

HUBUNGAN KONDISI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN
DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) PADA KELUARGA
DI GAGAKAN KECAMATAN SAMBONG
KABUPATEN BLORA TAHUN 2017

Rista Apriliana⁽¹⁾, Dwi Retnaningsih⁽²⁾, Widya Putri Damayanti⁽³⁾

¹ Dosen Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang

² Dosen Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang

³ Mahasiswa Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang

Email : Ristaapriana@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Demam Berdarah *Dengue*(DBD) banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis, termasuk di Indonesia.. Penelitian-penelitian tentang demam berdarah telah banyak dilakukan, baik yang berhubungan dengan faktor etiologik, salah satu faktor etiologik adalah kondisi lingkungan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kondisi lingkungan dengan kejadian DBD di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora tahun 2017.**Metode** : Penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 86 keluarga yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi. Data yang terkumpul dianalisa secara analisa univariat dan analisa bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*.**Hasil** : tidak ada hubungan jarak antar rumah dengan kejadian DBD ($x^2_{hitung} = 0,293 < x^2_{tabel}$ dan $p\ value = 0,588 \geq \alpha = 0,05$). Ada hubungan kondisi kontainer/TPA dengan kejadian DBD ($x^2_{hitung} = 4,227 \geq x^2_{tabel} = 3,841$ dan $p\ value = 0,040 < \alpha = 0,05$). Ada hubungan keberadaan jentik di tempat penampungan air di dalam rumah dengan kejadian DBD ($x^2_{hitung} = 8,017 \geq x^2_{tabel} = 3,841$ dan $p\ value = 0,005 < \alpha = 0,05$). Tidak ada hubungan kondisi selokan/got dengan kejadian DBD ($x^2_{hitung} = 1,325 < x^2_{tabel} = 3,841$ dan $p\ value = 0,250 \geq \alpha = 0,05$). Tidak ada hubungan keberadaan tanaman di dalam/di pekarangan rumah dengan kejadian DBD ($x^2_{hitung} = 1,451 \leq x^2_{tabel} = 3,841$ dan $p\ value = 0,228 < \alpha = 0,05$).**Kesimpulan** : Kondisilingkungan yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) pada keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora adalah kondisi kontainer/tempat penampungan air dan keberadaan jentik nyamuk, sedangkan kondisi lingkungan yang tidak berhubungan adalah jarak antar rumah, kondisi selokan/got dan keberadaan tanaman di dalam /di pekarangan rumah.

Kata kunci : Demam Berdarah Dengue, Lingkungan, Keluarga

ABSTRACT

Background : Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is commonly found in tropical and sub tropical regions, including Indonesia. Studies of dengue have been widely practiced, both with regard to etiologic factors, one of etiologic factors is enviromental factor. Goal this study is to known the correlation of enviromental conditions with DHF in the family in Gagakan Sub-district of Sambong Blora Regency in 2017.**Method** :

descriptive correlational research with cross sectional approach. Sampel of 86 families taken with *simple random sampling* technique. The research instrument used is observation sheet. Data has been collected were analyzed by univariate analysis and bivariat analysis. Statistical test using *Chi Square*. **Result** : there is no correlation home distance with DHF ($x^2_{count} = 0,293 < x^2_{table}$ and $p\ value = 0,588 \geq \alpha = 0,05$). There is correlation condition of container/water resevoir with DHF ($x^2_{count} = 4,227 \geq x^2_{table} = 3,841$ and $p\ value = 0,040 < \alpha = 0,05$). There is correlation the presence of mosquito larvae in home water reservoir with DHF ($x^2_{count} = 8,017 \geq x^2_{table} = 3,841$ and $p\ value = 0,005 < \alpha = 0,05$). There is no correlation condition of ditch with DHF ($x^2_{count} = 1,325 < x^2_{table} = 3,841$ and $p\ value = 0,250 \geq \alpha = 0,05$). There is no correlation the presence of plants in/yard of the house with DHF ($x^2_{count} = 1,451 \leq x^2_{table} = 3,841$ and $p\ value = 0,228 < \alpha = 0,05$). **Conclusion** : Enviromental conditions associated with Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the family in Gagakan sub-district Sambong Blora Regency are container/water resevoir conditions and presence of mosquito larvae, while the enviromental conditions not related are home distance, ditch condition and presence of of plants in/yard of the house.

