

Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Demam Berdarah Dengue dengan Keberadaan Jentik *Aedes* di Permukiman Kos Mahasiswa di Cempaka Putih Timur Serta Tinjauannya Menurut Pandangan Islam

The Correlation of Knowledge and Behavior of Dengue Hemorrhagic Fever with The Presence of Aedes Larvae in Student Boarding Settlements in Cempaka Putih Timur and The Review of Islamic Perspective

Maygel Nahren¹, Ndaru Andri Damayanti², Muhammad Arsyad³

¹Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

²Bagian Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

³Departemen Agama Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

Email: maygelnahren17@gmail.com

KATA KUNCI Pengetahuan, Perilaku, DBD, Jentik *Aedes*, Mahasiswa

ABSTRAK

Pendahuluan: Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit demam akut dan bisa menyebabkan kematian. Penyakit ini mengandung virus yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Keberadaan jentik *Aedes* di suatu daerah merupakan indikator terdapatnya populasi nyamuk *Aedes* di daerah tersebut. Permukiman kos adalah salah satu tempat yang memiliki kepadatan jumlah jentik. Mahasiswa pada umumnya berpendidikan, tetapi pengetahuan dan perilakunya mengenai hidup bersih dan sehat masih kurang. Penelitian ini bertujuan mengetahui keberadaan jentik *Aedes* di permukiman kos mahasiswa dan apakah ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku mahasiswa terhadap keberadaan jentik penyebab adanya DBD. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa kos cempaka putih timur, Jakarta pusat. Jumlah sampel sebanyak 50 mahasiswa. Metode pengumpulan data menggunakan observasi dan kuisioner. Metode pengujian penelitian ini menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas dengan aplikasi SPSS. Metode analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. **Hasil:** Hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat adanya positif mengenai keberadaan jentik *aedes aegypti* dan mahasiswa mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang baik. **Kesimpulan:** tidak terdapatnya hubungan Perilaku tentang keberadaan jentik aedes dengan Demam berdarah Dengue. Menurut pandangan islam sebagai umat muslim wajib memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik serta menjaga kebersihan dan menjaga Kesehatan untuk menghindari berbagai macam penyakit termasuk Demam Berdarah Dengue.

KEYWORDS

Knowledge, behaviour, dengue, Aedes larvae, students

ABSTRACT

Introduction: Dengue fever (DHF) is an acute febrile illness and can cause death. This disease contains a virus transmitted by *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* mosquitoes. The presence of *Aedes larvae* in an area indicates the presence of the *Aedes* mosquito population. Boarding settlements are one of the places that have a high density of larvae. Students are generally knowledgeable, but their knowledge and behaviour regarding clean and healthy living still need improvement. This study aims to determine the presence of *Aedes larvae* in student boarding settlements and whether there is a relationship between the knowledge and behaviour of students on the presence of larvae that cause dengue fever. **Methods:** This study used a quantitative methodology with a cross-sectional approach. The population of this study were boarding students in East Cempaka Putih, Central Jakarta. The sample size was 50 students. Data collection using observation and questionnaires. This research testing method uses a validity test and reliability test with the SPSS application. Data analysis methods using univariate analysis and bivariate analysis. **Results:** The results showed no positive behaviour regarding the presence of *Aedes Aegyptus* larvae, and the majority of students had a good level of knowledge. **Conclusion:** there is no relationship between behaviour about the existence of *Aedes Aegyptus* larvae and dengue fever. According to the view of Islam as Muslims must have good knowledge and behaviour and maintain cleanliness and health to avoid various diseases, including Dengue Fever.

PENDAHULUAN

Indonesia disebut sebagai salah satu negara tropis di dunia. Iklim tropis memiliki dua musim yaitu musim kemarau dan hujan. Dampak dari iklim tropis adalah menyebabkan berbagai penyakit yang disebabkan oleh nyamuk seperti Chikungunya, Filariasis, Malaria, dan Demam Berdarah Dengue. Penyebab utamanya adalah perkembangbiakan dan penyebaran nyamuk sebagai vektor penyakit yang tidak terkendali (Medikal, 2013).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit demam akut dan bisa menyebabkan kematian. Penyakit ini mengandung virus yang

ditularkan oleh nyamuk. Nyamuk yang menularkan adalah nyamuk *Aedes* yang tersebar luas di daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia (Soedarto, 2012).

Ada 4 virus dengue yang menyebabkan munculnya penyakit Demam Berdarah Dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Nyamuk ini hidup sebagian besar di daerah tropis dan subtropis (Kemenkes RI, 2016).

Pada tahun 2016, wabah Demam Berdarah Dengue sudah tersebar di seluruh dunia. Amerika melaporkan lebih dari 2,38 juta kasus pada tahun 2016, lalu ada Brazil yang melaporkan kasus berjumlah 1,5 juta kasus. Wilayah

Pasifik Barat melaporkan lebih dari 375.000 kasus Demam Berdarah Dengue pada tahun 2016, Filipina terdapat 176.411 kasus dan Malaysia 100.028 kasus. Kepulauan Solomon melaporkan wabah Demam Berdarah Dengue terdapat lebih dari 7.000 kasus. Wilayah Afrika seperti Burkina Faso melaporkan sebanyak 1.061 kasus (WHO, 2018).

