

**BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD)
DI KELURAHAN PLOSO KECAMATAN PACITAN TAHUN 2009**

Widia Eka Wati.*,

Dwi Astuti, S.Pd., M.Kes. dan Sri Darnoto, SKM. **

* Mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat FIK UMS

** Dosen Prodi Kesehatan Masyarakat FIK UMS

**FACTORS RELATED TO THE OCCURRENCE
OF DENGUE HEMORRHAGIC FEVER (DHF)
IN PLOSO VILLAGE OF PACITAN SUBDISTRICT IN 2009**

ABSTRACT

At the present, the Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of health problem In Indonesia. In 2008, The Incident of DHF in Ploso village have 37 cases. From 15 villages, Ploso village is including area with highest DHF case in Puskesmas Tanjungsari area. This research purpose is to know some factors related to with incident DHF in Ploso village, Pacitan subdistrict in 2009. Type of research is observational research with using survey and interview method which the approach research is a cross sectional study. Amount of Samples are 75 housewives. The Sampling technique uses a Simple Random Sampling. The data is Collected with interview and live monitoring at container. The data is analyzed with Chi Square test at level confident 95% which SPSS program version 14.0 analyzes the data. The conclusion represents that existence of mosquito *Aedes aegypti* larva at container ($p=0,001$), hanging clothes ($p=0,001$), container cover availability ($p=0,001$), frequency of cleaning the container ($p=0,027$), knowledge of respondent about DHF ($p=0,030$) have connected to incident of DHF in Ploso village, Pacitan subdistrict in 2009. The suggestion to the people that the 3 M plus activity more intensively to decrease the number of DHF spreading. Thus, the community must reduce of clothes hanging habit.

Keyword : *Incident DHF, Environment factor, Knowledge, Housewives.*

ABSTRAK

Sampai saat ini penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Kejadian DBD di Kelurahan Ploso tahun 2008 sebanyak 37 kasus. Dari 15 desa, Kelurahan Ploso termasuk daerah dengan kasus paling tinggi di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan tahun 2009. Jenis penelitian ini adalah observasi dengan menggunakan metode survei dan wawancara dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 75 ibu rumah tangga. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan pengamatan secara langsung pada kontainer. Hasil penelitian di uji secara statistik dengan uji *chi square* pada tingkat kepercayaan 95% menggunakan program SPSS versi 14.0. Hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan antara keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada kontainer ($p=0,001$), kebiasaan menggantung pakaian ($p=0,001$), ketersediaan tutup pada kontainer ($p=0,001$), frekuensi pengurusan kontainer ($p=0,027$), pengetahuan responden tentang DBD ($p=0,030$) dengan kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009. Saran kepada masyarakat bahwa aktif dalam kegiatan 3M plus harus lebih diintensifkan secara mandiri agar dapat mengurangi keberadaan jentik, masyarakat juga harus merubah kebiasaan menggantung pakaian dengan maksud untuk menekan penularan penyakit DBD.

Kata kunci : Kejadian DBD, Faktor lingkungan, Pengetahuan, Ibu rumah tangga.

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) sampai saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat jumlah pasien serta semakin luas penyebarannya. Penyakit DBD ini ditemukan hampir di seluruh belahan dunia terutama di negara–negara tropik dan subtropik, baik sebagai penyakit endemik maupun epidemik. Hasil studi epidemiologik menunjukkan bahwa DBD menyerang kelompok umur balita sampai dengan umur sekitar 15 tahun. Kejadian Luar Biasa (KLB) *dengue* biasanya terjadi di daerah endemik dan berkaitan dengan datangnya musim hujan, sehingga terjadi peningkatan aktifitas vektor *dengue* pada musim hujan yang dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit DBD pada

manusia melalui vektor *Aedes*. Sehubungan dengan morbiditas dan mortalitasnya, DBD disebut *the most mosquito transmitted disease* (Djunaedi, 2006). Penyakit DBD di Indonesia pertama kali terjadi di Surabaya pada tahun 1968, dan di Jakarta dilaporkan pada tahun 1969. Pada tahun 1994 kasus DBD menyebar ke 27 provinsi di Indonesia. Sejak tahun 1968 angka kesakitan kasus DBD di Indonesia terus meningkat, tahun 1968 jumlah kasus DBD sebanyak 53 orang (*Incidence Rate* (IR) 0.05/100.000 penduduk) meninggal 24 orang (42,8%). Pada tahun 1988 terjadi peningkatan kasus sebanyak 47.573 orang (IR 27,09/100.000 penduduk) dengan kematian 1.527 orang (3,2%) (Hadinegoro dan Satari, 2002). Jumlah kasus DBD cenderung menunjukkan peningkatan baik dalam jumlah maupun luas wilayah yang