Keyword : Dengue Hemorrhagic Fever, Enviromental, Family

PENDAHULUAN

Penyakit yang terdapat di wilayah dengan iklim tropis dikenal dengan istilah penyakit tropis. Demam Berdarah *Dengue*(DBD) banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis. Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, *World Health Organization* (WHO) mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Pusat Data dan Surveilan Epidemiologi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015

jumlah penderita Demam Berdarah *Dengue*(DBD) yang dilaporkan

sebanyak 129.650 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.071 orang (*IR*/Angka kesakitan= 50,75 per 100.000 penduduk dan *CFR*/angka kematian= 0,83%). Dibandingkan tahun 2014 dengan kasus sebanyak 100.347 serta *IR* 39,80 terjadi peningkatan kasus pada tahun 2015. Target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan untuk angka kesakitan Demam Berdarah *Dengue*(DBD) tahun 2015 sebesar < 49 per 100.000 penduduk, dengan demikian Indonesia belum mencapai target Renstra 2015 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Ruang lingkup keperawatan komunitas yang menyangkut kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat menjadi perhatian dalam penanganan dan pencegahan penyakit DBD, berbicara mengenai kesehatan lingkungan perlu diketahui bahwa lingkungan merupakan agregat dari seluruh kondisi dan pengaruh-pengaruh luar yang mempengaruhi kehidupan dan perkembangan suatu organisasi (Notoatmodjo, 2010). Salah satu peran lingkungan adalah sebagai reservoir. Secara umum lingkungan dibedakan atas lingkungan fisik dan lingkungan non fisik. Lingkungan fisik adalah lingkungan alamiah yang terdapat di sekitar manusia, sedangkan lingkungan non fisik ialah lingkungan yang muncul akibat adanya interaksi antar manusia (Mansjoer *et al*, 2011).

Faktor lingkungan fisik yang berperan terhadap timbulnya penyakit DBD meliputi kelembaban nisbi, cuaca, kepadatan larva dan nyamuk dewasa lingkungan di dalam rumah dan lingkungan di luar rumah, ketinggian tempat tinggal. Unsur-unsur tersebut saling berperan dan terkait pada kejadian infeksi virus *Dengue* (Soegijanto, 2008). Faktor lingkungan yang berperan terhadap timbulnya

penyakit DBD diantaranya lingkungan pekarangan yang tidak bersih, seperti bak mandi yang jarang dikuras, pot bunga, genangan air di berbagai tempat, ban bekas, batok kelapa, potongan bambu, drum, kaleng-kaleng bekas serta botol-botol yang dapat menampung air dalam jangka waktu yang lama. Lingkungan non fisik yang berperan dalam penyebaran DBD adalah kebiasaan menyimpan air serta mobilitas masyarakat yang semakin meningkat (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Salah satu propinsi di Indonesia dengan kasus luar biasa DBD dan berada pada urutan kelima tahun 2015 yaitu Jawa Tengah, ditemukan sebanyak 1349 kasus pada trisemester 2, sedangkan laporan pada trisemester 3 tahun 2015 kasus DBD yang terjadi di Jawa Tengah adalah 43,01 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2016). Masih dari laporan pada Buku Kesehatan tahun 2015, ada beberapa kabupaten di propinsi Jawa Tengah yang memiliki *Insiden Rate* (IR) di atas 41 per 100.000 penduduk, salah satunya Kabupaten Blora. Kabupaten Blora sendiri dilaporkan *insiden rate* sendiri sebesar 53,05 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan

Propinsi Jawa Tengah, 2016). Laporan sepanjang tahun 2016 di Kabupaten Blora terdapat 713 kasus DBD dengan angka kematian sejumlah 9 orang. Hingga akhir Januari 2017 di Kabupaten Blora sudah terdapat kasus sebanyak 13 orang warga yang terserang penyakit DBD (Dinas Kesehatan Kabupaten Blora, 2017 dalam wartablora.com; 2017)

Belum adanya penelitian sebelumnya yang membahas tentang kondisi rumah dengan kejadian DBD serta masih tingginya kejadian DBD di Indonesia membuat penelitian tertarik untuk menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Kejadian DBD di Desa Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora tahun 2017.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional, dalam penelitian ini peneliti ingin menggambarkan hubungan kondisi lingkungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora tahun 2017. Metode pendekatan yang dipakai adalah *cross sectional*. Populasi yang akan digunakan adalah seluruh keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora bulan

