

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Demam Berdarah *Dengue*

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* yang tergolong *Arthropod-Borne Virus*, genus *Flavivirus*, dan famili *Flaviviridae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan Kemenkes RI (2017) penyakit ini dimulai dengan terjadinya demam dalam 2 sampai 7 hari dengan tanda pendarahan, menurunnya trombosit kurang dari 100.000/mm³, peningkatan hematokrit ≥ 20 persen yang menunjukkan bocornya plasma, dan hasil positif pada pemeriksaan serologis (ELISA atau Rapid Diagnostic Test *Dengue*). Penyakit DBD sering didapati pada daerah tropis serta tak jarang menyebabkan terjadinya KLB. Berbagai faktor berpengaruh dengan penyakit ini yaitu kekebalan imunitas masyarakat yang rendah dan peningkatan populasi nyamuk akibat keberadaan tempat perindukan di musim hujan.

2.2 Etiologi DBD

Sumber penyakit DBD adalah virus *dengue Arthropod borne-virus* tergolong marga *Flavivirus* bagian keluarga *Flaviviridae* memiliki 4 tipe yaitu tipe 1 sampai 4 yang mana semuanya penyebab DBD. Semua jenis tipe tersebar di Indonesia dimana tipe 3 penyebab terberat dan terluas penyebarannya diikuti tipe 2, 1, dan 4 (Kemenkes RI, 2021).

Pembawa utama ialah nyamuk *A. aegypti*. Nyamuk ini termasuk ke dalam kelompok *Animalia* berfilum *Artropoda* berkelas *Insekta* dengan ordo *Diptera* berfamili *Culicidae* serta

bergenus *Aedes*. Habitatnya untuk berkembang biak 13 berupa wadah/TPA. Tidak berbeda dengan nyamuk lainnya, *A. aegypti* juga bermetamorfosis sempurna (Sari, 2018).

Pembawa potensial penyakit ini adalah nyamuk *Aedes albopictus*. Nyamuk ini adalah nyamuk asli daerah di Asia bagian Tenggara dan menggigit secara agresif di tengah hari dan bersifat sangat adaptif pada semua kondisi. Pada awalnya nyamuk ini memilih tempat perindukan pada lubang pohon dan sejenisnya (Bonizzoni dkk, dalam Sari, 2018). Nyamuk ini telah beradaptasi dengan baik dan kini dapat hidup di TPA buatan.

2.3 Mekanisme Penularan DBD

Terdapat beberapa cara penularan penyakit DBD pada manusia, yaitu :

a. Penularan nyamuk ke manusia

Aedes aegypti adalah penyebab utama penyakit DBD. Penularan virus kepada manusia terjadi lewat gigitan nyamuk betina yang telah terinfeksi. Puncak periode nyamuk untuk makan adalah pada pagi dan sore hari. Nyamuk betina *A. aegypti* memiliki sifat multiple bite atau menggigit tidak hanya sekali dalam setiap mencari makan. Nyamuk *A. albopictus* di Asia merupakan penyebab sekunder penyakit DBD (WHO, 2021). Masa inkubasi virus dalam tubuh seseorang terjadi dalam 3-14 hari dan biasanya sekitar 4-7 hari dimana muncul gejala pusing, demam, otot terasa nyeri, tidak selera makan, dan lainnya pada awal penyakit (Kemenkes RI, 2017).

b. Penularan dari manusia ke nyamuk

Seorang terserang virus membuat nyamuk terinfeksi yang didapat melalui darah yang dihisap. Penularan virus 12 *dengue* pada manusia terjadi tidak hanya saat bergejala tetapi juga bahkan saat asimtomatik sejak 2 hari sebelum bergejala sampai 2 hari demam sembuh.

Setelah nyamuk menghisap darah seseorang penderita, terjadi pereplikasian virus pada usus tengah nyamuk lalu ke seluruh tubuh serta kelenjar ludah nyamuk dimana butuh 8-12 hari ketika suhu lingkungan 25-28 derajat Celsius Nyamuk Aedes betina hidup sekitar 2 sampai 3 bulan dan dapat mengedarkan virus selama hidupnya (Kemenkes RI, 2017).

c. Penularan antar manusia

Penularan antar manusia sangat terbatas dimana penularan lewat donor organ, donor darah dari pendonor yang menderita DBD dan ada kasus transmisi dari ibu yang sedang mengandung ke bakal bayinya dimana penularan berlangsung di masa kehamilan. Ibu hamil penderita DBD dapat berisiko melahirkan lebih awal dengan risiko gawat janin dan kemungkinan bayi lahir berberat badan kurang dari normal (Kemenkes RI, 2017).

