

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN 19 NOVEMBER KECAMATAN WUNDULAKO KABUPATEN KOLAKA TAHUN 2016

Elvin Tirtasari Amrieds¹ Pitrah Asfian² Ainurafiq³
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³
*elvin.tirtasari94@gmail.com*¹ *Pitrahhasfian@gmail.com*² *izainurafiq@gmail.com*³

ABSTRAK

Sampai saat ini penyakit DBD masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit DBD antara lain faktor host, lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat serta faktor virusnya sendiri (Depkes RI, 2004). Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Kolaka penyakit DBD merupakan penyakit yang endemis di Kabupaten Kolaka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016. Jenis penelitian ini menggunakan studi analitik observasional menggunakan metode survei dan wawancara dengan pendekatan *Cros Sectional Study*. Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh penderita dengan gejala DBD yang berasal dari Kelurahan 19 November yang memeriksakan diri di Laboratorium Rumah Sakit Umum Kolaka dari bulan Februari-April 2016 sebanyak 46 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan pengamatan secara langsung. Hasil penelitian di uji secara statistik dengan uji *Chi Square* pada tingkat kepercayaan 95% menggunakan program SPSS versi 16.0. hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan antara kebiasaan tidur pagi dan atau sore ($p=0,001$), kebiasaan menggantung pakaian ($p=0,021$), frekuensi pengurusan kontainer ($p=0,008$), penggunaan obat/anti nyamuk ($p=0,008$), keberadaan jentik ($p=0,003$) dengan kejadian DBD di kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016. Sedangkan keberadaan kasa pada ventilasi tidak mempunyai hubungan terhadap kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016 dengan nilai $p=0,563$.

Kata Kunci : *kejadian DBD, Faktor Perilaku, Faktor Lingkungan*

FACTORS CORRELATED TO INCIDENCE OF DENGUE HEMORRHAGIC FEVER IN 19 NOVEMBER VILLAGE WUNDULAKOSUB-DISTRICT KOLAKA REGENCY IN 2016

ABSTRACT

Until now, DHF disease is still one of public health problem in Indonesia. Factors affecting the incidence of DHF disease were factors of host, environment, clean and healthy lifestyle and virus itself. Based on the health profile of Kolaka Regency, DHF disease is an endemic disease in Kolaka Regency. This study aimed to determine the factors correlated to incidence of DHF in 19 November Village Wundulako Sub-district Kolaka Regency in 2016. The type of study used observational analytic study using methods of survey and interview by approach of cross-sectional study. The samples in this study were all patients with symptoms of DHF that comes from 19 November Village which were checked up at Laboratory of General Hospital of Kolaka since February-April 2016 as many as 46 people. The sampling technique used total sampling. The data collection was conducted by interview and direct observation. The result was tested statistically by chi square test at the confidence interval of 95% used SPSS program version 16.0. The results showed that there was correlation between sleep habits in the morning or afternoon ($p=0.001$), hanging clothes habit ($p=0.021$), frequency of draining containers ($p=0.008$), the use of drugs/anti-mosquito ($p=0.008$), the existence of larvae ($p=0.003$) and incidence of DHF in 19 November Village Wundulako Sub-district Kolaka Regency in 2016. While the existence of gauze on ventilation have no correlation to incidence of DHF in 19 November Village Wundulako Sub-district Kolaka Regency in 2016 with value of $p=0.563$

Keywords: *incidence of DHF, behavior factor, environmental factor*

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang tersebar luas di rumah-rumah dan tempat umum diseluruh wilayah Indonesia, kecuali yang ketinggiannya lebih 1000 meter di atas permukaan laut¹. DBD adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh salah satu *serotipe* virus dari genus *Flavivirus*, famili *Flaviridae*. DBD disebarkan kepada manusia oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan nyamuk *Aedes albopictus*.²

Menurut World Health Organization populasi di dunia diperkirakan berisiko terhadap penyakit DBD mencapai 2,5-3 miliar terutama yang tinggal di daerah perkotaan di negara tropis dan subtropis. Saat ini juga diperkirakan ada 50 juta infeksi dengue yang terjadi diseluruh dunia setiap tahun. Diperkirakan untuk Asia Tenggara terdapat 100 juta kasus demam dengue (DD) dan 500.000 kasus DHF yang memerlukan perawatan di rumah sakit, dan 90% penderitanya adalah anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun dan jumlah kematian oleh penyakit DHF mencapai 5% dengan perkiraan 25.000 kematian setiap tahunnya.³