Agustus 2017 sebanyak 855 keluarga, dengan sampel sebanyak 86 keluarga yang diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*, Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Instrumen penelitian dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan uji reliabelitas dengan alasan tidak adanya sistem penilaian jawaban atau *scoring* pada hasil observasi, yang ada adalah pemberian kode atau coding. Analisa data yang digunakan ada 2 yaitu analisa univariat dan analisa bivariat, sedangkan untuk menjawab hipotesis penelitian digunakan uji Chi Square dan menurun pada uji Fisher Exact Test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. ANALISA UNIVARIAT

1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Kepala Keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017
n = 86

Karakteristik Responden	F	%
Umur Responden:		
36-46 tahun	17	19,8
47-59 tahun	58	67,4
60-66 tahun	11	12,8
Jenis Kelamin Responden:		
Laki-laki	81	94,2
Perempuan	5	5,8
Jumlah Anggota		

Keluarga Responden:		
≤ 4 jiwa	22	25,6
> 4 jiwa	64	74,4
TOTAL	86	100,0

Sebagian besar responden berumur antara 47-59 tahun (67,4%), dengan jenis kelamin laki-laki (94,2%) dan memiliki jumlah anggota keluarga > 4 jiwa (74,4%).

2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Penelitian di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017
n = 86

Variabel Bebas	F	%
Jarak antar Rumah		
≤ 5 meter	56	65,1
> 5 meter	30	34,9
Kontainer/TPA		
Terbuka	60	69,8
Tertutup	26	30,2
Keberadaan Jentik di Tempat Penampungan Air		
Tidak ada jentik	48	55,8
Ada jentik	38	44,2
Kondisi Selokan/Got		
Terbuka	23	26,7
Tertutup	63	73,3
Keberadaan Tanaman di Dalam/ di Pekarangan Rumah		
Tidak ada	16	18,6
Ada	70	81,4
Variabel Terikat Kejadian DBD		
Pernah sakit	14	16,3
Tidak pernah sakit	72	83,7
TOTAL	86	100,0

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jarak rumah ≤ 5 meter (65,1%), kondisi kontainer/TPA terbuka (69,8%), tidak ada jentik nyamuk di tempat penampungan air (55,8%), kondisi selokan/got tertutup (73,3%), dan ada tanaman di dalam/di pekarangan rumah (81,4%). Sedangkan menurut kejadian DBD, diperoleh sebagian besar tidak pernah sakit DBD (83,7%).

A. Analisa Bivariat

1. Tabulasi Silang Hubungan Jarak antar Rumah dengan Kejadian DBD pada Keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017
n = 86

Jarak antar Rumah	Kejadian DBD		Total	χ^2_{hitung}	P value
	Pernah Sakit	Tidak Pernah Sakit			
≤ 5 meter	10 (17,9%)	46 (82,1%)	56 (100%)	0,293	0,588
> 5 meter	4 (13,3%)	26 (86,7%)	30 (100%)		
Total	14 (16,3%)	72 (83,7%)	86 (100%)		

Hasil uji statistik *Chi Square* (χ^2) diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 0,293$ dan *p value* = 0,588, jika dibandingkan

dengan $x^2_{tabel} = 3,841$ dan $\alpha = 0,05$ maka diketahui bahwa $x^2_{hitung} < x^2_{tabel}$ atau $p\ value \geq \alpha$, sehingga dinyatakan hipotesis H_a ditolak dan H_o diterima artinya tidak ada hubungan jarak antar rumah dengan kejadian DBD pada keluarga di Desa Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017.