2.4 Tanda dan Gejala Penyakit DBD

Karakteristik gejala dan tanda utama penyakit DBD sebagai berikut :

a. Demam

- 1) Demam tinggi yang mendadak, terus menerus, berlangsung 2-7 hari.
- 2) Akhir fase demam setelah hari ke-3 saat demam mulai menurun, hati-hati karena pada fase tersebut dapat terjadi syok. Demam Hari ke-3 sampai ke-6, adalah fase kritis terjadinya syok.

b. Tanda-tanda pendarahan

- 1) Penyebab perdarahan pada pasien DBD ialah vaskulopati, trombositopenia dan gangguan fungsi trombosit, serta koagulasi intravaskular yang menyeluruh. Jenis perdarahan yang terbanyak adalah perdarahan kulit seperti uji Tourniquet positif (uji Rumpel Leed/ uji bendung), petekie, purpura, ekimosis dan perdarahan konjungtiva. Petekie dapat muncul pada hari-hari pertama demam tetapi dapat pula dijumpai setelah hari ke-3 demam.

2) Petekie sering sulit dibedakan dengan bekas gigitan nyamuk, untuk membedakannya: lakukan penekanan pada bintik merah yang dicurigai dengan kaca obyektif atau penggaris plastik transparan, atau dengan meregangkan kulit. Jika bintik merah menghilang saat penekanan/ peregangan kulit berarti bukan petekie. Perdarahan lain yaitu epistaksis, perdarahan gusi, melena dan hematemesis. Pada anak yang belum pernah mengalami mimisan, maka mimisan merupakan tanda penting. Kadang-kadang dijumpai pula perdarahan konjungtiva atau hematuria.

c. Hepatomegali (Pembesaran hati)

1) Pembesaran hati pada umumnya dapat ditemukan pada permulaan penyakit, bervariasi dari hanya sekedar dapat diraba (just palpable) sampai 2-4 cm di bawah lengkung iga kanan dan dibawah prosesus Xifoideus

2) Proses pembesaran hati, dari tidak teraba menjadi teraba, dapat meramalkan perjalanan penyakit DBD. Derajat pembesaran hati tidak sejajar dengan beratnya penyakit, namun nyeri tekan di hipokondrium kanan disebabkan oleh karena peregangan kapsul hati. Nyeri perut lebih tampak jelas pada anak besar dari pada anak kecil.

d. Syok

Tanda bahaya (warning signs) untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya syok pada penderita Demam Berdarah Dengue seperti berikut:

1) Klinis

- Demam turun tetapi keadaan anak memburuk
- Nyeri perut dan nyeri tekan abdomen
- Muntah persisten
- Letargi, gelisah

- Perdarahan mukosa
- Pembesaran hati
- Akumulasi cairan
- Oliguria

2) Laboratorium

- Peningkatan kadar hematokrit bersamaan dengan penurunan cepat jumlah trombosit
- Hematokrit awal tinggi

2.5 Klasifikasi Kasus DBD

Menurut Kemenkes RI (2017) tentang penanggulangan penyakit DBD ini, penyakit DBD di klasifikasikan sebagai berikut:

1) Suspek infeksi *dengue*

Seseorang dengan demam seketika tidak disertai penyebab jelas yang terjadi dalam 2 sampai 7 hari serta diikuti beberapa gejala seperti muntah dan mual, bintik-bintik perdarahan, tanda-tanda perdarahan dan nyeri sendi, leukopenia, dan trombositopenia minimal diperiksa dengan uji tourniquet positif.

2) Demam *dengue* (DD)

Demam dengan beberapa gejala penyerta yaitu pegal, nyeri sendi (arthralgia), sakit kepala, nyeri di belakang mata rasa mual, dengan ada tanda perdarahan, leukopenia (leukosit $< 5000/\text{mm}^3$), dimana trombosit kurang dari $150.000/\text{mm}^3$ serta dilakukan tes serologis.

3) Demam berdarah *dengue* (DBD)

Demam 2 sampai 7 hari diikuti tanda pendarahan, trombosit kurang dari 100.000/mm³, hemokonsentrasi, asites, efusi pleura, serta hipoproteinemia, dan atau dari tes serologis memberikan hasil positif atau hasil positif pada *rapid test dengue*.

4) *Sindrom syok dengue* (SSD)

SSD adalah kasus derajat III dan atau IV terjadi hipotensi, penyempitan tekanan nadi (≤ 20 mmHg) bergejala kulit lembab, terasa dingin, denyut nadi terasa lemah, dan rasa gelisah pada pasien, serta kemungkinan syok. menyebutkan sindrom ini sering dialami anak yang menderita DBD untuk kedua kali.

5) *Expanded dengue syndrome* (EDS)

Menurut Kemenkes RI (2017), kasus EDS jarang terjadi dimana diikuti syok atau tidak dengan gejala gangguan elektrolit, kelebihan cairan, gagal ginjal akut, masalah jantung, serta pendarahan.

2.6 Faktor Risiko DBD

Faktor risiko penyebab Demam Berdarah *Dengue* (DBD) secara ekstrinsik atau factor dari luar ialah faktor lingkungan dan perilaku. Faktor ini sulit untuk mengontrolnya, karena banyak faktor penunjangnya. Adapun sebab terjadinya DBD yaitu faktor lingkungan dan perilaku, sebagai berikut:

2.6.1 Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan terdiri atas lingkungan fisik, lingkungan biologis dan lingkungan sosial.

