

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit demam yang diikuti pendarahan dibawah kulit, selaput hidung dan lambung⁶⁾. Yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*. DBD adalah penyakit menular yang merupakan penyakit demam akut dapat menyerang orang dewasa dan anak – anak berusia dibawah 15 tahun, disertai dengan perdarahan yang dapat menimbulkan syok dan mengakibatkan kematian pada penderita⁸⁾. DBD tidak menular melalui kontak langsung antar manusia.

B. Etiologi Demam Berdarah Dengue

Penyakit DBD disebabkan oleh virus dengue dari kelompok Arbovirus B, yaitu Artropoda-Borne virus atau virus yang disebarkan oleh Artropoda. Virus ini termasuk genus *Flavivirus* dari *family Flaviviridae*. Nyamuk *Aedes Aegypti* (di daerah perkotaan dan *Aedes Albopictus* (daerah pedesaan) adalah vektor utama penyakit DBD. Virus dengue mempunyai 4 *serotipe* yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4.¹⁰⁾ Serotipe DEN-3 merupakan jenis yang sering dihubungkan dengan kasus-kasus parah. Infeksi oleh salah satu serotipe yang bersangkutan tetapi tidak tuntut serotipe yang lain. Keempat jenis virus tersebut semuanya terdapat di Indonesia. Di daerah endemik DBD,

seseorang dapat terkena inveksi semua serotipe virus pada waktu yang bersamaan.

Nyamuk yang menjadi faktor penyakit DBD adalah nyamuk yang menjadi infeksi saat menggigit manusia yang sedang sakit dan viremia (terdapat virus dalam darahnya). Selama 8-10 hari virus berkembang dalam tubuh nyamuk terutama dalam kelenjar air liurnya, dan jika nyamuk ini menggigit orang Lain maka virus dengue akan berpindah bersama air liur nyamuk. Dalam tubuh manusia, 4-6 hari virus ini akan berkembang dan orang tersebut akan mengalami sakit demam berdarah dengue. Virus dengue memperbanyak diri dalam tubuh manusia dan berada didalam darah selama satu minggu.⁽¹¹⁾

C. Epidemiologi Demam Berdarah Dengue

virus dengue sangat endemik di negara tropis. Di Asia, penyakit ini sering menyerang Negara Cina selatan, Pakistan, India dan semua Negara di Asia Tenggara. Di Indonesia pertama kali ditemukan penyakit DBD di Surabaya pada tahun 1968. Sejak itu penyakit DBD mulai menyebar keberbagai daerah, dan pada tahun 1980 persebaran kasus mulai menyeluruh di semua Propinsi di Indonesia telah ditemukan 200 kota di 27 Provinsi dan telah terjadi KLB akibat DBD, jumlah kasus menunjukkan kecenderungan meningkat baik dalam jumlah maupun luas wilayah yang terjangkit dan secara sporadik selalu terjadi KLB setiap tahun.

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 1999 mencatat bahwa kelompok tertinggi usia 5-14 tahun sebanyak 42% terserang DBD dan kelompok usia 15-44 tahun sebanyak 37% yang terserang DBD. Data tersebut didapat dari data rawat inap rumah sakit, rata-rata insidensi penyakit

DBD sebesar 6-27 per 100.000 penduduk. CFR penyakit DBD mengalami penurunan dari tahun ke tahun walaupun masih tetap tinggi. data Departemen Kesehatan RI melaporkan bahwa pada tahun 2004 tercatat 17.707 orang terkena DBD di 25 provinsi dengan kematian 322 penderita selama bulan Januari dan Februari. Daerah yang perlu diwaspadai adalah Bali, NTB, dan DKI Jakarta.⁽¹⁰⁾

D. Penularan Demam Berdarah Dengue

Penyakit demam berdarah dengue ditularkan oleh *Nyamuk Aedes aegypti*. *Aedes aegypti* betina yang berperan dalam proses penularan penyakit karena betina mencari makan dengan cara menghisap darah manusia maupun hewan dan jantan menghisap cairan tumbuhan atau sari bunga untuk keperluan hidupnya. Siang hari adalah waktu dimana biasanya nyamuk betina mencari mangsanya, aktivitas mengigit pagi hari (pukul 09.00-10.00) sampai sore hari (pukul 16.00-17.00).