2. Tabulasi Silang Hubungan keberadaan kontainer/TPA dengan Kejadian DBD pada Keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017
n = 86

Kondisi Kontainer/TPA	Kejadian DBD		Total	x^2_{hitung}	p value
	Pernah Sakit	Tidak Pernah Sakit			
Terbuka	13 (21,7%)	47 (78,3%)	60 (100%)	4,227	0,040
Tertutup	1 (7,1%)	25 (96,2%)	26 (100%)		
Total	14 (16,3%)	72 (83,7%)	86 (100%)		

Hasil uji statistik *Chi Square* (x^2) diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 4,227$ dan $p\ value = 0,040$, jika dibandingkan dengan $x^2_{tabel} = 3,841$ dan $\alpha = 0,05$ maka diketahui bahwa $x^2_{hitung} \geq x^2_{tabel}$ atau $p\ value < \alpha$, sehingga dinyatakan hipotesis H_a ditolak dan H_o diterima

artinya ada hubungan keberadaankontainer/tempat penampungan air dengan kejadian DBD pada keluarga di Desa Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017.

3. Tabulasi Silang Hubungan keberadaan Jentik di Tempat Penampungan Air dengan Kejadian DBD pada Keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017
n = 86

Keberadaan Jentik Nyamuk di TPA	Kejadian DBD		Total	x^2_{hitung}	p value
	Pernah Sakit	Tidak Pernah Sakit			
Tidak ada	3 (6,2%)	45 (93,6%)	48 (100%)	8,017	0,005
Ada	11 (28,9%)	27 (71,1%)	38 (100%)		
Total	14 (16,3%)	72 (83,7%)	86 (100%)		

Hasil uji statistik *Chi Square* (x^2) diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 8,017$ dan $p\ value = 0,005$, jika dibandingkan dengan $x^2_{tabel} = 3,841$ dan $\alpha = 0,05$ maka diketahui bahwa $x^2_{hitung} \geq x^2_{tabel}$ atau $p\ value < \alpha$, sehingga dinyatakan hipotesis H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada hubungan keberadaan jentik nyamuk di tempat penampungan air

dengan kejadian DBD pada keluarga di Desa Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017.

4. Tabulasi Silang Hubungan Kondisi kontainer/TPA dengan Kejadian DBD pada Keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017
n = 86

Kondisi Selokan/Got	Kejadian DBD		Total	χ^2 hitung	p value
	Pernah Sakit	Tidak Pernah Sakit			
Terbuka	2 (8,7%)	21 (91,3%)	23 (100%)	1,325	0,250
Tertutup	12 (19,0%)	51 (81,0%)	63 (100%)		
Total	14 (16,3%)	72 (83,7%)	86 (100%)		

Hasil uji statistik *Chi Square* (χ^2) diperoleh nilai χ^2 hitung = 1,325 dan p value = 0,250, jika dibandingkan dengan χ^2 tabel = 3,841 dan $\alpha = 0,05$ maka diketahui bahwa χ^2 hitung < χ^2 tabel atau p value $\geq \alpha$, sehingga dinyatakan hipotesis H_a ditolak dan H_o diterima artinya tidak ada hubungan keberadaan selokan/got dengan kejadian DBD pada keluarga di Desa Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017.

Tabulasi Silang Hubungan keberadaan Tanaman di Dalam/di Pekarangan Rumah dengan Kejadian DBD pada Keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017
n = 86

Keberadaan Tanaman	Kejadian DBD		Total	χ^2 hitung	p value
	Pernah Sakit	Tidak Pernah Sakit			
Tidak ada	1 (6,2%)	15 (93,8%)	16 (100%)	1,451	0,228
Ada	13 (18,6%)	57 (81,4%)	70 (100%)		
Total	14 (16,3%)	72 (83,7%)	86 (100%)		

Hubungan jarak antar rumah dengan kejadian DBD pada keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017

Hasil penelitian diperoleh dari 56 orang responden yang memiliki jarak antar rumah ≤ 5 meter, diperoleh sebanyak 10 orang (17,9%) pernah sakit DBD dan sebanyak 46 orang (82,1%) tidak pernah sakit DBD. Selanjutnya dari 30 orang responden yang memiliki jarak antar rumah > 5 meter, diperoleh 4 (13,3%) pernah sakit DBD dan sebanyak 26 (86,7%) tidak pernah sakit

