

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Martubung didirikan pada tahun 1998. UPT Puskesmas Martubung merupakan salah satu puskesmas yang menjadi pusat pembangunan, pembinaan dan pelayanan kesehatan. Puskesmas melayani kesehatan masyarakat di dua kelurahan yaitu Kelurahan Besar dan Kelurahan Tangkahan.



**Gambar 4.1 UPT Puskesmas Martubung**

Batas wilayah kerja puskesmas yang ditetapkan oleh dinas kesehatan berdasarkan geografis, demografis, sama transportasi, masalah kesehatan setempat, sumber daya dan lain-lain. UPT Puskesmas Martubung memiliki luas tanah 1.575 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 162 m<sup>2</sup>. Luas wilayah UPT Puskesmas Martubung 1200,5 Ha meliputi dua kelurahan dan 35 lingkungan, yaitu:

1. Kelurahan Besar
2. Kelurahan Tangkahan

Pada wilayah kerja UPT Puskesmas Martubung terdapat 1 puskesmas pembantu yaitu, Puskesmas Pembantu Tangkahan. Puskesmas Martubung tepatnya berada di Jl. Tempirai Lestari I Blok V Griya Martubung Kelurahan Besar Kecamatan Medan Labuhan, Provinsi Sumatera Utara dengan:

- |                       |   |
|-----------------------|---|
| a. Luas wilayah kerja | : 1200,5 Ha   |
| b. Jumlah kelurahan   | : 2 Kelurahan (Kelurahan Besar dan Kelurahan Tangkahan) |
| c. Jumlah lingkungan  | : 35 Lingkungan   |

- Kelurahan Besar : 23 Lingkungan
  - Kelurahan Tangkahan : 12 Lingkungan
- d. Jumlah penduduk : 60.629 jiwa
- Laki-laki : 29.615 jiwa
  - Perempuan : 31.014 jiwa
- e. Jumlah KK : 13.304 KK

Kecamatan Medan Labuhan berbatasan dengan sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Berbatasan dengan kelurahan Martubung Kecamatan Medan Labuhan.
2. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kelurahan Titipapan Kecamatan Medan Deli.
3. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kelurahan Tangkahan Kecamatan Medan Labuhan.
4. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Sungai Deli.

Kecamatan Medan Labuhan terdiri dari 2 kelurahan dengan jumlah penduduk 60.629 jiwa yang terdiri dari jumlah jenis kelamin laki-laki 29.615 jiwa dan perempuan sebanyak 31.014 jiwa.

#### 4.1.2 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Dan Frekuensi Karakteristik Responden Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

Variabel	Frekuensi	%
<b>Usia</b>		
<25 tahun	3	2,2
>25 tahun	135	97,8
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	17	13,2
Perempuan	121	87,7
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		

Rendah (Tidak tamat SD/Tamat SD/SMP/SMA)	113	81,9
Tinggi (D3/D4/S1/S2/S3)	25	18,1
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	97	70,3
Bekerja	41	29,7
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>
<b>Status Ekonomi</b>		
Rendah (<Rp.3.000.000)	124	89,9
Tinggi (>Rp.3.000.000)	14	10,1
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>
<b>Jumlah Anggota Keluarga</b>		
<5 Orang	101	73,2
>5 Orang	37	26,8
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas umur responden >25 tahun sebanyak 135 (97,8%) dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 121 (87,7%) pada tingkat pendidikan mayoritas dalam kategori rendah sebanyak 113 (81,9%). Mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 97 (70,3%) sehingga memiliki status ekonomi yang rendah (<Rp.3.000.000) sebanyak 124 (89,9%) dengan jumlah anggota keluarga <5 orang sebanyak 101 (73,2%).

#### 4.1.3 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung, adapun hasil analisis univariat dapat dilihat sebagai berikut :

#### 4.1.3.1 Gambaran Distribusi Dan Frekuensi Faktor Lingkungan Dan Perilaku Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung

Berikut adalah gambaran distribusi dan frekuensi Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4.2 Distribusi Dan Frekuensi Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

Variabel	Frekuensi	%
<b>Kejadian DBD</b>		
Ya	30	21,7
Tidak	108	78,3
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>
<b>Lingkungan Fisik</b>		
<b>Pencahayaan</b>		
Memenuhi Syarat	35	25,4
Tidak Memenuhi Syarat	103	74,6
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>
<b>Membersihkan tempat penampungan air (TPA)</b>		
Tidak	86	62,3
Ya	52	37,7
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>
<b>Penggunaan Kawat Kasa Pada Ventilasi Rumah</b>		
Tidak	115	83,3
Ya	23	16,7
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>
<b>Perilaku</b>		
<b>Penggunaan Bubuk Abate</b>		

