

## **GAMBARAN DENSITAS NYAMUK *Aedes Aegypti* DENGAN KEJADIAN DBD DI DAERAH ENDEMIS DESA PASUI KECAMATAN BUNTU BATU KABUPATEN ENREKANG**

*Description Of Aedes Aegypti Mosquito Development With The Event Of DHF In Endemic Areas, Pasui Village, Buntu Batu District, Enrekang Regency*

**Hamsir Ahmad\*, Juherah , Wahyuni Sahani**

Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Makassar

Koresponden; \*ahmadhamsir@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Disease Dengue Hemorrhagic Fever is one of the public health problems that tends to increase with the number of patients with a wide area of distribution. This problem often appears and recurs with the arrival of the rainy season. In Indonesia, with a lack of awareness of the importance of eradicating mosquito advice as an effort to prevent dengue fever. This disease is a leading cause of death for children in several Asian countries. This study aims to provide an overview of the density of the Aedes aegypti mosquito with the incidence of dengue fever in an endemic area, Pasui Village, Buntu Batu District, Enrekang Regency. This type of research is observational research with a cross sectional approach. The population is the head of the family in Pasui Village as many as 441 households. The sample used is 82 houses. The data was processed with SPSS tables obtained from observations and interviews from the answers of 82 respondents and then processed and presented in the form of SPSS. The results showed that the ABJ for all locations, both Hamlet and Sub-district, was at <95 while the performance indicator or control target of the RPJMN was ABJ. 95. And the HI is in the range of points 4 and 5 so that it is categorized as medium density in the aedes aegypti mosquito. For the incidence of dengue fever in Buntu Batu District, 12 people were found who had experienced dengue fever. The conclusion of this study is that ABJ in Pasui Village, Buntu Batu District, has not met the indicators to say it is free from mosquito larvae and the house index is still at medium density. The incidence of dengue fever in the last one year was still found as many as 12 people in the Endemic Area, Pasui Village, Buntu Batu District, Enrekang Regency.*

**Keywords:** *Aedes Aegypti Mosquito Density, DHF*

### **ABSTRAK**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang cenderung meningkat dengan jumlah penderita dengan penyebaran yang luas. Masalah ini sering muncul dan berulang dengan datangnya musim hujan. Di Indonesia, dengan kurangnya kesadaran akan pentingnya anjuran pemberantasan nyamuk sebagai upaya pencegahan penyakit demam berdarah. Penyakit ini merupakan penyebab utama kematian anak-anak di beberapa negara Asia. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang kepadatan nyamuk *Aedes aegypti* dengan kejadian demam berdarah dengue di daerah endemis, Desa Pasui, Kecamatan Buntu Batu, Kabupaten Enrekang. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah kepala keluarga di Desa Pasui sebanyak 441 kepala keluarga. Sampel yang digunakan adalah 82 rumah. Data diolah dengan tabel SPSS yang diperoleh dari observasi dan wawancara dari jawaban 82 responden kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Angka Bebas Jentik (ABJ) untuk semua lokasi baik Dusun maupun Kecamatan berada pada <95 sedangkan indikator kinerja atau target pengendalian RPJMN adalah Angka Bebas Jentik (ABJ) <95. dan HI berada pada rentang poin 4 dan 5 sehingga dikategorikan kepadatan sedang pada nyamuk aedes aegypti. Untuk kejadian DBD di Kecamatan Buntu Batu ditemukan 12 orang yang pernah mengalami Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ABJ di Desa Pasui Kecamatan Buntu Batu belum memenuhi indikator yaitu bebas dari jentik nyamuk dan untuk House indek rumah masih berada pada kepadatan sedang. Angka kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) dalam satu tahun terakhir masih ditemukan sebanyak 12 orang di Daerah Endemis, Desa Pasui, Kecamatan Buntu Batu, Kabupaten Enrekang.