Pada tahun 2012 jumlah kasus DBD meningkat yakni 90.245 kasus dengan IR 37 per 100.000 penduduk dan *Case Fatality Rate* (CFR) 0,9 %. Pada tahun 2013 jumlah penderita DBD terus meningkat yaitu sebanyak 112.511 orang dan jumlah kasus meninggal sebanyak 871 penderita atau CFR 0,7 %. Sementara pada tahun 2014, sampai pertengahan bulan Desember tercatat penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia sebanyak 71.668 orang, dan 641 di antaranya meninggal dunia atau dengan CFR 0,9%.⁴ Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung sejak tahun 1968 hingga 2009, WHO mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara dan tertinggi nomor dua di dunia setelah Thailand.⁵

Pada tahun 2014, jumlah penderita DBD di Sulawesi Tenggara yang dilaporkan

sebanyak 854 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 9 orang. IR sebesar 35 per 100.000 penduduk dan CFR sebesar 1,1%, angka ini jauh menurun bila dibandingkan dengan tahun 2013 sebanyak 1.168 kasus dengan kematian 25 orang, IR 50 per 100.000 penduduk dan CFR 2,14 %. Sebaran kasus DBD menurut kabupaten/kota di mana dari 14 kabupaten hanya 3 kabupaten yang bebas DBD pada tahun 2014, dengan jumlah tertinggi dialami Kolaka dengan 441 kasus dan Bombana 114 kasus. Kematian akibat DBD yang dilaporkan sebanyak 9 orang dari jumlah total 854 kasus DBD, yang terjadi di tiga kabupaten yaitu Kolaka 6 orang, Buton 2 orang dan Konawe 1 orang.⁶

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Kolaka penyakit DBD merupakan penyakit yang endemis di Kabupaten Kolaka dan dari tahun ke tahun berfluktuasi baik jumlah penderita maupun angka kesakitannya. Angka kesakitan tahun 2010 yaitu 113/100.000 penduduk dengan jumlah penderita sebanyak 356 orang, hal ini disebabkan adanya kejadian luar biasa (KLB) di beberapa wilayah kerja puskesmas. Tahun 2011 pencapaian angka kesakitan sebesar 41/100.000 penduduk atau 131 penderita, tahun 2012 ditemukan 84 dan 1 orang diantaranya meninggal dunia dengan angka kesakitan sebesar 25/100.000 penduduk dengan CFR 1,2%. Dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 198 dengan angka kesakitan 59/100.000 penduduk dan 4 diantaranya meninggal dunia dengan CFR 2.02% dan pada tahun 2014 ditemukan penderita 447 dan 6 diantaranya meninggal dunia dengan angka kesakitan 183/100.000 penduduk dengan CFR 1,34% angka ini masih jauh lebih tinggi dari target yang ingin dicapai tahun 2014 sebesar 1/100.000 penduduk.⁷

Berdasarkan data penyebaran kasus DBD per Desa dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka selama 3 tahun terakhir jumlah kasus DBD di Puskesmas Wundulako terus mengalami peningkatan, mulai dari tahun 2013 ditemukan sebanyak 14 kasus, tahun 2014 sebanyak 48 kasus dan 1 diantaranya meninggal dunia dengan CFR 2%, tahun 2015 ditemukan kasus DBD sebanyak 88 kasus. Kelurahan 19 November merupakan

salah satu wilayah kerja Puskesmas Wundulako mempunyai jumlah kasus yang meningkat tiap tahunnya.

Dari beberapa faktor lingkungan di Kelurahan 19 November peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan 19 (Sembilan Belas) November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

METODE

Penelitian ini menggunakan studi analitik observasional dimana peneliti hanya melakukan pengamatan terhadap subjek penelitian dan tidak memberikan perlakuan, intervensi maupun paparan terhadap subjek penelitian tersebut. Rancangan penelitian dalam penelitian ini menggunakan desain potong lintang (*cross sectional*) dengan cara mengamati status paparan dan efek serentak pada individu-individu dari populasi tunggal pada satu saat atau periode. Yang dimaksud satu periode misalnya satu tahun kalender dilangsungkan penelitian.⁸ Penelitian ini dilakukan di wilayah Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita dengan gejala DBD yang berasal dari Kelurahan 19 November yang memeriksakan diri di Laboratorium Rumah Sakit Umum Kolaka dari bulan Februari-April 2016 sebanyak 46 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh penderita dengan gejala DBD yang berasal dari Kelurahan 19 November yang memeriksakan diri di Laboratorium Rumah Sakit Umum Kolaka dari bulan Februari-April 2016 sebanyak 46 orang.

Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Dasar pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan pada tingkat signifikan (nilai *p*), yaitu Jika nilai $p > 0,05$ maka hipotesis penelitian ditolak. Jika nilai $p \leq 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Umur Di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah (n)	Persen (%)
1	1-10	9	19,5
2	11-20	16	34,7
3	21-30	11	24
4	31-40	4	8,7
5	41-50	5	11
6	51-60	1	2,1
Total		46	100

Sumber : Data Primer Mei 2016

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 11-20 tahun yakni sebesar 34,7%, sedangkan yang paling sedikit berada pada kelompok umur 51-60 tahun yaitu 2,1%.

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Laki-laki	17	37
2	Perempuan	29	63
Total		46	100

Sumber : Data Primer, Mei 2016

Tabel 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 29 responden (63 %) dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 17 responden (37 %).

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Belum Sekolah	2	4,3
2	SD	11	24
3	SMP	16	34,7
4	SMA	12	26
5	Diploma/Sarjana	5	11
Total		46	100

Sumber : Data Primer, Mei 2016

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMP yakni sebesar 34,7 %, kemudian tingkat pendidikan SMA sebesar 26 %, tingkat pendidikan SD sebesar 24 %, sedangkan sisanya yaitu pendidikan Diploma/Sarjana sebesar 11 % dan belum sekolah sebesar 4,3 %.

Tabel 4. Distribusi sampel berdasarkan pekerjaan di kelurahan 19 November kecamatan wundulako kabupaten kolaka tahun 2016.

No	Pekerjaan	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Tidak Bekerja	5	11
2	Pelajar	17	37
3	Wiraswasta	3	6,5
4	PNS	3	6,5
5	IRT	13	28
6	Petani	5	11
Total		46	100

Sumber : Data Primer, Mei 2016

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih sebagai pelajar yakni sebesar 37 %, dan selanjutnya responden berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga sebesar 28 %, sedangkan yang terkecil yaitu bekerja sebagai wiraswasta dan PNS sebesar 6,5 %.

Variabel Penelitian

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian DBD Di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Kejadian DBD	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Pernah	19	41,3
2	Tidak pernah	27	58,7
Total		46	100

Sumber : Data Primer, Mei 2016

Tabel 5 menunjukkan hasil bahwa dari 46 responden yang diteliti, diketahui kejadian DBD yang menyerang masyarakat Kelurahan 19 November dimana yang pernah sakit DBD sebanyak 19 responden (41,3 %) dan yang tidak pernah sakit DBD sebanyak 27 responden (58,7 %).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kebiasaan Tidur Pagi dan atau Sore Di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Kebiasaan Tidur Pagi dan atau Sore	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Biasa	27	58,7
2	Tidak biasa	19	41,3
Total		46	100

Sumber : Data Primer, Mei 2016

Berdasarkan Tabel 6 diperoleh hasil bahwa dari 46 responden yang diteliti, responden yang memiliki kebiasaan tidur pagi dan atau sore sebanyak 27 responden (58,7%) dan yang tidak biasa tidur pagi dan atau sore yaitu sebanyak 19 responden (41,3 %).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kebiasaan Menggantungkan Pakaian Di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Kebiasaan Menggantungkan Pakaian	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Biasa	21	45,7
2	Tidak Biasa	25	54,3
Total		46	100

Sumber : Data Primer, Mei 2016

Berdasarkan Tabel 7 diperoleh hasil bahwa dari 46 responden penelitian, responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian sebanyak 21 responden (45,7 %) dan yang tidak biasa menggantung sebanyak 25 responden (54,3 %).

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Frekuensi Pengurusan Kontainer Di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Frekuensi Pengurusan Kontainer	Jumlah (n)	Persen (%)
1	1 kali seminggu	22	47,8
2	>1 kali seminggu	24	52,2
Total		46	100

Sumber : Data Primer, Mei 2016

Berdasarkan Tabel 8 diperoleh hasil bahwa dari 46 responden penelitian, yang

melakukan pengurasan kontainer lebih dari 1 kali seminggu yaitu sebanyak 24 responden (52,2%), sedangkan responden yang hanya melakukan pengurasan kontainer 1 kali seminggu sebanyak 22 responden (47,8%).

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penggunaan Obat/Anti Nyamuk Di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Penggunaan Obat/Anti Nyamuk	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Ya	24	52,2
2	Tidak	22	47,8
Total		46	100

Sumber : Data Primer, Mei 2016

Berdasarkan Tabel 9 diperoleh hasil bahwa dari 46 responden penelitian, yang menggunakan obat/anti nyamuk sebanyak 24 responden (52,2%), sedangkan yang tidak menggunakan obat/anti nyamuk yaitu sebanyak 22 responden (47,8%).