terjangkit, dan secara sporadis selalu terjadi KLB. KLB terbesar terjadi pada tahun 1988 dengan IR 27,09/100.000 penduduk, tahun 1998 dengan IR 35,19/100.000 penduduk dan *Case Fatality Rate* (CFR) 2 %, pada tahun 1999 IR menurun sebesar 10,17/100.000 penduduk (tahun 2002), 23,87/100.000 penduduk (tahun 2003) (Kusriastusi, 2005).

Penyebaran kasus DBD di Jawa Timur terdapat di 38 kabupaten/kota (semua kabupaten/kota) dan juga di beberapa kecamatan atau desa yang ada di wilayah perkotaan maupun di pedesaan. Jumlah kasus dan kematian akibat penyakit DBD di Jawa Timur selama 5 tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan. Pada tahun 2001 dan 2004 terjadi lonjakan kasus yang cukup drastis, yaitu tahun 2001 sebanyak 8246 kasus (IR 23,50/100.000 penduduk), dan tahun 2004 (sampai dengan Mei) sebanyak 7180 kasus (IR 20,34/100.000 penduduk). Berdasarkan penyebaran kasus DBD di Jawa Timur, Kabupaten Pacitan termasuk salah satu daerah penyebaran kasus DBD dengan IR <10/100.000 penduduk (Huda, 2004).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan tahun 2007 kasus DBD di daerah tersebut dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan. Pada tahun 2007 KLB DBD terjadi di semua Kecamatan yang ada di wilayah Kabupaten Pacitan, dan kasus terbanyak terjadi di Kecamatan Pacitan pada wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari. Dalam profil dinas kesehatan disebutkan jumlah

kasus DBD dalam 3 tahun terakhir mengalami peningkatan. Pada tahun 2005 ditemukan 82 kasus, tahun 2006 ditemukan 156 kasus, pada tahun 2007 ditemukan 362 kasus dan pada tahun 2008 ditemukan 449 kasus. Pada tahun 2007 jumlah kematian akibat penyakit DBD ditemukan sebanyak 2 orang, *attack rate* 0,07%, CFR 0,55% dan pada tahun 2008 jumlah kematian ditemukan sebanyak 4 orang, *attack rate* 0,083% dan CFR 0,75%. Dari standar WHO, sebuah daerah dapat dikatakan baik penanganan kasus DBD bila nilai CFR-nya di bawah 1%. Jadi penanganan kasus DBD di Kabupaten Pacitan dapat dikatakan baik. Sesuai dengan indikator keberhasilan propinsi Jawa Timur untuk angka kesakitan DBD per-100.000 penduduk adalah 5 (Dinkes Jatim, 2006).

Berdasarkan data penyebaran kasus DBD per desa dari Dinas Kesehatan Pacitan selama 3 tahun terakhir jumlah kasus DBD di Puskesmas Tanjungsari terus mengalami peningkatan, mulai dari tahun 2006 ditemukan sebanyak 72 kasus, tahun 2007 sebanyak 132 kasus dan tahun 2008 ditemukan kasus DBD sebanyak 218 kasus. Wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari yang melayani 15 desa/kelurahan merupakan daerah dengan jumlah kasus DBD terbanyak tiap tahunnya. Dari 15 desa/kelurahan terdapat 3 desa yang selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan jumlah kasus DBD nya yaitu Kelurahan Tanjungsari pada tahun 2005 ditemukan 1 kasus, tahun 2006 ditemukan 25 kasus, tahun 2007 ditemukan 22 kasus dan tahun 2008

ditemukan 14 kasus; Kelurahan Pacitan pada tahun 2005 ditemukan 1 kasus, tahun 2006 ditemukan 5 kasus, tahun 2007 ditemukan 19 kasus dan tahun 2008 ditemukan 45 kasus; dan Kelurahan Ploso tahun 2005 tidak ada kasus, tahun 2006 ditemukan 10 kasus, tahun 2007 ditemukan 32 kasus dan tahun 2008 ditemukan 37 kasus.

Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa kelurahan dengan jumlah kasus DBD paling banyak tiap tahunnya adalah Kelurahan Ploso. Melihat jumlah kasus DBD 3 tahun terakhir di Kelurahan Ploso yang selalu meningkat, hal ini disebabkan karena lokasi rumah warga yang dekat pasar, lingkungan sekitar rumah yang dekat dengan kebun, masyarakat masih terlihat membuang sampah sembarangan, peran serta masyarakat dalam pelaksanaan PSN kurang (JUMANTIK tidak berjalan), kurangnya penyuluhan tentang DBD. Sehingga dapat digambarkan bahwa perilaku masyarakat Ploso khususnya kepala keluarga kurang memperhatikan kebersihan lingkungan dan belum melakukan pencegahan serta pemberantasan sarang nyamuk (PSN-DBD) dengan mengendalikan nyamuk vektor *Aedes aegypti*.

Dari beberapa faktor lingkungan yang ada di kelurahan Ploso peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai beberapa faktor lain yang berhubungan dengan kejadian DBD di kelurahan Ploso yang meliputi keberadaan jentik *Aedes aegypti*

pada kontainer, kebiasaan menggantung pakaian, ketersediaan tutup pada kontainer, frekuensi pengurasan kontainer dan pengetahuan responden tentang DBD, sehingga dapat membantu dalam menurunkan jumlah kesakitan dan kematian akibat penyakit DBD serta membantu masyarakat untuk lebih memperhatikan faktor-faktor apa saja yang bisa menjadi penyebab penularan penyakit DBD.

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hubungan antara keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada kontainer dengan kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan.
2. Untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan.
3. Untuk mengetahui hubungan antara ketersediaan tutup pada kontainer dengan kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan.
4. Untuk mengetahui hubungan antara frekuensi pengurasan kontainer dengan kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan.
5. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan responden tentang DBD dengan kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah observasional dengan menggunakan metode survei dan wawancara dengan pendekatan *cross sectional study*, yaitu rancangan studi epidemiologi yang mempelajari hubungan penyakit dan paparan (faktor penelitian) dengan cara mengamati status paparan dan penyakit pada individu-individu dari populasi tunggal pada satu saat atau periode (Murti, 1997).

Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah Ibu rumah tangga yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Ibu rumah tangga yang bertempat tinggal dan tercatat sebagai penduduk di wilayah Kelurahan Ploso.
2. Dapat berkomunikasi dengan baik.
3. Bersedia menjadi responden

Populasi dan Sampel

Populasi, adalah ibu rumah tangga yang sesuai dengan kriteria inklusi dengan jumlah sebanyak 441 orang.

Sampel, adalah 75 ibu rumah tangga di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan. Kelurahan Ploso terdiri dari 3

RW dan 13 RT dan setiap RT jumlah kepala keluarganya berbeda-beda.

Teknik Pengambilan Sampel, adalah, dengan membuat undian sejumlah ibu rumah tangga yang ada di Kelurahan Ploso sebanyak 441, kemudian dari jumlah tersebut di kocok dan diambil 75 ibu rumah tangga yang kemudian dijadikan sampel pada saat penelitian.

Pengumpulan data

Data primer diperoleh dari survei ke lokasi di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan dan wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur dan disesuaikan dengan tujuan penelitian. Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Tanjungsari maupun data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan, serta data penduduk atau monografi yang diperoleh dari Kelurahan Ploso. Cara pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan pengamatan secara langsung pada kontainer serta observasi untuk mengetahui faktor lingkungan di rumah responden.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Ploso memiliki luas wilayah penggunaan yaitu pemukiman 79,75ha/m², luas persawahan 103,02 ha/m², luas perkebunan 81 ha/m², luas

kuburan 0,5 ha/m², luas pekarangan, 60,100 ha/m², luas perkantoran 0,5 ha/m², dan luas prasarana umum 0,13 ha/m². terdiri dari 1.758 KK dengan jumlah penduduk sebanyak 6.415 jiwa, dengan perincian jumlah penduduk

laki-laki sebanyak 3.128 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 3287 jiwa.