**Kata kunci:** *Kepadatan Nyamuk Aedes Aegypti, DBD*

### **PENDAHULUAN**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia. Menurut laporan WHO, sekitar 40 persen populasi dunia berisiko di daerah tropis dan subtropis. Laporan yang sama juga menyatakan bahwa 50 juta infeksi dilaporkan setiap tahun karena demam berdarah. Penyakit ini merupakan penyebab utama kematian anak di beberapa negara Asia (Zaidi, 2019).

WHO mengatakan jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan telah meningkat lebih dari 8 kali selama 4 tahun terakhir, dari 505.000 kasus meningkat menjadi 4,2 juta pada 2019. Jumlah kematian yang dilaporkan juga meningkat dari 960 menjadi

4.032 selama 2015. kasus meningkat karena penyakit ini menyebar ke wilayah baru termasuk Asia, tetapi wabah eksplosif juga terjadi. Ancaman kemungkinan wabah demam berdarah sekarang di Asia. Wilayah Amerika melaporkan 3,1 juta kasus, dengan lebih dari 25.000 diklasifikasikan sebagai parah. Meskipun jumlah kasus yang mengkhawatirkan ini, ada lebih sedikit kematian terkait demam berdarah dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah kasus DBD merupakan masalah yang dilaporkan secara global yang terjadi pada tahun 2019 (World Health Organization, 2019).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2020, kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia hingga Juli mencapai 71.700 kasus. Ada 10 provinsi

yang melaporkan jumlah kasus terbanyak yaitu Jawa Barat 10.772 kasus, Bali 8.930 kasus, Jawa Timur 5.948 kasus, NTT 5.539 kasus, Lampung 5.135 kasus, DKI Jakarta 4.227 kasus, NTB 3.796 kasus, Jawa Tengah 2.846 kasus, Yogyakarta 2.720 kasus, dan Riau 2.255 kasus sedangkan pada tahun 2019 jumlah kasus meningkat menjadi 112.954.

Selain itu, jumlah kematian di seluruh Indonesia mencapai 459. Namun jumlah kasus dan kematian tahun ini masih rendah jika dibandingkan dengan tahun 2019. Begitu juga dengan jumlah kematian tahun ini sebanyak 459, sedangkan tahun 2019 sebanyak 751 (Kementerian Kesehatan, 2020).

Menurut Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan mencatat data cakupan terakhir pada akhir bulan Mei bahwa penderita demam berdarah dengue atau DBD di daerah itu mencapai 2.166 orang selama Januari hingga Mei 2020. Sebanyak 19 orang di antaranya meninggal dunia (Dinkes, 2020).

Sementara itu, di Kabupaten Enrekang terdapat 64 kasus demam berdarah dan satu di antaranya meninggal dunia. Sejak Januari telah dilaporkan 20 kasus di PKM Buntu Batu di Desa Pasui, Kabupaten Buntu Batu akibat penyakit yang disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* (Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang, 2019). Tingginya angka kesakitan dan kematian penyakit demam berdarah dengue disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain faktor host dan faktor lingkungan (Sari, 2013). Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi terjadinya DBD. Faktor ini terdiri dari curah hujan, kelembaban, dan suhu lingkungan. Ketiga hal tersebut tidak berhubungan langsung dengan virus dengue, tetapi berkaitan erat dengan siklus hidup vektor (Arman, 2016).

Berbagai upaya pengendalian prevalensi kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terutama di daerah dengan kejadian luar biasa tinggi sangat diperlukan. Daerah yang menjadi kejadian luar biasa adalah kota/kabupaten dengan angka kesakitan yang tinggi sehingga memerlukan pengendalian DBD yang tepat (Qi et al., 2015).

Peningkatan kejadian demam berdarah setiap tahun ditentukan oleh tingginya populasi nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor penyakit dan juga terkait dengan sanitasi.

lingkungan dengan terjadinya tempat perkembangbiakan nyamuk betina. Nyamuk betina ini menyukai air bersih dan juga ditemukan di pepohonan dan rawa-rawa yang berdekatan dengan pemukiman penduduk

yang jaraknya kurang dari 100 m. Kondisi ini didukung dan diperparah dengan kurangnya pemahaman masyarakat tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) dan masih rendahnya peran serta masyarakat dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di lingkungan, sehingga memudahkan pertumbuhan dan reproduksi nyamuk sebagai vektor penyakit (Hermansyah, 2018).