DBD. Meskipun memiliki jarak rumah ≤ 5 meter ternyata masih ada responden yang tidak pernah menderita DBD, hal ini dapat dijelaskan meskipun pada anggota keluarga tetangga ada yang menderita DBD, tidak serta merta membuat nyamuk dapat berpindah ke rumah tetangga di sebelahnya meskipun jaraknya dekat. Ada faktor seperti bahan-bahan pembuat rumah, konstruksi rumah, warna dinding dan pengaturan barang-barang dalam rumah menyebabkan rumah, selain itu kondisi rumah bersih atau tidak juga menjadi perhatian apakah disenangi atau tidak disenangi oleh nyamuk (DepKes RI, 2010). Selain itu, faktor lain yang kemungkinan besar ikut mempengaruhi adalah perilaku pencegahan gigitan nyamuk dengan menggunakan obat anti nyamuk baik oles, bakar, maupun semprot (Satari, 2010). Demikianpun pada responden yang memiliki jarak rumah > 5 meter ternyata masih ada yang pernah menderita DBD. Nyamuk *aedes aegypti* memiliki jarak terbang 100 m sehingga nyamuk dapat berpindah dari rumah satu ke rumah yang lain sesuai yang disenanginya (Ginanjar, 2008).

Sejalan dengan penelitian Harianto (2008) yang bertujuan untuk

mengetahui “berbagai aspek demam berdarah *dengue* dan penanggulangannya” dimana ada hubungan jarak rumah ≤ 5 meter dengan kejadian DBD (*p value* = 0,023), karena jarak terbang nyamuk yang mencapai 100 meter menyebabkan nyamuk mudah berpindah pada jarak 5 meter. Terlebih jika ditunjang dengan perilaku masyarakat yang kurang memperhatikan kondisi rumah yang dapat menjadi sarang nyamuk. Penelitian Roose (2008) juga menyatakan ada hubungan jarak rumah dengan kejadian DBD (*p value* = 0,014), jarak antar rumah yang semakin dengan memiliki resiko penularan penyakit DBD lebih besar.

1. Hubungan kondisi kontainer/TPA dengan kejadian DBD pada keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017

Hasil uji statistik *Chi Square* (x^2) diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 4,227 \geq x^2_{tabel} = 3,841$ dan *p value* = $0,040 < \alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan kondisi kontainer/tempat penampungan air dengan kejadian DBD pada keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017.

Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian Eka Wati (2009) yang menyatakan ada hubungan antara ketersediaan tutup pada kontainer dengan kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009 dimana $p \text{ value} = 0,001$. 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.

Hasil penelitian dari 47 orang responden yang diketahui kontainer/tempat penampungan air terbuka, diperoleh sebanyak 13 orang (27,7%) pernah sakit DBD dan sebanyak 34 orang (72,3%) tidak pernah sakit DBD. Selanjutnya dari 26 orang responden yang diketahui kontainer/tempat penampungan air tertutup, diperoleh sebanyak 1 orang (3,8%) pernah sakit DBD dan sebanyak 25 orang (96,2%) tidak pernah sakit DBD. Hasil ini menunjukkan bahwa kontainer/tempat penampungan air terbuka lebih berisiko untuk terjadinya

DBD dibandingkan kontainer/tempat penampungan air yang tertutup. Namun demikian masih ada 1 orang (3,8%) responden yang kontainer/tempat penampungan airnya tertutup dan pernah sakit DBD, hal ini dikarenakan waktu pengumpulan data adalah sesudah ada anggota keluarga yang sakit DBD sehingga kesadaran untuk mencegah terjadinya DBD pada anggota keluarga yang lain sudah semakin tinggi dan juga upaya-upaya pencegahan lain seperti menguras kontainer/tempat penampungan air meskipun terbuka dapat menghilangkan keberadaan jentik nyamuk. Dengan melakukan praktik pengurasan tempat penampungan air dengan frekuensi 1 minggu sekali dapat meminimalisir perkembangan jentik nyamuk karena larva nyamuk *aedes aegypti* dapat berkembang selama 3-7 hari dan perkembangannya dicegah dengan praktik yang dilakukan (Herms, 2009).

Tertutup atau terbukanya kontainer/tempat penampungan air sama-sama memberikan risiko terjadinya DBD, hal ini tergantung bagaimana kesadaran keluarga untuk mencegah terjadinya DBD pada keluarganya masing-masing dan anggota keluarga yang lain

Hubungan keberadaan jentik di tempat penampungan air di dalam rumah dengan kejadian DBD pada keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017

Hasil uji statistik *Chi Square* (χ^2) diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 8,017 \geq \chi^2_{tabel} = 3,841$ dan $p\ value = 0,005 < \alpha = 0,05$, artinya ada hubungan keberadaan jentik nyamuk di tempat penampungan air dengan kejadian DBD pada keluarga di Desa Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017.

