

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku**

##### **1. Pengetahuan**

Pengetahuan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Rogers Notoadmodjo (2003) menyatakan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku, didalam diri orang tersebut terjadi suatu proses yang berurutan yaitu :

- a. *Awareness* (Kesadaran), individu menyadari adanya stimulus.
- b. *Interest* (tertarik), individu mulai tertarik pada stimulus.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang), individu menimbang-nimbang tentang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Pada proses ketiga ini subyek sudah memiliki sikap yang lebih baik lagi.
- d. *Trial* (mencoba), individu sudah mencoba perilaku baru.
- e. *Adoption*, Individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

Tingkatan Pengetahuan di dalam domain kognitif, mencakup enam tingkatan, yaitu :

- a. Tahu merupakan tingkatan Pengetahuan paling rendah. Tahu dapat mengingatkan atau mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Ukuran bahwa seseorang itu tahu, adalah dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisi dan menyatakan.
- b. Memahami artinya kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui. Seseorang yang telah paham tentang sesuatu harus dapat menjelaskan, memberikan contoh dan menyimpulkan.
- c. Penerapan yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata atau dapat menggunakan hukum-hukum, rumus, metode dalam situasi nyata.
- d. Analisis artinya adalah kemampuan untuk menguraikan objek ke dalam bagian-bagian lebih kecil tetapi masih di dalam suatu struktur objek tersebut dan masih terkait satu sama lain. Ukuran kemampuan adalah ia dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, membuat bagan proses adopsi perilaku dan dapat membedakan pengertian psikologi dengan fisiologi.
- e. Sintesis yaitu suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Ukuran kemampuan adalah ia dapat menyusun, meringkaskan, merencanakan dan menyesuaikan suatu teori atau rumusan yang telah ada.
- f. Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek, evaluasi dapat menggunakan kriteria yang telah ada atau disusun sendiri.

## **2. Sikap**

Sikap Menurut Zimbardo dan Ebbesen, sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) terhadap seseorang, ide atau obyek yang berisi komponen-komponen cognitive, affective dan behavior (dalam Linggasari, 2008). Terdapat tiga komponen sikap, sehubungan dengan faktor-faktor lingkungan kerja, sebagai berikut:

- 1) Afeksi (affect) yang merupakan komponen emosional atau perasaan.
- 2) Kognisi adalah keyakinan evaluatif seseorang.

Keyakinan keyakinan evaluatif, dimanifestasi dalam bentuk impresi atau kesan baik atau buruk yang dimiliki seseorang terhadap objek atau orang tertentu.

## **3. Perilaku**

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak tampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015). Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2010).

Sedangkan menurut Wawan (2011) Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2011) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan

dari luar). Pengertian ini dikenal dengan teori „S-O“R” atau “Stimulus-Organisme-Respon”. Respon dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Respon respondent atau reflektif Adalah respon yang dihasilkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. Biasanya respon yang dihasilkan bersifat relatif tetap disebut juga eliciting stimuli. Perilaku emosional yang menetap misalnya orang 11 akan tertawa apabila mendengar kabar gembira atau lucu, sedih jika mendengar musibah, kehilangan dan gagal serta minum jika terasa haus.
2. Operan Respon Respon operant atau instrumental respon yang timbul dan berkembang diikuti oleh stimulus atau rangsangan lain berupa penguatan. Perangsang perilakunya disebut reinforcing stimuli yang berfungsi memperkuat respon. Misalnya, petugas kesehatan melakukan tugasnya dengan baik dikarenakan gaji yang diterima cukup, kerjanya yang baik menjadi stimulus untuk memperoleh promosi jabatan.

2.1.2 Jenis-jenis perilaku Jenis-jenis perilaku individu menurut Okviana(2015):

1. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf,
2. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau instingtif,
3. Perilaku tampak dan tidak tampak,
4. Perilaku sederhana dan kompleks,
5. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor.

2.1.3 Bentuk-bentuk perilaku

Menurut Notoatmodjo (2011), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua.