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Keberadaan Jentik Pada Kontainer Di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Keberadaan Jentik Pada Kontainer	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Ada	23	50,0
2	Tidak ada	23	50,0
Total		46	100

Sumber : Data Primer, Mei 2016

Berdasarkan Tabel 10 diperoleh hasil bahwa dari 46 rumah responden penelitian, yang terdapat jentik pada kontainer sama dengan jumlah responden yang tidak terdapat jentik yaitu sebanyak 23 responden (50,0%).

Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Keberadaan Kasa Ventilasi Jendela Di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Keberadaan Kasa Ventilasi Jendela	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Ada	23	50,0
2	Tidak ada	23	50,0
Total		46	100

Sumber : Data Primer, Mei 2016

Berdasarkan Tabel 11 diperoleh hasil bahwa dari 46 rumah responden penelitian, jumlah yang terdapat kasa ventilasi jendela dan yang tidak terdapat kasa ventilasi jendela mempunyai jumlah yang sama yaitu sebanyak 23 responden (50,0%).

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 12. Hubungan Antara Kebiasaan Tidur Pagi dan atau Sore dengan Kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016

No	Kebiasaan tidur pagi dan atau sore	Kejadian DBD				Jumlah		p Value
		Pernah		Tidak Pernah		n	%	
		n	%	n	%			
1	Biasa	17	63,0	10	37,0	27	100	0,001
2	Tidak Biasa	2	10,5	17	89,5	19	100	
Total		19	19	41,3	27	58,7	46	

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan Tabel 12 diatas, dapat diketahui bahwa kejadian DBD pada responden yang pernah sakit DBD sebanyak 19 responden, dimana 17 responden (63,0%) dengan biasa tidur pagi dan atau sore dan 2 responden (10,5%) tidak biasa tidur pagi dan atau sore. Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa $p=0,001$ ($p<0,05$) H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara kebiasaan tidur pagi dan atau sore dengan kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

Tabel 13. Hubungan Antara Kebiasaan Menggantungkan Pakaian dengan Kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Kebiasaan Menggantungkan Pakaian	Kejadian DBD				Jumlah		p Value
		Pernah		Tidak Pernah		n	%	
		n	%	n	%			
1	Biasa	13	61,9	8	38,1	21	100	0,021
2	Tidak Biasa	6	24,0	19	76,0	25	100	
Total		19	41,3	27	58,7	46	100	

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan Tabel 13 diatas dapat diketahui bahwa kejadian DBD pada responden yang pernah sakit DBD sebanyak 19 responden, dimana 13 responden (61,9%) memiliki kebiasaan menggantung pakaian dan 6 responden (24,0%) tidak biasa menggantung pakaian. Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa $p=0,021$ ($p<0,05$) H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

Tabel 14. Hubungan Antara Frekuensi Pengurusan Kontainer dengan Kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Frekuensi Pengurusan Kontainer	Kejadian DBD				Jumlah		p Value
		Pernah		Tidak Pernah		n	%	
		n	%	n	%			
1	1x seminggu > dari 1x seminggu	14	63,6	8	36,4	22	100	0,008
2	1x seminggu	5	20,8	19	79,2	24	100	
Total		19	41,3	27	58,7	46		

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 14 diatas dapat diketahui bahwa kejadian DBD pada

responden yang pernah sakit DBD sebanyak 19 responden, dimana 14 responden (63,6%) memiliki frekuensi pengurusan kontainer 1 kali seminggu dan 5 responden (20,8%) frekuensi pengurusan kontainer lebih dari 1 kali seminggu. Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa $p=0,008$ ($p<0,05$) H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara frekuensi pengurusan kontainer dengan kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

Tabel 15. Hubungan Antara Penggunaan Obat/Anti Nyamuk dengan Kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Penggunaan obat/anti nyamuk	Kejadian DBD				Jumlah		p Value
		Pernah		Tidak Pernah		n	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak	14	63,6	8	36,4	22	100	0,008
2	Ya	5	20,8	19	79,2	24	100	
Total		19	41,3	27	58,7	46		

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan Tabel 15 diatas dapat diketahui bahwa kejadian DBD pada responden yang pernah sakit DBD sebanyak 19 responden, dimana yang tidak menggunakan obat/anti nyamuk sebanyak 14 responden (63,6%) dan yang menggunakan obat/anti nyamuk sebanyak 5 responden (20,8%). Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa $p=0,008$ ($p<0,05$) H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara penggunaan obat/anti nyamuk dengan kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

Tabel 16. Hubungan Antara Keberadaan Jentik Pada Kontainer dengan Kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Keberadaan Jentik	Kejadian DBD				Jumlah		p Value
		Pernah		Tidak Pernah		n	%	
		n	%	n	%			
1	Ada	15	65,2	8	34,8	23	100	0,003
2	Tidak ada	4	17,4	19	82,6	23	100	
Total		19	19	41,3	27	58,7	46	