Ariani (2016) menjelaskan kejadian DBD dari faktor lingkungan sebagai berikut :

a. Lingkungan fisik

1) Frekuensi pengurasan bak

Pengurusan tempat-tempat penampungan air perlu dilakukan secara teratur sekurang-kurangnya seminggu sekali agar nyamuk tidak dapat berkembangbiak. Bila Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Demam Berdarah Dengue (DBD) dilaksanakan oleh seluruh masyarakat, maka populasi nyamuk *Aedes aegypti* dapat ditekan serendah-rendahnya, sehingga penularan DBD tidak terjadi lagi.

2) Ketersediaan tutup pada bak

Ketersediaan tutup pada bak sangat mutlak diperlukan untuk menekan jumlah nyamuk yang hinggap pada kontainer, dimana kontainer tersebut menjadi media berkembangbiak nyamuk *Aedes aegypti*.

3) Kepadatan rumah

Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan nyamuk yang jarak terbangnya pendek (100 meter). Oleh karena itu nyamuk bersifat domestik. Apabila rumah penduduk saling berdekatan maka nyamuk dapat dengan mudah berpindah dari satu rumah ke rumah lainnya.

4) Pencahayaan

Rumah harus cukup mendapatkan penerangan baik pada siang maupun pada malam hari. Idealnya, penerangan didapat dengan bantuan listrik dan setiap ruang diupayakan mendapat sinar matahari terutama di pagi hari. Pada waktu pagi hari diharapkan semua ruangan mendapatkan sinar matahari. Karena intensitas cahaya yang rendah merupakan kondisi yang baik bagi nyamuk, intensitas cahaya merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi aktivitas terbang nyamuk. Nyamuk terbang pada intensitas cahaya di bawah 20 lux. Cahaya yang rendah dan kelembaban yang tinggi merupakan kondisi yang baik bagi nyamuk (Ayun, 2015).

Secara umum pengukuran pencahayaan terhadap sinar matahari adalah dengan lux meter, yang diukur ditengah-tengah ruangan, pada tempat setinggi kurang dari 84 cm dari lantai.

Berdasarkan KEPMENKES RI No. 1405/MENKES/SK/XI/02/1990 batas syarat normal suatu ruangan dan memenuhi standar kesehatan antara 50 lux sampai 300 lux.

Cara pengukuran pencahayaan menggunakan alat Lux meter. Cara pengoperasiannya :

- a) Nyalakan alat luks meter dengan membuka tutup sensor
- b) Lakukan kalibrasi internal sesuai dengan spesifikasi alat
- c) Tentukan titik pengukuran cahaya

Titik pengukuran tergantung tujuan dilakukan pengukuran untuk pengukuran peralatan setempat titik pengukurannya objek kerja, bias berupa meja kerja maupun peralatan, pengukuran dapat dilakukan di atas meja maupun peralatan yang akan di ukur.

Untuk pengukuran umum, penentuan titik pengukurannya berupa titik potong garis horizontal panjang dan lebar ruangan pada setiap jarak tertentu setinggi satu meter dari lantai. Jarak tertentu tersebut dibedakan berdasarkan luas ruangan sebagai berikut:

- 1) Luas ruang kurang dari 10 meter persegi : titik potong garis horizontal panjang dan lebar ruangan adalah pada jarak setiap 1 meter.
 - 2) Luas ruangan anatar 10 meter persegi sampai 100 meter persegi : titik potong garis horizontal panjang dan lebar ruangan adalah pada jarak setiap 3 meter.
 - 3) Luas ruangan lebih dari 100 meter persegi :titik potong horizontal panjang dan lebar ruangan adalah pada jarak 6 meter.
- d) Bawa alat ke tempat titik pengukuran yang telah ditentukan, baik pengukuran untuk itensitas penerangan setempat atau umum.
 - e) Baca hasil pengukuran pada layar monitor setelah menunggu beberapa saat sehingga didapat nilai angka yang stabil.
 - f) Lakukan pengukuran selama tiga kali kemudian dirata-ratakan (Dewi, 2018).

b. Lingkungan biologis

1) Kepadatan vektor

Kepadatan vektor nyamuk *Aedes aegypti* yang diukur dengan menggunakan parameter Angka Bebas Jentik (ABJ) yang diperoleh dari Dinas 25 Kesehatan Kota. Kepadatan nyamuk merupakan faktor risiko terjadinya penularan DBD. Semakin tinggi kepadatan nyamuk *Aedes aegypti*, semakin tinggi pula risiko masyarakat untuk tertular penyakit DBD. Hal ini berarti apabila di suatu daerah yang kepadatan *Aedes aegypti* tinggi terdapat seorang penderita DBD, maka masyarakat sekitar penderita tersebut berisiko untuk tertular.

2) Keberadaan jentik pada bak

Keberadaan jentik pada kontainer dapat dilihat dari letak, macam, bahan, warna, bentuk volume dan penutup kontainer serta asal air yang tersimpan dalam kontainer sangat mempengaruhi nyamuk *Aedes aegypti* betina untuk menentukan pilihan tempat bertelur. Keberadaan kontainer sangat berperan dalam kepadatan vektor nyamuk *Aedes aegypti*, karena semakin banyak kontainer akan semakin banyak tempat perindukan dan akan semakin padat populasi nyamuk *Aedes aegypti*. Semakin padat populasi nyamuk *Aedes aegypti*, maka semakin tinggi pula risiko terinfeksi virus DBD.

c. Lingkungan sosial

1) Kepadatan hunian

Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan nyamuk yang sangat aktif mencari makan, nyamuk tersebut dapat menggigit banyak orang dalam waktu yang pendek. Oleh karena itu bila dalam satu rumah ada penghuni yang menderita DBD maka penghuni lain mempunyai risiko untuk tertular penyakit DBD.