Nyamuk *Aedes aegypti* mendapatkan virus dengue sewaktu menghisap darah orang yang mengalami infeksi dengue, virus akan masuk kedalam tubuh nyamuk melalui aliran darah. Pada lambung nyamuk virus dengue akan memperbanyak diri dan berkembang biak didalam kelenjar liurnya, waktu yang diperlukan untuk virus dengue berkembang biak adalah 9 hari setelah menghisap darah penderita. Nyamuk *Aedes aegypti* siap untuk menularkan virusnya kepada orang lain (masa inkubasi ekstrinsik) pada saat seseorang tertusuk / tergigit oleh nyamuk *Aedes aegypti* melalui alat tusuknya (proboscis) virus dengue masuk kedalam tubuh manusia bersama

dengan air liur yang dikeluarkan oleh nyamuk maka virus dengue tersebut masuk kedalam system peredaran darah manusia.¹²⁾

Selama 4-6 hari penderita akan mulai merasakan gejala awal yaitu demam tinggi, demam dapat turun pada hari ke 3 yang kemudian naik kembali dan pada hari ke 6 demam akan turun (demam pelana kuda). Seekor nyamuk betina akan membawa virus dalam tubuhnya sampai akhir kehidupannya.

E. Tanda dan gejala Demam Berdarah Dengue

Menurut dinas kesehatan DKI gejala penyakit DBD¹⁴⁾ :

1. Panas tinggi mendadak selama 2-7 hari, tampak lemah lesu, suhu badan antara 38-40⁰ Celsius.
2. Tampak bintik – bintik merah pada kulit dan jika kulit diregangkan bintik merah itu tidak hilang.
3. Kadang – kadang perdarahan di hidung (mimisan).
4. Mungkin terjadi berak darah dan muntah darah.
5. Anoreksia, lemah, mual, muntah, sakit perut, diare, kejang, dan sakit kepala
6. Test Tourniquet positif.
7. Adanya perdarahan yang petekia, akimosis atau purpuria.
8. Kadang – kadang nyeri ulu hati karena terjadi perdarahan di lambung.
9. Bila sudah parah, penderita gelisah, ujung tangan dan kaki dingin, berkeringat, perdarahan selaput lender mukosa, alat erna / gastro intestinal, tempat suntukan atau di tempat lainnya.
10. Hematemesis atau melena.
11. Trombositopenia (± 100.000 per mm^3).

12. Pembesaran plasma yang erat hubungannya dengan kenaikan permeabilitas dinding pembuluh darah, ditandai dengan munculnya atau lebih dari :
- a. Kenaikan nilai 20% hematokrit atau lebih tergantung umur dan jenis kelamin.
 - b. Menurunnya nilai hematokrit dari nilai dasar 20% atau lebih sesudah pengobatan.
13. Tanda – tanda pembesaran plasma yaitu efusi pleura, asites, hipoproteinemia.¹⁴⁾

F. Vektor Demam Berdarah Dengue

Vektor penyakit demam berdarah dengue di Indonesia adalah nyamuk *aedes sp.* Yang terutama adalah *Aedes aegypti* walaupun *Aedes albopictus* dan *Aedes Scutellaris* dapat juga menjadi vektornya¹⁵⁾. Sirkulus normal infeksi DBD terjadi antara manusia – nyamuk aedes – manusia. Dari darah penderita yang di hisap, nyamuk betina dapat menularkan virus dengue setelah melewati masa inkubasi 8-10 hari yang membuat virus mereplikasi diri dan penyebaran berakhir pada infeksi saluran kelenjar ludah sehingga nyamuk menjadi tertular selama hidupnya (infektif).

Diseluruh pelosok di tanah air nyamuk *Aedes aegypti* dan *Ae. Albopictus* tersebar luas, kecuali pada ketinggian ± 1000 meter diatas permukaan air laut. Kebiasaan *Aedes aegypti* stadium pradewasa hidup pada air yang jernih dan bejana buatan manusia yang berada didalam dan diluar rumah, nyamuk dewasa beristirahat pada siang hari dan aktif mengigit pagi sampai sore hari. Daya terbang nyamuk betina sejauh 50-100 meter.

