



ARTIKEL ILMIAH

**KEBERADAAN JENTIK DI RUMAH PENDUDUK DI  
SEKITAR TEMPAT TINGGAL PENDERITA DEMAM  
BERDARAH DENGUE DI KELURAHAN PEDURUNGAN  
KIDUL KOTA SEMARANG**

Oleh :

AFRIANI MIFTAKHUL JANNAH

A2A013003

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG

2019

## HALAMAN PENGESAHAN

Artikel Ilmiah

**Keberadaan Jentik Di Rumah Penduduk Di Sekitar Tempat Tinggal  
Penderita Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Pedurungan Kidul Kota  
Semarang**

Disusun Oleh :

Afriani Miftakhul Jannah A2A013003

Telah disetujui

**Penguji**

Dr. Sayono, SKM, M.Kes (Epid)

NIK 28.6.1026.077

Tanggal.....

**Pembimbing I**

Dr. dr. Imam Djamaluddin M, M.Kes (Epid)

NIDK.88.3.2200.016

Tanggal.....

**Pembimbing II**

Trixie Salawati, S.Sos, M.Kes

NIK.28.6.1026.096

Tanggal.....

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Semarang

Miftakhuddin, SKM, M.Kes

NIK.28.6.1026.025

Tanggal.....

# KEBERADAAN JENTIK DI RUMAH PENDUDUK DI SEKITAR TEMPAT TINGGAL PENDERITA DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI KELURAHAN PEDURUNGAN KIDUL KOTA SEMARANG

Afriani Miftakhul Jannah<sup>1</sup>, Imam Djamaluddin<sup>1</sup>, Trixie Salawati<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang dipengaruhi oleh lingkungan dan perilaku masyarakat yang disertai gejala demam dan perdarahan. Tujuan dari penelitian yaitu untuk mengetahui keberadaan jentik di rumah penduduk di sekitar tempat tinggal penderita Demam Berdarah *Dengue*.

**Metode:** Jenis penelitian yaitu penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi sebanyak 52 rumah dengan menggunakan total sampling yaitu seluruh populasi menjadi sampel. Variabel dari penelitian ini yaitu menguras tempat penampungan air, mengubur barang bekas, menutup tempat penampungan air, menggantung baju, memelihara ikan pemakan jentik, menghindari gigitan nyamuk, menerangi ruangan dengan sinar yang cukup, dan membubuhkan abate. Pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan di uji statistik.

**Hasil:** Terdapat 30 responden tidak menguras tempat penampungan air, 33 responden tidak mengubur barang bekas, 23 responden tidak menutup tempat penampungan air, 17 responden menggantung baju, 39 responden tidak memelihara ikan pemakan jentik, 11 responden yang tidak menghindari gigitan nyamuk, 25 responden tidak menerangi ruangan dengan sinar cukup, 30 responden tidak membubuhkan abate. **Simpulan:** Angka bebas jentik (ABJ) 61,5%. Tidak menguras tempat penampungan air 57,7%, tidak mengubur barang bekas 63,5%, tidak menutup tempat penampungan air 44,2%, menggantung baju 32,7%, tidak memelihara ikan pemakan jentik 75%, tidak menghindari gigitan nyamuk 21,2%, tidak menerangi ruangan dengan sinar yang cukup 48,1%, dan tidak membubuhkan abate 57,7%.

**Kata kunci :** Demam Berdarah *Dengue*, Angka Bebas Jentik, Perilaku Masyarakat

## ABSTRACT

**Background:** Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of the infectious diseases that is influenced by the environment and people's behavior accompanied by symptoms of fever and bleeding. The purpose of the study was to determine the presence of larvae in the homes of residents around the residence of patients with Dengue Hemorrhagic Fever.

**Method:** This type of research is quantitative descriptive research. The population is 52 houses using total sampling, namely the entire population is sampled. The variables of this study are drainage of water reservoirs, burying used goods, closing water reservoirs, hanging clothes, maintaining larvae-eating fish, avoiding mosquito bites, lighting the room with sufficient light, and applying abate. Collecting data by observation, interviews and statistical tests.