2) Dukungan petugas Kesehatan

Adanya rangsangan dari luar (dukungan petugas kesehatan) mempengaruhi perubahan perilaku seseorang. Kegiatan ataupun program yang rutin seperti fogging, pemeriksaan jentik secara berkala maupun pemberian abate yang 26 diberikan oleh petugas kesehatan dalam pemberantasan sarang nyamuk DBD dibantu oleh kader kesehatan dan tokoh masyarakat yang akan mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku masyarakat dalam melaksanakan PSN DBD.

3) Pekerjaan

Seseorang yang bekerja cenderung melakukan PSN DBD dengan baik, sebaliknya seseorang yang tidak bekerja, tidak melakukan PSN DBD dengan baik, hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran akan pentingnya PSN dan bahaya DBD.

4) Pendidikan

Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan formal yang tinggi, memiliki tingkat pengetahuan dan wawasan yang lebih baik dan luas, serta memiliki kepribadian sikap yang lebih dewasa. Wawasan dan pemikiran yang lebih luas di bidang kesehatan akan mempengaruhi perilaku individu dalam menyikapi suatu masalah. Pendidikan yang baik dapat memotivasi, memberi contoh, dan mendorong anggota keluarga untuk melakukan pemberantasan saarang nyamuk DBD.

2.6.2 Faktor Perilaku

Perilaku juga merupakan faktor penyumbang terbesar terjadinya kejadian DBD. Perilaku ialah suatu reaksi ataupun cara merespon seseorang terhadap rangsangan dari eksternal serta memberikan respon yang berbeda masing-masing orang. Faktor perilaku yang dimaksud yakni sebagai berikut:

a. Sikap

Sikap merupakan faktor yang berperan dalam perilaku kesehatan. Semakin positif sikap atau pandangan seseorang terhadap sesuatu hal, maka semakin baik pula tindakan yang dilakukan dalam hal tersebut. Beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain pengalaman pribadi, orang lain yang dianggap penting, dan pengaruh kebudayaan. Bila individu benar-benar bebas dari segala tekanan atau hambatan yang bisa mengganggu ekspresi sikapnya, maka dapat diharapkan bentuk perilaku yang tampak sebagai bentuk ekspresi yang sebenarnya (Mahendra, 2019). Timbulnya kemauan atau kehendak adalah sebagai bentuk lanjutan dari kesadaran dan pemahaman terhadap objek dalam hal ini adalah praktis PSN DBD. Kemauan atau kehendak merupakan kecenderungan untuk melakukan suatu Tindakan (Nasution, 2019).

b. Praktik atau Tindakan

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik kesehatan, atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Di samping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan dari pihak lain (Notoadmojo dalam .Putu, 2018).

c. Kebiasaan menggantung pakaian

Kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah merupakan indikasi menjadi kesenangan beristirahat nyamuk *Aedes aegypti*. Sebaiknya pakaian-pakaian yang tergantung di balik lemari atau di balik pintu, dilipat dan disimpan dalam lemari, karena nyamuk *Aedes aegypti*

senang hinggap dan beristirahat di tempat-tempat gelap dan kain yang tergantung. Maka dari itu pakaian yang tergantung di balik pintu sebaiknya dilipat dan disimpan dalam lemari, sehingga mengurangi potensi nyamuk untuk menggigit manusia (Apriyani & Yulianus, 2022).

d. Tempat berkembangbiak nyamuk vektor DBD

Tempat perindukan yang disenangi nyamuk aedes aegypti adalah tempat-tempat yang dapat menampung air di dalam, di luar atau sekitar tempat-tempat umum. Nyamuk ini tidak dapat berkembangbiak di selokan atau got atau kolam yang berhubungan langsung dengan tanah. Di Indonesia, nyamuk aedes aegypti tersebar laus, baik di kota maupun di desa kecuali di wilayah dengan ketinggian lebih dari 1000 meter diatas permukaan laur. Tempat perindukan nyamuk aedes aegypti dibedakan menjadi (Kemenkes RI, 2013) :

- 1) Tempat penampungan air (TPA) untuk keperluan sehari-hari seperti drum, tangka reservoir, tempayan, bak mandi atau WC dan ember.
- 2) Tempat penampungan air (TPA) bukan untuk keperluan sehari-hari, seperti tempat minum burung, vas bunga, kulkas atau dispenser, barang-barang bekas (contoh, botol, plastic, ban, kaleng dll).
- 3) Tempat penampungan air alamiah, seperti lubang pohon, tempurung kelapa, pelepah pisang, potongan bambu dan lain-lain.