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan Tabel 16 diatas dapat diketahui bahwa kejadian DBD pada responden yang pernah sakit DBD sebanyak 19 responden, dimana yang terdapat jentik nyamuk sebanyak 15 responden (65,2%) dan yang tidak terdapat jentik nyamuk sebanyak 4 responden (17,4%). Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa $p=0,003$ ($p<0,05$) H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara keberadaan jentik nyamuk dengan kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

Tabel 17. Hubungan Antara Keberadaan Kasa Pada Ventilasi dengan Kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

No	Keberadaan kasa	Kejadian DBD				Jumlah		p Value
		Pernah		Tidak Pernah		n	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Ada	15	45,5	18	54,5	33	100	0,563
2	Ada	4	30,8	9	69,2	13	100	
Total		19	19	41,3	27	58,7	46	

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan Tabel 17 diatas, dapat diketahui bahwa kejadian DBD pada responden yang pernah sakit DBD sebanyak 19 responden, dimana 15 responden (45,5%) tidak terdapat kasa ventilasi dirumah dan 4 responden (30,8%) terdapat kasa ventilasi. Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa $p=0,563$ ($p<0,05$) H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara keberadaan kasa ventilasi dengan kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

DISKUSI

1. Hubungan Antara Kebiasaan Tidur Pagi dan atau Sore Dengan Kejadian DBD

Kebiasaan orang tidur pada pagi hari dan atau sore hari akan mempermudah penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue*, karena nyamuk betina mencari umpannya pada pagi dan atau sore hari. Aktivitas menggigit nyamuk biasanya mulai pagi sampai sore hari, dengan dua puncak aktivitas antara pukul 08.00-12.00 dan pukul 15.00-17.00. Hal ini menyebabkan seseorang yang mempunyai kebiasaan tidur pagi dan sore hari akan beresiko untuk digigit oleh nyamuk *Aedes Aegypti*.⁹

Hasil penelitian mengenai kejadian DBD dengan kebiasaan tidur pagi dan atau sore di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016 menunjukkan bahwa nilai $p=0,001$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga faktor kebiasaan tidur pagi dan atau sore mempunyai hubungan terhadap kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Tahun 2016.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian lainnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan tidur pagi dan sore hari dengan kejadian DBD di Kabupaten Jeneponto dengan $p=0,010$.¹⁰

2. Hubungan Antara Kebiasaan Menggantug Pakaian Dengan Kejadian DBD

Kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah merupakan indikasi menjadi kesenangan beristirahat nyamuk *Aedes Aegypti*. Kegiatan PSN dan 3M ditambahkan dengan cara menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam kamar merupakan kegiatan yang mesti dilakukan untuk mengendalikan populasi nyamuk *Aedes Aegypti*, sehingga penularan penyakit DBD dapat dicegah dan dikurangi.¹¹ Nyamuk *Aedes Aegypti* biasanya hinggap atau istirahat dalam rumah khususnya ditempat yang gelap atau pakaian yang digantung.¹²

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 46 responden penelitian yang biasa menggantung pakaian sebanyak 21 orang (45,7%) dan responden yang tidak biasa menggantung pakaian sebanyak 25 orang

(54,3%) responden yang pernah menderita DBD dan mempunyai kebiasaan menggantung pakaian sebanyak 13 orang (61,9%) sedangkan yang tidak pernah DBD dan mempunyai kebiasaan menggantung pakaian sebanyak 6 orang (24,0%).

Dari hasil tersebut berarti bahwa responden yang masih memiliki kebiasaan menggantung pakaian memiliki peluang terkena penyakit DBD daripada responden yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian. Seharusnya pakaian-pakaian yang tergantung di balik pintu dan di dinding kamar atau rumah sebaiknya disimpan dalam lemari sedangkan pakaian kotor segera dicuci, karena nyamuk *Aedes aegypti* senang hinggap dan beristirahat di tempat-tempat gelap dan kain yang tergantung.¹³

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan.¹⁴

3. Hubungan Antara Frekuensi Pengurasan Kontainer Dengan Kejadian DBD

Pengurasan tempat-tempat penampungan air perlu dilakukan secara teratur sekurang-kurangnya seminggu sekali agar nyamuk tidak dapat berkembangbiak ditempat itu. Pada saat ini telah dikenal dengan istilah 3M plus, yaitu kegiatan 3M yang diperluas. Bila PSN DBD dilaksanakan oleh seluruh masyarakat, maka populasi nyamuk *Aedes Aegypti* dapat ditekan serendah-rendahnya, sehingga penularan DBD tidak terjadi lagi. Kemauan dan tingkat kedisiplinan untuk menguras kontainer pada masyarakat memang perlu ditingkatkan, mengingat bahwa kebersihan air selain untuk kesehatan manusia juga untuk menciptakan kondisi bersih lingkungan. Dengan kebersihan lingkungan diharapkan dapat menekan terjadinya berbagai penyakit yang timbul akibat dari lingkungan yang tidak bersih.¹⁵

Hasil penelitian mengenai frekuensi pengurasan kontainer dengan kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016 menunjukkan bahwa nilai $p=0,008$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga frekuensi pengurasan kontainer mempunyai hubungan

terhadap kejadian DBD di Kelurahan 19 November.