Nyamuk berkembang biak didalam wadah (*container breeding*). ditempat – tempat seperti bak mandi, kaleng-kaleng bekas, drum air, ketiak daun dan lubang – lubang batu adalah tempat perkembang biakan larva nyamuk *Aedes aegypti*. Dari hasil pengamatan entomologi nyamuk *Aedes aegypti* lebih suka hidup di habitat domestik terutama tempat penampungan air di dalam rumah, sedangkan nyamuk jenis *Ae. Albopictus* lebih suka berkembang biak di luar rumah (peridomestik) di lubang – lubang pohon, kaleng – kaleng bekas dan ban bekas⁽¹⁶⁾.

G. Klasifikasi

Klasifikasi nyamuk *Aedes sp* adalah⁽¹⁶⁾ :

Golongan : *Animalia*

Filum : *Arthropoda*

Klas : *Insekta*

Ordo : *Diptera*

Family : *Culicidae*

Genus : *Aedes*

Upagenus : *Stegomyia*

Spesies : *Aedes aegypti*

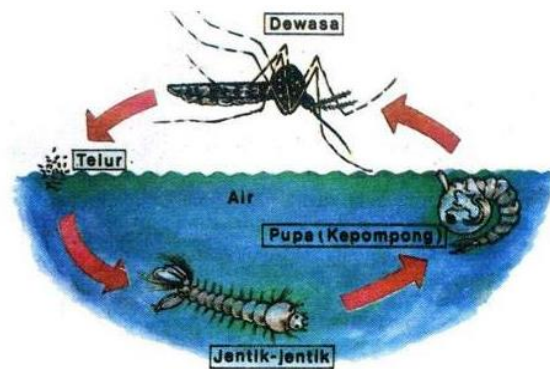
H. Morfologi dan sirklus hidup

Morfologi Nyamuk *Aedes* banyak ditemui di kawan tropis, nama *Aedes* diperoleh dari Bahasa Yunani yang artinya “ tidak menyenangkan” karena nyamuk ini berperan dalam menyebarkan penyakit bahaya seperti demam kuning dan Demam berdarah. Nyamuk *Aedes* yang berperan sebagai vektor

penyakit semuanya tergolong stegomnya, dengan ciri – ciri bagian abdomen berorak belang hitam putih pada dada, perut, dan tungkai. Corak pada nyamuk menempel di sisi luar bagian tubuh nyamuk Aedes. Terdapat corak putih berbentuk siku yang berhadapan pada dorsal dada (punggung) nyamuk *Aedes aegypti*.¹⁶⁾

Sirkulus Hidup nyamuk *Aedes aegypti* mengalami metamorfosis lengkap seperti juga serangga lainnya, stadium nyamuk berawal dari telur, larva (jentik), pupa (kepompong) dan nyamuk dewasa. Di laboratorium bersuhu 27⁰ C dan kelembaban udaranya 80%, dan kurang lebih 10 hari adalah waktu yang diperlukan untuk pertumbuhan dari telur menjadi dewasa.

Stadium telur, larva, pupa sampai menjadi nyamuk dewasa :



Gambar 2.1 daur hidup *Aedes aegypti* ³⁷⁾

1. Telur

Ukuran telur nyamuk *Aedes aegypti* sangat kecil yaitu (\pm 50 mikron), hitam warna telurnya, berbentuk bulat panjang dan oval. Nyamuk Aedes biasa meletakkan telur di genangan air yang jernih dan tenang dan menempel dipinggir – pinggir tempat penampungan air, meletakkan telur satu persatu dan sekali bertelur mengeluarkan 100 butir perhari. Telur nyamuk Aedes dapat bertahan selama \pm 6 bulan

tanpa air. Dalam waktu 1 – 2 hari telur nyamuk *Aedes* akan menetas menjadi larva yang biasa disebut larva instar 1.¹⁸⁾



Gambar 2.2 telur nyamuk *Aedes aegypti*³⁸⁾

2. Larva

Setelah telur *Aedes* menetas dan tumbuh menjadi larva instar 1 selanjutnya larva akan melakukan 3 kali pengelupasan kulit (ecdysis atau moulting) setelah pengelupasan kulit ke 4 kalinya larva berukuran 7 x 4 mm berada di stadium akhir dan berubah bentuk menjadi stadium pupa. Larva *Aedes* mempunyai ciri yaitu aktif bergerak naik turun diatas permukaan air. Larva *Aedes* hidup dalam air yang mengandung pH 5,8 – 8,6 dan untuk berubah dari larva menjadi pupa di butuhkan waktu 6-8 hari.