2.7 Pencegahan dan Pemberantasan DBD

Pencegahan adalah upaya pertama dalam memberantaskan penyakit DBD. Menurut Kemenkes RI (2017) menyebutkan ada beberapa upaya yang diterapkan yaitu PSN DBD yakni:

a. Pencegahan primer

Upaya untuk orang sehat selalu sehat dan mencegah mengalami kesakitan. Kegiatan yang bisa diperbuat disebut 4M Plus pencegahan DBD yaitu:

- 1) Pengurasan TPA dan dibersihkan 1 minggu sekali.
- 2) Menutup TPA.
- 3) Mendaur ulang sampah dan membuangnya pada tempat sampah.
- 4) Memantau TPA yang berisiko.
- 5) Plus seperti, pengolesan lotion nyamuk, penaburan abate, pengadaan fogging, tanam bunga, pelihara ikan pemakan jentik.

b. Pencegahan sekunder

Upaya mencegah keparahan penyakit awal, yakni:

- 1) Diagnosis sedini mungkin serta berobat secara tepat

- a) Ada a dan b pada kriteria klinis

Gejala klinis : Demam tinggi tiba-tiba dalam 2-7 hari, tanda pendarahan Uji Bendung hasil positif, ekimosis, petekie, serta purpura, epistaksis, pendarahan lapisan kulit, serta gusi, hematemesis atau melena dan pembesaran hati serta syok.

- b) Dua kriteria laboratorium.

Laboratorium : Trombositopenia.

2.8 Kajian Integrasi Keislaman : Pandangan Islam Tentang Nyamuk

Culicidae (Nyamuk) merupakan Salah satu Makhluk Hidup ciptaan Allah SWT, hewan kecil ini memiliki kelebihan sehingga Allah SWT menyebutnya didalam Al Qur'an. hal ini dapat di buktikan dengan ilmu pengetahuan yang terus berkembang pesat hingga saat ini, salah satunya adalah bagaimana sistem perkembang-biakan nyamuk dari telur hingga menjadi nyamuk dewasa melewati proses yang sangat rumit.

Salah satu binatang yang telah disebut di dalam al-Qur'an adalah nyamuk, Sebagai mana dalam firman Allah SWT:

إِنَّ اللَّهَ لَا يَسْتَحْيِي أَنْ يَضْرِبَ مَثَلًا مَّا بَعُوضَةً فَمَا فَوْقَهَا ۗ فَأَمَّا الَّذِينَ آمَنُوا فَيَعْلَمُونَ أَنَّهُ الْحَقُّ مِنْ رَبِّهِمْ ۗ وَأَمَّا الَّذِينَ كَفَرُوا فَيَقُولُونَ مَاذَا أَرَادَ اللَّهُ بِهَذَا مَثَلًا ۗ يُضِلُّ بِهِ كَثِيرًا وَيَهْدِي بِهِ كَثِيرًا ۗ وَمَا يُضِلُّ بِهِ إِلَّا الْفَاسِقِينَ ۝

Artinya: “Sesungguhnya Allah tiada segan membuat perumpamaan berupa nyamuk atau yang lebih rendah dari itu. Adapun orang-orang yang beriman, Maka mereka yakin bahwa perumpamaan itu benar dari Tuhan mereka, tetapi mereka yang kafir mengatakan: “Apakah maksud Allah menjadikan ini untuk perumpamaan?.” dengan perumpamaan itu banyak orang yang disesatkan Allah, dan dengan perumpamaan itu (pula) banyak orang yang diberi-Nya petunjuk. dan tidak ada yang disesatkan Allah kecuali orang-orang yang fasik,” (Al Qur’an Surat Al-Baqarah : 26).

Kitab Tafsir Ma‘alimut Tanzil karya Imam Al-Baghawi menyebutkan bahwa Surat Al-Baqarah ayat 26 turun ketika Allah mengangkat lalat dan laba-laba sebagai perumpamaan sebagaimana tertera pada Surat Al-Hajj ayat 73 dan Surat Al-Ankabut ayat 41. Merespons dua hewan tersebut, umat Yahudi di Madinah meremehkannya, “Apa maksud Allah dengan perumpamaan hina seperti ini?” Sebagian ahli tafsir mengatakan, mereka yang merespons hewan yang dicontohkan Allah adalah kaum musyrikin Makkah. Mereka mengatakan, “Kami tidak adakan menyembah tuhan yang menyebut hewan-hewan itu sebagai perumpamaan.” Allah kemudian menurunkan Surat Al-Baqarah ayat 26. Ia tidak enggan membuat contoh demikian. Ia juga tidak malu atas contoh tersebut. Kata “yudhillu, al-idhlāl” atau penyesatan adalah pengalihan dari yang hak kepada kebatilan. Ada ulama tafsir yang mengartikannya sebagai kebinasaan dengan contoh “dhallal mā’u fil laban” atau air itu binasa di dalam susu. Sedangkan orang fasik di sini adalah orang yang kafir. Asal kata fasik adalah keluar.