Dari 46 responden penelitian diketahui bahwa responden yang frekuensi pengurasan kontainer 1 kali seminggu sebanyak 22 orang (47,8%) dan responden yang frekuensi pengurasan kontainer lebih dari 1 kali seminggu sebanyak 24 orang (52,2%). Sedangkan responden yang pernah DBD dan frekuensi pengurasan kontainer 1 kali seminggu sebanyak 14 orang (63,6%) responden yang pernah sakit DBD dan frekuensi pengurasan kontainer lebih dari 1 kali seminggu sebanyak 5 orang (20,8%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dilakukan secara serentak dan berkesinambungan untuk memberantas tempat-tempat perindukan nyamuk *Aedes Aegypti* tidak berkembangbiak yaitu salah satunya adalah membersihkan tempat penyimpanan air dengan menguras air serta menyikat dindingnya.¹⁶

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi pengurasan TPA dengan kejadian DBD di Puskesmas Selatpanjang Kabupaten Kepulauan Meranti dengan $p=0,000$.¹⁷

4. Hubungan Antara Penggunaan Obat/Anti Nyamuk Dengan Kejadian DBD

Penolak serangga merupakan sarana perlindungan diri terhadap nyamuk dan serangga yang umum digunakan. Benda ini secara garis besarnya dibagi menjadi dua kategori, penolak alami dan kimiawi. Minyak esensial dan ekstrak tanaman merupakan bahan pokok penolak alami. Penolak serangga kimiawi dapat memberikan perlindungan terhadap nyamuk *Aedes Aegypti*, *Aedes Albopictus*, dan spesies *Anopheles* selama beberapa jam.¹⁸

Hasil penelitian mengenai penggunaan obat/anti nyamuk dengan kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016 menunjukkan bahwa nilai $p=0,008$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga penggunaan obat/anti nyamuk mempunyai hubungan

terhadap kejadian DBD di Kelurahan 19 November.

Dari 46 responden penelitian diketahui bahwa responden yang tidak menggunakan obat/anti nyamuk sebanyak 22 orang (47,8%) dan responden yang menggunakan obat/anti nyamuk sebanyak 24 orang (52,2 %). Sedangkan responden yang pernah DBD dan tidak menggunakan obat/anti nyamuk sebanyak 14 orang (63,6%) responden yang pernah sakit DBD dan menggunakan obat/anti nyamuk sebanyak 5 orang (20,8%).

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang menggunakan obat/anti nyamuk tidak memiliki peluang untuk terkena penyakit DBD, sebaliknya responden yang tidak pernah menggunakan obat/anti nyamuk akan berpeluang untuk terkena penyakit DBD.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara penggunaan obat nyamuk dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal.¹⁹

5. Hubungan Antara Keberadaan Jentik Pada Kontainer Dengan Kejadian DBD

Penyakit DBD dapat dicegah penularannya dengan melakukan pemberantasan nyamuk dewasa dan pemberantasan larva atau jentik *Aedes Aegypti*. Pemberantasan Sarang Nyamuk dilakukan melalui pelaksanaan 3M Plus yang terdiri dari menguras tempat penampungan air (TPA) seminggu sekali, menutup TPA, mengubur barang bekas terutama saat musim penghujan tiba, plus menggantu air vas bunga dan tempat minum burung seminggu sekali, memperbaiki talang air yang rusak, menutup lubang pohon dengan tanah. Oleh karena itu, masyarakat diharapkan untuk mampu meningkatkan tindakan pencegahan penularan penyakit DBD dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3M Plus secara teratur.²⁰

Hasil penelitian mengenai keberadaan jentik pada kontainer dengan kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016 menunjukkan bahwa nilai $p=0,003$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak

dan H_a diterima, sehingga keberadaan jentik pada kontainer mempunyai hubungan terhadap kejadian DBD di Kelurahan 19 November.