**Results:** There were 30 respondents who did not drain water reservoirs, 33 respondents did not bury used goods, 23 respondents did not close water reservoirs, 17 respondents hung clothes, 39 respondents did not maintain larvae, 11 respondents did not avoid mosquito bites, 25 respondents did not illuminating the room with enough light, 30 respondents did not affix abate. **Conclusion:** The number of free larvae (ABJ) is 61.5%. Not draining water reservoirs 57.7%, not burying used goods 63.5%, not closing water reservoirs 44.2%, hanging clothes 32.7%, not keeping 75% larvae, not avoiding mosquito bites 21, 2%, does not illuminate the room with sufficient light 48.1%, and does not apply abate 57.7%.aen

**Keywords:** Dengue Hemorrhagic Fever, Flicking Free Numbers, Community Behavior

## PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang dipengaruhi oleh lingkungan dan perilaku masyarakat. Penyakit demam berdarah disebut juga Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) karena disertai gejala demam dan perdarahan.<sup>1</sup> Pada bulan Oktober dan Nopember 2016 jumlah penderita DBD Kota Semarang melebihi jumlah penderita yang sama pada Tahun 2015.<sup>2</sup> Berdasarkan data dari Puskesmas Tlogosari Wetan, Kecamatan Pedurungan, diketahui bahwa pada tahun 2016 angka penderita DBD di Kecamatan Pedurungan tertinggi terjadi pada Kelurahan Pedurungan Kidul yang berjumlah 36 orang. Untuk tahun 2017 sendiri, menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Tlogosari Wetan, penderita DBD di Kelurahan Pedurungan Kidul mencapai 3 orang dengan tidak ada penderita yang meninggal karena DBD.

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam menunjang terjangkitnya penyakit DBD. DBD yang belum ditemukan obatnya ini sangat terkait dengan sanitasi lingkungan karena vektor pembawa penyakit ini adalah nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang hidup dan berkembang biak di sekitar permukiman penduduk.<sup>3</sup> Di Indonesia, beberapa upaya telah dilakukan untuk mencegah penularan penyakit DBD. Mulai dari 3M hingga direvisi menjadi 3M Plus<sup>4</sup> Adapun tujuan dari upaya 3M Plus adalah meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian DBD melalui pembudayaan PSN 3M Plus.<sup>5</sup>

Berdasarkan observasi lingkungan di Kelurahan Pedurungan terdapat Pasar, masyarakat banyak beraktivitas di Pasar ini dan mereka tidak jarang membuang sampah di sungai ini. Disisi lain, di lingkungan tersebut juga cukup banyak terlihat sampah yang dibuang dipinggir jalan dan bukan pada tempat pembuangan sampah. Kondisi saluran air di daerah ini berukuran kecil sehingga berpotensi terjadi penyumbatan, kondisi lingkungan yang seperti ini tentu saja dapat meningkatkan risiko berkembangnya vektor pembawa penyakit DBD yaitu nyamuk *Aedes Aegypti* yang berkembang biak di sekitar permukiman penduduk dan meningkatkan risiko kejadian DBD.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena tersebut, maka peneliti ingin mengetahui keberadaan jentik di rumah penduduk di sekitar tempat tinggal penderita Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Pedurungan Kidul Kota Semarang.