Lafazd “ما” pada ayat diatas adalah Maa Mausulah berarti seekor nyamuk, yang memiliki arti bahwa kita harus memperhatikan segala hal dari seekor nyamuk. Tidak hanya focus terhadap

keberadaan nyamuk, melainkan juga fokus terhadap segala suatu yang dapat menimbulkan keberadaan nyamuk. lingkungan hidup, kebersihan lingkungan serta siklus hidup harus dipedulikan, agar hal-hal yang tidak diinginkan seperti penyakit tidak dapat timbul. Salah satu penyakit yang ditimbulkannya ialah penyakit demam berdarah (Harahap, 2021).

2.8.1 Anjuran Menjaga Lingkungan dan Perilaku Kebersihan

Penekanan tentang larangan berbuat kerusakan di muka bumi dan kepastian bahwa Allah akan memberikan rezeki kepada manusia yang berbuat baik dan bersyukur di muka bumi ini dijelaskan dalam Alquran Surat Al-A'raf (7): 56-58 yang artinya sebagai berikut :

وَلَا تُفْسِدُوا فِي الْأَرْضِ بَعْدَ إِصْلَاحِهَا وَادْعُوهُ خَوْفًا وَطَمَعًا إِنَّ رَحْمَتَ اللَّهِ قَرِيبٌ مِنَ الْمُحْسِنِينَ
 وَهُوَ الَّذِي يُرْسِلُ الرِّيَّاحَ بُشْرًا بَيْنَ يَدَيْ رَحْمَتِهِ حَتَّىٰ إِذَا أَقْلَّتْ سَحَابًا ثِقَالًا سُفِّتَاهُ لِبَلَدٍ مَّيِّتٍ فَأَنْزَلْنَا
 بِهِ الْمَاءَ فَأَخْرَجْنَا بِهِ مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ ۚ كَذَٰلِكَ نُخْرِجُ الْمَوْتَىٰ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ
 الْبَلَدُ الطَّيِّبُ يَخْرُجُ نَبَاتُهُ بِإِذْنِ رَبِّهِ وَالَّذِي خَبَثَ لَا يُخْرِجُ إِلَّا نَكِدًا ۚ كَذَٰلِكَ نُصَرِّفُ الْآيَاتِ لِقَوْمٍ
 يَشْكُرُونَ

Artinya: Dan janganlah kamu membuat kerusakan di muka bumi, sesudah (Allah) memperbaikinya dan Berdoalah kepada-Nya dengan rasa takut (tidak akan diterima) dan harapan (akan dikabulkan). Sesungguhnya rahmat Allah Amat dekat kepada orang-orang yang berbuat baik. Dan Dialah yang meniupkan angin sebagai pembawa berita gembira sebelum kedatangan rahmat-Nya (hujan); hingga apabila angin itu telah membawa awan mendung, Kami halau ke suatu daerah yang tandus, lalu Kami turunkan hujan di daerah itu, Maka Kami keluarkan dengan sebab hujan itu pelbagai macam buah-buahan. Seperti itulah Kami membangkitkan orang-orang yang telah mati, Mudah-mudahan kamu mengambil pelajaran. Dan tanah yang baik, tanaman-tanamannya tumbuh subur dengan seizin Allah; dan tanah yang tidak subur, tanaman-tanamannya hanya tumbuh merana. Demikianlah Kami mengulangi tanda-tanda kebesaran (Kami) bagi orang-orang yang bersyukur. "(QS Al A'raf 56-58)

Dijelaskan dalam Tafsir Al-Misbah karya Muhammad Quraish Shihab bahwa melakukan kerusakan adalah salah satu bentuk perbuatan yang melampaui batas. Allah Swt menciptakan alam semesta dalam keadaan yang sempurna demi memfasilitasi segala kebutuhan makhluk dan

mewajibkan untuk menjaga serta memperbaikinya. Allah Swt mengutus para Nabi dan Rasul-Nya untuk memberikan pengajaran di dalam kehidupan yang kacau, sehingga merusak sesuatu yang diperbaiki lebih buruk daripada sebelum diperbaiki. (Quraish Shihab, Tafsir Almisbah)

Berdasarkan Kementrian Agama RI Dari ayat tersebut, dapat dipahami bahwa Allah memperhatikan kesejahteraan manusia di muka bumi ini dengan, misalnya diturunkannya hujan, yang memungkinkan pepohonan tumbuh dan menghasilkan buah yang bisa dinikmati manusia. Dengan ini semua, diharapkan manusia dapat bersyukur dan berdoa dengan penuh harap kepada Allah, senantiasa memelihara karunia Allah dan tidak berbuat kerusakan (Kemenag,RI).

Pengertian dari kandungan surat Al-Araf Ayat 56-58. Yaitu larangan manusia melakukan kerusakan di bumi yang mana berbuat kerusakan di bumi merupakan salah satu bentuk yang melampaui batas. Alam semesta diciptakan Allah SWT dalam keadaan yang harmonis, serasi, serta turut memenuhi kebutuhan makhluk. Allah Swt telah menciptakan alam dan semestanya dalam keadaan baik, serta memerintahkan hambahambanya untuk menjaga dan memperbaikinya. Salah satu cara pelestarian yang dilakukan oleh Allah Swt adalah dengan mengutus para Nabi dan Rasul Allah untuk meluruskan dan membenahi kehidupan di masyarakat. Maka, apabila merusak setelah diperbaiki jauh lebih buruk daripada merusak sebelum diperbaiki. Karena ayat tersebut secara tegas melarang hal tersebut, walaupun menambah kerusakan atau merusak sesuatu yang baik juga dilarang (Mustakim, 2017).