Indonesia sendiri memiliki peningkatan kasus dari tahun 2011-2016 mengenai kasus Demam Berdarah Dengue. Tahun 2011, jumlah kasus ditemukan sebesar 27,67% lalu meningkat menjadi 37,27% di tahun 2012, ditahun berikutnya menjadi 45,85%. Sedangkan ketika di tahun 2014 mengalami penurunan 39,80%. Tahun 2015 terjadi peningkatan sehingga mencapai 50,75% dan tahun 2016 meningkat secara signifikan sebesar 78,85% (Kemenkes RI, 2017)

Provinsi DKI Jakarta terdapat 6 kota antara lain Jakarta Pusat, Jakarta Timur, Jakarta Barat, Jakarta Utara, Jakarta Selatan dan Kepulauan Seribu. Pada tahun 2011 kasus Demam Berdarah Dengue sebanyak 10.834 kemudian tahun selanjutnya meningkat sebanyak 12.266 kasus. Tahun 2013 meningkat menjadi 19.250 kasus dan tahun berikutnya menjadi 18.306 kasus. Tahun 2015 kasus Demam Berdarah Dengue menurun menjadi 11.905 kasus dan tahun setelahnya mengalami kenaikan yang signifikan menjadi 39.487 (Dinkes DKI Jakarta, 2011-2016).

Indonesia berisiko tinggi terkena Demam Berdarah karena virus Dengue dan nyamuk yang menularkan penyakit, yaitu *Aedes*, banyak ditemukan di pedesaan dan perkotaan, baik di rumah maupun di tempat

umum. Iklim tropis juga memfasilitasi perkembangan penyakit ini, lingkungan fisik (hujan) menyebabkan kelembaban tinggi, yang merupakan potensi yang baik untuk berkembangnya penyakit ini. *Aedes* suka bersarang di tempat kotor atau terlantar. Nyamuk *Aedes* sangat suka berada di air vertikal yang bersih. Terutama pada barang-barang pribadi seperti bak mandi atau tadah. Genangan tersebut menjadi tempat berkembangbiaknya jentik nyamuk yang berkembang menjadi nyamuk dewasa (Kemenkes RI, 2017).

Keberadaan jentik *Aedes* di suatu daerah merupakan indikator terdapatnya populasi nyamuk *Aedes* di daerah tersebut. 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).

Permukiman kos adalah salah satu tempat yang memiliki kepadatan jumlah jentik. Ada beberapa faktor seperti bentuk yang berbeda-beda, suhu lingkungan yang lembab, banyaknya tempat terjadinya genangan air di luar maupun di dalam permukiman kos, serta kebersihan yang tidak terlalu diperhatikan (Hidayati, 2018)

Dengan adanya pengetahuan yang tepat mengatasi keberadaan jentik di permukiman kos, harapannya dapat mempengaruhi jumlah kasus yang diakibatkan oleh keberadaan jentik tersebut.

Pandangan islam terhadap ilmu pengetahuan terkenal sebagai alat kesejahteraan manusia yang didasarkan nilai-nilai ilahiyah serta

diarahkan bagi tujuan-tujuan kemanusiaan, Allah SWT berfirman dalam QS Al-Mujadalah ayat 11:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَأَفْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ انشُرُوا فَاثْرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ۝ ۱۱

Artinya: *Wahai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu "Berilah kelapangan di dalam majelis-majelis," lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Apabila dikatakan, "Berdirilah," (kamu) berdirilah. Allah niscaya akan mengangkat orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Allah Mahateliti terhadap apa yang kamu kerjakan. (QS. Al-Mujadalah/58: 11).*

Surat diatas menjelaskan Allah SWT akan mengangkat derajat orang yang berilmu dan semoga ilmu yang didapatkan berguna untuk menambah keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT (Supriatna, E, 2019).

Sejalan dengan itu, faktor perilaku sangat berpengaruh dalam kesehatan seseorang, terutama dalam penerapan Perilaku yang tepat dilingkungan pribadi, keluarga, maupun masyarakat. Perilaku yang tepat merupakan langkah yang harus dilakukan untuk mengurangi perindukan keberadaan jentik yang optimal demi kebaikan manusia itu sendiri. Dalam pandangan islam, mencegah penyakit lebih diprioritaskan daripada mengobatinya, Allah SWT berfirman dalam QS Asy-Syura ayat 30:

وَمَا أَصَابَكُمْ مِنْ مُصِيبَةٍ فَبِمَا كَسَبَتْ أَيْدِيكُمْ وَيَعْفُوا عَنْ كَثِيرٍ ۝ ۳۰

Artinya: *Musibah apa pun yang menimpa kamu adalah karena perbuatan tanganmu sendiri dan (Allah) memaafkan banyak (kesalahan). (QS Asy-Syura/42: 30)*

Kesehatan adalah anugerah dari Allah swt, penciptaan manusia telah dilakukan secara seimbang, kecuali Allah yang maha kuasa menghendaki hal lain, Surat diatas menjelaskan perilaku manusia itu penting untuk dirinya sendiri beserta lingkungannya, dengan perilaku yang tepat, manusia dapat memiliki kehidupan yang sehat dan dapat terhindar dari penyakit. (Anam, K, 2016)

Menkes mengimbau masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan terutama di tempat tinggal, untuk mencari jentik nyamuk dan meningkatkan pemberantasan sarang nyamuk (Kemenkes RI, 2017)

Kasus Demam Berdarah Dengue di Indonesia menjadi serius yang harus diperhatikan bagi semua pihak. Banyak faktor pendukung terjadinya Demam Berdarah Dengue salah satunya keberadaan jentik di lingkungan tempat tinggal penduduk. Dengan adanya pengetahuan mengenai keberadaan jentik seharusnya menjadi faktor pendukung serta membentuk perilaku yang dapat mengecilkan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue di permukiman penduduk.

Berdasarkan latar belakang di atas yang telah dikemukakan maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Demam Berdarah Dengue dengan Keberadaan Jentik *Aedes* di permukiman kos Mahasiswa di Cempaka Putih Timur."

Alasan peneliti melakukan penelitian ini karena mahasiswa pada umumnya berpendidikan, tetapi

pengetahuan dan perilakunya mengenai hidup bersih dan sehat masih kurang, oleh karena itu kemungkinan terjadinya perindukan nyamuk ditandai dengan keberadaan jentik *Aedes* sangatlah tinggi di permukiman kos mahasiswa.