Didukung hasil penelitian Eka Wati (2009) yang menyatakan ada hubungan faktor keberadaan jentik nyamuk pada kontainer dengan kejadian kejadian DBD dimana $p\ value = 0,001$.

Dari hasil tersebut dimungkinkan bahwa responden belum secara maksimal memutuskan rantai perkembangbiakan nyamuk dengan cara membasmi jentik-jentiknyamuk dengan melakukan 3 M plus sehingga tidak sampai menjadinyamuk dewasa. Kegiatan 3 M plus harus sering dilakukan oleh masyarakat dilingkungan tempat tinggalnya masing-masing. Keberadaan jentik nyamuk yang hidup sangat memungkinkan terjadinya demam berdarah *dengue*. Jentik nyamuk

yang hidup di berbagai tempat seperti bak air, atau hinggap di lubang pohon, di tempat-tempat yang tidak terduga (Depkes RI, 2007).

Virus *dengue* ini memiliki masa inkubasi yang tidak terlalu lama yaitu antara 3-7 hari, virus akan terdapat di dalam tubuh manusia (DepKes RI, 2007). Oleh karena itu apabila keberadaan jentik nyamuk dibiarkan maka yang terjadi adalah kejadian demam berdarah *dengue* yang akan terus meningkat.

Hasil penelitian diperoleh dari 48 orang responden yang diketahui tidak ada jentik nyamuk tempat penampungan air, diperoleh sebanyak 3 orang (6,2%) pernah sakit DBD dan sebanyak 45 orang (93,6%) tidak pernah sakit DBD. Selanjutnya dari 38 orang responden yang diketahui ada jentik nyamuk di tempat penampungan air, diperoleh sebanyak 11 orang (28,9%) pernah sakit DBD dan sebanyak 27 orang (71,1%) tidak pernah sakit DBD. Hal menggambarkan bagaimana kesadaran masyarakat yang masih belum maksimal, dengan adanya anggota keluarga yang pernah sakit DBD seharusnya memotivasi para anggota keluarga untuk menjaga kebersihan

rumah supaya tidak menjadi sarang maupun tempat perindukkan nyamuk, demikian bagi keluarga yang tidak ditemukan jentik nyamuk dalam kontainer/tempat penampungan air harusnya memiliki kewaspadaan karena DBD dapat menyerang siapa saja. Memulai dengan melakukan menguras tempat penampungan air, minimal seminggu sekali untuk membasmi adanya larva nyamuk atau jentik nyamuk di dalamnya.

Keberadaan kontainer/tempat penampungan air berpotensi untuk perkembangbiakan vektor dalam kontak dengan manusia sebagai *hospes*. Tingkat endemisitas penyakit DBD dipengaruhi oleh keberadaan larva nyamuk *aedes aegypti* pada kontainer/tempat penampungan air terutama yang digunakan untuk kebutuhan manusia. Untuk itulah diperlukan kesadaran dari setiap individu dalam upaya pencegahan penularan penyakit DBD, dengan melakukan program pemberantasan sarang nyamuk seperti 3M plus (Rendy, 2013).

Hubungan kondisi selokan/got dengan kejadian DBD pada keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017

Hasil uji statistik *Chi Square* (x^2) diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 1,325 < x^2_{tabel} = 3,841$ dan $p\ value = 0,250 \geq \alpha = 0,05$, artinya tidak ada hubungan keberadaan selokan/got dengan kejadian DBD pada keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Pamela (2009) yang menyatakan ada hubungan antarakeberadaan parit atau selokan di sekitar rumah dengan kejadian malaria di Desa Ketosari Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo ($p\ value$ sebesar 0,000). Perbedaan ini terjadi jika mengetahui tentang kondisi selokan/got dengan keberadaan parit. Di lokasi penelitian kondisi parit yang diteliti adalah tertutup dan terbuka, selain itu ada perbedaan lingkungan hidup nyamuk *aedes aegypti* dan nyamuk *anopheles*, dimana nyamuk *aedes aegypti* tidak bertelur dan bertahan hidup pada air yang langsung dari tanah, sedangkan pada nyamuk *anopheles* dapat hidup pada air yang menggenang di tanah sekalipun (DepKes RI, 2007).