Dalam terminologi Islam, masalah yang berhubungan dengan kebersihan disebut dengan al-Thaharat. Dari sisi pandang kebersihan dan kesehatan, al-thaharat merupakan salah satu bentuk upaya preventif, berguna untuk menghindari penyebaran berbagai jenis kuman dan bakteri. Dalam Islam, kebersihan adalah tahapan awal untuk mencapai kesehatan yang baik, sehingga manusia diperintahkan untuk hidup sehat dan bersih (Anam, 2016).

Rasulullah SAW berkata untuk membersihkan segala sesuatu karena Islam dibangun atas kebersihan

عَنْ سَعْدِ بْنِ أَبِي وَقَّاصٍ عَنْ أَبِيهِ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ الطَّيِّبَ

نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكَرَمَ جَوَادٌ يُحِبُّ الْجَوَادَ فَنَظِّفُوا أَوْفِينِيكُمْ

Artinya : "Sesungguhnya Allah Ta'ala itu baik (dan) menyukai kebaikan, bersih (dan) menyukai kebersihan, mulia (dan) menyukai kemuliaan, bagus (dan) menyukai kebagusan. Oleh sebab itu, bersihkanlah lingkunganmu". [HR. At- Tirmidzi].

Menurut pendapat Imam Al- Mubarakfurio. Orang yang beriman itu yakin bahwa Allah itu Mulia, Maha pengasih dan pemurah dan sangat suka terhadap Kebersihan. Maka dari itu kita sebagai hamba dianjurkan untuk memperindah dan menjaga kebersihan dan bersihkanlah segala sesuatu yang mudah bagi kalian bersihkan seperti membersihkan rumah dan perkarangan rumah, hal tersebut merupakan *kinayah* (kata kiasan) dari semulia-muliaNya dan benar-benar kemurahan-Nya, karena sesungguhnya halaman atau perkarangan rumah jika luas dan bersih adalah suatu keindahan (Al- Mubarakfuri, tafsir al Muyassar).

Hadist-hadist tersebut memberi petunjuk bahwa kebersihan itu bersumber dari iman dan bagian dari iman. Dengan demikian, kebersihan dalam ajaran Islam mempunyai aspek ibadah dan aspek moral (Majelis Ulama Indonesia, 2000).

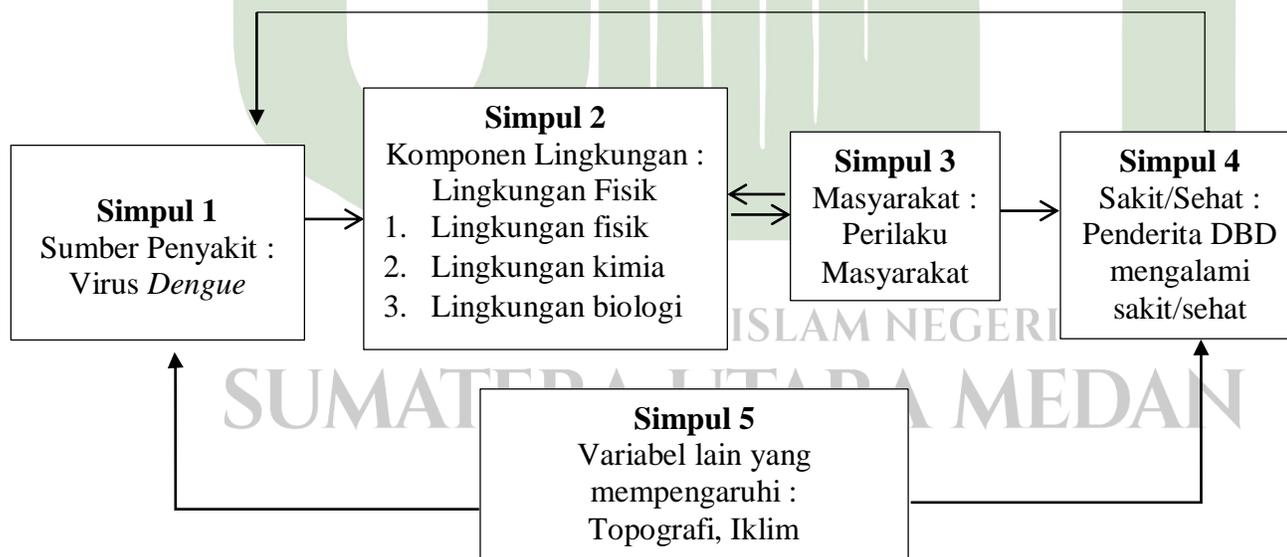
Kesimpulan dari uraian Firman Hadist diatas maka dapat disimpulkan bahwa menjaga lingkungan dan menjaga kebersihan adalah sebuah kebaikan yang juga disukai Allah SWT. Menjaga kebersihan juga dapat menjaga kita dari paparan penyakit berbasis lingkungan seperti salah satunya Penyakit Demam Berdarah dengue.