Tingkat pendidikan penduduk Desa Ploso sebagian besar telah mengenyam pendidikan dasar 9 tahun, yaitu pada pendidikan SLTA sebanyak 2866 orang (51%) dan SLTP sebanyak 740 orang (13%).

Hasil Analisis Univariat

Sebelum dilakukan pembahasan pada setiap variabel penelitian, terlebih dahulu didiskripsikan karakteristik personal responden yang meliputi umur dan tingkat pendidikan. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh data sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

a. Umur responden

Responden rata-rata berumur 36 tahun dengan usia termuda adalah 22 tahun dan usia tertua umur 62 tahun.

b. Tingkat pendidikan responden

Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SLTA sebanyak 30 orang (40%). Hasil selengkapnya ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Umur dan Tingkat Pendidikan

Karakteristik	Frekuensi	Persen (%)
a. Umur		
20-30 tahun	18	24.00
31-40 tahun	29	38.67
>40 tahun	28	37.33
Jumlah	75	100
b. Tingkat Pendidikan		
SD	9	12.00
SLTP	26	34.67
SLTA	30	40.00
Perguruan Tinggi	10	13.33
Jumlah	75	100

2. Keberadaan Jentik *Aedes aegypti* Pada Kontainer

Hasil penelitian mengenai pemeriksaan jentik *Aedes aegypti* pada kontainer diperoleh dari penghitungan jumlah kontainer seperti di bak mandi, drum, tempayan dan lain-lain. Setelah dilakukan perhitungan dengan kontainer indek diperoleh hasil bahwa rumah responden yang terdapat jentik sebesar 48 responden (64%), sementara yang tidak ada jentik sebanyak 27 responden (36%). Hasil selengkapnya ditampilkan pada Tabel 2.

3. Kebiasaan Menggantungkan Pakaian

Hasil penelitian mengenai kebiasaan menggantung pakaian diperoleh dari Pemeriksaan tempat responden menggantung pakaian di dalam rumah (bukan di almari), kemudian diperoleh hasil bahwa responden melakukan kebiasaan menggantung pakaian sebanyak 52 responden (69,3%) dan yang tidak biasa sebanyak 23 responden (30,7%). Hasil selengkapnya ditampilkan pada Tabel 2.

4. Ketersediaan Tutup Pada Kontainer

Hasil penelitian mengenai ketersediaan tutup pada kontainer diperoleh dari pemeriksaan ada atau tidak tutup kontainer, kemudian diperoleh hasil bahwa rumah responden yang tidak ada

tutup pada kontainer sebanyak 41 responden (54,7%) dan yang ada tutup kontainer sebanyak 34 responden (45,3%). Hasil selengkapnya ditampilkan pada Tabel 2.

5. Frekuensi Pengurasan Kontainer

Hasil penelitian mengenai frekuensi pengurasan kontainer diperoleh dari hasil wawancara kepada responden, kemudian diperoleh hasil bahwa responden melakukan tindakan pengurasan pada kontainer dalam waktu lebih dari 1 minggu hanya 1 kali menguras sebanyak 47 responden (62,7%), sementara responden yang melakukan pengurasan 1-2 kali seminggu sebanyak 28 responden (37,3%). Hasil selengkapnya ditampilkan pada Tabel 2.

6. Pengetahuan Responden Tentang DBD

Hasil penelitian mengenai pengetahuan responden tentang DBD diperoleh dari hasil wawancara kepada responden, kemudian diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan responden dalam kategori baik sebanyak 35 responden (46,7%) sedangkan tingkat pengetahuan responden kategori kurang sebanyak 40 responden (53,3%). Hasil selengkapnya ditampilkan pada Tabel 2.