Hasil penelitian diperoleh dari 23 orang responden yang diketahui kondisi selokan/got terbuka, diperoleh sebanyak

2 orang (8,7%) pernah sakit DBD dan sebanyak 21 orang (91,3%) tidak pernah sakit DBD. Selanjutnya dari 63 orang responden yang diketahui kondisi selokan/got tertutup, diperoleh sebanyak 12 orang (19%) pernah sakit DBD dan sebanyak 51 orang (81%) tidak pernah sakit DBD.

Kondisi selokan/got yang terbuka masih memberikan peluang yang kecil untuk terjadinya DBD karena kondisi selokan/got di lokasi penelitian menempel dengan tanah, meskipun sebelumnya selokan/got ini dibuat dengan plesteran semen atau tidak langsung dengan tanah namun akibat hujan dan berbagai faktor maka tanah masuk ke dalam selokan/got dan ditambah pula kondisi air selokan/got yang kotor tidak memungkinkan nyamuk DBD bertelur dan berkembangbiak di sana. Hal inipun sama dengan yang terjadi pada kondisi selokan/got yang tertutup. Meskipun tertutup, selokan/got tersebut sudah memasukkan tanah akibat berbagai hal seperti air hujan bercampur tanah yang masuk ke dalam selokan/got.

Didukung oleh Ginanjar (2008), tempat perindukan nyamuk biasanya berupa genangan air yang tertampung di suatu tempat atau bejana. Nyamuk

Aedes tidak dapat berkembangbiak di genangan air yang langsung bersentuhan dengan tanah.

Hubungan keberadaan tanaman di dalam/di pekarangan rumah dengan kejadian DBD pada keluarga di Desa Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017.

Hasil uji statistik *Chi Square* (x^2) diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 1,451 \leq x^2_{tabel} = 3,841$ dan $p\ value = 0,228 < \alpha = 0,05$, artinya tidak ada hubungan keberadaan tanaman di dalam/di pekarangan rumah dengan kejadian DBD pada keluarga di Desa Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017.

Sejalan dengan hasil penelitian Niken (2016) yang menyatakan tidak ada hubungan antara keberadaan tanaman di pekarangan dan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan dengan $p\ value = 1,000$, demikian juga hasil lain yaitu tidak ada hubungan keberadaan tanaman di rumah tetangga sekitar rumah dan kejadian DBD dengan $p\ value = 0,589$. Tidak adanya hubungan antara keberadaan tanaman hias dan kejadian DBD, kemungkinan disebabkan karena kondisi tanaman hias tidak rindang, tidak lebat, tidak

menutup masuknya cahaya ke dalam rumah sehingga tidak membuat rumah gelap dan tidak menjadikan rumah lembab yang menjadi tempat yang tepat bagi nyamuk untuk hinggap dan beristirahat.

Andriyani (2012) menjelaskan nyamuk setelah mengigit manusia biasanya akan berkumpul atau beristirahat di tempat yang memiliki kondisi mendukung seperti tempat yang lembab, gelap dan sedikit angin seperti rerumputan dan tanaman yang teduh, yang memberikan kelembaban lebih tinggi. Apabila banyak tanaman di pekarangan, maka menambah tempat yang disenangi nyamuk untuk hinggap beristirahat dan menambah umur nyamuk.

Hasil penelitian diperoleh dari 16 orang responden yang diketahui tidak ada tanaman hias di dalam/di pekarangan rumah, diperoleh sebanyak 1 orang (6,2%) pernah sakit DBD dan sebanyak 15 orang (93,8%) tidak pernah sakit DBD. Selanjutnya dari 70 orang responden yang diketahui ada tanaman di dalam/di pekarangan, diperoleh sebanyak 13 orang (18,6%) pernah sakit DBD dan sebanyak 57 orang (81,4%) tidak pernah sakit DBD. Ada atau tidak

adanya tanaman di dalam/pekarangan rumah responden, memiliki faktor resiko yang sama untuk terjadi DBD, namun karena jumlah tanaman yang tidak begitu banyak, berdaun lebat tapi tinggi sehingga lebih sering terkena angin dan tidak menghalangi cahaya masuk ke dalam rumah menyebabkan nyamuk tidak beristirahat dan hinggap di tanaman hias tersebut.