2.9 Kerangka Teori

Adapun kerangka teori dapat dijelaskan melalui patogenesis atau proses kejadian penyakit yang dapat diuraikan ke dalam 5 simpul, yaitu:

- 1) Simpul 1, yaitu asal mula penyakit misalnya bakteri, parasit, bahan kimia, virus berbahaya ataupun yang lainnya. Pada penelitian ini yang termasuk simpul satu sumber penularannya yaitu penderita demam berdarah dengue.

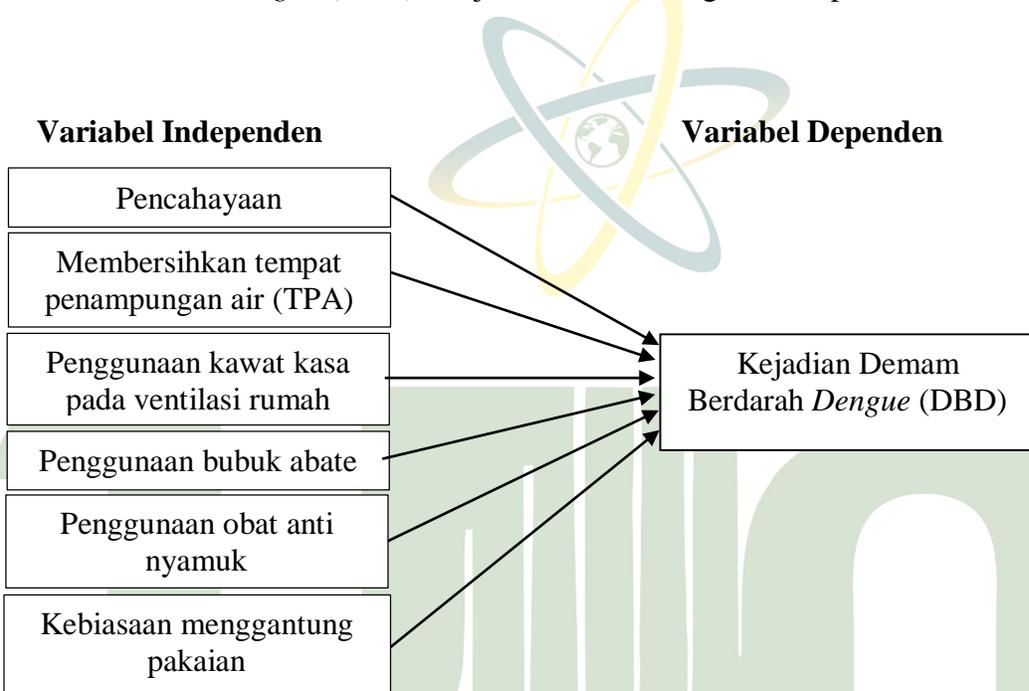
- 2) Simpul 2, yaitu ruang lingkup lingkungan sebagai media transmisi penyakit tergolong di dalam seperti udara, air, tanah, binatang, manusia, dan benda-benda lain yang berpotensi menularkan dan menyebabkan penyakit. Pada penelitian ini yang merupakan simpul 2 yaitu, lingkungan fisik, kimia, dan biologi.
- 3) Simpul 3, yaitu penduduk juga variabel kependudukannya, seperti kepadatan, perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan), pendidikan, dan sebagainya. Pada penelitian ini yang termasuk pada simpul 3 yaitu, perilaku masyarakat.
- 4) Simpul 4, Masyarakat dalam kondisi sakit atau sehat, setelah terjadi penyakit ataupun mengalami gangguan akan faktor lingkungan. Pada penelitian simpul 4 seperti, penderita DBD yang mengalami sehat atau sakit.
- 5) Simpul 5, yakni sekumpulan variabel suprasistem atau variabel yang dapat memengaruhi keseluruhan simpul, misalnya topografi, iklim atau bahkan kebijakan suprasistem seperti politik, kebijakan yang bisa memengaruhi simpul 1, 2, 3 dan 4.



Gambar 2.1 Kerangka Teori Simpul dari Achmadi

2.10 Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain. Dengan adanya kerangka konsep akan mengarahkan kita untuk menganalisis hasil penelitian (Notoatmodjo, 2012). Untuk mengetahui faktor risiko kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) disajikan dalam kerangka konsep dibawah ini :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas bahwa kerangka konsep pada penelitian ini yaitu variabel yang sering mempengaruhi. Adapun variabel independen pada penelitian ini yaitu pencahayaannya, membersihkan tempat penampungan air (TPA), kawat kasa pada ventilasi rumah, penggunaan bubuk abate, penggunaan obat anti nyamuk, dan kebiasaan menggantung pakaian. Sedangkan variabel dependen pada penelitian ini yaitu kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

2.11 Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis pada penelitian ini yaitu :

1. Ada hubungan pencahayaan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.
2. Ada hubungan membersihkan tempat penampungan air (TPA) dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.
3. Ada hubungan kawat kasa pada ventilasi rumah dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.
4. Ada hubungan penggunaan bubuk abate dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.
5. Tidak ada hubungan penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.
6. Ada hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.