Penelitian ini memiliki tujuan untuk melihat gambaran keberadaan jentik khususnya *Aedes* di permukiman kos mahasiswa serta apakah ada hubungan dengan tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa terhadap keberadaan jentik yang dapat menyebabkan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dimana peneliti akan mengambil data variabel terikat (keberadaan jentik) dan variabel bebas (pengetahuan dan perilaku). Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang tinggal di pemukiman kos cempaka putih timur, Jakarta pusat. Jumlah sampel penelitian ini adalah 50 mahasiswa. Penetapan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Quota Sampling*.

Metode pengumpulan data menggunakan teknik observasi secara visual keberadaan jentik serta diambil untuk di periksa laboratorium dan membagi kuesioner mengenai pengetahuan dan perilaku terhadap keberadaan jentik serta DBD.

Metode pengujian penelitian ini menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas kuesioner menggunakan

aplikasi SPSS. Metode analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL

Berdasarkan data-data yang telah diperoleh dan diolah, berikut hasil penelitian yang didapatkan:

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dalam penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian, variabel dependen yaitu keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* dan variabel independen yang terdiri dari variabel pengetahuan (pengetahuan tentang vektor demam berdarah dengue, tempat perkembangbiakan nyamuk, dan upaya pencegahan penyakit), perilaku tentang keberadaan jentik demam berdarah dengue.

Distribusi Karakteristik Responden

Jumlah responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 50 mahasiswa yang menetap di permukiman kos Kelurahan Cempaka Putih Timur, Kecamatan Cempaka Putih, Jakarta Pusat. Jumlah responden tersebut sesuai dengan hasil perhitungan jumlah sampel minimal desain penelitian. Tidak ditemukan responden yang mengalami drop out atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Distribusi karakteristik responden dapat diketahui dari jenis kelamin. Distribusi frekuensi karakteristik responden dapat di lihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=50)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	54%
Perempuan	23	46%

Keterangan: %=persentasi; n= jumlah subjek penelitian

Dari Tabel 1. dapat diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden. Dari seluruh total responden yang terlibat dalam penelitian ini, dapat diketahui bahwa Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 27 orang (54%) dan berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 23 orang (46%).

Distribusi Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti*

Keberadaan jentik nyamuk didapatkan dari hasil observasi jentik pada container yang terdapat didalam maupun di luar lingkungan rumah responden. Distribusi keberadaan jentik nyamuk yang ditemukan disetiap rumah dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti*

Keberadaan	Frekuensi (n=50)	Persentase (%)
Jentik		
Ada Jentik	0	0%
Tidak Ada jentik	100	100%
Total	100	100%

Keterangan: %=persentasi; n= jumlah subjek penelitian

Dari Tabel 2. dapat diketahui distribusi keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* berdasarkan jumlah kamar kosan yang diperiksa. Dari total 50 kosan yang diperiksa, 100% tidak ditemukan adanya jentik nyamuk.

Data hasil observasi keberadaan jentik kemudian dilakukan penghitungan untuk mengetahui kepadatan jentik di lokasi penelitian. Ukuran-ukuran yang digunakan untuk mengetahui kepadatan larva atau jentik nyamuk *Aedes aegypti* yaitu angka bebas jentik (ABJ), house index (HI), container index (CI), dan breateau index (BI).

Hasil perhitungan baik dari angkat bebas jentik/ABJ, House Index/HI, container index/CI dan breateau index/BI menunjukkan bahwa angka bebas jentik dari 50 kamar kosan yang diperiksa di Cempaka putih tergolong sangat tinggi yaitu 100% tidak ada jentik nyamuk karena hal ini masih dalam target nasional yaitu lebih dari sama dengan 95%.

Berdasarkan kategori tingkat kepadatan jentik menurut World Health Organization (2003) house index (HI) termasuk dalam kepadatan tingkat 5 yaitu kategori sedang; container index (CI) termasuk kepadatan tingkat 5 yaitu kategori sedang, dan breateau index (BI) termasuk kepadatan tingkat 6 yaitu kategori sedang.

Distribusi Pengetahuan Tentang Keberadaan Jentik Demam Berdarah Dengue (DBD)

Pengetahuan tentang keberadaan jentik DBD terdiri dari pertanyaan mengenai ciri-ciri atau perilaku nyamuk *Aedes aegypti*, cara atau siklus perkembangbiakan nyamuk, dan lama siklus perkembangbiakan nyamuk. Ciri-ciri atau perilaku nyamuk *Aedes*

aegypti secara umum ada empat yaitu: bintik-bintik putih atau belang-belang, menggigit pada siang hari, banyak ditemukan di daerah pemukiman, dan berkembangbiak di air jernih. Siklus hidup nyamuk dimulai dari telur kemudian menjadi larva, pupa dan dewasa (nyamuk) dengan lama siklus berlangsung selama 7 sampai 12 hari.

Dari hasil data yang diperoleh menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil dari responden yang tidak mampu menjawab empat kuesioner dengan nilai benar yang hasil rata-rata persentase di bawah 50% yaitu pengetahuan berkembang biak di air kotor dengan nilai benar 19 (38%), menaburkan bubuk abate ditempat penampungan air tanpa aturan 15 (30%), PSN di rumah hanya boleh orang tertentu 15(30%), dan membiarkan sampah kaleng berserakan 13 (26%).

Berikut hasil penelitian mengenai pengetahuan tentang keberadaan jentik DBD dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Pengetahuan tentang keberadaan Jentik DBD

Pengetahuan	Frekuensi (n=50)	Persentase (%)
Cukup	4	8%
Baik	46	92%
Total	50	100%

Berdasarkan 21 pertanyaan mengenai keberadaan jentik DBD, dapat diketahui sebanyak 46 orang (92%) memiliki pengetahuan baik tentang keberadaan jentik DBD, sementara sisanya sebanyak 4 orang (4%) memiliki pengetahuan yang cukup.