1. Bentuk pasif /Perilaku tertutup (covert behavior) Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.
2. Perilaku terbuka (overt behavior) Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

## **B. Nyamuk Aedes Aegypti**

### **1. Pengertian**

Nyamuk Aedes dikenal sebagai vektor penular penyakit DBD. Kita mengenal ada tiga jenis nyamuk Aedes yaitu ; Aedes aegypti, Aedes albopictus dan Aedes scutellaris yang virusnya dikenal dengan virus dengue. Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit infeksi virus dengan vektor Aedes aegypti dan Aedes albopictus. Sindrom renjatan dengue adalah DBD disertai dengan renjatan/syok yang biasanya ditandai dengan demam mendadak selama 2-7 hari tanpa penyebab jelas disertai dengan lemah, lesu, nyeri ulu hati, dan perdarahan di kulit berupa bintik merah, lebam (echymosis) atau ruam (purpura). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2015 penyakit ini sudah menyebar ke seluruh dunia. Perkiraan terakhir menunjukkan 390 juta jiwa di 128 negara berada pada resiko terinfeksi DBD pertahun.

Penyakit ini dapat menyerang semua kelompok umur dan sampai saat ini lebih banyak menyerang anak-anak, meskipun dalam dekade terakhir terlihat

adanya kecenderungan kenaikan proporsi penyakit DBD bergeser pada orang dewasa.

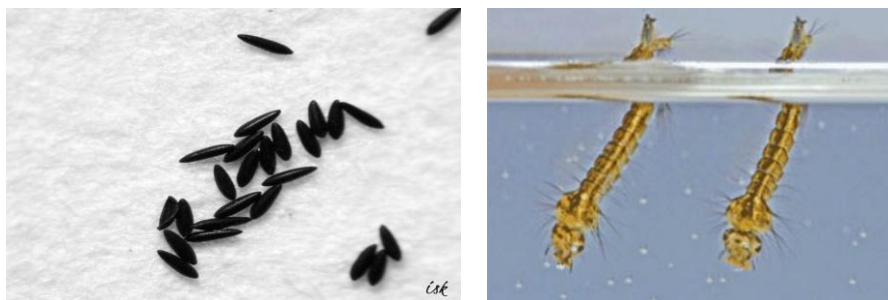


Gambar 1  
Nyamuk *Aedes aegypti*

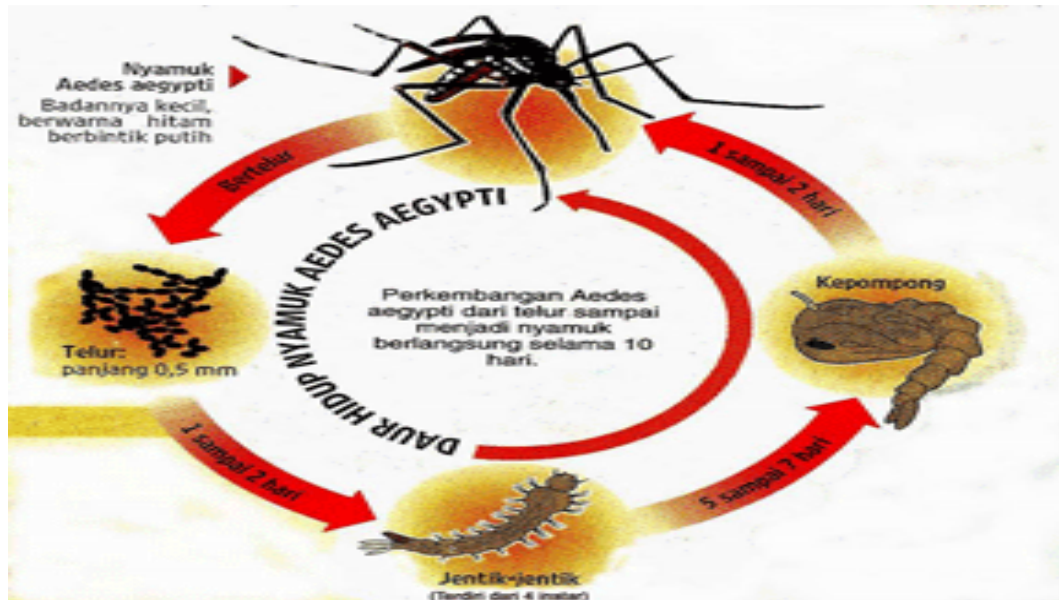
## 2. Ciri-ciri jentik nyamuk Aedes

Ciri-ciri dari pada jentik / larva nyamuk *Aedes aegypti* antara lain :