Tidak	87	63,0
Ya	51	37,0
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>
<b>Penggunaan Obat Anti Nyamuk</b>		
Tidak	45	32,6
Ya	93	67,4
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>
<b>Kebiasaan Menggantungkan Pakaian</b>		
Ya	84	60,9
Tidak	54	39,1
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak menderita DBD sebanyak 108 (78,3%) dan sebanyak 30 (21,7%) menderita DBD. Faktor lingkungan fisik menjadi pemicu terjadinya penyakit DBD, mayoritas responden memiliki pencahayaan tidak memenuhi syarat sebanyak 103 (74,6%), kemudian tidak membersihkan tempat penampungan air (TPA) sebanyak 86 (62,3%), tidak menggunakan kawat kasa pada ventilasi sebanyak 115 (83,3%). Selain faktor tersebut, perilaku juga menjadi salah satu pemicu terjadinya penyakit DBD, mayoritas responden tidak menggunakan bubuk abate sebanyak 87 (63%), menggunakan obat anti nyamuk 93 (67,4%) dan mayoritas responden memiliki kebiasaan menggantungkan pakaian sebanyak 84 (60,9%).

#### 4.1.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung yang dapat dilihat pada berikut ini :

#### 4.1.4.1 Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung

Berikut adalah hubungan faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4.3 Hubungan Pencahayaan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

Pencahayaan	Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)				Total		<i>P-value</i>	OR (95% CI)
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Memenuhi Syarat	27	19,6	76	55,1	103	74,6	0,029	3,789 (1,072-13,390)
Memenuhi Syarat	3	2,2	32	23,2	35	25,4		
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>21,7</b>	<b>108</b>	<b>78,3</b>	<b>138</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pencahayaan tidak memenuhi syarat dan menderita DBD sebanyak 27 (19,6%) dan yang tidak menderita DBD sebanyak 76 (55,1%). Hasil penelitian juga didapatkan responden yang memiliki pencahayaan memenuhi syarat dan tidak menderita DBD sebanyak 3 (2,2%) dan yang menderita DBD sebanyak 32 (23,2%) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* = 0,029 ( $p < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pencahayaan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung. Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,789 yang menunjukkan bahwa pencahayaan yang tidak memenuhi syarat berisiko 3,789

kali lebih besar untuk terinfeksi DBD dibandingkan pencahayaan yang memenuhi syarat (95% CI = (1,072-13,390)).

**Tabel 4.4 Hubungan Membersihkan Tempat Penampungan Air (TPA) Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

Tempat Penampungan Air (TPA)	Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)				Total		<i>P-value</i>	OR (95% CI)
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak	24	17,4	62	44,9	86	62,3		2,968
Ya	6	4,3	46	33,3	52	37,7	0,024	(1,122-7,848)
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>21,7</b>	<b>108</b>	<b>78,3</b>	<b>138</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 4.4 hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak membersihkan tempat penampungan air (TPA) dan menderita DBD sebanyak 24 (17,4%) dan yang tidak menderita DBD sebanyak 62 (44,9%). Hasil penelitian juga didapatkan responden yang membersihkan tempat penampungan air (TPA) dan tidak menderita DBD sebanyak 6 (4,3%) dan yang menderita DBD sebanyak 46 (33,3%) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* = 0,024 ( $p < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan membersihkan tempat penampungan air (TPA) dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung. Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 2,968 yang menunjukkan bahwa tempat penampungan air yang tidak dibersihkan berisiko 2,968 kali lebih besar terinfeksi DBD dibandingkan yang membersihkan TPA (95% CI = (1,122-7,848)).

**Tabel 4.5 Hubungan Penggunaan Kawat Kasa Pada Ventilasi Rumah Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

Kawat Kasa Pada Ventilasi Rumah	Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)				Total		P-value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak	29	21,0	86	62,3	115	83,3	0,027	7,419 (0,957-57,496)
Ya	1	0,7	22	15,9	23	16,7		
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>21,7</b>	<b>108</b>	<b>78,3</b>	<b>138</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 4.5 hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah dan menderita DBD sebanyak 29 (21,0%) dan yang tidak menderita DBD sebanyak 86 (62,3%). Hasil penelitian juga didapatkan responden yang menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah dan tidak menderita DBD sebanyak 1 (0,7%) dan yang menderita DBD sebanyak 22 (15,9%) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,027$  ( $p < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan penggunaan kawat kasa pada ventilasi rumah dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung. Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR)=7,419 yang menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah berisiko 7,419 kali lebih besar terinfeksi DBD dibandingkan yang menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah (95% CI= (0,957-57,496)).



**Tabel 4.6 Hubungan Penggunaan Bubuk Abate Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

Penggunaan Bubuk Abate	Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)				Total		<i>P-value</i>	OR (95% CI)
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak	24	17,4	63	45,7	87	63,0		
Ya	6	4,3	45	32,6	51	37,0	0,030	2,857 (1,080- 7,559)
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>21,7</b>	<b>108</b>	<b>78,3</b>	<b>138</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 4.6 hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan bubuk abate dan menderita DBD sebanyak 24 (17,4%) dan yang tidak menderita DBD sebanyak 63 (45,7%). Hasil penelitian juga didapatkan responden yang menggunakan bubuk abate dan tidak menderita DBD sebanyak 6 (4,3%) dan yang menderita DBD sebanyak 45 (32,6%) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,030$  ( $p < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan penggunaan bubuk abate dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung. Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR)=2,857 yang menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan bubuk abate berisiko 2,857 kali lebih besar terinfeksi DBD dibandingkan yang menggunakan bubuk abate (95% CI = (1,080-7,559)).