Biomonik nyamuk *aedes aegypti* memiliki kebiasaan beristirahat di tempat yang lembab, sedikit angin dan gelap. Pada tanaman biasanya nyamuk akan hinggap di tanaman yang rindang, tanaman pendek dan berdaun rimbun sehingga menghalanginya dari cahaya dan terkena angin (DepKes RI, 2010).

Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan jarak antar rumah dengan kejadian DBD pada keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017 (nilai $x^2_{hitung} = 0,293 < x^2_{tabel}$ dan $p\ value = 0,588 \geq \alpha = 0,05$).
2. Ada hubungan kondisi kontainer/TPA dengan kejadian DBD pada keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017 (nilai $x^2_{hitung} = 4,227$

$\geq x^2_{tabel} = 3,841$ dan $p\ value = 0,040 < \alpha = 0,05$).

3. Ada hubungan keberadaan jentik di tempat penampungan air di dalam rumah dengan kejadian DBD pada keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017 ($x^2_{hitung} = 8,017 \geq x^2_{tabel} = 3,841$ dan $p\ value = 0,005 < \alpha = 0,05$).
4. Tidak ada hubungan kondisi selokan/got dengan kejadian DBD pada keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017 ($x^2_{hitung} = 1,325 < x^2_{tabel} = 3,841$ dan $p\ value = 0,250 \geq \alpha = 0,05$).
5. Tidak ada hubungan keberadaan tanaman di dalam/di pekarangan rumah dengan kejadian DBD pada keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017 ($x^2_{hitung} = 1,451 \leq x^2_{tabel} = 3,841$ dan $p\ value = 0,228 < \alpha = 0,05$).

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Widya Husada Semarang

Diharapkan hasil penelitian ini dapat diterbitkan dalam bentuk jurnal baik secara cetak maupun online sehingga dapat dibaca oleh

banyak orang yang mencari referensi tentang kejadian DBD.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat untuk lebih memperhatikan kondisi lingkungannya dan meningkatkan upaya kegiatan 3M plus dan pelaksanaan PSN-DBD secara mandiri dan teratur sesuai standar agar dapat mengurangi keberadaan jentik dan masyarakat sehingga dengan kegiatan-kegiatan tersebut kejadian DBD dapat dicegah dan dihilangkan dari lingkungan masyarakat.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan para petugas kesehatan memotivasi masyarakat untuk meningkatkan kegiatan 3M plus dan PSN-DBD dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang DBD di tingkat RT dan monitoring berkala kondisi lingkungan fisik sehingga dapat tumbuh rasa kesadaran dalam masyarakat untuk menjaga kondisi lingkungannya guna mencegah terjadinya DBD.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan jika melanjutkan penelitian ini, peneliti perlu menambah jumlah faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan kejadian DBD sekaligus meneliti tentang

perilaku masyarakat yang berisiko terhadap terjadinya DBD dan menggunakan analisis yang lebih komplit seperti multivariat sehingga dapat diperoleh hasil penelitian yang lebih baik dan bermanfaat bagi dunia kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, Siska. 2012. *Hubungan antara faktor iklim dan kejadian penyakit chikungunya di wilayah Jawa Barat tahun 2002-2010*. [Tesis] Universitas Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN) oleh Juru Pemantau Jentik*. Jakarta: Depkes RI
- Dinas Kesehatan Kabupaten Blora, 2016. *Profil Data Kabupaten Blora 2016*. Blora
- Eka Wati, Widia. 2009. *Beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue (dbd) di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan tahun 2009*. [Skripsi] Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ginjar, Genis. 2008. *Apa yang dokter anda katakan tentang Demam Berdarah?*. Jakarta: Mizan Publika
- Kemenkes RI. *Buletin jendela epidemiologi: demam berdarah dengue*. ISSN: 2087-1546 Vol.2 Agustus 2010.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Niken Sunarsih. 2016. *Hubungan faktor ekologi dan sosiodemografi dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan)*. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama Vol. 2 No. 5 Maret, 2017:61-72
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pamela, Aprilia Ayu. 2009. *Hubungan kondisi fisik rumah dan lingkungan sekitar rumah dengan kejadian malaria di Desa Ketosari Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo*. [Skripsi] Universitas Muhammadiyah Surakarta