- a. Telur melekat satu persatu pada dinding bejana
- b. Telur tanpa adanya pelampung
- c. Bentuk individu dari comb scale seperti duri
- d. Corong udara atau siphon dilengkapi dengan pecten
- e. Gerakannya selalu membentuk sudut dan aktif di dalam air
- f. Pada waktu istirahat, posisinya hampir tegak lurus dengan permukaan air.



Gambar 2  
Telur dan jentik nyamuk *Aedes aegypti*



Gambar 3  
Siklus hidup nyamuk *Aedes Aegypti*

### 3. Perilaku jentik nyamuk

Masing-masing jenis nyamuk mempunyai kesenangan tertentu untuk memilih tempat bertelur. Pemilihan tempat-tempat bertelur di berbagai tempat genangan air dilakukan secara genetik oleh seleksi alam. Satu macam genangan air disukai oleh satu jenis nyamuk dan akan tidak disukai oleh jenis nyamuk lain.

Nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor penyakit demam berdarah meletakkan telurnya di tempat penampungan air seperti : bak mandi, kaleng bekas, ban bekas dan lain sebagainya dengan kondisi air yang cukup jernih sedangkan *Anopheles albopictus* akan memilih lubang pada pohon, pagar bambu, pelepah pohon dan lain sebagainya, *Culex fatigans* lebih menyukai selokan yang airnya kotor, sedangkan jenis *Mansonia* akan memilih kumpulan air yang cukup luas yang permukaan airnya tertutup oleh tanaman air.

Bertambahnya penduduk dan dengan mobilitas yang tinggi mengakibatkan kebutuhan air meningkat sehingga mengakibatkan upaya menampung air bertambah pula. Akibatnya meningkatkan tempat perkembangbiakan nyamuk. Begitu pula berkembangnya pembangunan dan perindustrian mengakibatkan barang industri seperti mobil dan barang-barang keperluan rumah tangga seperti plastik maupun barang lainnya bertambah sehingga akan mengakibatkan bertambah pula limbah buangan seperti : ban bekas, kaleng, pecahan gelas dan plastik. Barang-barang tersebut memberikan peluang bertambahnya tempat perkembangbiakan nyamuk Aedes.

Nyamuk berukuran kecil (4-13 mm) dan rapuh. Dibagian kepala terdapat probosis halus dan panjang. Pada nyamuk betina, probosis dipakai untuk menghisap darah, sedangkan pada nyamuk jantan digunakan sebagai alat penghisap bahan-bahan cair seperti cairan tumbuhan, buah, dan juga keringat. Dikiri dan kanan probosis terdapat sebuah palpus yang terdiri atas 5 ruas dan sepasang antena. Antena pada nyamuk jantan berambut lebat dan pada nyamuk betina jarang. Abdomen nyamuk berbentuk silinder dan terdiri atas 10 ruas. Dua ruas yang terakhir akan berubah menjadi alat kelamin (Sembel, 2009).. Nyamuk betina meletakkan telurnya di dinding tempat perindukannya 1—2 cm di atas permukaan air. Seekor nyamuk betina mampu meletakkan sekitar 100 telur setiap kali bertelur. Kurang lebih 2 hari lalu telur akan menetas menjadi larva lalu mengadakan pengelupasan kulit sebanyak 4 kali, tumbuh hingga menjadi pupa dan akhirnya dewasa dibutuhkan waktu sekitar 9 hari (Yulidar, 2015). Perilaku nyamuk betina adalah setelah menetas dari kepompong hingga istirahat 24-48 jam, lalu kawin dan sesudah itu menuju hospes untuk mengisap darah. Setelah



cukup memperoleh darah dari hospes nyamuk kembali ke tempat istirahat untuk menunggu waktu bertelur, setelah bertelur akan menuju hospes lagi untuk mengisap darah kembali.