**Tabel 4.7 Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

Penggunaan Obat Anti Nyamuk	Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)				Total		<i>P-value</i>	OR (95% CI)
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak	13	9,4	32	23,2	45	32,6	0,157	1,816 (0,790-4,173)
Ya	17	12,3	76	55,1	93	67,4		
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>21,7</b>	<b>108</b>	<b>78,3</b>	<b>138</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 4.7 hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan obat anti nyamuk dan menderita DBD sebanyak 13 (9,4%) dan yang tidak menderita DBD sebanyak 32 (23,2%). Hasil penelitian juga didapatkan responden yang menggunakan obat anti nyamuk dan menderita DBD sebanyak 17 (12,3%) dan yang tidak menderita DBD sebanyak 76 (55,1%) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* = 0,157 ( $p > 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.

**Tabel 4.8 Hubungan Kebiasaan Menggantungkan Pakaian Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

Kebiasaan Menggantungkan Pakaian	Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)				Total		<i>P-value</i>	OR (95% CI)
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Ya	27	19,6	57	41,3	84	60,9	0,000	8,053 (2,304-28,140)
Tidak	3	2,2	51	37,0	54	39,1		
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>21,7</b>	<b>108</b>	<b>78,3</b>	<b>138</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 4.8 hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian dan menderita DBD sebanyak 27 (19,6%) dan yang tidak menderita DBD sebanyak 57 (41,3%). Hasil penelitian juga didapatkan responden yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian dan tidak menderita DBD sebanyak 3 (2,2%) dan yang menderita DBD sebanyak 51 (37,0%) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung. Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 8,053 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian berisiko 8,053 kali lebih besar terinfeksi DBD dibandingkan yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian (95% CI = (2,304-28,140)).

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Hubungan Pencahayaan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pencahayaan tidak memenuhi syarat dan menderita DBD sebanyak 27 (19,6%) dan yang tidak menderita DBD sebanyak 76 (55,1%). Hasil penelitian juga didapatkan responden yang memiliki pencahayaan memenuhi syarat dan tidak menderita DBD sebanyak 3 (2,2%) dan yang menderita DBD sebanyak 32 (23,2%) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* = 0,029 ( $p < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pencahayaan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung. Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,789 yang menunjukkan bahwa pencahayaan yang tidak memenuhi syarat berisiko 3,789

kali lebih besar untuk terinfeksi DBD dibandingkan pencahayaan yang memenuhi syarat (95% CI = (1,072-13,390).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Ekel (2017) didapatkan berdasarkan uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,046 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pencahayaan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Tikala Baru. Pencahayaan yang tidak memenuhi syarat akan berisiko 1,3 kali lebih tinggi untuk terkena DBD dibandingkan dengan pencahayaan yang memenuhi syarat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hendayani (2022) didapatkan berdasarkan uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} 0,001 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Manonjaya. Hasil pengukuran pencahayaan rumah pencahayaan yang baik adalah  $\geq 60$  lux dan pencahayaan yang tidak memenuhi syarat yakni  $< 60$  lux.

Menurut Sokidjo (2011) rumah yang sehat jika cahaya yang diperlukan terpenuhi. Minimnya cahaya yang masuk kedalam rumah mengakibatkan bibit-bibit penyakit berkembang. Nyamuk *Aedes Aegypti* menyukai tempat hinggap dan beristirahat pada tempat gelap. Kurangnya pencahayaan atau sinar matahari didalam rumah menyebabkan rumah menjadi teduh dan lembab sehingga keadaan ini menjadi tempat istirahat yang disukai nyamuk *Aedes Aegypti* (Sari, 2018).

Persyaratan pencahayaan didalam rumah minimal 60 lux dengan syarat tidak menyilaukan. Kurangnya pencahayaan dapat menyebabkan rumah menjadi lembab sehingga jumlah nyamuk disekitar rumah bertambah dan menyebabkan keluarga yang tinggal dirumah yang kurang pencahayaannya mempunyai risiko terjadinya penularan DBD (Sari, 2018).

Berdasarkan observasi langsung mayoritas pencahayaan responden tidak memenuhi syarat. Menurut asumsi peneliti penyebab pencahayaan yang tidak memenuhi syarat dan kurangnya

cahaya matahari yang masuk ialah kebanyakan dari responden yang tidak membuka pintu dan jendelanya pada saat pagi dan siang hari, hal ini yang menyebabkan kurang optimalnya cahaya matahari yang masuk ke rumah yang kemudian menjadikan ruangan gelap dan lembab. Kemudian keadaan rumah yang berdempetan sehingga mempengaruhi intensitas cahaya yang masuk. Kondisi tersebut yang membuat nyamuk suka berada didalam rumah dan terus berkembangbiak.