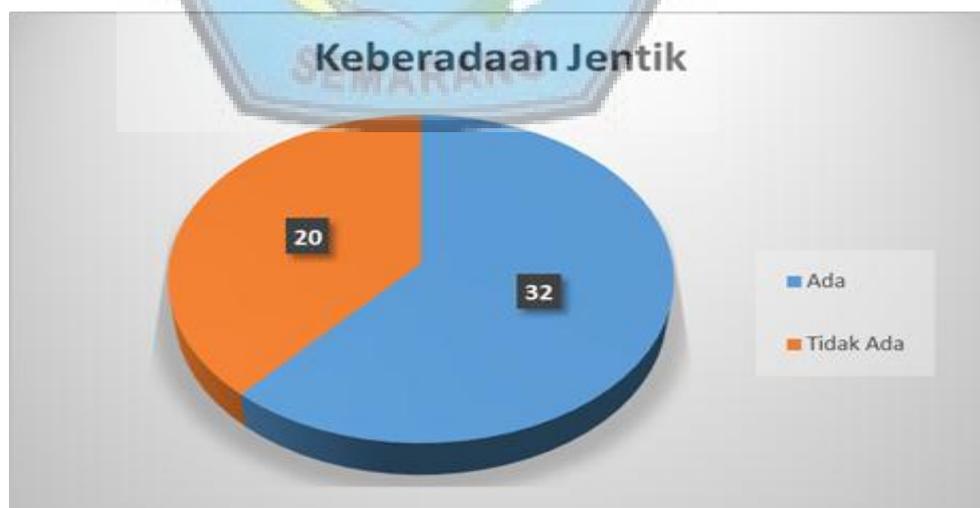
## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat. Penelitian ini menggambarkan praktik 3M Plus dengan variabel menguras tempat penampungan air, mengubur barang-barang bekas yang dapat menampung air, menutup tempat-tempat penampungan air, menggantung baju, memelihara ikan pemakan jentik, menghindari gigitan nyamuk, menerangi ruangan dengan sinar yang cukup dan membubuhkan abate sebagai penyebab kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Pedurungan Kidul Kota Semarang. Populasi penelitian ini adalah Kelurahan Pedurungan Kidul Kota Semarang, dengan jumlah sampel sebanyak 52 rumah/KK khususnya warga RT 3 RW 7.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### 1. Analisis Deskriptif

#### a. Angka Bebas Jentik



Gambar 1 Keberadaan Jentik

Berdasarkan gambar 4.2 tentang keberadaan jentik di RT 3 RW 7 Kelurahan Pedurungan Kidul Kota Semarang yaitu terdapat rumah warga

yang telah ditemukan jentik di tempat penampungan air sebanyak 32 rumah dan yang tidak ditemukan hanya 20 rumah.

Hasil pengumpulan data yang dilakukan tentang angka bebas jentik di lingkungan pemukiman penduduk disekitar penderita DBD yaitu :

Angka Bebas Jentik<sup>6,7</sup> :

$$\frac{\text{Jumlah rumah yang tidak ditemukan jentik}}{\text{Jumlah rumah yang diperiksa}} \times 100\%$$

$$: \frac{20}{52} \times 100\% \quad : 38,5\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan maka diketahui angka bebas jentik di RT 3 RW 7 Kelurahan Pedurungan Kidul Kota Semarang adalah 38,5%. Nilai ABJ tersebut merupakan angka yang masih tinggi, hal ini menunjukkan transmisi nyamuk *Aedes Aegypti* tinggi sehingga penyebaran nyamuk semakin cepat dan semakin mudah penularan penyakit DBD.

Secara nasional ABJ akan dikatakan baik jika nilai tersebut > 95% dari total rumah yang diperiksa<sup>6</sup>. Berdasarkan Kepmenkes No.581 Tahun 1992, ABJ di Indonesia merupakan alat ukur yang digunakan sebagai tolak ukur keberhasilan kegiatan PSN dalam upaya pengendalian vektor.<sup>6</sup> Berdasarkan hasil analisis menunjukan bahwa ABJ di RT 3 RW 7 Kelurahan Pedurungan Kidul Kota Semarang masih belum sesuai dengan peraturan nasional sehingga berpotensi untuk terjadinya penularan penyakit DBD.

Kepadatan jentik masih tinggi karena warga kurang memahami khususnya RT 3 RW 7 dalam membersihkan tempat penampungan air baik yang ada di rumah maupun di luar rumah serta kurangnya melaksanakan PSN DBD yaitu 3M Plus.

b. Pelaksanaan Gerakan 3M Plus

Hasil pengumpulan data yang dilakukan pada saat penelitian tentang pelaksanaan gerakan 3M Plus yaitu menguras tempat penampungan air, mengubur barang-barang bekas, menutup tempat-tempat penampungan air, tidak menggantung baju, memelihara ikan pemakan jentik, menghindari

gigian nyamuk, menerangi ruangan dengan sinar yang cukup, membubuhkan abate dan tempat penampungan air yang berjentik dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Pelaksanaan 3M Plus