Gambar 2.3 Larva *Aedes aegypti*³⁹⁾

3. Pupa

Bentuk pupa seperti koma, dada dan kepalanya bersatu dilengkapi sepasang terompet pernapasan. Dalam kondisi stadium pupa, pupa tidak makan, gerakanya lambat tidak aktif seperti saat stadium larva. Dalam waktu 2 – 4 hari pupa akan berubah menjadi nyamuk dewasa. Jadi, total siklus dapat diselesaikan 19-12 hari sampai menjadi nyamuk dewasa.



Gambar 2.4 Pupa *Aedes aegypti*⁴⁰⁾

4. Nyamuk Dewasa

Setelah melewati stadium pupa akhirnya nyamuk dewasa muncul dan akan mencari pasangan untuk melakukan perkawinan. Setelah kawin nyamuk betina siap mencari darah untuk proses pematangan sel telurnya. Sedangkan jantan setelah melakukan proses perkawinan akan beristirahat dan mencari makan dengan cara menghisap cairan tumbuh – tumbuhan.



Gambar 2.5 Nyamuk *Aedes aegypti*⁴¹⁾

I. Ciri – ciri nyamuk *Aedes aegypti*

1. Berkembang biak di air jernih yang tidak beralaskan tanah seperti bak mandi, WC, tempayan, drum, dan barang – barang yang menampung air seperti kaleng, ban bekas, pot tanaman air, dispenser, serta tempat minum burung
2. Bagian sayap dan badan terdapat garis – garis dan belang – belang putih
3. Jarak terbang ± 100 m
4. Tahan dalam suhu panas dan kelembaban tinggi
5. Nyamuk betina bersifat “multiple biters” (menggigit beberapa orang karena sebelum nyamuk tersebut kenyang sudah berpindah tempat).¹⁹⁾

J. Pengendalian vektor

Tujuan dari pengendalian vektor adalah untuk menurunkan jumlah kepadatan populasi nyamuk *Aedes aegypti* hingga serendah mungkin sehingga kemampuan sebagai vektor akan menghilang.

Pengendalian vektor dapat dilakukan dengan 4 cara yaitu secara kimiawi, Biologi, mekanik dan pengelolaan lingkungan.²⁰⁾

1. Pengendalian secara Biologi

Pengendalian vektor secara biologi / hayati dengan menggunakan makhluk hidup, baik dalam golongan hewan invertebrate atau hewan vertebrata dan golongan mikroorganisme. Tujuannya untuk mematikan larva nyamuk *Aedes aegypti*, organisme berperan sebagai parasit, patogen dan pemangsa. jenis ikan predator yang cocok untuk larva *Aedes aegypti* yaitu ikan kepala timah (*Panchax panchax*), ikan gabus (*Gambusia affinis*) dan ikan gupi local seperti *P. reticulata*. serta penaburan parasite dan *Bacillus thuringiensis*.

2. Pengendalian secara kimiawi

Tujuan dari pengendalian secara kimiawi adalah membunuh nyamuk dewasa maupun larva *Aedes*. Insektisida dari golongan pyrethroid, carbamate, organophosphor dan organochlorine. Aplikasi penggunaan insektisida dengan menggunakan spray di rumah – rumah penduduk untuk membunuh nyamuk dewasa. Sedangkan insektisida untuk larva *Aedes aegypti* yaitu dari golongan organophosphor (Temephos) yang berupa butiran – butiran (sand granules). Dosis yang digunakan adalah 1 ppm atau 10 gram (\pm 1 sendok makan rata) untuk tiap 100 liter air. Larvasida dalam bentuk ini mempunyai efek residu selama 3 bulan.

3. Pengendalian secara mekanik

Pengendalian vektor secara mekanik yaitu dengan cara pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Membersihkan container yang menjadi tempat perindukan nyamuk dan 3M plus (Menguras, menutup, dan pemanfaatan barang – barang bekas plus menghindari

gigitan nyamuk seperti penggunaan obat nyamuk replen, memakai baju lengan panjang saat tidur, dan penggunaan kelambu.)