Distribusi Perilaku Tentang Keberadaan Jentik Demam Berdarah Dengue (DBD)

Perilaku responden dalam menanggapi upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue dengan pemberantasan sarang nyamuk dapat diketahui dari 1051embilan pernyataan terkait tanggapan masyarakat mengenai keharusan melakukan upaya PSN DBD di rumah masing-masing secara terus-menerus, partisipasi masyarakat dan peran tokoh masyarakat dalam menggerakkan upaya PSN.

Dari hasil data yang diperoleh menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil dari responden yang tidak mampu menjawab kuesioner dengan nilai benar yang hasil rata-rata persentase di bawah 50% yaitu mengubur barang bekas yang dapat menampung air hujan 20 (40%), mendaur ulang barang bekas yang dapat menampung air hujan 17 (34%), menaburkan larvasida seperti abate pada tempat penampungan yang sulit dibersihkan 15 (30%), menaburkan abate sesuai dengan aturan pakai 23(46%), menanam tanaman pengusir nyamuk 10 (20%), tidak menggantungkan baju di kos 18 (36%), dan semua anggota kos tidak menggantungkan baju di rumah 14 (28%).

Berikut hasil penelitian mengenai perilaku tentang keberadaan jentik DBD dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Perilaku tentang keberadaan jentik DBD

Sikap	Frekuensi (n=50)	Persentase (%)
Buruk	5	10 %
Cukup	32	64 %
Baik	13	26%
Total	100	100%

Berdasarkan 15 pertanyaan mengenai keberadaan jentik DBD, dapat diketahui sebanyak 13 orang (26%) memiliki sikap baik tentang keberadaan jentik DBD, sementara sisanya sebanyak 32 orang (64%) memiliki sikap yang cukup dan sebanyak 5 (10%) memiliki sikap yang buruk.

Analisis Bivariat

Analisis hubungan variabel pengetahuan (pengetahuan tentang vektor demam berdarah dengue, tempat perkembangbiakan nyamuk, dan upaya pencegahan penyakit) dan perilaku tentang keberadaan jentik demam berdarah dengue dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Hubungan pengetahuan dan perilaku dengan keberadaan Jentik DBD *Aedes aegypti*

Variabel	Ada Jentik		Tidak ada Jentik		P
	Frekuensi (n=50)	Persentase (%)	Frekuensi (n=50)	Persentase (%)	
Pengetahuan					
Cukup	0	0 %	4	8 %	0.008
Baik	0	0 %	46	92 %	
Perilaku					
Buruk	0	0 %	5	10 %	0.071
Cukup	0	0 %	32	64%	
Baik	0	0 %	13	26%	

Keterangan:

p = nilai p pada hasil uji statistik

n = jumlah

% = persentase

Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Mahasiswa Dengan Keberadaan Jentik *Aedes Aegypti*

Berdasarkan hasil uji statistik pada Tabel 5. diketahui bahwa variabel pengetahuan tentang keberadaan jentik DBD, pengetahuan tentang tempat perkembangbiakan nyamuk, perilaku pemeriksaan TPA, dan perilaku PSN DBD menunjukkan berhubungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* ($p > 0,05$). Artinya, secara statistik ada hubungan antara variabel-variabel tersebut dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

Variabel pengetahuan tentang keberadaan jentik DBD menunjukkan ada hubungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* dengan nilai $p=0,008$ (OR: 2,674 95% CI: 1,263-5,658). Pada Tabel 5. dapat dilihat bahwa dari total 50 responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang keberadaan jentik DBD, terdapat sebanyak 4 orang (8%). Sedangkan 46 orang (92%) sisanya pengetahuan baik. Dari 50 orang yang memiliki pengetahuan baik dan cukup tentang keberadaan jentik DBD sebanyak 50 orang (100%) tidak ditemukan jentik.

Berdasarkan hasil uji statistik pada Tabel 5. diketahui bahwa variabel perilaku tentang keberadaan jentik DBD menunjukkan tidak berhubungan dengan keberadaan jentik nyamuk. Artinya secara statistik tidak ada hubungan antara variabel-variabel tersebut dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

PEMBAHASAN

1. Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti*

Hasil pemantauan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di kosan masing-masing responden menunjukkan bahwa sebagian besar jentik nyamuk tidak ditemukan pada kontainer yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari seperti bak mandi, bak WC, tempayan, dispenser, dan penampungan air belakang kulkas. Hasil perhitungan kepadatan jentik menggunakan beberapa indeks larva menunjukkan bahwa untuk angka bebas jentik masih tinggi (100%) karena sesuai standar nasional menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2010) yaitu lebih dari sama dengan 95%. Angka bebas jentik yang dihitung dalam penelitian ini hanya dihitung pada 50 rumah. Pemilihan sampel tersebut dilakukan secara acak. Untuk indeks larva lain seperti house index, container index, dan breteau index menggunakan seluruh sampel digunakan dalam penelitian. House index juga masih tergolong tinggi yaitu 100% karena menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2000) angka house index yang dianggap aman untuk penularan penyakit DBD adalah kurang dari 5%, sementara berdasarkan kategori kepadatan jentik menurut World Health Organization (2003) house index termasuk dalam kategori kepadatan tingkat 5 yaitu kepadatan sedang.