#### **4. Tempat berkembang biak**

Tempat berkembang biak utama nyamuk adalah pada penampungan air di dalam atau di sekitar rumah atau di tempat-tempat umum, biasanya tidak melebihi jarak 500 meter dari rumah. Tempat perkembangbiakan nyamuk ini pada genangan air yang tertampung di suatu tempat yang airnya jernih dan tidak dapat berkembang biak di genangan air yang langsung berhubungan dengan tanah (Soegijanto, 2003)

Jenis tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* dapat dikelompokkan sebagai berikut :

- a. Tempat penampungan air (TPA) untuk keperluan sehari-hari, seperti drum, tangki, reservoir, tempayan, bak mandi/WC, ember dan lain sebagainya.
- b. Tempat penampungan air bukan untuk keperluan sehari-hari seperti ; tempat minum burung, vas bunga, perangkap semut dan barang bekas lainnya.
- c. Tempat penampungan alamiah seperti ; lubang pohon, lubang batu, pelepah daun, tempurung kelapa, pelepah pisang dan potongan bambu.

#### **5. Pengendalian / pemberantasan**

Menurut Misnadiarly (2009) pengendalian vektor sama halnya dengan pemberantasan, namun pengendalian lebih ditujukan pada jentiknya daripada nyamuk dewasanya. Pengendalian yang sudah lazim dilakukan yaitu : abatisasi dengan cara menaburkan serbuk abate pada bak mandi dan tempat penampungan air lainnya, pada parit atau selokan di dalam dan sekitar rumah terutama apabila

selokan itu airnya tidak atau kurang mengalir dan dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), fogging.

## **C. Demam Berdarah**

### **1. Pengertian**

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit infeksi virus dengan vektor *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.

Biasanya pada pasien yang terkena penyakit DBD akan timbul tanda dan gejala yang sangat bervariasi dari ringan pada DD hingga berat pada DBD, Gejala yang timbul antara lain :

1. Demam yang muncul mendadak
2. Mual muntah
3. Ruam kulit
4. Nyeri kepala disertai nyeri otot dan tulang

Tanda bahaya : nyeri perut, muntah persisten, akumulasi cairan yang dapat terlihat pada pemeriksaan fisis, perdarahan mukosa, letargi, pembesaran hepar lebih dari 2 cm (Tanto, 2014)..

### **2. Etiologi**

Demam berdarah dengue disebabkan oleh virus dengue, yang termasuk ke dalam genus *Flavivirus*, masyarakak *Flaviviridae*. *Flavivirus* merupakan virus dengan diameter 30 nm terdiri dari asam 9 ribonukleat rantai tunggal dengan berat molekul  $4 \times 10^6$  . Terdapat 4 serotipe virus yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4 yang semuanya dapat menjadi penyebab dari demam berdarah dengue (Sudoyo, et al., 2009).. Serotipe DEN-3 merupakan serotipe yang dominan di Indonesia dan

ada hubungannya dengan kasus-kasus berat pada saat terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB).

### **3. Patofisiologi**

Virus hanya dapat hidup sehingga harus bersaing dengan sel manusia terutama dalam kebutuhan protein. Persaingan tersebut sangat tergantung pada daya tahan tubuh manusia.

Sebagai reaksi terhadap infeksi dapat terjadi :

- a. Aktivitas sistem komplemen sehingga dikeluarkan zat anafilatoksin yang menyebabkan peningkatan permeabilitas kapiler dan terjadi perembesan plasma dari ruangan intravaskuler ke ruangan ekstrasvaskuler.
- b. Agregasi trombosit menurun, apabila kelainan ini berlanjut akan menyebabkan kelainan fungsi trombosit sebagai akibat mobilisasi sel trombosit muda dari sumsum tulang.
- c. Kerusakan sel endotel pembuluh darah akan merangsang/mengaktivasi faktor pembekuan.