Cara pencegahan penyakit demam berdarah yang paling efektif adalah dengan melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Sebab, PSN dilakukan dengan cara yang berbeda, sederhana, efisien, dan lebih aman dari yang lain (Kementerian Kesehatan, 2020).

Kejadian penyakit DBD di kecamatan Buntu Batu pada tahun 2019 dilaporkan puskesmas bahwa ada sebanyak 10 kasus, pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 8 kasus, kemudian pada tahun 2021 meningkat menjadi 12 kasus.

Dengan kata lain bahwa setiap tahunnya kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) terjadi di Kecamatan Buntu Batu tercatat bahwa Puskesmas Buntu Batu yang melaporkan kasus DBD serta kasus terbanyak terjadi dari dusun Pasui (Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang, 2021). Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang sangat penting untuk diperhatikan.

Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan Densitas Nyamuk *Aedes aegypti* dengan kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Daerah Endemis Desa Pasui Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dan pendekatan deskriptif untuk mengetahui gambaran densitas nyamuk *Aedes Aegypti* dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Daerah Endemis Desa Pasui Kec Buntu Batu Kabupaten Enrekang dengan cara pengumpulan data melalui survey dan wawancara.

### **Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Pasui Kec Buntu Batu Kabupaten Enrekang.

### **Variabel Penelitian**

Variabel Bebas Dalam Penelitian Ini Yaitu Densitas Nyamuk Aedes Aegypti Sedangkan Variable Terikat Dalam Penelitian Ini yaitu Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).

### Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga di desa Pasui sebanyak 441 KK. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Sampel dalam penelitian ini adalah kepala keluarga di desa Pasui sebanyak 82 KK.

### Pengumpulan Data

Data primer diperoleh dari survei ke lokasi di Desa Pasui Kec Buntu Batu dan wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur dan disesuaikan dengan tujuan penelitian.

Data yang diperoleh dari sumber atau pihak lain yaitu dari internet, jurnal yang berhubungan dengan teori.

### Pengolahan Dan Analisis Data

Data yang diolah dalam bentuk tabel dan grafik. Dan analisis data ini bersifat kuantitatif dan analitik. Kegiatan manipulasi data menggunakan bantuan *software* SPSS 25.0 dengan analisis univariat untuk distribusi frekuensi yang akan dianalisis

### HASIL

Berdasarkan hasil Penelitian Telah Dilaksanakan Melalui Observasi Dan Wawancara Di Desa Pasui Kecamatan Buntu Batu kabupaten Enrekang pada tanggal 18 April – 13 Mei 2022. Dengan jumlah sampel yaitu 82 KK Responden. Didapatkan hasil sebagai berikut :

#### 1. Karakteristik Responden Di Daerah Endemis Desa Pasui Kec Buntu Batu Kab Enrekang

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Jika dilihat dari umur, responden termuda berumur 17 tahun dan tertua 51 tahun, rata-rata responden berusia >30 tahun. Berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan. Pendidikan terakhir paling banyak tamat SMA dan pekerjaan di dusun pasui sebagian besar wiraswasta, di dusun bangkan dan landoke mayoritas petani berarti di kecamatan buntu batu sebagian besar bekerja sebagai petani.

#### 2. Densitas nyamuk aedes aegypti di Daerah Endemis Desa Pasui Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang

Tabel 2 menunjukkan Angka Bebas Jentik (ABJ) yang merupakan hasil perhitungan dari membandingkan jumlah rumah yang negative jentik dibagi jumlah rumah yang diperiksa lalu dikali 100. Diperoleh Angka Bebas Jentik (ABJ) untuk semua lokasi baik dusun maupun kecamatan memiliki nilai <95 sementara indikator kinerja/target pengendalian DBD yang tertuang dalam dokumen RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) yaitu Angka Bebas Jentik (ABJ) ≥95, hal ini berarti bahwa ABJ di tiga dusun desa pasui belum mencapai target.