#### **4.2.2 Hubungan Membersihkan Tempat Penampungan Air (TPA) Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak membersihkan tempat penampungan air (TPA) dan menderita DBD sebanyak 24 (17,4%) dan yang tidak menderita DBD sebanyak 62 (44,9%). Hasil penelitian juga didapatkan responden yang membersihkan tempat penampungan air (TPA) dan tidak menderita DBD sebanyak 6 (4,3%) dan yang menderita DBD sebanyak 46 (33,3%) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.

Hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,024$  ( $p < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan membersihkan tempat penampungan air (TPA) dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung. Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan nilai Odds Ratio (OR) = 2,968 yang menunjukkan bahwa tempat penampungan air yang tidak dibersihkan berisiko 2,968 kali lebih besar terinfeksi DBD dibandingkan yang membersihkan TPA (95% CI = (1,122-7,848)).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Tarigan (2017) didapatkan berdasarkan hasil penelitian nilai  $p\text{-value} 0,002 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara membersihkan tempat penampungan air (TPA) dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Pematang Raya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Dompas (2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tempat penampungan air dengan kejadian DBD dengan hasil p-value sebesar 0.002 dan nilai Odds Ratio (OR) yang diperoleh sebesar 6,417. Nilai tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki tempat penampungan air tidak memenuhi syarat berisiko 6,417 kali lebih besar terkena DBD.

Pencegahan DBD dapat dilakukan dengan mengendalikan vektor nyamuk, antara lain dengan menguras bak mandi/penampungan air sekurang-kurangnya sekali seminggu; mengganti/menguras vas bunga dan tempat minum burung seminggu sekali; menutup dengan rapat tempat penampungan air; mengubur kaleng-kaleng bekas; aki bekas dan ban bekas di sekitar rumah; dan perbaikan desain rumah (Dompas et al., 2020).

Letak penampungan air baik yang di dalam rumah maupun yang berada di luar rumah sangat mempengaruhi keberadaan jentik nyamuk, jentik tersebut sering di jumpai pada tempat penampungan yang sulit untuk dikuras, salah satu contohnya yakni sering ditemukannya jentik nyamuk di drum (untuk tempat penampungan yang berada di luar) dan bak mandi (untuk tempat penampungan yang berada di dalam). Oleh karena itu, seharusnya tindakan dalam membersihkan tempat penampungan air di luar rumah maupun di dalam rumah alangkah baiknya perlu selalu diperhatikan agar perkembang biakan nyamuk tidak meningkat di sekitar lingkungan rumah kita (Shafira, 2021).

Berdasarkan observasi langsung mayoritas responden tidak membersihkan tempat penampungan air (TPA) dirumahnya. Menurut asumsi peneliti penampungan air yang ada didalam ataupun diluar rumah sangat mempengaruhi keberadaan jentik nyamuk dan nyamuk tumbuh dewasa. Bak mandi responden yang cukup lebar membuat responden malas untuk membersihkannya. Kemudian kamar mandi yang merupakan ruangan yang lembab dan sulit

terjangkau matahari juga menjadi salah satu penyebab nyamuk berkembangbiak. Maka dari itu, jika penampungan air sulit untuk dibersihkan maka taburkanlah bubuk abate sesuai kebutuhan dan tutup rapat agar tak menjadi tempat nyamuk berkembang biak.

#### **4.2.3 Hubungan Penggunaan Kawat Kasa Pada Ventilasi Rumah Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah dan menderita DBD sebanyak 29 (21,0%) dan yang tidak menderita DBD sebanyak 86 (62,3%). Hasil penelitian juga didapatkan responden yang menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah dan tidak menderita DBD sebanyak 1 (0,7%) dan yang menderita DBD sebanyak 22 (15,9%) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.

Hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,027$  ( $p < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan penggunaan kawat kasa pada ventilasi rumah dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung. Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan nilai Odds Ratio (OR)=7,419 yang menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah berisiko 7,419 kali lebih besar terinfeksi DBD dibandingkan yang menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah (95% CI= (0,957-57,496).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Ekel (2017) menunjukkan bahwa nilai  $p\text{-value} = 0,046 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara penggunaan kawat kasa pada ventilasi rumah dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Tikala Baru. Kasa nyamuk merupakan faktor yang mempengaruhi kepadatan nyamuk. Kasa nyamuk ialah salah satu alat pelindung yang terbuat dari kawat yang biasanya dipasang di lubang ventilasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan Zulfikar (2019) menunjukkan bahwa nilai  $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$  maka dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan antara kawat kasa pada ventilasi dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Kebayakan.