Ketiga faktor diatas menyebabkan peningkatan permeabilitas kapiler dan kelainan hemostatis, yang disebabkan oleh Vaskulopati, trombositopenia dan koagulopati.

### **4. Manifestasi klinis**

Gejala awal demam berdarah dengue antara lain: demam tinggi mendadak berlangsung sepanjang hari, nyeri kepala, nyeri saat menggerakkan bola mata dan nyeri punggung, kadang disertai adanya tanda-tanda perdarahan, pada kasus yang lebih berat dapat menimbulkan nyeri ulu hati, perdarahan saluran cerna, syok, hingga kematian. Masa inkubasi demam berdarah 3 s/d 14 hari tetapi pada

umumnya 4 s/d 7 hari. Beberapa upaya pertolongan awal terhadap penderita dapat dilakukan antara lain tirah baring (*bedrest*), perbanyak asupan cairan/ banyak minum sekurangnya 2 liter per hari, kompres hangat, bila demam tinggi dapat diberikan obat pereda demam (antipiretik) seperti parasetamol. Bila 2-3 hari gejala semakin memburuk seperti pasien tampak makin lemas, muntah-muntah, gelisah atau timbul pendarahan spontan seperti mimisan, perdarahan gusi, perdarahan saluran cerna dan lain sebagainya diharapkan agar segera dibawa ke rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan setempat untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.(p2p.kemkes2019)

## 5. Pencegahan penyakit DBD

Pencegahan demam berdarah yang paling efektif dan efisien sampai saat ini adalah kegiatan **Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)** dengan cara **3M Plus**, yaitu :

- a. **Menguras**, adalah membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti: bak mandi, ember air, tempat penampungan air minum, penampung air lemari es dan lain-lain
- b. **Menutup**, yaitu menutup rapat-rapat tempat-tempat penampungan air seperti: drum, kendi, toren air, dan lain sebagainya; dan
- c. **Memfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas** yang memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular Demam Berdarah.
- d. Adapun yang dimaksud dengan **Plus** adalah segala bentuk kegiatan pencegahan lainnya seperti:

1. Menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan, misalnya water toren, gentong/tempayan penampung air hujan, dll.
2. Menggunakan kelambu saat tidur,
3. Memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk
4. Menanam tanaman pengusir nyamuk,
5. Menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk, dan lain-lain.
6. Menggunakan anti nyamuk semprot maupun oles bila diperlukan.

Kementerian Kesehatan menghimbau seluruh lapisan masyarakat untuk turut peduli dalam upaya mencegah penyebaran DBD antara lain dengan menjaga kebersihan lingkungan, melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) minimal di lingkungan tempat tinggalnya masing-masing, tempat kerja, sekolah dan tempat ibadah.

Untuk mewujudkan hal tersebut di atas diperlukan komitmen dan upaya yang luar biasa dari pemerintah daerah, sektor swasta dan peran serta aktif masyarakat untuk bersama-sama dalam melakukan langkah-langkah pencegahan penularan penyakit DBD, melalui kegiatan pemantauan jentik secara berkala dan PSN 3M Plus, karena saat ini kita masih menghadapi musim penghujan, bahkan pola curah hujan yang tak menentu pada awal tahun 2019 ini, sehingga masyarakat harus meningkatkan kewaspadaan terhadap penularan DBD dengan cara menggiatkan gerakan PSN 3M Plus serentak.(p2p.kemkes2019)

## **6. Perilaku masyarakat terhadap pencegahan DBD**

Dalam masalah ini pemerintah telah melakukan berbagai upaya pencegahan DBD dengan memutus mata rantai penularannya melalui pemberantasan vektor penyakit DBD. Namun yang terdepan dan strategis dalam pelaksanaan pencegahan DBD ini adalah perilaku masyarakat dalam memutuskan mata rantai penularan penyakit DBD di lingkungannya.