Meskipun kasus yang terjadi hanya sedikit, namun jika faktor risikonya tinggi akan berisiko untuk terjadinya wabah. Oleh karena itu, kegiatan pemantauan jentik berkala yang dilakukan oleh juru pemantau jentik setempat harus rutin

dilaksanakan setiap satu minggu sekali. Hal ini terkait dengan siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti* yang berlangsung selama 7 hingga 12 hari. Setiap desa harus memiliki juru pemantau jentik minimal setiap RT satu orang. Juru pemantau jentik juga perlu diberikan pelatihan bagaimana cara memantau jentik dan pembekalan terkait kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD. Hasil pemantauan jentik harus dilaporkan secara rutin kepada puskesmas wilayah masing-masing. Penghitungan kepadatan jentik pun diperlukan tidak hanya dengan menghitung angka bebas jentik saja, tetapi juga menghitung indeks jentik lainnya.

2. Hubungan Pengetahuan Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti*

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel pengetahuan tentang keberadaan jentik nyamuk DBD berhubungan secara statistik ($p = 0,008$). Orang yang memiliki pengetahuan cukup tentang keberadaan jentik nyamuk DBD memiliki risiko 2,67 kali untuk ditemukan jentik pada rumahnya dibandingkan orang yang memiliki pengetahuan baik tentang upaya pencegahan penyakit DBD. Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Yudhastuti & Vidiyani, (2005), yaitu pengetahuan seseorang memiliki hubungan yang bermakna dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Penelitian tersebut menggunakan metode yang hampir sama dengan penelitian ini, yaitu berupa penelitian observasional atau survai dengan disain studi cross sectional. Pengumpulan data pun sama yaitu dilakukan dengan wawancara terkait karakteristik dan perilaku

masyarakat serta observasi keberadaan jentik nyamuk nyamuk *Aedes aegypti* pada rumah responden. Perbedaannya yaitu, pada penelitian yang dilakukan oleh Yudhastuti & Vidiyani, (2005) tingkat pengetahuan yang diteliti hanya secara umum saja, sehingga tidak dapat diketahui pengetahuan tentang apa yang dapat mempengaruhi keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan dengan sikap dan perilaku responden dalam kaitannya dengan penyakit DBD (Santoso & Budiyanto, 2008). Seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang penyakit DBD akan melakukan upaya pencegahan penyakit DBD dibandingkan orang yang tidak memiliki pengetahuan (Hafeez, et al., 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Koenraad, et al. (2006) juga menunjukkan bahwa pengetahuan tentang upaya pencegahan memiliki dampak signifikan terhadap perilaku perlindungan kontainer. Perbedaan hasil dari berbagai penelitian tersebut disebabkan oleh berbagai faktor.

Pengetahuan pada dasarnya memiliki hubungan dengan sikap dan perilaku seseorang, namun terdapat faktor lainnya yang juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang seperti faktor sosio demografi yaitu: umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan. Perbedaan hasil tersebut didukung pula oleh teori mengenai domain kognitif bahwa pengetahuan memiliki beberapa tingkatan mulai dari mengetahui, memahami, mengaplikasikan dalam bentuk tindakan, melakukan analisis, dan sintesis (Suharyat, 2006). Memiliki pengetahuan

yang baik saja tidaklah cukup, perlu pemahaman lebih dalam tentang apa yang diketahui tersebut agar dapat diaplikasikan dalam bentuk tindakan.

Adanya hubungan antara pengetahuan tentang upaya pencegahan penyakit dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* diketahui dari proporsi responden dengan pengetahuan upaya pencegahan baik dan tidak ditemukan jentik cukup besar yaitu sebesar 76,2% jika dibandingkan dengan proporsi responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dan tidak ditemukan jentik yaitu hanya sebesar 54,5%. Artinya, responden sudah mampu memahami, mengaplikasikan, melakukan analisis, membangun, dan mengaplikasikan pengetahuan yang dimilikinya dalam bentuk tindakan dengan menghasilkan output berupa rendahnya keberadaan jentik di rumahnya.

Pengetahuan pada dasarnya memiliki dampak yang signifikan terhadap perilaku dan sikap masyarakat. Sebuah penelitian menunjukkan pula bahwa pengetahuan dapat meningkatkan persepsi dan sikap seseorang yang dibuktikan dalam penelitian ini bahwa dengan meningkatnya pengetahuan tentang DBD, terjadi penurunan lebih dari setengah insiden kejadian penyakit DBD pada tahun berikutnya (Hafeez, et al., 2012).

Hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa variabel pengetahuan tentang vektor DBD dan pengetahuan tentang tempat perkembangbiakan nyamuk tidak berhubungan secara statistik dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* ($p > 0,05$). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan

oleh Nugrahaningsih, et al. (2010); Santoso, et al. (2008) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang tentang penyakit DBD tidak memiliki hubungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Penelitian yang dilakukan oleh Suyasa, et al. (2008) juga menunjukkan bahwa pengetahuan tentang penyebab, gejala, bahaya penyakit, dan tindakan jika ada kasus DBD tidak memiliki hubungan dengan keberadaan vektor DBD ($p = 0,195$). Ketiga penelitian tersebut memiliki persamaan dengan penelitian ini dari segi desain studi yang digunakan dan cara pengumpulan data. Penelitian yang dilakukan oleh Nugrahaningsih, et al. (2010); Santoso, et al. (2008) berupa penelitian observasional dengan desain studi yang sama yaitu cross sectional, sementara penelitian yang dilakukan oleh Suyasa, et al. (2008) dilakukan dengan metode multistage cluster sampling berdasarkan tingkatan ekonomi. Pengumpulan data pada ketiga penelitian tersebut berupa wawancara kuesioner terkait pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat serta observasi keberadaan jentik pada kontainer yang terdapat di lingkungan rumah. Perbedaan ketiga penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah variabel pengetahuan yang diteliti hanya secara umum, sehingga tidak diketahui jenis pengetahuan tentang apa saja yang tidak memiliki hubungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Tsuzuki, et al. (2009) & Shuaib, et al. (2010) menyebutkan bahwa pengetahuan tidak memiliki dampak terhadap perilaku pencegahan penyakit DBD pada masyarakat. Pengetahuan yang baik tidak selalu menjadi indikasi bahwa seseorang akan