4. Pengendalian secara pengelolaan lingkungan

Tujuannya pengelolaan lingkungan yaitu untuk mencegah atau meminimalkan perkembangan vektor sehingga kontak antar manusia dengan vektor berkurang. Kegiatan – kegiatan yang dapat dilakukan untuk modifikasi lingkungan yaitu perbaikan persediaan air bersih, menambah pencahayaan ruangan dalam rumah, tidak membiasakan menggantungkan pakaian di kamar serta memasang kawat kasa di setiap ventilasi rumah⁽¹⁶⁾.

K. Survei Jentik (Pemeriksaan Jentik)

Untuk mengetahui kepadatan vektor terutama nyamuk *Aedes aegypti* pada suatu tempat, diperlukan survei yang meliputi survei nyamuk, survei jentik, serta survei perangkap telur (ovitrap). Data – data yang diperoleh dapat digunakan untuk menunjang perencanaan program pemberantasan vektor. Dalam pelaksanaannya, survei dapat dilakukan dengan menggunakan 2 metode yaitu :

1. Metode single Larva

Survei dilakukan dengan cara mengambil satu jentik disetiap tempat – tempat yang digunakan untuk tempat menampung air yang ditemukan ada jentiknya untuk selanjutnya dilakukan identifikasi lebih lanjut mengenai jenis jentiknya.

2. Metode Visual

Survei ini dilakukan dengan cara melihat ada atau tidaknya larva di setiap tempat genangan air tanpa mengambil larvanya

Setelah melakukan survei dengan metode diatas selanjutnya, pada survei nyamuk *Aedes aegypti* dilakukan dengan pemeriksaan kepadatan jentik dengan ukuran sebagai berikut :

1. Angka Bebas Jentik (ABJ)

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

2. *House Index* (HI) adalah jumlah positif jentik dari seluruh rumah yang diperiksa.

$$HI = \frac{\text{Jumlah rumah yang positif jentik}}{\text{Jumlah rumah yang diperiksa}} \times 100 \%$$

3. *Container Index* (CI) adalah jumlah container yang ditemukan larva dari seluruh container yang diperiksa

$$HI = \frac{\text{Jumlah kontainer yang positif jentik}}{\text{Jumlah kontainer yang diperiksa}} \times 100 \%$$

4. *Breteau Index* (BI) adalah jumlah kontainer dengan larva dalam seratus rumah

$$HI = \frac{\text{Jumlah kontainer yang positif jentik}}{100 \text{ rumah yang diperiksa}} \times 100 \%$$

L. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan pada prinsipnya adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan penyakit dan sakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Menurut Skinner, perilaku kesehatan (*healthy behaviour*) adalah segala aktivitas dan kegiatan seseorang yang dapat diamati maupun tidak, yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.²⁰⁾

Menurut Benyamin Bloom ahli psikologi pendidikan, perilaku dibagi menjadi 3 domain, ranah, atau kawasan, yakni : kognitif (*cognitive*), efektif (*affective*), psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangannya, teori Bloom dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yaitu

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan di hasilkan dari pengindraan manusia untuk menjadi tahu melalui paca indera manusia terhadap suatu objek. Pengetahuan dibagi menjadi enam tingkat yaitu :

- a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi dari apa yang sudah dipelajari sebelumnya, kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Contoh : seseorang yang telah mempelajari tentang penyakit DBD, dapat menyebutkan kembali tanda dan gejala penyakit DBD.

- b. Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara tepat terhadap obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi secara tepat. Seseorang yang telah paham setelah mempelajari materi harus dapat menjelaskan, meramalkan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan terhadap suatu materi yang telah dipelajari tersebut.²¹⁾ Misal : dapat menjelaskan pentingnya melakukan PSN untuk mencegah terkena penyakit DBD .