Menurut Depkes RI (2011) selain memberantas sarang nyamuk agar tidak terkena DBD adalah menghindari gigitan nyamuk, salah satunya ialah memasang kawat kasa pada ventilasi rumah. Rumah dengan kondisi tidak terpasang kasa nyamuk, akan memudahkan nyamuk untuk masuk kedalam rumah untuk menggigit manusia dan tempat beristirahat. Keadaan ventilasi rumah yang tidak ditutupi kawat kasa akan menyebabkan nyamuk masuk kedalam rumah.

Berdasarkan observasi langsung mayoritas responden tidak memasang kawat kasa pada ventilasi rumahnya. Menurut asumsi peneliti kondisi dirumah responden ada yang memasang kawat kasa pada lubang ventilasi pintu dan jendela yang ada didalam rumah. Namun ada juga yang hanya pintu dan jendela di ruang tamu, atau bahkan sama sekali tidak memasang kawat kasa. Dengan demikian, untuk mencegah agar nyamuk tidak sampai masuk rumah ataupun kamar tidur, sebaiknya pemasangan kawat kasa dilakukan diseluruh ventilasi pintu dan jendela yang berada didalam rumah. Sehingga kemungkinan nyamuk untuk menggigit semakin kecil.

#### **4.2.4 Hubungan Penggunaan Bubuk Abate Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

Abate/larvasida yaitu bahan yang dapat digunakan untuk membunuh hama serangga pada tingkat larva yang hidup di dalam air dan belum mencapai ukuran dewasa (Moreira et al., 2020). Penggunaan bubuk abate adalah salah satu cara pemberantasan sarang nyamuk dengan pengendalian kimiawi. Menaburkan bubuk abate sebanyak 1 sdm pada 100 liter air di tempat penampungan air (TPA) dapat memberikan perlindungan selama 2-3 bulan (Priesley et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan bubuk abate dan menderita DBD sebanyak 24 (17,4%) dan yang tidak menderita DBD sebanyak



63 (45,7%). Hasil penelitian juga didapatkan responden yang menggunakan bubuk abate dan tidak menderita DBD sebanyak 6 (4,3%) dan yang menderita DBD sebanyak 45 (32,6%) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.

Hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,030$  ( $p < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan penggunaan bubuk abate dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung. Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan nilai Odds Ratio (OR)=2,857 yang menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan bubuk abate berisiko 2,857 kali lebih besar terinfeksi DBD dibandingkan yang menggunakan bubuk abate (95% CI = (1,080-7,559)).

Penelitian ini sejalan dengan Moreira et al., (2020) bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku menggunakan insektisida anti nyamuk (abate) dengan kejadian DBD, dengan nilai OR = 7,792 dan CI = 2,644-22,960, artinya bahwa seseorang yang tidak menggunakan insektisida anti nyamuk (abate) berisiko 7,792 kali lebih besar untuk menderita DBD dibandingkan dengan seseorang yang menggunakan insektisida anti nyamuk (abate).

Penelitian ini sejalan juga dengan Dewi (2017) penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara menaburkan bubuk abate dengan kejadian DBD ( $P\text{-value}=0,028$ ) dan OR=3,429 yang artinya adalah responden yang tidak menaburkan bubuk abate pada penampungan air memiliki risiko 3,429 kali lebih besar untuk terkena DBD dibandingkan dengan responden yang menaburkan bubuk abate pada penampungan air. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang akan pentingnya menaburkan bubuk abate pada penampungan air.

Pada observasi yang dilakukan langsung bahwa di lapangan banyak ditemukan yang tidak menggunakan bubuk abate pada tempat penampungan air (TPA), berbagai hal yang menyebabkan kurangnya pengetahuan responden akan penggunaan bubuk abate pada tempat penampungan air

(TPA), kurangnya minat responden untuk menaburkan bubuk abate di tempat-tempat TPA adalah kurang mengetahui fungsi dari bubuk abate. Kurangnya pengetahuan dan minat pada untuk menaburkan bubuk abate di tempat-tempat penampungan air (TPA) yang dapat menyebabkan seringnya terjadi kontak antara penghuni rumah dengan nyamuk *Aedes aegypti*, sehingga penelitian ini membuktikan bahwa tidak menggunakan bubuk abate memiliki hubungan dengan terjadinya kejadian DBD.

#### **4.2.5 Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

Kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk merupakan metode perlindungan diridigunakan oleh individu atau kelompok kecil pada masyarakat untuk melindungi diri mereka sendiri dari gigitan nyamuk dengancara mencegah antara tubuh manusia dengan nyamuk, dimana peralatan kecil mudah dibawa dan sederhana dalam penggunaanya. Salah satunya yaitu obat anti nyamuk dapat mencegah gigitan nyamuk dengan memakai obat nyamuk gosok dan semprot serta bakar (Sasongko, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan obat anti nyamuk dan menderita DBD sebanyak 13 (9,4%) dan yang tidak menderita DBD sebanyak 32 (23,2%). Hasil penelitian juga didapatkan responden yang menggunakan obat anti nyamuk dan menderita DBD sebanyak 17 (12,3%) dan yang tidak menderita DBD sebanyak 76 (55,1%) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.

Hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai p-value = 0,157 ( $p > 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinaga (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan menggunakan obat/anti nyamuk dengan kejadian DBD, dengan nilai OR 2.0 yang artinya orang yang tidak menggunakan obat/anti nyamuk 2 kali lebih beresiko untuk mengalami kejadian DBD dibandingkan dengan orang yang menggunakan obat/anti nyamuk.

Sejalan juga dengan penelitian Novrita et al., (2017) bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian DBD. Hal ini dikarenakan mayoritas responden sudah menggunakan obat anti nyamuk semprot di rumah sehingga faktor risiko untuk terkena DBD sangat kecil.

Penggunaan obat/anti nyamuk merupakan salah satu bentuk upaya pencegahan penyakit DBD. Pada saat penelitian ditemukan bahwa masyarakat masih kurang memperhatikan penggunaan obat/anti nyamuk dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Penggunaan obat/anti nyamuk perlu dilaksanakan mengingat bahwa kegiatan tersebut dapat mencegah penularan penyakit DBD. Pada saat penelitian dengan wawancara ditemukan bahwa rendahnya partisipasi masyarakat dalam penggunaan obat/anti nyamuk di akibatkan karena masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang aktivitas mencari makan dari nyamuk aedes aegypti. Masyarakat masih banyak yang belum mengetahui bahwa nyamuk aedes aegypti mencari makan di pagi dan sore hari, sehingga masyarakat tidak memperhatikan penggunaan obat/anti nyamuk di pagi dan sore hari. Perlu adanya penyuluhan kesehatan tentang perilaku mencari makan nyamuk aedes aegypti kepada masyarakat agar masyarakat dapat melaksanakan penggunaan obat/anti nyamuk sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit DBD.

#### **4.2.6 Hubungan Kebiasaan Menggantungkan Pakaian Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

Pakaian yang menggantung dalam ruangan merupakan tempat yang disenangi nyamuk *Aedes aegypti* untuk beristirahat setelah menghisap darah manusia. Setelah beristirahat pada saatnya akan menghisap darah manusia kembali sampai nyamuk tersebut cukup darah untuk pematangan sel telurnya. Nyamuk *Aedes aegypti* menyukai aroma keringat manusia. Karena itu ingat, pakaian bekas pakai bisa menjadi tempat bersembunyi nyamuk demam berdarah (Oroh et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian dan menderita DBD sebanyak 27 (19,6%) dan yang tidak menderita DBD sebanyak 57 (41,3%). Hasil penelitian juga didapatkan responden yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian dan tidak menderita DBD sebanyak 3 (2,2%) dan yang menderita DBD sebanyak 51 (37,0%) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung.

Hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah lingkungan Tangkahan Martubung. Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan nilai Odds Ratio (OR) = 8,053 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian berisiko 8,053 kali lebih besar terinfeksi DBD dibandingkan yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian (95% CI = (2,304-28,140)).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amrieds et al., (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian ( $p=0,021$ ) dengan kejadian DBD hal tersebut dikarenakan tidak terbiasanya menggantung pakaian didalam lemari. Penelitian Akbar (2019) menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai ( $p=0,015$ , OR=3,470; 95%

CI:1,271-9,472) terdapat pengaruh kebiasaan menggantung pakaian terhadap kejadian demam berdarah dengue (DBD), seseorang yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian berisiko 3,470 kali lebih besar untuk terkena DBD dari pada yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian, hal tersebut dikarenakan Kebiasaan menggantung pakaian didalam rumah merupakan indikasi menjadikeseenangan beristirahat nyamuk *Aedes aegypti* (Akbar, 2019).

Berdasarkan penelitian Rahmadani (2017) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas Tahun 2016. Nilai Odd Ratio (OR) = 4,942 (95% CI = 1,236–19,750), menunjukkan bahwa orang yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian mempunyai risiko 4,942 kali lebih besar menderita DBD dari pada orang yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian. Dikarenakan penanganan pakaian setelah digunakan seringkali diabaikan. Seperti halnya kebiasaan menggantung pakaian dapat menyebabkan jumlah nyamuk di dalam rumah bertambah karena seringkali nyamuk lebih senang hinggap pada pakaian yang menggantung (Rahmadani, 2017).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan bahwa masih banyaknya masyarakat memiliki kebiasaan menggantung pakaian di rumahnya setelah digunakan, biasanya di gantung di belakang pintu kamar atau di pintu lemari pakaian bahkan didinding ruang didalam rumah misalnya didinding kamar, ruang keluarga dan terkadang di belakang pintu kamar mandi serta ada yang membiarkan pakaian baju baik baju dan celana berserakan diatas tempat tidur. Masih terdapat pakaian dan handuk yang lembab dibiarkan tergantung di jemuran dalam rumah, hal ini membuat nyamuk untuk hinggap di pakaian tersebut.