memiliki sikap dan perilaku yang baik pula dalam mengurangi prevalensi penyakit DBD (Hairi, et al., 2003; Shuaib, et al., 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ashok, et al., 2010 di India mengenai pengetahuan masyarakat terkait penyakit DBD, menunjukkan bahwa pengetahuan terkait vektor DBD terdiri dari pertanyaan mengenai perilaku vektor yaitu tempat perkembangbiakan vektor dan waktu menggigit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan terkait vektor DBD memiliki keterkaitan juga dengan pengetahuan tentang tempat perkembangbiakan nyamuk. Seseorang yang memiliki pengetahuan tentang vektor DBD terkait ciri-ciri atau perilaku nyamuk, siklus hidup, dan lama siklus hidup seharusnya dapat melakukan tindakan PSN DBD yang lebih baik untuk mengurangi keberadaan jentik. Jika seseorang mengetahui fase kehidupan nyamuk dengan baik, maka akan lebih peka dalam melakukan tindakan untuk memutus mata rantai penularan DBD. Hal tersebut disebabkan sebelum nyamuk memasuki tahap dewasa, siklus hidup nyamuk sudah diputus terlebih dahulu. Pengetahuan tentang tempat perkembangbiakan nyamuk juga tidak berhubungan secara statistik dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Hal ini kemungkinan disebabkan karena pengetahuan tentang tempat perkembangbiakan nyamuk saja tidak cukup untuk mengurangi keberadaan jentik nyamuk, tetapi perlu memiliki pengetahuan tentang vektor DBD serta bionomik nyamuk *Aedes aegypti*. Jika seseorang mengetahui jenis nyamuk penular DBD dan bionomiknya, maka akan lebih mudah untuk mengetahui

tempat perkembangbiakan apa saja yang dapat menjadi tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti*. Banyaknya variabel pengetahuan yang tidak memiliki hubungan kemungkinan disebabkan karena masih kurangnya pemahaman masyarakat mengenai penyakit DBD. Untuk dapat meningkatkannya, perlu dilakukan pendidikan kesehatan mengenai penyakit DBD berupa penyuluhan dan motivasi yang intensif melalui berbagai jalur komunikasi dan informasi seperti televisi, radio, dan media massa lainnya. Kegiatan penyuluhan dapat dilakukan secara berkelompok seperti pertemuan kader atau secara massal misalnya dengan melakukan musyawarah desa. Penyuluhan mengenai pendidikan kesehatan dilakukan khususnya untuk ibu rumah tangga atau kepala keluarga yang dalam pelaksanaannya diperlukan kerja sama antara dinas kesehatan setempat dengan puskesmas wilayah terkait. Tokoh masyarakat di setiap desa seperti ketua RT atau RW juga perlu untuk dilibatkan. Melalui pendidikan dasar tentang DBD, diharapkan akan terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat sehingga memicu unruk terbentuknya sikap positif dan perilaku baik pada masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit DBD melalui kegiatan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue.

3. Hubungan Perilaku Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti*

Perilaku tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue tidak berhubungan secara statistik dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* ($p > 0,071$). Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh

Yudhastuti & Vidiyani (2005) yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku responden dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Hasil penelitian yang sama juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap responden dengan keberadaan vektor DBD ($p=0,385$). Hal tersebut terjadi karena sebagian besar responden memiliki perilaku yang baik terhadap upaya PSN DBD (Suyasa, et al., 2008). Hasil penelitian yang berbeda menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap responden dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* (Nugrahaningsih, et al., 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Santoso, et al. (2008) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat sikap dengan perilaku responden. Perilaku responden yang baik terhadap upaya pemberantasan sarang nyamuk (PSN) demam berdarah dengue berupa gerakan "3 M plus" perlu diikuti dengan perilaku yang nyata. Perilaku seseorang yang mau aktif terlibat langsung dalam upaya PSN DBD, maka akan sangat berpengaruh dalam tindakan mereka dalam upaya penanggulangan dan pencegahan penyakit DBD (Nugrahaningsih, et al., 2010). Terdapat perbedaan hasil antara beberapa penelitian yang sudah pernah dilakukan. Pada penelitian-penelitian tersebut, sebagian besar meneliti perilaku seseorang dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk DBD. Penelitian yang dilakukan oleh Yudhastuti & Vidiyani (2005); Suyasa, et al. (2008) menunjukkan bahwa sikap responden sebagian besar sudah baik, namun jentik yang ditemukan lebih banyak pada rumah dengan perilaku yang positif dibandingkan perilaku

negatif. sikap merupakan suatu respon yang masih tertutup, sehingga meskipun seseorang setuju dengan upaya PSN tetapi tidak dapat diketahui apakah dengan sikap positif akan memiliki perilaku sesuai dengan sikapnya. Sikap responden dapat dikatakan merupakan respon terhadap stimulasi sosial yang telah terkondisikan dan pada dasarnya dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang. Pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap responden dalam kaitannya dengan penyakit DBD (Santoso & Budiyanto, 2008).

Menurut Surhayat (2006), perilaku merupakan sesuatu yang berhubungan dengan perasaan, emosional, motivasi, penilaian, dan antusias. Terdapat empat kategori sikap berdasarkan tingkatan, yaitu menerima yang diartikan sebagai keinginan untuk mendengar; menanggapi yaitu mengikuti dan menanggapi suatu objek atau kejadian; menghargai yaitu menilai suatu objek; dan bertanggung jawab yaitu mempertanggungjawabkan apa yang sudah diyakininya.