Dari 46 responden penelitian diketahui bahwa responden yang terdapat jentik pada kontainer sebanyak 23 orang (50,0%) dan responden yang tidak terdapat jentik pada kontainer sebanyak 23 orang (50,0 %). Sedangkan responden yang pernah DBD dan terdapat jentik sebanyak 15 orang (65,2%) responden yang pernah sakit DBD dan tidak terdapat jentik sebanyak 4 orang (17,4%). Keberadaan jentik di tempat-tempat penampungan air responden sangat erat hubungannya dengan tindakan pencegahan yang dilakukan. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat masyarakat di Kelurahan 19 November yang belum melakukan tindakan berupa pencegahan penyakit DBD yang paling efektif, yaitu pelaksanaan 3M Plus secara teratur.

Dari hasil tersebut dimungkinkan bahwa responden belum secara maksimal memutus rantai perkembangbiakan nyamuk dengan cara membasmi jentik-jentik nyamuk dengan melakukan 3M plus sehingga tidak sampai menjadi nyamuk dewasa. Kegiatan 3M plus harus sering dilakukan oleh masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya masing-masing.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya menyatakan bahwa keberadaan jentik memiliki hubungan yang bermakna dengan terjadinya penyakit DBD di Lingkungan XVIII Kelurahan Binjai Kota Medan dengan $p=0,002$.²¹

6. Hubungan Antara Keberadaan Kasa Pada Ventilasi Dengan Kejadian DBD

Ventilasi adalah lubang tempat udara keluar masuk secara bebas. Ventilasi sebagai tempat pertukaran udara lubang pada ventilasi biasanya dimanfaatkan oleh nyamuk untuk keluar maupun masuk kedalam rumah. Sebaiknya responden atau masyarakat memasang kawat kasa pada lubang angin yang dapat dimanfaatkan oleh nyamuk untuk keluar masuk ke rumah seperti ventilasi jendela maupun pintu.²²

Hasil Penelitian mengenai keberadaan kasa pada ventilasi dengan kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan

Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016 menunjukkan bahwa nilai $p=0,563$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H0 diterima dan Ha ditolak, sehingga keberadaan kasa pada ventilasi tidak mempunyai hubungan terhadap kejadian DBD di Kelurahan 19 November.

Dari 46 responden penelitian diketahui bahwa responden yang terdapat kasa pada ventilasi sebanyak 13 orang (28,3%) dan responden yang tidak terdapat kasa pada ventilasi sebanyak 33 orang (71,7%). Sedangkan responden yang pernah DBD dan tidak terdapat kasa ventilasi sebanyak 15 orang (45,5%) responden yang pernah sakit DBD dan terdapat kasa ventilasi sebanyak 4 orang (30,8%). Rumah dengan kondisi ventilasi tidak terpasang kasa nyamuk/strimin, akan memudahkan nyamuk untuk masuk ke dalam rumah untuk menggigit manusia dan untuk beristirahat.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pemasangan kasa nyamuk dengan upaya pencegahan gigitan nyamuk *aedes Sp.* Di RW V II Kelurahan Gayamsari Kecamatan Gayamsari Kota Semarang dengan nilai $p=0,482$.²³

SIMPULAN

1. Ada hubungan antara kebiasaan tidur pagi dan atau sore dengan kejadian DBD di kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.
2. Ada hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.
3. Ada hubungan antara frekuensi pengurusan kontainer dengan kejadian DBD di kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.
4. Ada hubungan antara penggunaan obat/anti nyamuk dengan kejadian DBD di kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.
5. Ada hubungan antara keberadaan jentik pada kontainer dengan kejadian DBD di kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.
6. Tidak ada hubungan antara keberadaan kasa pada ventilasi dengan kejadian DBD di kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016.

SARAN

1. Bagi masyarakat kolaka khususnya di wilayah Kelurahan 19 November yang memiliki kebiasaan tidur pagi dan atau sore diharapkan menggunakan lotion anti nyamuk atau kelambu agar terhindar dari gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* karena kebiasaan menggigit nyamuk penyebab DBD pada pagi hari yaitu pukul 08.00-12.00 dan pada sore hari pukul 15.00-17.00.
2. Kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah merupakan indikasi kesenangan beristirahat nyamuk *Aedes Aegypti*. Olehnya itu, diharapkan masyarakat Kelurahan 19 November yang memiliki kebiasaan tersebut segera mencuci pakaian yang kotor dan melipat pakaian yang bersih dan disimpan di dalam lemari.
3. Bagi masyarakat kolaka khususnya di wilayah Kelurahan 19 November diharapkan kemauan dan tingkat kedisiplinan untuk mengurus kontainer harus ditingkatkan. Pengurusan tempat-tempat penampungan air perlu dilakukan secara teratur sekurang-kurangnya seminggu sekali agar nyamuk tidak dapat berkembang biak pada kontainer.
4. Salah satu faktor yang mempengaruhi munculnya DBD karena banyaknya tempat perindukan nyamuk yang biasanya terjadi pada musim hujan. Penggunaan obat nyamuk serta larvasidasi sebagai protective memberikan efek penurunan angka kejadian DBD. Cara lain untuk menghindari gigitan nyamuk adalah dengan membaluri kulit badan dengan obat/anti nyamuk.
5. Bagi masyarakat Kolaka khususnya di wilayah Kelurahan 19 November diharapkan melakukan pemberantasan

