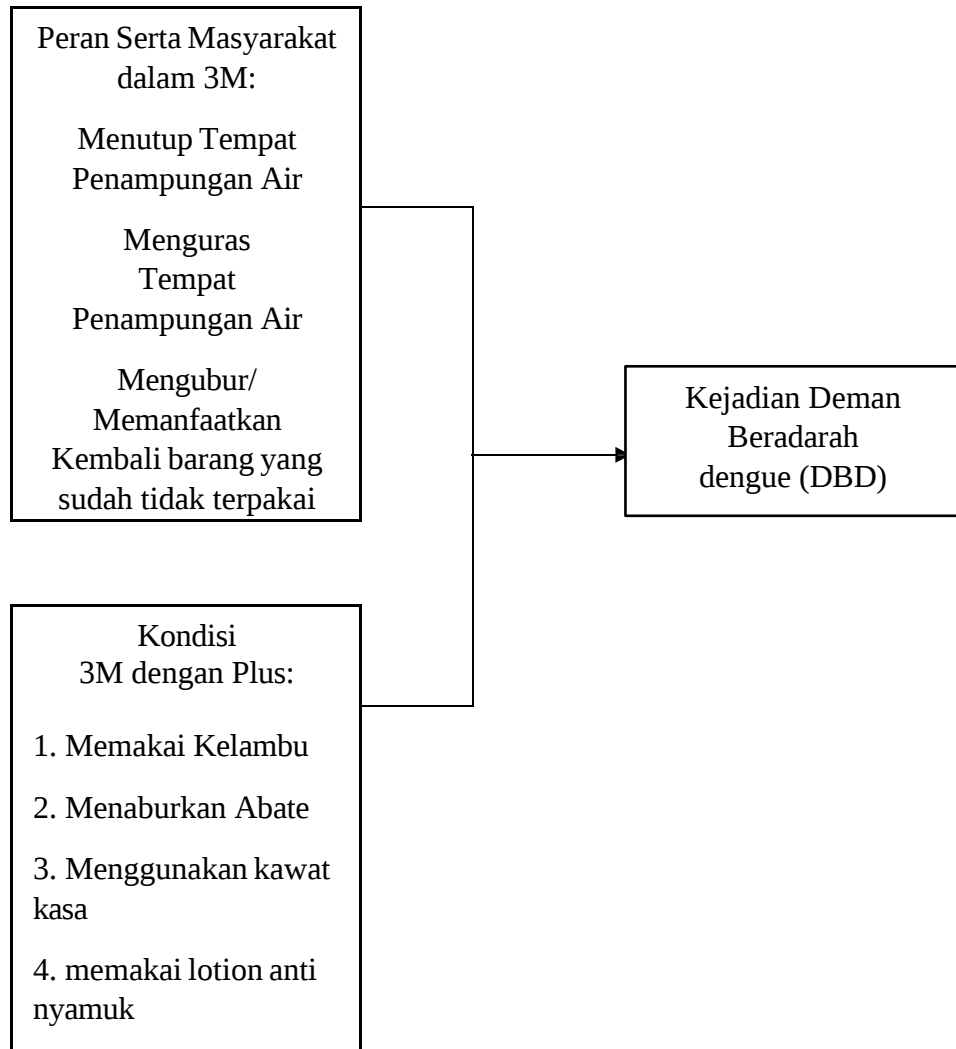


Gambar 2.7 Kerangka Teori

I. Kerangka Konsep

Variabel Independent

Variabel Dependent



Gambar 2.8 Kerangka Konsep

J. Hipotesa

- a. Angka kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah, Kecamatan Rajabasa, Kota Bandar Lampung berhubungan dengan praktik menutup tempat penampungan air.
- b. Angka kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah, Kecamatan Rajabasa, Kota Bandar Lampung berhubungan dengan praktik menguras tempat penampungan air.
- c. Angka kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah, Kecamatan Rajabasa, Kota Bandar Lampung berhubungan dengan praktik mengubur atau mendaur ulang barang-barang yang tidak diperlukan lagi.
- d. Angka kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah, Kecamatan Rajabasa, Kota Bandar Lampung berhubungan dengan penggunaan kasa kawat dalam rumah tangga.
- e. Angka kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah, Kecamatan Rajabasa, Kota Bandar Lampung berhubungan dengan penggunaan kelambu.
- f. Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kecamatan Rajabasa Kota Bandar Lampung berhubungan dengan ketersediaan larvasida atau serbuk abate.
- g. Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kecamatan Rajabasa Kota Bandar Lampung, kejadian DBD berhubungan dengan penggunaan obat anti nyamuk.