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden sudah memiliki perilaku yang positif. Hal ini dipengaruhi oleh bentuk pernyataan mengenai sikap dalam penelitian ini berupa pertanyaan positif, sehingga sebagian besar responden akan terpicu untuk menjawab setuju dan hampir semua responden memiliki perilaku yang positif. Tidak adanya hubungan antara perilaku dengan keberadaan jentik ini kemungkinan disebabkan perilaku yang dimiliki seseorang belum mencapai tahapan tertinggi, sehingga hanya sekedar menerima apa yang mereka dapatkan namun tidak

mempertanggungjawabkan keyakinan yang sudah dimilikinya dalam bentuk tindakan. Upaya perbaikan yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan mengenai penyakit DBD untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Dalam pendidikan kesehatan perlu dijelaskan akibat yang akan ditimbulkan jika masyarakat tidak peduli dalam melakukan kegiatan untuk mencegah penyakit DBD, sehingga masyarakat akan memiliki respon yang lebih baik. Peningkatan pengetahuan ini tidak hanya membuat masyarakat sekedar tahu saja, tetapi juga hingga mereka memiliki sikap yang positif dan mampu mengaplikasikannya dalam bentuk perilaku yang lebih baik.

Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Demam Berdarah Dengue Dengan Keberadaan Jentik Aedes Di Permukiman Kos Mahasiswa Di Cempaka Putih Timur Menurut Pandangan Islam

Pandangan Islam mengenai pengetahuan serta diikuti dengan perilaku yang baik itu sangat penting. Sebagai umat muslim yang taat kepada Allah SWT, diwajibkan menimba ilmu secara universal, baik pengetahuan duniawi maupun akhirat. Serta pula diikuti dengan Perilaku yang baik dan melaksanakan perintah Allah demi kebaikan diri sendiri dan sesama makhluk hidup ciptaan Allah SWT.

Jentik adalah suatu tanda perindukan dari nyamuk yang nanti dapat menyebabkan sumber penyakit. Allah SWT menganjurkan untuk menghindari dan melaksanakan pencegahan agar terhindar dari hal-hal yang dapat memberikan penyakit.

Menurut agama islam kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi kehidupan manusia, islam sangat menganjurkan kepada pengikutnya untuk hidup sehat seperti firman Allah SWT surat At-Taubah ayat 108:

لَا تَقُمْ فِيهِ أَبَدًا لِمَسْجِدٍ أُسِّسَ عَلَى
التَّقْوَى مِنْ أَوَّلِ يَوْمٍ أَحَقُّ أَنْ تَقُومَ فِيهِ فِيهِ
رَجَالٌ يُحِبُّونَ أَنْ يَتَّطَهَّرُوا وَاللَّهُ يُحِبُّ
الْمُطَهَّرِينَ ١٠٨

Artinya: *Janganlah engkau melaksanakan salat di dalamnya (masjid itu) selama-lamanya. Sungguh, masjid yang didirikan atas dasar takwa sejak hari pertama lebih berhak engkau melaksanakan salat di dalamnya. Di dalamnya ada orang-orang yang gemar membersihkan diri. Allah menyukai orang-orang yang membersihkan diri (QS. At-Taubah/9: 108).*

Dan ajaran islam menganjurkan untuk melaksanakan berbagai pencegahan terjangkitnya suatu penyakit. Salah satu caranya adalah mengenali keberadaan jentik atau perindukan nyamuk serta membersihkan perindukan tersebut sehingga untuk menghindari kontak nyamuk kepada manusia (Boesri, H., 1995).

Kebersihan dan Kesehatan adalah suatu hal yang harus dimiliki oleh umat muslim karena kebersihan akan membawa individu menjadi lebih sehat dan bersih untuk melaksanakan ibadah Allah SWT. Dengan memiliki Kesehatan yang baik dapat mempermudah kita untuk beribadah kepada Allah SWT selain melaksanakan yang wajib, juga bisa melakukan ibadah-ibadah sunnah dengan Kesehatan yang baik tentunya.

Kedokteran dan Islam itu sendiri memiliki pandangan yang beriringan

satu sama lain ketika membahas Hubungan pengetahuan dan perilaku keberadaan jentik di permukiman kos mahasiswa yang dapat mempengaruhi adanya sumber penyakit yaitu Demam Berdarah Dengue. Pengetahuan yang disertai perilaku mengenai kebersihan dan Kesehatan dapat menjauhkan kita dari berbagai penyakit.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Tidak terdapat adanya positif mengenai keberadaan jentik aedes aegypti di permukiman kos 50 responden yang terlibat. Angka bebas jentik (ABJ) sesuai standar nasional sebesar 100%.
2. Mahasiswa yang menjadi 50 responden di kos wilayah Cempaka Putih Timur, dominan memiliki tingkat pengetahuan yang baik dibandingkan dengan tingkatan cukup dan kurang.
3. Mahasiswa yang menjadi 50 responden di kos wilayah Cempaka Putih Timur, dominan memiliki tingkat perilaku yang cukup dibandingkan dengan tingkatan baik dan kurang.
4. Adanya hubungan Pengetahuan tentang keberadaan jentik *Aedes* dengan Demam Berdarah Dengue berdasarkan nilai $p=0.008$.
5. Tidak terdapatnya hubungan Perilaku tentang keberadaan jentik aedes dengan Demam berdarah Dengue.
6. Menurut pandangan islam sebagai umat muslim wajib memiliki pengetahuan yang universal diiringi dengan perilaku yang baik untuk diri sendiri dan orang lain, serta menjaga kebersihan individu