7. Kejadian DBD

Hasil penelitian mengenai kejadian DBD diperoleh dari hasil wawancara kepada responden, kemudian dari hasil wawancara diketahui bahwa kejadian DBD yang menyerang masyarakat Desa Ploso dimana yang tidak pernah sakit DBD sebanyak 21 responden (28%) dan yang pernah sakit 54 responden (72%). Hasil selengkapnya ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Hasil Perhitungan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan tahun 2009

No	Faktor-faktor	Frekuensi	Persen (%)
1.	Kebudayaan jentik <i>Aedes aegypti</i> pada kontainer		
	a. Tidak ada jentik	27	36
	b. Ada jentik	48	64
	Jumlah	75	100
2.	Kebiasaan mengasuntun pakain		
	a. Tidak biasa mengasuntun	23	30,7
	b. Biasa mengasuntun	52	69,3
	Jumlah	75	100
3.	Ketersediaan tutup pada kontainer		
	a. Tidak ada tutup	41	54,7
	b. Ada tutup	34	45,3
	Jumlah	75	100
4.	Frekuensi pengurasan kontainer		
	a. < 1 kali dalam 1 minggu	47	62,7
	b. ≥ 1 kali dalam 1 minggu	28	37,3
	Jumlah	75	100
5.	Pengetahuan responden tentang DBD		
	a. Kurang (≤ 50%)	40	53,3
	b. Baik (> 50%)	35	46,7
	Jumlah	75	100
6.	Kejadian DBD		
	a. Tidak pernah sakit DBD	21	28
	b. Pernah sakit DBD	54	72
	Jumlah	75	100

B. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009. Pengujian hipotesis penelitian ini

menggunakan uji *Chi Square*. Pengujian data penelitian menggunakan bantuan program SPSS versi 14.00 for Windows.

Hasil uji bivariat menggunakan *chi square* pada masing-masing variabel yaitu variabel keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada kontainer, kebiasaan menggantung pakaian, ketersediaan tutup pada kontainer, frekuensi pengurusan kontainer, pengetahuan responden tentang DBD ditampilkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Ringkasan Hasil Uji *Chi Square* antara faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009

Hubungan	χ^2	p-value	Keputusan
Kejadian DBD dan Keberadaan jentik <i>Aedes aegypti</i> pada kontainer	37,568	0,001	Ho ditolak
Kejadian DBD dan kebiasaan menggantung pakaian	13,386	0,001	Ho ditolak
Kejadian DBD dan ketersediaan tutup pada kontainer	11,206	0,001	Ho ditolak
Kejadian DBD frekuensi pengurusan kontainer	4,892	0,027	Ho ditolak
Kejadian DBD pengetahuan responden tentang DBD	4,687	0,030	Ho ditolak

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa 75 responden penelitian diketahui umur responden terbanyak antara 31-40 tahun sebanyak 29 responden (38.67%).

Hasil wawancara dari 75 responden di 13 RT Desa Ploso diketahui bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SLTA yaitu sebesar 30 responden (40%). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan responden di Desa Ploso tergolong tinggi. Seorang yang berpendidikan ketika menemui suatu masalah akan

berusaha dipikirkan sebaik mungkin dalam menyelesaikan masalah tersebut. Orang yang berpendidikan cenderung akan mampu berpikir tenang terhadap suatu masalah. Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi lebih berorientasi pada tindakan preventif, mengetahui lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik (Widyastuti, 2005).

B. Hubungan Antara Keberadaan Jentik *Aedes aegypti* Pada Kontainer dengan Kejadian DBD

Hasil penelitian mengenai kejadian DBD dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada kontainer menunjukkan bahwa nilai $p = 0,001$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga faktor keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada kontainer mempunyai hubungan terhadap kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009. Hal ini dikarenakan masih banyak ditemukan jentik *Aedes* setiap kontainer yang diperiksa di rumah responden saat dilakukan observasi. Dari hasil tersebut dimungkinkan bahwa responden belum secara maksimal memutus rantai perkembangbiakan nyamuk dengan cara membasmi jentik-jentik nyamuk dengan melakukan 3 M plus sehingga tidak sampai menjadi nyamuk dewasa. Kegiatan 3 M plus harus sering dilakukan oleh masyarakat di

lingkungan tempat tinggalnya masing-masing.