Variabel	f	%
Menguras Tempat Penampungan Air		
Tidak	30	57,7
Ya	22	42,3
Mengubur Barang-Barang Bekas		
Tidak	33	63,5
Ya	19	36,5
Menutup Tempat-Tempat Penampungan Air		
Tidak	23	44,2
Ya	29	55,8
Tidak Menggantung Baju		
Tidak	17	32,7
Ya	35	67,3
Memelihara Ikan Pemakan Jentik		
Tidak	39	75
Ya	13	25
Menghindari Gigitan Nyamuk		
Tidak	11	21,2
Ya	41	78,8
Menerangi Ruangan Dengan Sinar yang Cukup		
Tidak	25	48,1
Ya	27	51,9
Membubuhkan Abate		
Tidak	30	57,7
Ya	22	42,3
Tempat Penampungan Air yang Berjentik		
Tidak Ada	20	38,5
Ada	32	61,5

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa :

1.) Menguras Tempat Penampungan Air

Berdasarkan hasil observasi dalam penelitian di RT 3 RW 7 Kelurahan Pedurungan Kidul, sebagian besar warga tidak menguras tempat penampungan air minimal 1 minggu sekali (57,7%), dan hanya 22 rumah warga (42,3%) yang rutin menguras tempat penampungan air. Kebiasaan warga tidak menguras tempat penampungan air minimal 1 minggu sekali dikarenakan kesibukan warga dalam bekerja sehingga tidak membersihkan dan menguras tempat penampungan air minimal 1 minggu sekali. Warga hanya akan menguras penampungan

air seperti bak mandi, ember dan gentong ketika sudah terlihat keruh dan kotor.

Pengurasan tempat-tempat penampungan air perlu dilakukan secara teratur sekurang-kurangnya seminggu sekali agar nyamuk tidak dapat berkembangbiak di tempat penampungan air. Dengan cara menguras berarti telah memutus siklus hidup nyamuk sehingga populasi nyamuk dewasa semakin lama akan habis.<sup>8</sup>

Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa warga yang tidak melakukan praktik menguras Tempat Penampungan Air (TPA) memiliki resiko 16,346 kali terkena Demam Berdarah Dengue (DBD) daripada warga yang melakukan praktik menguras.<sup>9</sup>

## 2.) Mengubur Barang-Barang Bekas yang Dapat Menampung Air

Berdasarkan hasil observasi dalam penelitian di RT 3 RW 7 Kelurahan Pedurungan Kidul, sebagian besar warga tidak mengubur barang-barang bekas yang dapat menampung air (63,8%). Barang bekas yang dapat menampung air merupakan suatu tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti*. Barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan sangat berisiko bagi nyamuk *Aedes Aegypti* untuk bertelur dan memberikan peluang bagi nyamuk *Aedes Aegypti* untuk bertelur.

Mengubur barang bekas merupakan salah satu praktik PSN DBD dengan cara mengubur barang-barang bekas yang berpotensi menampung air dan terdapat larva *Aedes Aegypti* serta tidak dimanfaatkan lagi, seperti kaleng bekas, botol bekas, ban bekas, dan lain-lain.<sup>10</sup>

Berdasarkan penelitian sebelumnya responden yang mempunyai barang bekas mempunyai risiko 4,552 kali lebih besar menderita DBD daripada yang tidak mempunyai barang bekas.<sup>11</sup> Sedangkan responden yang tidak mengubur barang bekas mempunyai risiko 4,747 kali lebih besar menderita DBD daripada responden yang mengubur barang bekas.<sup>11</sup>

Warga sebaiknya perlu dihimbau apabila terdapat barang-barang bekas di sekitar rumah lebih baik dikubur agar kemungkinan tidak dapat terjadi risiko DBD yang disebabkan oleh adanya tempat perkembang biakan *Aedes Aegypti*.

### 3.) Menutup Tempat-Tempat Penampungan Air

Berdasarkan hasil observasi dalam penelitian di RT 3 RW 7 Kelurahan Pedurungan Kidul, masih ada warga yang tidak menutup tempat-tempat penampungan air (44,2%). Warga kurang memahami bahwa menutup tempat penampungan air merupakan salah satu cara untuk memutuskan perkembangbiakan nyamuk yang dapat menularkan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