dan lingkungan sekitarnya dan menjaga Kesehatan untuk menghindari berbagai macam penyakit termasuk Demam Berdarah Dengue.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., 2021. *Sebaran Nyamuk Aedes aegypti Linnaeus dan Aedes albopictus Skuse di Kecamatan Tompobulu Kabupaten Boros* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Agustina, A. (2021). *Perspektif Hadis Nabi Saw Mengenai Kebersihan Lingkungan*. Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin, 1(2), 96-104.
- Anam, K. (2016). *Pendidikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Prespektif Islam*. Jurnal Sagacious, 3(1).
- Arsin A. A., 2013. *Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia*. Masagena Press. Makassar.
- Badrah dan Hidayah. 2011. *Hubungan Antara Tempat Perindukan Nyamuk Aedes aegypti dengan Kasus Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Penajam Kecamatan Penajam Kabupaten Penajam Pasar Utara*. Trop Pharm, Vol 1. No 2.
- Boesri, H. (1995). *Peran Agama Islam Dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue*.
- Dinkes Prov. DKI Jakarta. 2017. *Surveilans Epidimiologi DKI Jakarta*. Jakarta.
- Ditjen PP&PL. 2008. *Petunjuk Teknis Jumantik PSN Anak Sekolah*. Jakarta.
- Emi, M., Armansyah, T dan Muhammad, H. 2013. *Daya Larvasida Ekstrak Etil Asetat Daun Kemuning (Murraya paniculata (L) Jack) Terhadap Larva Nyamuk Aedes aegypti*. Jurnal Medikal Veterinaria, Vol. 7, No. 1, 27-29.
- Hafeez, F., Akram, W., Suhail, A., & Arshad, M. (2012). *Knowledge and attitude of the public towards dengue control in urban and rural areas of Punjab*. Pakistan Journal of Zoology, 44(1).
- Hidayati, Y., 2018. *Hubungan Antara Tempat Perkembangbiakan Nyamuk Aedes aegypti Dengan Kasus Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Rajabasa Bandar Lampung* (Doctoral dissertation, UIN Raden Intan Lampung).
- I Gede Suyasa, N Adi Putra, I W Redi Aryanta 2007. *Hubungan Faktor dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan*.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tanggal 15 Januari 2020 Pukul 22:00*.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Infodatin Situasi Penyakit Demam Berdarah Di Indonesia Tahun 2018 Tanggal 09 Februari 2020 Pukul 15:00*.
- Koenraadt, C. J., Tuiten, W., Sithiprasasna, R., Kijchalao, U., Jones, J. W., & Scott, T. W. (2006). *Dengue knowledge and practices and their impact on Aedes aegypti populations in Kamphaeng Phet, Thailand*. The American journal of tropical medicine and hygiene, 74(4), 692-700.
- Lailatul B. 2019. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Karakteristik Tempat Perindukan Nyamuk dengan Keberadaan Jentik Aedes aegypti di Desa Sedarat Kecamatan Balong, Kabupaten ponorogo*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Peminatan Kesehatan Lingkungan. Stikes Bhakti Husada Mulia: Madiun.

- Norsita A, Abdullah, Edy A. 2019. *Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Keberadaan Jentik Aedes aegypti di Daerah Endemis DBD di Kota Banjarbaru*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banyary: Banjarmasin.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2012. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugrahaningsih, M., Adiputra, N., & ARYANTA, I. W. R. (2010). *Hubungan faktor lingkungan dan perilaku masyarakat dengan keberadaan jentik nyamuk penular demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara*. *Ecotrophic*, 5(2), 373549.
- Purnama. 2015. *Diktat Pengendalian Vektor*. Bali : Universitas Udayana.
- Qalbi¹, H. A., Rizal, A. S., & Budiyantri, N. *Korelasi Kesehatan dan Kebersihan dalam Perspektif Islam*.
- Rahmaniar, K. 2011. *Keberadaan Larva Nyamuk Aedes sp dalam Cointainer. Tempat Penampungan air (TPA) sebelum dan sesudah penyuluhan di desa Ciwaru*. Kecamatan Bayah, Jawa Barat.
- Rueda M. L, 2004. *Pictorial Keys For The Identification Of Mosquitoes (Diptera:Culicidae) Associated With Dengue Virus Transmission*. Maglonia Press, Auckland. New Zealand.
- Safiudin, A., Listiana, L. and Yuni Gayatri, M.P., 2017. *Efektifitas Penggunaan Biolarasida Dari Ekstrak Ilmu Kunci (Boesenbergia pandurata roxb) Terhadap Kematian Larva Aedes aegypti Dan Implementasinya Sebagai Bahan Alternatif Pratikum Mata Kuliah Parasitologi"* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Santoso, S., & Budiyantri, A. (2008). *Hubungan Pengetahuan Sikap dan Perilaku (PSP) Masyarakat Terhadap Vektor DBD di Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan*.
- Sivanathan M. M., 2006. *The Ecology and Biology of Aedes aegypti and Aedes albopictus (Skuse) (Diptera : Culicidae) and The Resistance Status of Aedes albopictus (Filed Strain) against Organophosphates In Penang, Malaysia*. Thesis.
- Soedarto. 2012. *Demam Berdarah Dengue Dengue Haemorrhagic Fever*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharyat, Y. (2009). *Hubungan antara sikap, minat dan perilaku manusia*. *Jurnal region*, 1(3), 1-19.
- Supriatna, E. (2019). *Islam dan Ilmu Pengetahuan*. *Jurnal SosHum Insentif*, 128-135.
- Sutakresna, I.M.D. and Marwati, N.M., 2020. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Kepala Keluarga Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 10(1).
- Suyasa, I. G., Putra, N. A., & Aryanta, I. R. (2008). *Hubungan faktor lingkungan dan perilaku masyarakat dengan keberadaan vektor demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan*. *Journal of Environmental Science*, 3(1), 32.
- WHO. 2018. *Dengue and severe dengue*. Ditulis Juli 22, 2018,

Yudhastuti, R., & Vidiyani, A. (2005).
Hubungan kondisi lingkungan, kontainer, dan perilaku masyarakat dengan keberadaan jentik nyamuk Aedes aegypti di daerah endemis demam berdarah dengue Surabaya. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 1(2).