Selain itu, table.2 juga menunjukkan nilai *House Index*(HI) yang merupakan hasil perhitungan dari membandingkan jumlah rumah yang positif jentik dengan jumlah rumah yang diperiksa lalu dikali 100. Diperoleh HI untuk semua lokasi baik dusun maupun kecamatan berada pada rentang *Density figure* (DF) point 4 dan 5 sehingga dikategorikan kepadatan sedang pada nyamuk aedes aegypti. Dari 22 rumah yang positive jentik, rincian lokasi jentik yang ditemukan berada pada bak penampungan air, barang bekas dan ember penampungan air.

#### 3. Angka kejadian DBD di Daerah Endemis Desa Pasui Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang

Tabel 3 menunjukkan angka kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) ditemukan 12 (14.6%) orang di kecamatan Buntu Batu pernah mengalami Demam Berdarah Dengue (DBD) terkhusus pada dusun pasui sejumlah 11(13.4%) orang dan dusun bangkan hanya 1 (1.2%) orang.

### PEMBAHASAN

#### 1. Kepadatan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti

diperoleh HI untuk semua lokasi, baik dusun maupun kecamatan, pada rentang *Density Figure* (DF) poin 4 dan 5 sehingga nyamuk Aedes aegypti tergolong kepadatan sedang. Dari 22 rumah yang positif jentik, rincian lokasi jentik berada di tempat penampungan air, barang bekas dan ember untuk tempat penampungan air.

Larva ketan merupakan faktor risiko penularan DBD. Semakin tinggi kepadatan nyamuk Aedes aegypti, maka semakin

tinggi pula risiko masyarakat untuk tertular penyakit DBD. Artinya di daerah dengan kepadatan nyamuk *Aedes Aegypti* yang tinggi terdapat penderita Demam Berdarah Dengue (DBD), masyarakat sekitar penderita beresiko tertular kepadatan jentik nyamuk yang dipengaruhi oleh adanya wadah berupa bak mandi, ember, toples, vas bunga, bekas kaleng yang digunakan sebagai tempat berkembang biak nyamuk (Anonim, 2014).

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa semua rumah yang diteliti memiliki wadah berisi udara dan 22 responden ditemukan positif jentik nyamuk.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widia Eka Wati (2009). Hasil penelitian kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* dalam wadah menunjukkan bahwa keberadaan jentik *Aedes Aegypti* memiliki hubungan dengan kejadian DBD di Desa Ploso Kabupaten Pacitan tahun 2009.

Nyamuk *Aedes Aegypti* lebih sering hidup di dalam dan sekitar rumah (domestik) dan jaraknya sangat berdekatan

ada hubungannya dengan manusia. Tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* adalah tempat bertelurnya nyamuk *Aedes Aegypti* di dalam rumah (indoor) dan di luar rumah (outdoor). Tempat berkembang biak utama di rumah adalah tempat penampungan air: bak mandi, ember, tempat penampungan air minum, toples, tong tanah liat, drum, vas untuk tanaman hias, dan sebagainya. Sedangkan tempat perkembangbiakan berada di luar rumah (pekarangan): drum, kaleng bekas, botol bekas, ban bekas, pot bekas, pot tanaman hias isi air hujan, tempat penampungan air minum, dan lain-lain (Sleh, 2018).

Distribusi jentik yang tidak variatif pada setiap status kepemilikan merupakan faktor yang menyebabkan adanya hubungan antara kepadatan jentik dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). Selain itu, kepadatan larva juga dipengaruhi oleh perilaku pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan penghuni rumah.