Tempat penampungan air yang tertutup dapat mencegah nyamuk untuk bersarang dan bertelur dibandingkan dengan tempat penampungan air yang kondisinya terbuka.<sup>11</sup> Menutup tempat-tempat penampungan air berarti tidak menyediakan tempat hidup bagi perkembangan nyamuk *Aedes aegypti*. Cara penutupan tempat penampungan air cukup efektif untuk memutuskan perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* seperti yang kini telah dilakukan di Sumatera Utara.<sup>12</sup>

### 4.) Merapikan atau Tidak Menggantungkan Baju

Berdasarkan hasil observasi dalam penelitian di RT 3 RW 7 Kelurahan Pedurungan Kidul, masih ada warga yang tidak merapikan atau menggantung baju (32,7%) baik yang sudah dipakai maupun belum dipakai, sehingga hal ini dapat memicu nyamuk *Aedes Aegypti* masuk ke dalam rumah dan larva *Aedes Aegypti* berkembang biak serta menyebabkan kemungkinan terjadinya kejadian DBD.

Menghindari kebiasaan merapikan baju atau menggantung baju termasuk salah satu upaya dalam mencegah penularan penyakit DBD.<sup>10</sup> Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa warga yang terdapat pakaian menggantung dalam ruang kamar mempunyai risiko

4,405 kali lebih besar di banding warga yang tidak terdapat pakaian menggantung dalam ruang kamar.<sup>13</sup>

Seharusnya pakaian-pakaian yang tergantung di balik lemari atau di balik pintu sebaiknya dilipat dan disimpan dalam almari, karena nyamuk *Aedes Aegypti* senang hinggap dan beristirahat di tempat-tempat gelap dan kain yang tergantung. Maka, sebaiknya perlu dihibau kepada warga untuk menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah.

#### 5.) Memelihara Ikan Pemakan Jentik

Berdasarkan hasil observasi dalam penelitian di RT 3 RW 7 Kelurahan Pedurungan Kidul, sebagian besar warga tidak memelihara ikan pemakan jentik (75%). PSN DBD dengan cara memelihara ikan pada tempat-tempat penampungan air belum banyak dilakukan. Hanya 13 warga atau rumah (25%) di RT 3 RW 7 yang sudah memelihara ikan pemakan jentik di kolam/ bak penampungan air.

Melihara ikan pemakan jentik atau larva *Aedes Aegypti* dalam hal ini ikan cupang, ikan gabus, ikan kepala timah, ikan mujair, dan ikan nila yang diletakkan di TPA seperti bak mandi/wc dan ember atau di kolam ikan dengan tujuan untuk mengurangi jumlah larva *Aedes Aegypti* yang terdapat di kolam ikan.<sup>10</sup>

Memelihara ikan pemakan jentik merupakan cara alamiah dan cara yang cukup efektif untuk membasmi jentik *Aedes Aegypti*, akan tetapi warga enggan memelihara ikan pemakan jentik karena sebagian besar warga tidak mau mengurus ikan tersebut, dan beberapa warga juga menyebutkan enggan memelihara karena akan menimbulkan bau amis.<sup>14</sup>

#### 6.) Menghindari Gigitan Nyamuk

Berdasarkan hasil observasi dalam penelitian di RT 3 RW 7 Kelurahan Pedurungan Kidul, masih ada warga yang tidak menghindari gigitan nyamuk (21,2%). Penelitian sebelumnya telah menjelaskan bahwa warga yang memiliki perilaku buruk dalam

menghindari gigitan nyamuk mempunyai kemungkinan sakit DBD sebesar 0,131 kali dibandingkan dengan warga yang mempunyai perilaku baik dalam perlindungan diri warga dari gigitan nyamuk di dalam rumah.<sup>15</sup>

Menghindari gigitan nyamuk di siang dan sore hari juga sangat penting seperti yang dijelaskan pada penelitian sebelumnya bahwa warga yang menggunakan obat nyamuk pada siang dan sore hari anak terlindungi dari penularan DBD 0,14 dari pada warga yang tidak menghindari gigitan nyamuk di pagi dan sore hari.<sup>9</sup>

#### 7.) Menerangi Ruangan Dengan Sinar yang Cukup

Berdasarkan hasil observasi dalam penelitian di RT 3 RW 7 Kelurahan Pedurungan Kidul, sebagian warga tidak menerangi ruangan dengan sinar yang cukup (48,1%). Mengupayakan pencahayaan dengan sinar yang cukup di rumah yang memadai dapat mencegah nyamuk *Aedes Aegypti* tidak dapat berkembang biak.<sup>10</sup>