Pakaian yang sering digantung merupakan tempat yang disukai oleh nyamuk untuk hinggap dan beristirahat. Untuk mencegah hal tersebut maka sebaiknya pakaian yang sudah

dipakai diletakkan ditempat baju kotor yang tertutup dan pakaian yang belum dipakai dilipat dan dirapikan didalam lemari. Karena nyamuk *Aedes aegypti* senang hinggap pada pakaian yang bergantung dalam kamar untuk beristirahat setelah menghisap darah manusia.

### **4.3 Kajian Integrasi Keislaman : Perspektif Islam Dalam Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Lingkungan Tangkahan Martubung**

#### **4.3.1 Pencahayaan**

Rumah dengan penerangan yang buruk atau kurang, dapat memicu perkembangbiakan nyamuk yang akan menyebarkan penyakit. Selain itu, sediakan pula jaring-jaring untuk menangkal nyamuk masuk ke dalam rumah yang bisa dipasang di jendela dan pintu. Sebagaimana dalam firman Allah SWT:

مَثَلُهُمْ كَمَثَلِ الَّذِي اسْتَوْقَدَ نَارًا فَلَمَّا أَضَاءَتْ مَا حَوْلَهُ ذَهَبَ اللَّهُ بِنُورِهِمْ وَتَرَكَهُمْ فِي ظُلُمَاتٍ  
لَّا يُبْصِرُونَ

Artinya: Perumpamaan mereka adalah seperti orang yang menyalakan api, maka setelah api itu menerangi sekelilingnya Allah hilangkan cahaya (yang menyinari) mereka, dan membiarkan mereka dalam kegelapan, tidak dapat melihat.

Dalam ayat ini menunjukkan bahwa gua itu memiliki sistem ventilasi yang berfungsi sebagai pengatur sirkulasi udara dan masuknya cahaya ke dalam ruangan. Rumah yang sehat adalah yang dilengkapi dengan ventilasi, sehingga tidak menghambat berlangsungnya sirkulasi udara dan sistem pencahayaan di dalamnya. Inilah salah satu tanda kebesaran Allah Swt, setiap kali Allah hendak menyelamatkan hamba-hamba-Nya yang saleh, maka selalu disediakan fasilitas yang terukur menurut kebutuhannya (Kamal, 2022).

### 4.3.2 Perilaku Menggantungkan Pakaian

Membersihkan pakaian adalah salah satu cara untuk melindungi diri dari hal-hal yang kotor. Hal yang sama berlaku untuk membersihkan rumah dan sekitarnya. Dengan tidak meninggalkan pakaian bekas di balik pintu atau di lemari, kita telah mencegah nyamuk untuk beristirahat. Penyebab langsung demam berdarah bukan hanya karena baju kotor saja, tetapi juga kondisi pakaian yang basah menarik perhatian nyamuk yang juga bisa mencium aroma dari tubuh manusia yang menempel pada pakaian tersebut. Kejadian seperti itu harus dihindari agar nyamuk tidak hinggap atau hinggap di pakaian kotor, karena ini akan menjadi faktor munculnya demam berdarah, Allah SWT berfirman :

وَتِيَابَكَ فَطَهِّرْ

Artinya: “Dan pakaianmu bersihkanlah (Q.S Al-Muddatsir:4).

Ibnu Abbas menyebutkan tentang bersihkanlah hatimu dari penyelewengan, penghianatan, dan kegelisahan. Pada kata tsiyab bentuk jamak dari kata tsaub artinya pakaian yang maknanya hati, jiwa, usaha, badan, budi pekerti, keluarga, dan istri. Kemudian kata tahhir artinya perintah atau anjuran untuk membersihkan kotoran yaitu menyucikan diri dari dosa. Sehingga makna secara keseluruhan yaitu dianjurkan untuk membersihkan pakaian dari segala macam kotoran dan tidak mengatakannya kecuali apabila ia bersih sehingga nyaman di pakai dan bagus di pandang (Nasution, 2019).

### 4.3.3 Penggunaan Lotion Nyamuk

Dalam riwayat yang lain, Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda,

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

Artinya : “Tidaklah Allah *Ta'ala* menurunkan suatu penyakit, kecuali Allah *Ta'ala* juga menurunkan obatnya.” [HR. Bukhari]

Jelas dalam ayat diatas dijelaskan bahwa setiap penyakit yang diberikan oleh Allah pasti ada obatnya. Untuk itu kita harus senantiasa bertawakkal kepada Allah agar diberikan kesembuhan. Ini menunjukkan bahwa obat yang tepat menjadi jalan kesembuhan bagi suatu penyakit. Kini, berbagai jenis obat dan suplemen sudah tersebar di pasaran. Mulai dari herbal hingga kimiawi.

### 4.3.4 Penggunaan Kawat Kasa Pada Ventilasi Rumah

Allah berfirman dalam Q.S Al-Mujadalah ayat 11:

يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Artinya : “Niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat, Dan Allah Maha teliti apa yang kamu kerjakan”.