Kepadatan jentik juga dipengaruhi oleh suhu, suhu udara dapat disebut sebagai ukuran derajat panas udara. Beberapa faktor yang mempengaruhi suhu udara diantaranya tinggi tempat, daratan atau lautan, radiasi matahari, indeks datang matahari dan angin. Serangga memiliki kisaran suhu tertentu dimana dia dapat

hidup. Diluar kisaran suhu tersebut, serangga akan mati kedinginan atau kepanasan. pada umumnya kisaran suhu yang efektif adalah suhu minimum 15°C, suhu optimum 25 °C, dan suhu maksimum 45 °C. Rata-rata suhu optimum untuk pertumbuhan nyamuk adalah 25-27 °C dan pertumbuhan nyamuk akan berhenti sama sekali bila suhu kurang dari 10 °C atau lebih dari 40 °C (Soewarno, 2015).

Selain itu perilaku masyarakat juga sangat mempengaruhi kepadatan jentik, sebab sebagian masyarakat di Desa Pasui Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang memiliki kebiasaan menguras tempat penampungan airnya lebih dari seminggu sekali, hal tersebut dapat menyebabkan nyamuk bertelur pada kontainer atau tempat penampungan air tersebut. Pemahaman tentang pengurusan tempat penampungan air masih diartikan hanya menguras saja, tanpa menyikat dinding-dinding tempat penampungan air. Pada dasarnya penduduk yang melakukan pengurusan kontainer sudah cukup baik, namun sebagian penduduk yang terkadang melakukan pengurusan lebih dari 7 hari, belum memahami bahwa daur hidup nyamuk dari telur sampai menjadi nyamuk adalah 7-10 hari (Puspawati, 2019).

## 2. Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue

Menurut WHO apabila  $HI \geq 10\%$ , maka daerah tersebut umumnya adalah daerah yang sensitif ataupun rawan penularan DBD (Sari *et al*, 2017).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang dapat ditularkan dari orang sakit ke orang sehat melalui gigitan nyamuk penular (vektor), yaitu nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan vektor utama yang menyebabkan penyakit ini membawa virus *dengue* setelah menghisap darah orang yang telah terinfeksi virus tersebut. Memutuskan rantai penularan DBD dengan cara mengendalikan vektor melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit DBD. Faktor perilaku merupakan faktor yang penting dalam persoalan kesehatan maupun dalam upaya pencegahan dan penanggulangannya. Faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu sikap, usia, nilai, dan faktor kepercayaan.

Faktor yang memengaruhi tindakan yaitu pengetahuan, emosi, persepsi, dan lainnya.

Pemberantasan Sarang Nyamuk merupakan salah satu cara pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), yang dimana Angka Bebas Jentik (ABJ) merupakan salah satu faktor keberhasilan program tersebut dan bentuk pelaksanaannya dengan kegiatan 3M Plus. Program tersebut meliputi kegiatan menguras tempat penampungan air, menutup rapat tempat penampungan air, mengubur dan menyingkirkan barang bekas dan pengelolaan lingkungan berlanjut. Ukuran yang dipakai untuk mengetahui densitas jentik *Aedes aegypti* adalah selain Angka Bebas Jentik (ABJ) adalah dengan mengukur *House Indeks* (HI), *Container Index* (CI), dan *Breteau Index* (BI). Dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk, pemerintah memerlukan bantuan partisipasi seluruh lapisan masyarakat. Partisipasi masyarakat yang lebih tinggi melalui kegiatan pemeriksaan jentik secara berkala dan berkesinambungan dan adanya peran kader Juru Pemantau Jentik (Jumantik) diharapkan dapat menjadi faktor penggerak Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasriah (2017) dengan hasil faktor keberadaan jentik nyamuk *aedes aegypti* mempunyai hubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep dengan nilai  $p=0,001$ .

Peneliti memperoleh ABJ untuk semua lokasi baik di tiga dusun yaitu dengan nilai Angka Bebas Jentik (ABJ)  $<95$ , sementara indikator kinerja/target pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) yang tertuang dalam dokumen RPJMN yaitu ABJ  $\geq 95$ , hal ini berarti bahwa Angka Bebas Jentik (ABJ) di tiga dusun yang ada pada desa pasui belum mencapai target. Dengan demikian desa pasui berpotensi dalam

penularan penyakit demam berdarah *dengue*.