Intensitas cahaya merupakan faktor utama yang mempengaruhi biomoniik nyamuk *Aedes Aegypti* yang merupakan penular demam berdarah yaitu dalam perilaku nyamuk di suatu tempat. Menurut KEPMENKES RI No: 829/MENKES/MENKES/ SK/ VII/ 1999, bahwa pencahayaan alami/buatan langsung maupun tidak langsung dapat menerangi ruangan minimal intensitasnya 60 lux dan tidak menyilaukan.<sup>16</sup>

Banyaknya tumbuhan di sekitar rumah mempengaruhi pencahayaan dalam rumah, merupakan tempat yang disenangi nyamuk untuk hinggap dan beristirahat.<sup>17</sup> Kondisi rumah dengan pencahayaan yang kurang ditambah dengan banyaknya tumbuhan maupun pepohonan yang dijumpai di lingkungan rumah warga RT 3 RW 7 Kelurahan Pedurungan Kidul sehingga memicu larva *Aedes Aegypti* dapat berkembang biak hingga menyebabkan terjadinya penularan DBD. Dengan demikian, sebaiknya masyarakat perlu mengupayakan pencahayaan dan ventilasi ruang yang memadai di rumahnya masing-

masing agar tidak ada larva *Aedes Aegypti* yang dapat ditemukan serta dapat mengurangi risiko kemungkinan terjadinya DBD.

#### 8.) Membubuhkan Abate

Berdasarkan hasil observasi dalam penelitian di RT 3 RW 7 Kelurahan Pedurungan Kidul, sebagian warga tidak membubuhkan abate secara teratur (57,7%). Membubuhkan abate merupakan salah satu cara untuk mengurangi perkembangbiakan jentik pada penampungan air bersih. Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa warga yang tidak menabur bubuk Abate mempunyai risiko 6,234 kali lebih besar menderita DBD daripada responden yang menabur bubuk Abate.<sup>11</sup>

Menaburkan bubuk abate dapat dilakukan di tempat-tempat penampungan air yang sulit dikuras atau dibersihkan dan di daerah yang sulit air. WHO telah menyatakan bahwa pemberantasan jentik nyamuk *Aedes Aegypti* dengan penaburan butiran themephos dengan dosis 1 ppm dengan efek residu selama 3 bulan cukup efektif menurunkan kepadatan populasi nyamuk *Aedes Aegypti* atau meningkatkan angka bebas jentik, sehingga menurunkan risiko terjadinya KLB penyakit DBD.<sup>18</sup>

Kurangnya informasi kepada warga dalam hal tata cara penggunaan abate sehingga diperlukan upaya untuk memberikan informasi yang benar mengenai fungsi bubuk abate dan cara penggunaannya. Selain informasi atau pengetahuan yang diberikan dari pihak puskesmas, adanya pembagian rutin bubuk abate setiap tiga bulan juga menjadi salah satu solusi untuk menciptakan koordinasi antara masyarakat dengan pihak Puskesmas.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. KESIMPULAN**

1. Angka Bebas Jentik (ABJ) di RT 3 RW 7 Kelurahan Pedurungan Kidul Kota Semarang adalah 38,5%.

## 2. Pelaksanaan gerakan 3M Plus

- a. Terdapat 22 warga (42,3%) menguras tepat penampungan air minimal 1 minggu sekali.
- b. Terdapat 19 warga (36,5%) mengubur barang-barang bekas yang dapat menampung air.
- c. Terdapat 29 warga (55,8%) menutup tempat-tempat penampungan air
- d. Terdapat 35 warga (67,3%) merapikan atau tidak menggantung abju
- e. Terdapat 13 warga (25%) memelihara ikan pemakan jentik
- f. Terdapat 41 warga (78,8%) menghindari gigitan nyamuk
- g. Terdapat 27 warga (51,9%) menerangi ruangan dengan sinar yang cukup
- h. Terdapat 22 warga (42,3%) membubuhkan abate

## B. SARAN

### 1. Bagi pelayanan kesehatan

- a. Memaksimalkan penggerakan jumentik oleh petugas kesehatan puskesmas, kader/ibu PKK dalam menyebarluaskan informasi tentang penyakit DBD dan pentingnya 3M Plus dengan cara konseling serta penyuluhan di masyarakat.
- b. Bekerjasama dengan kader untuk mengintensifkan pemeriksaan jentik berkala dan mengadakan program 3M Plus di lingkungan sekitar di setiap kesempatan sebagai monitor dan evaluasi diri.