Perilaku masyarakat yang dimaksud dalam pencegahan DBD adalah keterlibatan tanggung jawab mental emosional. Keterlibatan tanggung jawab meliputi penyediaan sarana kesehatan lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan misalnya penyediaan tong sampah, pengelolaan sarana yang diadakan agar tetap terjamin dan terpelihara sehingga tidak menjadi perindukan vektor penyakit DBD misalnya memelihara parit dengan tidak membuang sampah ke dalamnya, pemantauan dan pengawasan lingkungan rumah tangga dan halaman erat kaitannya dalam pencegahan DBD. Keterlibatan emosional menyangkut berbagai anjuran kepada anggota masyarakat dengan berbuat sesuatu dalam kaitannya dengan penyediaan sarana dan upaya pemberantasan DBD.

Dalam melakukan pencegahan DBD ini masyarakat perlu melakukan beberapa metode yang tepat yaitu :

### **a. Lingkungan**

Metode lingkungan untuk mengendalikan nyamuk tersebut antara lain dengan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), pengelolaan sampah padat, modifikasi tempat perkembangbiakan nyamuk.

Sebagai contoh masyarakat dapat melakukan :

- 1). Menguras bak mandi, penampungan air satu kali seminggu, mengganti/menguras vas bunga dan tempat minum burung seminggu sekali.

- 2). Menutup rapat tempat penampungan air.
- 3). Mendaur ulang atau memanfaatkan kembali kaleng bekas, botol-botol, ban, plastik dan bekas pembungkus lainnya yang ada disekitar rumah.

b. Biologi

Pencegahan DBD secara biologi antara lain dengan menggunakan ikan pemakan jentik jika mempunyai kolam disekitar rumah.

c. Kimiawi

Cara pencegahan ini antara lain :

- 1). Pengasapan/fogging berguna untuk mengurangi kemungkinan penularan sampai batas tertentu.
- 2). Memberikan bubuk abate pada tempat-tempat penampungan air seperti gentong air, bak mandi, vas bunga dan kolam sesuai dengan dosis/takaran yaitu 1 gram bubuk abate untuk 10 liter air.

Cara lain yang dapat dilakukan masyarakat menurut Yatim (2001), misalnya :

- 1). Pakaian sebagai pelindung dapat mengurangi resiko gigitan nyamuk jika pakaian cukup tebal atau longgar dan menggunakan baju lengan panjang serta celana panjang.
- 2). Menggunakan racun nyamuk, obat nyamuk bakar, gosok maupun yang semprot.
- 3). menghindari tidur siang, terutama di pagi hari antara jam 09.00-10.00 atau sore hari sekitar jam 15.00-17.00 karena nyamuk *Aedes aegypti* mempunyai kebiasaan menggigit pada jam-jam tersebut.

- 4). Menggunakan kelambu saat tidur atau gunakan kipas angin di kamar tidur karena nyamuk pada umumnya tidak suka di lingkungan berangin.
- 5). Menyingkirkan pakaian-pakaian yang tergantung di balik pintu di dalam kamar, karena nyamuk *Aedes aegypti* senang berada di tempat gelap dan istirahat di pakaian yang tergantung.

Berdasarkan keterangan di atas dapat disimpulkan bahwa cara yang paling efektif yang dapat dilakukan masyarakat dalam pencegahan DBD adalah kegiatan **Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)** dengan cara **3M Plus**, yaitu :

- e. **Menguras**, adalah membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti: bak mandi, ember air, tempat penampungan air minum, penampung air lemari es dan lain-lain
- f. **Menutup**, yaitu menutup rapat-rapat tempat-tempat penampungan air seperti: drum, kendi, toren air, dan lain sebagainya; dan
- g. **Memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas** yang memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular Demam Berdarah.
- h. Adapun yang dimaksud dengan **Plus** adalah segala bentuk kegiatan pencegahan lainnya seperti:
  1. Menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan, misalnya water toren, gentong/tempayan penampung air hujan, dll.
  2. Menggunakan kelambu saat tidur,
  3. Memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk
  4. Menanam tanaman pengusir nyamuk,



5. Menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk, dan lain-lain.
6. Menggunakan anti nyamuk semprot maupun oles bila diperlukan.