## KESIMPULAN

1. Densitas Nyamuk *Aedes Aegypti* Di Desa Pasui Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang dari hasil penelitian di peroleh Angka Bebas Jentik (ABJ)  $<95$  dan diperoleh HI untuk semua lokasi baik Dusun Maupun Kecamatan yang berada pada rentan Density Figure (DF) point 4 dan 5 sehingga di kategorikan kepadatan sedang
2. Angka kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) ditemukan 12 orang di kecamatan Buntu Batu pernah mengalami DBD terkhusus pada dusun pasui sejumlah 11 orang dan dusun bangkan hanya 1 orang.

## SARAN

1. Bagi Institusi Puskesmas  
Dari kejadian yang ditemukan dilapangan sebaiknya pihak puskesmas lebih mengintensifkan kegiatan pemeriksaan jentik secara berkala dan menggalakkan program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).
2. Bagi Masyarakat  
Diharapkan masyarakat untuk lebih sering melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Demam Berdarah Dengue (DBD) secara mandiri dan teratur agar dapat mengurangi keberadaan jentik dan masyarakat harus lebih memperhatikan perilaku kebiasaan menguras tempat penampungan air.
3. Bagi Peneliti  
Hasil penelitian ini dapat diteruskan oleh peneliti lain dengan menambah jumlah variabel serta jumlah sampel yang diteliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arman, E. P. (2016). *Faktor Lingkungan dan Perilaku Kesehatan yang Berhubungan dengan Endemisitas Demam Berdarah Dengue*.
- Balitangkes. (2017). *Pedoman Pengumpulan Data Vektor (Nyamuk) di Lapangan, Riset Khusus Vektor dan Reservoir Penyakit di Indonesia*. Kemenkes RI.
- Catur, P., Kuart Prabowo, Pujiono. (2017). *Kesehatan Lingkungan Teori dan Aplikasi*. Egmedbooks.com.
- Dinkes Kab Enrekang. (2019). *Laporan Tahunan*. Kabupaten Enrekang.
- Dinkes, P. S.-S. (2020). *Laporan Tahunan*. Makassar.

- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2013). *Pedoman Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Dinas Kementrian Kesehatan.
- Faridah, L., Hamda ME, Syafei NS, Agrianfanny YN. (2018). *Gambaran kontainer potensial dan kondisi lingkungannya sebagai tempat perindukan nyamuk di Universitas Padjadjaran Jatinango*. *Maj Kedokt Bandung*, 50(2), 6–9.
- Gafur, A., Saleh M. (2015). *Hubungan tempat penampungan air dengan keberadaan jentik Aedes aegyptidi perumahan dinas type E Desa Motu Kecamatan Baras Kabupaten Mamuju Utara*. *J Hig*, 1(2), 9–29.
- Kemenkes, R. (2020). *Demam Berdarah Dengue*. Bul Jendela Epidemiol.
- Nani. (2017). Hubungan perilaku PSN dengan keberadaan jentik Aedes aegyptidi Pelabuhan Pulang Pisau. *J Berk Epidemiol*, 5(1), 1–12. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i1.2017>
- Prasetyowat, H., Astuti EP, Widawati M. (2017). Faktor yang berhubungan dengan keberadaan jentik Aedes aegyptidi daerah endemis demam berdarah dengue ( DBD ) Jakarta Barat. *BALABA*, 13(2), 24–115.
- Purnama, S. (2012). *Pengukuran Survei Entomologi Nyamuk dan Maya Index*. Universitas Udayana.
- Puspawati, Catur,dkk. (2019). *Kesehatan lingkungan : teori dan aplikasi kesehatan lingkungan Indonesia*. Buku Kedokteran EGC : Jakarta
- Saleh, M., Aeni S, Gafur A, Basri S. (2018). Hubungan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan keberadaan jentik nyamuk Aedes aegyptidi wilayah kerja puskesmas. *J Hig*, 4(2), 8–93.
- Sari, Y. (2013). Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit DBD (P2DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Makassar. *J MKMI*, 32–125.
- Sarwono. (2017). *Psikologi Lingkungan*. PT. Grasindo : Jakarta
- Soetaryo. (2014). *Dengue*. Medika Fakultas Kedokteran UGM.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta
- Sunaryo, S. (2016). *Demam Berdarah Dengue Pada Anak*. UI.
- Suryaningtyas, N., Margarethy I, Asyati D. (2018). Karakteristik habitat dan kualitas air terhadap keberadaan jentik Aedes sppdi Kelurahan Sukarami Palembang. *Spirakel*, 9(2), 9–53. <https://doi.org/10.22435/spirakel.v8i2.8057>
- World Health Organization. (2019). *Comprehensive Guidelines for Prevention and Control of Dengue And Dengue Haemorrhagic Fever*. WHO
- Zaidi, A. Z. A., & Tahir, N. S. H. (2019). Factors That Influence Investment Decision Making Among Potential Individual Investors in Malaysia. *Advances in Business Research International Journal*, 9(21).