- sarang nyamuk melalui pelaksanaan 3M Plus yang terdiri dari menguras Tempat Penampungan Air (TPA) minimal seminggu sekali, menutup TPA, mengubur barang bekas terutama sata musim hujan, plus mengganti air vas bunga, TPA pada kulkas dan membersihkan lingkungan rumah.
6. Bagi masyarakat Kolaka khususnya Kelurahan 19 November diharapkan agar memasang kawat kasa pada lubang angin yang dapat dimanfaatkan oleh nyamuk untuk keluar masuk rumah seperti ventilasi pada jendela maupun pintu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes, 2010. *Penemuan dan Tatalaksana Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Jakarta: Depkes RI.
2. Tosepu, R., Devi, S., E., 2012. *Epidemiologi Lingkungan Teori dan Aplikasinya*. Surabaya: Bintang Surabaya.
3. WHO, 2012. *Dengue and Severe Dengue*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/>. Diakses pada tanggal 25 Maret 2016.
4. Kemenkes RI, 2012. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta.
5. Depkes, 2005. *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
6. Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara. 2014. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2014*. Kendari. Sulawesi Tenggara.
7. Dinkes Kabupaten Kolaka, 2014. *Data Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Kabupaten Kolaka*. Kolaka. Sulawesi Tenggara.
8. Murti, Bisma., 2003. *Prinsip dan Model Riset Epidemiologi*. Edisi Kedua, Jilid Pertama. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
9. Djunaedi, Djoni., 2006. *Demam Berdarah Dengue. Epidemiologi, Imunopatologi, Patogenesis, Diagnosis dan Penatalaksanaannya*. UMM Pres Malang.
10. Abbas, A Dkk. 2010. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Jeneponto*. Jurnal. Volume 6 No 2 hal 65-70. Universitas Hasanudin.
11. Primadatu, D., 2012. *Hubungan Kepadatan Nyamuk Aedes Aegypti di Dalam Rumah Dengan Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Masyarakat Di Kota Metro Provinsi Lampung*. Fakultas Kesehatan Masyarakat.
12. Depkes RI, 2004. *Perilaku dan Siklus Hidup Nyamuk Aedes Aegypti*. Buletin Harian (News Leter). Edisi Rabu 10 Maret 2004. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
13. Yatim,F., 2007. *Macam-Macam Penyakit Menular dan Cara Pencegahannya*. Jilid Dua. Pustaka Obar, Jakarta.
14. Wati, W., E., 2009. *Beberapa Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
15. Depkes RI, 2005. *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
16. Kendall, K.E., Kendall, J.E., 2006. *Analisis dan Perancangan Sistem*. Edisi ke-5. Indeks, Jakarta.
17. Yulianto, Beni., 2006. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Puskesmas Selatpanjang Kabupaten Kepulauan Meranti*. Jurnal. No 25. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. STIKES Hang Tuah Pekanbaru.
18. WHO, 2005. *Guidelines For Laboratory and Field Testing Of Mosquito Larvacides*. World Health Organisation. Geneva.
19. Mahardika, W., 2009. *Hubungan Antara Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
20. Depkes RI, 2004. *Perilaku dan Siklus Hidup Nyamuk Aedes Aegypti*. Buletin Harian (News Leter). Edisi Rabu 10 Maret 2004. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
21. Parida, S., 2012. *Hubungan Keberadaan Jentik Aedes Aegypti dan Pelaksanaan 3M Plus dengan Kejadian Penyakit DBD di Lingkungan XVIII Kelurahan Binjai Kota Medan Tahun 2012*.

download.portalgaruda.org/article.php?article=51452&val=4110. Diakses tanggal 20 Mei Desember 2016.

22. Kemenkes RI, 2011. *Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Ditjen PP dan PL. Jakarta.
23. Kismaini, Yuni., 2008. *Hubungan Pemasangan Kasa, Pendidikan, Pekerjaan dan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Demam Berdarah Dengue Dengan Upaya Pencegahan Gigitan Nyamuk Aedes Sp. Di RW V II Kelurahan Gayamsari Kecamatan Gayamsari Kota Semarang*. Jurnal. Universitas Muhammadiyah Semarang.