C. Hubungan Antara Kebiasaan Menggantungkan Pakaian dengan Kejadian DBD

Hasil penelitian mengenai kejadian DBD dengan kebiasaan menggantung pakaian di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009 menunjukkan dimana nilai $p = 0,001$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga faktor kebiasaan menggantung pakaian mempunyai hubungan terhadap kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009. Dari hasil tersebut berarti bahwa responden yang masih memiliki kebiasaan menggantung pakaian memiliki peluang untuk bisa terkena penyakit DBD dari pada responden yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian. Seharusnya pakaian-pakaian yang tergantung di balik lemari atau di balik pintu sebaiknya dilipat dan disimpan dalam almari, karena nyamuk *Aedes aegypti* senang hinggap dan beristirahat di tempat-tempat gelap dan kain yang tergantung (Yatim, 2007).

D. Hubungan Antara Ketersediaan Tutup pada Kontainer dengan Kejadian DBD

Hasil penelitian mengenai kejadian DBD dengan ketersediaan tutup pada kontainer menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketersediaan tutup pada kontainer dengan kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009

dimana nilai $p = 0,001$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

Pentingnya ketersediaan tutup pada kontainer sangat mutlak diperlukan untuk menekan jumlah nyamuk yang hinggap pada kontainer, dimana kontainer tersebut menjadi media berkembangbiaknya nyamuk *Aedes aegypti*. Apabila semua masyarakat telah menyadari pentingnya penutup kontainer, diharapkan keberadaan nyamuk dapat diberantas, namun kondisi ini tampaknya belum dilaksanakan secara maksimal.

E. Hubungan Antara Frekuensi Pengurasan Kontainer dengan Kejadian DBD

Hasil penelitian mengenai kejadian DBD dengan frekuensi pengurasan kontainer menunjukkan bahwa frekuensi pengurasan kontainer mempunyai hubungan terhadap kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009 dimana nilai $p = 0,027$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini bisa jadi disebabkan karena secara umum nyamuk meletakkan telurnya pada dinding tempat penampungan air, oleh karena itu pada waktu pengurasan atau pembersihan tempat penampungan air dianjurkan menggosok atau menyikat dinding-dindingnya (Sutaryo, 2005).

Pengurasan tempat-tempat penampungan air perlu dilakukan secara teratur sekurang-kurangnya

seminggu sekali agar nyamuk tidak dapat berkembangbiak di tempat itu. Pada saat ini telah dikenal pula istilah "3M" plus, yaitu kegiatan 3M yang diperluas.

F. Hubungan Antara Pengetahuan Responden tentang DBD dengan Kejadian DBD

Hasil penelitian mengenai kejadian DBD dengan tingkat

pengetahuan tentang DBD menunjukkan bahwa faktor pengetahuan mempunyai hubungan terhadap kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan tahun 2009 dimana nilai $p = 0,030$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data dan pembahasan, peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada kontainer dengan kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009.
2. Ada hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009.
3. Ada hubungan antara ketersediaan tutup pada kontainer dengan kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009.
4. Ada hubungan antara frekuensi pengurusan kontainer dengan kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009.
5. Ada hubungan antara pengetahuan responden tentang DBD dengan kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009.

Saran

1. Bagi Instansi Puskesmas dan Dinas Kesehatan

Dari kejadian yang ditemukan di lapangan, sebaiknya pihak instansi Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan lebih mengintensifkan kegiatan pemeriksaan jentik berkala dan menggalakkan program 3M plus di lingkungan sekitar, sehingga dapat dijadikan sebagai monitoring.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat untuk lebih memperhatikan kegiatan 3M plus dan pelaksanaan PSN-DBD secara mandiri dan teratur sesuai standar agar dapat mengurangi keberadaan jentik dan masyarakat harus lebih memperhatikan perilaku kebiasaan menggantung, karena nyamuk itu menyukai benda yang menggantung seperti pakaian. Dengan melaksanakan dan merubah kebiasaan tersebut maka penularan penyakit demam berdarah *dengue* dapat ditekan.

3. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat diteruskan oleh peneliti lain dengan menambah jumlah variabel dan jumlah sampel penelitian, sehingga diharapkan dapat memperkuat keputusan yang akan diambil.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsin AA dan Wahiduddin. 2004. Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Makasar. *Jurnal Kedokteran Yarsi*. ISSN: 0854-1159 Vol. 12 No. 2. Mei-Agustus 2004: 23.
- Budiarto E. 2001. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. 1992. *Petunjuk Teknis*. Jakarta: Depkes RI Dirjen P2M dan P2L.
- Depkes RI. 2003. *Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat*. Jakarta.
- Depkes RI. 2005. *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes Jatim. 2006. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur*. Diakses: 1 November 2009. <http://www.dinkes.jatim.go.id>.
- Dinas Kesehatan Dan Sosial Kabupaten Boyolali. 2006. *Buku Saku Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD)*: Bakti Husada.
- Djunaedi D. 2006. *Demam Berdarah [Dengue DBD] Epidemiologi, Immunopatologi, Patogenesis, Diagnosis dan Penatalaksanaannya*. Malang: UMM Press.
- DKK Pacitan. 2008a. *Profil Kesehatan Kabupaten Pacitan Tahun 2007*. Pacitan: PemKab Pacitan Dinas Kesehatan Tahun 2008.
- DKK Pacitan. 2008b. *Data Penyebaran Kasus Demam Berdarah Dengue Perdesa Tahun 2003 Sampai Tahun 2007*. Pacitan: Dinas Kesehatan Pacitan.
- Duma N., Darmawansyah, Arsin AA. 2007. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Baruga Kota Kendari 2007*. Vol. 4 No. 2. September 2007: 91-100.
- Fathi, Keman S., Wahyuni CU. 2005. Peran Faktor Lingkungan dan Perilaku terhadap Penularan Demam Berdarah Dengue di Kota Mataram. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. Vol. 2. No. 1. Juli 2005: 1-10.
- Hadinegoro S., Soegijanto S., Wuryadi S., Sero T. 2001. *Tatalaksana Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Hadinegoro dan Satari. 2002. *Demam Berdarah Dengue Naskah Lengkap Pelatihan bagi Pelatih Dokter Spesialis Anak & Dokter Spesialis Penyakit Dalam dalam Tatalaksana Kasus DBD*. Jakarta: FK UI.
- Huda AH. 2004. *Selayang Pandang Penyakit-Penyakit Yang ditularkan Oleh Nyamuk Di Propinsi Jawa Timur Tahun 2004*. Diakses : 8 Oktober 2008. <http://www.dinkesjatim.go.id/images/datainfo/200501031458-Selpandnyamuk.pdf>.
- Kandun I. (ed.). 2000. *Manual Pemberantasan Penyakit Menular*. Jakarta: Infomedika.
- Kristina, Isminah, Wulandari L. 2004. *Kajian Masalah Kesehatan Demam Berdarah Dengue*.

- Diakses: 8 September 2008.
<http://www.litbang.depkes.go.id>.
- Kusriastuti R. 2005. *Epidemiologi Penyakit Demam Berdarah Dengue Dan Kebijaksanaan Penanggulangannya Di Indonesia*. Disampaikan Pada Simposium Demam Berdarah Dengue, UGM, 2 Juni 2005.
- Muhidin SA dan Abdurahman M. 2007. *Analisis Korelasi, Regresi, dan Jalur dalam Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia.
- Murti B. 1997. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Murti B. 2006. *Desain Dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nadezul, H. 2007. *Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas
- Notoatmodja, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho B. 1999. *Tinjauan Tentang Keadaan Lingkungan dan Kepadatan Hunian Rumah pada Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah Verja Puskesmas Mangkang Tahun 1999*. (Skripsi) Semarang: FKM UNDIP.
- Santoso G. 2005. *Fundamental Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Sumekar DW. 2007. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes di Kelurahan RajaBasa*. Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat. Unila.
- Satari HI dan Meiliasari M. 2004. *Demam Berdarah*. Jakarta: Puspa Swara.
- Sugiarto, Siagian D., Lasmono TS., Oetomo DS. 2001. *Teknik Sampling*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Suroso T dan Umar AI. Tanpa Tahun. *Epidemiologi dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia saat ini*. Salatiga: Perpustakaan B2P2VRP.
- Sutaryo. 2005. *Dengue*. Yogyakarta: Medika FK UGM.
- Widyana. 1998. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian DBD Di Kabupaten Bantul. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*. Vol. 2 Edisi 1-1988: 7.
- Widyastuti P., (ed). 2005. *Epidemiologi Suatu Pengantar*, edisi 2. Jakarta: EGC.
- Yatim, Faisal. 2007. *Macam-Macam Penyakit Menular dan Cara Pencegahannya*. Jilid 2. Jakarta: Pustaka Obor Populer.