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Daerah Endemis Desa Pasui**  
**Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang**

Karakteristik	Dusun; n (%)			Kecamatan Buntu Batu (n = 82)
	Pasui (n = 41)	Bangkan (n = 33)	Landoke (n = 8)	
<b>Umur</b>				
median (min-max)	41 (17-50)	33 (24-51)	8 (31-45)	37 (17-51)
<b>Jenis kelamin</b>				
Perempuan	23 (28.0)	28 (34.1)	4 (4.9)	55 (67.1)
Laki-laki	18 (22.0)	5 (6.1)	4 (4.9)	27 (32.9)
<b>Pendidikan terakhir</b>				
Tamat SD	7 (8.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (8.5)
Tamat SMP	3 (3.7)	4 (4.9)	0 (0.0)	7 (8.5)
Tamat SMA	20 (24.4)	20 (24.4)	8 (9.8)	48 (58.5)
Tamat D3	5 (6.1)	6 (7.3)	0 (0.0)	11 (13.4)
Sarjana	6 (7.3)	3 (3.7)	0 (0.0)	9 (11.0)
<b>Pekerjaan</b>				
Petani	6 (7.3)	17 (20.7)	3 (3.7)	26 (31.7)
PNS/ABRI	10 (12.2)	5 (6.1)	1 (1.2)	16 (19.5)
Wiraswasta	13 (15.9)	6 (7.3)	2 (2.4)	21 (25.6)
Pegawai swasta	2 (2.4)	2 (2.4)	0 (0.0)	4 (4.9)
Ibu rumah tangga	10 (12.2)	3 (3.7)	2 (2.4)	15 (18.3)

Sumber : Data Primer, 2022

**Tabel 2**

**Rekapitulasi Hasil Pemeriksaan Jentik Dan Densitas Nyamuk Aedes Aegypty di Daerah Endemis Desa Pasui Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang**

Dusun/ Kecamatan	Jumlah rumah yang diperiksa	Jumlah rumah yang positif jentik	Jumlah rumah yang negative jentik	Angka Bebas Jentik (ABJ)	House Index (HI)	Densitas
Dusun Pasui	41	10	31	75.61	24.39	Sedang
Dusun Bangkan	33	10	23	69.70	30.30	Sedang
Dusun Landoke	8	2	6	75.00	25.00	Sedang
Kecamatan Buntu Batu	82	22	60	73.17	26.83	Sedang

Sumber : Data Primer, 2022

**Tabel 3**

**Distribusi Frekuensi Angka Kejadian DBD Di Daerah Endemis Desa Pasui  
 Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang**

Angka kejadian DBD	Dusun; n (%)			Kecamatan Buntu Batu (n = 82)
	Pasui (n = 41)	Bangkan (n = 33)	Landoke (n = 8)	
Ada	11 (13.4)	1 (1.2)	0 (0.0)	12 (14.6)
Tidak ada	30 (36.6)	32 (39.0)	8 (9.8)	70 (85.4)

Sumber : data primer