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi adalah kemampuan dalam menggunakan materi sesuai dengan prinsip yang sudah diketahui pada kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan mencari tahu hubungan anatara komponen – komponen yang terdapat pada suatu masalah atau objek yang dimengerti.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yaitu menunjukkan suatu kemampuan untuk meringkas suatu hubungan yang logis dari komponen – komponen pengetahuan yang ada pada seseorang.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Kriteria penilaian didasarkan pada kriteria yang dilakukan sendiri atau menggunakan kriteria yang ada.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah bentuk respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, sikap hanya dapat dilihat oleh individu itu sendiri bukan orang lain. Melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).²¹⁾

a. Komponen sikap

Menurut Alport dalam Notoatmodjo, sikap terdiri dari 3 komponen pokok yaitu :

1. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap obyek.
Artinya bagaimana seseorang yakin terhadap pendapat atau pemikiran terhadap obyek. Misal, sikap seseorang terhadap penyakit DBD berarti bagaimana pendapat atau keyakinan orang tersebut terhadap penyakit DBD
2. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap obyek, artinya bagaimana seseorang memberikan penilaian terhadap suatu obyek. Misalnya, bagaimana seseorang menilai penyakit DBD, apakah penyakit yang biasa saja atau penyakit yang membahayakan.

b. Tingkatan Sikap

sama dengan pengetahuan, sikap terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)

b. Merespon (*responding*)

Merespon berarti menjawab apabila di berikan pertanyaan, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan adanya suatu usaha dalam menjawab pertanyaan atau juga mengerjakan tugas yang telah diberikan, terlepas dari jawaban benar atau salah seseorang sudah menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat ke tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab dalam segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Pengukuran terhadap sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung pengukuran sikap dapat ditanyakan bagaimana pendapat dan pernyataan responden terhadap suatu obyek. Sedangkan secara tidak langsung di nilai dari pernyataan – pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden.²¹⁾

M. Lingkungan

Kondisi lingkungan yang banyak terdapat barang – barang bekas disekitar rumah seperti kaleng, botol, ember bekas dan pot tanaman yang tergenang airnya ini dapat dijadikan nyamuk sebagai tempat perindukan. Menurut Supartha Demam Berdarah Dengue dipengaruhi

oleh kondisi lingkungan yang buruk. Lingkungan yang buruk tersebut dapat berupa kondisi fisik perumahan yang tidak mempunyai syarat seperti ventilasi, suhu, kelembaban, dan tempat penampungan air. Ketika cuaca berubah dari musim kemarau ke musim hujan sebagian besar permukaan dan barang bekas itu menjadi sarana penampung air hujan. Bila di antara tempat atau barang bekas itu berisi telur hibernasi maka dalam waktu singkat akan menetas menjadi larva *Aedes aegypti* yang dalam waktu (9-12 hari) menjadi nyamuk dewasa.²⁹⁾

N. Pelayanan Kesehatan

pelayanan kesehatan memiliki pengertian, yaitu suatu upaya yang dilakukan dalam sebuah individu atau kelompok dalam sebuah organisasi, bertujuan untuk memelihara atau menjaga kesehatan dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan juga menyembuhkan penyakit, serta mengembalikan kesehatan sebuah individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Terdapat beberapa pengertian tentang pelayanan kesehatan yang lain juga, seperti sebuah konsep sebagai pedoman yang digunakan dalam melayani masyarakat demi terciptanya lingkungan masyarakat yang sehat sejahtera. Ada juga pengertian menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo yaitu “sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan pencegahan (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif) dengan sasaran masyarakat.”²¹⁾

Tujuan Pelayanan Kesehatan :

1. Promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), hal ini diperlukan misalnya dalam peningkatan gizi, perbaikan sanitasi lingkungan.

2. Preventif (pencegahan terhadap orang yang berisiko terhadap penyakit), terdiri dari :

- A. Preventif primer Terdiri dari program pendidikan, seperti imunisasi, penyediaan nutrisi yang baik, dan kesegaran fisik.
- B. Preventif sekunder Terdiri dari pengobatan penyakit pada tahap dini untuk membatasi kecacatan dengan cara menghindari akibat yang timbul dari perkembangan penyakit tersebut.
- C. Preventif tersier Pembuatan diagnosa ditunjukkan untuk melaksanakan tindakan rehabilitasi, pembuatan diagnosa dan pengobatan.