### 2. Bagi Warga

- a. Warga diharapkan lebih meningkatkan kegiatan 3M plus dalam kehidupan sehari-hari seperti menguras TPA, mengubur barang-barang bekas, menutup TPA, menghindari gigitan nyamuk, dan mengupayakan pencahayaan yang memadai agar tidak ada larva *Aedes aegypti* yang ditemukan dan terhindar dari risiko terjadinya DBD.
- b. Warga hendaknya menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah agar mengurangi risiko terjadinya DBD
- c. Warga hendaknya melakukan penaburan bubuk abate setiap 2-3 bulan pada TPA, sehingga dapat mengurangi risiko keberadaan larva *Aedes Aegypti* dan terjadinya DBD.

3. Bagi Mahasiswa
  - a. Perlu dilakukan observasi pemeriksaan jenis jentik yang ada di tempat penampungan air
  - b. Perlu dilakukan observasi jenis penampungan air yang sangat beresiko berkembang biaknya jentik

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Susihar. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah di RT 01 / 07 Kelurahan Papanggo. *J Keperawatan Husada Karya Jaya*. 2013;3:1-4.
2. Dinkes. *Profil Kesehatan Kota Semarang 2016*. (Pandu H, ed.). Semarang; 2016.
3. Boekoesoe MK. Faktor Lingkungan Terhadap Kasus Demam Berdarah (DBD) Studi Kasus Di Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo. 2013.
4. Riyanti H, Agustina N. Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung. *J Kesehat Masy Indones*. 2017;4(2):44-48.
5. Depkes R. *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M Plus Dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*. Jakarta: Bakti Husada; 2016.
6. Kemenkes RI. *Buletin Jendela Epidemiologi Pusat Data Dan Surveilans Epidemiologi Kementerian Kesehatan Indonesia*. Vol 2. Jakarta; 2010.
7. World Health Organization. *Trend Dengue In Indonesia*. Geneva: World Health Organization; 2007.
8. Chahaya I. Pemberantasan Vektor Demam Berdarah Di Indonesia. 2003:1-8.
9. Tamza RB, Dkk. Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung. *J Kesehat Masy*. 2013;2(April). <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
10. Depkes RI. *Pencegahan Dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Idonesia*. Jakarta: Ditjen PPM dan PL; 2005.
11. Winarsih S. Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dan Perilaku PSN Dengan Kejadian DBD. *J Public Health (Bangkok)*. 2013;2(1):2-6. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>.

12. Pelawi HI. *Gambaran Indeks Jentik Nyamuk Aedes Aegypti Dan Kaitannya Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Gung Negeri Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo*. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara; 2006.
13. Sukowinarsih TE, Cahyati WH. Hubungan Sanitasi Rumah Dengan Angka Bebas Jentik Aedes Aegypti. *J Kesehat Masy*. 2010;6(1):30-35.
14. Chelvam R, Ngurah IG, Pinatih I. Gambaran perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue ( PSN DBD ) dan kemampuan mengamati jentik di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II. *Orig Artic*. 2017;8(3):164-170. doi:10.1556/ism.v8i3.136.
15. Utami WS. Pengaruh Kondisi Sanitasi Lingkungan dan Perilaku 3M Plus Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi. *J Pendidik Geogr*. 2016;3(3):321-328.
16. Endang, Dkk. Kejadian Luar Biasa DBD Di Kecamatan Kerjo Kabupaten aranganyar Tahun 2004. *Skripsi*. 2005.
17. Soegijanto S. *Demam Berdarah Dengue : Tinjauan Dan Temuan Baru Di Era 2003*. Surabaya: Airlangga University Press; 2003.
18. WHO. *Monograph on Dengue/Dengue Haemorrhagic Fever*. New Delhi: Presert Thongcharoen; 2000.