Dalam ayat ini Allah SWT menunjukkan adanya perbedaan orang yang memiliki ilmu pengetahuan dengan yang tidak. Orang yang memiliki pengetahuan akan ditinggikan derajatnya oleh Allah SWT. Dalam hal kesehatan semakin tinggi tingkat pengetahuan masyarakat diharapkan dapat meminimalkan kejadian atau dampak dari penyakit DBD (Departemen Agama RI, 2010).



#### 4.3.5 Penggunaan Bubuk Abate

Perumpamaan seekor nyamuk diciptakan dalam bentuk kecil namun dapat menyebabkan penyakit pada tubuh manusia bahkan kematian. Oleh karena itu, setiap manusia diwajibkan untuk berbuat kebaikan dalam menjaga kebersihan lingkungan agar bermanfaat bagi kita sendiri. Alquran menyebutkan bahwa perbuatan kebaikan akan dibalas oleh Allah dengan pahala yang sangat besar. Dalam alquran surah Al-Isra:7 seperti berikut:

إِنَّ أَحْسَنْتُمْ أَحْسَنْتُمْ لِأَنْفُسِكُمْ وَإِنْ أَسَأْتُمْ فَلَهَا فَإِذَا جَاءَ وَعْدُ الْآخِرَةِ لِيَسْئُوا وُجُوهَكُمْ  
 وَلِيَدْخُلُوا الْمَسْجِدَ كَمَا دَخَلُوهُ أَوَّلَ مَرَّةٍ وَلِيَبْتِئَرُوا مَا عَلُوا تَنْبِيرًا

Artinya : Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik untuk dirimu sendiri. Dan jika kamu berbuat jahat, maka (kerugian kejahatan) itu untuk dirimu sendiri. Apabila datang saat hukuman (kejahatan) yang kedua, (Kami bangkitkan musuhmu) untuk menyuramkan wajahmu lalu mereka masuk ke dalam masjid (Masjidil Aqsa), sebagaimana ketika mereka memasukinya pertama kali dan mereka membinasakan apa saja yang mereka kuasai.

Allah menegaskan bahwa apabila Bani Israil berbuat baik, maka hasil kebaikan itu untuk mereka sendiri. Namun demikian, ketentuan yang terdapat dalam ayat ini tidak khusus untuk mereka sendiri, melainkan berlaku umum untuk seluruh manusia sepanjang masa. Dengan demikian, apabila manusia berbuat baik atau berbuat kebajikan, maka balasan dari kebajikan itu akan dirasakannya, baik di dunia maupun di akhirat (Departemen Agama RI, 2010).

#### 4.3.6 Kondisi Tempat Penampungan Air

Keberadaan jentik nyamuk merupakan faktor resiko dari kejadian DBD, maka dari itu harus diperhatikan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* ini. Yang mana tempat keberadaan jentik merupakan tempat perkembang biakan dari nyamuk tersebut. Untuk mencegah keberadaan

jentik nyamuk *Aedes aegypti* manusia haruslah menjaga kebersihan lingkungan sekitar seperti yang di katakan dalam hadis Nabi Saw, beliau mengingatkan akan pentingnya kebersihan lingkungan :

, إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ الطَّيِّبَ , نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ , كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكِرَامَ ,  
جَوَادٌ يُحِبُّ الْجُودَ , فَنَظِّفُوا أَفْنِيَّتَكُمْ

Artinya : Rasulullah Saw bersabda; “Sesungguhnya Allah Maha Baik, dan menyukai kepada yang baik, Maha Bersih dan menyukai kepada yang bersih, Maha Pemurah dan menyukai kemurahan, serta Maha Mulia dan menyukai kemuliaan. Maka bersihkanlah lingkungan kalian (HR. At-Turmudzi).

Dalam hadis ini Nabi memerintahkan umatnya agar sentiasa membersihkan lingkungan sekitar. Yang mana keadaan lingkungan sekitar yang kotor dan berserah menjadi tempat perkembang bikan nyamuk *Aedes* itu sendiri. Membersihkan lingkungan selain berdampak bagi kesehatan juga bermanfaat untuk kenyamanan dengan menghilangkan polutan dan zat berbahaya. Dalam kehidupan sehari-hari, membersihkan lingkungan juga dicintai dan merupakan bagian dari keimanan kepada Allah SWT, sebagaimana digambarkan dalam hadits di atas (Zulfikar, 2018).

Demikian juga penjelasan para ulama seperti Ibnu Sina bahwa beliau sangat concern terhadap pencegahan dan pemberantasan penyakit yang seharusnya benar-benar perlu diprioritaskan. Karena menghindari orang dengan penyakit yang berbeda menciptakan orang yang tangguh, terutama umat Islam, yang melakukan aktivitas sehari-hari yang berbeda. Karena Muslim yang kuat lebih dicintai Allah daripada Muslim yang lemah dan sakit karena mereka tidak keberatan untuk tetap sehat (Kamaluddin, 2013).