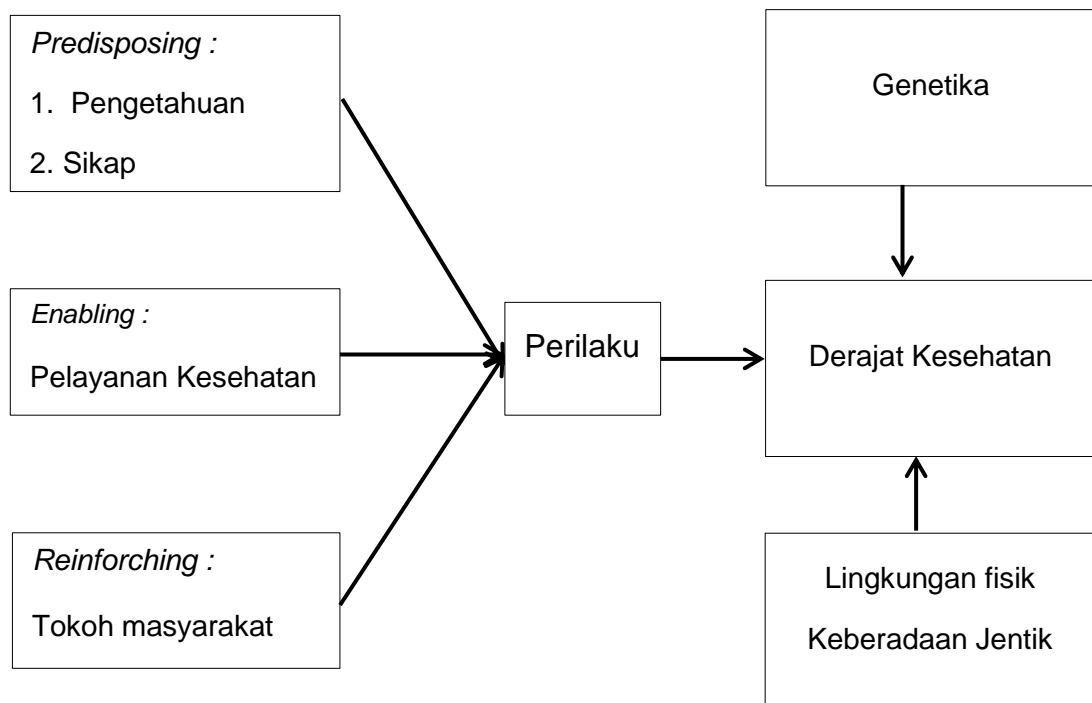
3. Kuratif (penyembuhan penyakit).

4. Rehabilitasi (pemulihan), usaha pemulihan seseorang untuk mencapai fungsi normal atau mendekati normal setelah mengalami sakit fisik atau mental, cedera atau penyalahgunaan.

B. Kerangka Teori

Faktor – faktor yang mempengaruhi keberadaan jentik menurut Depkes RI Faktor lingkungan secara signifikan berhubungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Ae. Aegypti*. Kesehatan lingkungan rumah yang kurang baik mempunyai peluang untuk terdapat jentik 7 kali lebih besar dibandingkan dengan lingkungan rumah yang baik.⁽¹⁹⁾ Kondisi lingkungan sangat berperan besar terhadap perkembangbiakan nyamuk *Ae. Aegypti*, terutama apabila terdapat banyak container penampungan air hujan yang berserakan serta kepadatan rumah penduduk. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa pengendalian vektor melalui pengelolaan lingkungan merupakan salah

satu cara yang efektif untuk mengendalikan DBD. Sedangkan dari faktor perilaku menurut Lawrence Green terdiri dari pengetahuan, sikap serta tindakan memiliki pengaruh besar terhadap munculnya masalah kesehatan di masyarakat, semakin kurang sikap seseorang atau masyarakat terhadap upaya penanggulangan dan pencegahan penyakit DBD maka akan semakin besar kemungkinan timbulnya insidensi penyakit DBD dan kurangnya kesadaran perilaku PSN dimasyarakat dapat menyebabkan semakin rendahnya angka bebas jentik di lingkungannya. Faktor perilaku dan lingkungan mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan, dan tersedianya jasa pelayanan kesehatan tanpa disertai perubahan perilaku masyarakat mengakibatkan masalah kesehatan tetap potensial di masyarakat.



Gambar 2.6 Kerangka Teori

(Sumber : Modifikasi Teori Lawrence Green dan HL. Blumm)