

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik PSN-DBD Keluarga di Kelurahan Mulyoharjo

Nilia Prastiana Dewi[✉], Mahalul Azam

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 19 Agustus 2016
Disetujui 16 September 2016
Dipublikasikan 2 Juni 2017

Keywords:

Mosquito eradication, DHF, family.

Abstrak

Kelurahan Mulyoharjo merupakan salah satu kelurahan endemis DBD di Kabupaten Jepara. Salah satu upaya yang paling tepat dalam pencegahan dan pemberantasan DBD adalah kegiatan pemberantasan sarang nyamuk. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan praktik PSN-DBD di Kelurahan Mulyoharjo. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan didukung data kualitatif. Populasi penelitian 1896 rumah tangga dengan jumlah sampel 90 ibu rumah tangga. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square* dengan derajat kemaknaan (α)=0,05. Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara pengalaman sakit DBD ($p = 0,002$), pengetahuan ($p = 0,002$), sikap ($p = 0,003$), dukungan petugas kesehatan ($p = 0,042$), dan pengalaman mendapat penyuluhan kesehatan ($p = 0,002$) dengan praktik PSN-DBD di Kelurahan Mulyoharjo. Saran yang diberikan bagi masyarakat hendaknya lebih meningkatkan praktik PSN-DBD. Bagi petugas kesehatan diharapkan menyampaikan informasi DBD secara kontinyu.

Abstract

Mulyoharjo is one of endemic village in Jepara. One of the most appropriate efforts in prevention and eradication of dengues is a mosquito eradication. The purpose of this study to determine the factors associated with the mosquito eradication practice of DHF at Mulyoharjo Village. Quantitative research with cross sectional approach and supported by qualitative data. The study population in 1896 households with a sample of 90 housewives. The research instrument used was a questionnaire. Analysis of data used statistical chi-square test with a significance level (α)=0,05. Results reveal that there was a relationship between the experience of dengue illness ($p=0,002$), knowledge ($p=0,002$), attitude ($p =0,003$), the support of health care workers ($p=0,042$), and health education ($p=0,002$), with the mosquito eradication practice of DHF at Mulyoharjo Village. Advice given to the community should further enhance the mosquito eradication practice of DHF. For health workers are expected to convey information DHF continuously.

© 2017 Universitas Negeri Semarang

[✉]Alamat korespondensi:

Kampus Sekaran Gunungpati Semarang 50229 Indonesia
E-mail: nilaprastianadewi@gmail.com

p-ISSN 2528-5998
e-ISSN 2540-7945

PENDAHULUAN

Demam berdarah masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di seluruh daerah tropis dan sub-tropis di dunia. Penyakit demam berdarah dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, dengan peningkatan 30 kali lipat dalam insiden global selama 50 tahun terakhir. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 2,5 miliar atau 40% populasi di dunia berisiko terhadap penyakit DBD terutama yang tinggal di daerah perkotaan di negara tropis dan subtropis. Saat ini juga diperkirakan ada 390 juta infeksi dengue yang terjadi di seluruh dunia setiap tahun (WHO, 2015: 1).

Indonesia sebagai salah satu negara tropis di dunia dengan kelembaban udara yang cukup tinggi menjadi pemicu berkembang biaknya nyamuk seperti *Aedes aegypti* yang merupakan salah satu vektor DBD. Terjadi peningkatan kasus DBD di Indonesia setiap tahunnya. Penyakit DBD masih merupakan masalah serius di Provinsi Jawa Tengah. Pada tahun 2013 dilaporkan sebanyak 15.144 kasus. Menurun pada tahun 2014 sebesar 8.076 kasus. Dari 35 kabupaten/ kota di Jawa Tengah sudah pernah terjangkit penyakit DBD. Pada tahun 2013 dilaporkan IR tertinggi ditemukan di Kabupaten Jepara sebesar 166,3/100.000 penduduk (Dinkes Prov. Jateng, 2014: 41).

Kabupaten Jepara yang sebagian besar wilayahnya merupakan daerah pantai dan dataran rendah, merupakan daerah endemik DBD. Dalam satu dekade ini, kasus DBD di Kabupaten Jepara cenderung fluktuatif. Pada tahun 2013 ditemukan 1.951 kasus DBD yang menempatkan Kabupaten Jepara pada posisi pertama kasus DBD di Jawa Tengah. Pada tahun 2014 kasus DBD di

Kabupaten Jepara mengalami penurunan yaitu sebanyak 806. Kasus tertinggi terjadi di Puskesmas Jepara dengan 411 kasus pada tahun 2013 dan 196 kasus pada tahun 2014. Sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Jepara, ditemukan kasus tertinggi di Kelurahan Mulyoharjo dengan 58 kasus pada tahun 2013 dan 30 kasus pada tahun 2014 (Dinkes Kab. Jepara, 2015:1).

Salah satu upaya yang dianggap tepat dalam pencegahan dan pemberantasan DBD adalah dengan memutus rantai penularan dengan cara mengendalikan vektor melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) yaitu suatu kegiatan untuk memberantas telur, jentik, dan kepompong nyamuk *Aedes aegypti* penular penyakit DBD. PSN-DBD dilakukan dengan cara 3M yaitu menguras tempat-tempat penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali, menutup rapat-rapat tempat penampungan air dan menguburkan barang yang tidak terpakai/ barang bekas. Selain itu ditambah dengan cara lainnya yang dikenal dengan 3M Plus yaitu kegiatan 3M ditambah pencegahan gigitan nyamuk, pengurangan tempat perkembangbiakan dan tempat peristirahatan nyamuk penular penyakit DBD (Kemenkes RI, 2010).

PSN-DBD merupakan tanggung jawab bersama seluruh elemen masyarakat. Masyarakat berperan penting dalam pemberantasan vektor yang merupakan upaya paling utama untuk memutuskan rantai penularan dalam rangka memberantas penyakit DBD. Salah satu elemen terkecil adalah tingkat keluarga. Di dalam keluarga ibu mempunyai peranan penting sebagai pemelihara kesehatan keluarganya. Ibu mempunyai peranan besar dalam menentukan nilai-nilai kebersihan dan hidup sehat di rumah. Tujuan penelitian

ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN-DBD) di Kelurahan Mulyoharjo Jepara.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional dan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari tabel 1 dapat diketahui untuk praktik PSN-DBD, sebanyak 39 responden (43,3%) memiliki praktik yang kurang baik, sedangkan responden yang memiliki praktik baik sebanyak 51 responden (56,7%).

Faktor umur, 36 responden berumur ≥ 40 tahun (40,0%) dan responden yang berumur < 40 tahun sebanyak 54 responden (60,0%).

Faktor tingkat pendidikan, responden yang berpendidikan rendah (tidak tamat SMP) sebanyak 34 orang (37,8%) sedangkan responden yang berpendidikan tinggi (tamat SMP) sebanyak 56 orang (62,2%).

Faktor statuspekerjaan, responden yang bekerja sebanyak 49 orang (54,4%), sedangkan responden yang tidak bekerja sebanyak 41 orang (45,6%).

Faktor pengalaman sakit DBD, responden yang pernah atau ada anggota keluarga yang sakit DBD sebanyak 59 orang (65,6%), sedangkan responden yang tidak pernah atau tidak ada yang sakitDBD sebanyak 31 orang (34,4%).

Faktor pengetahuan, responden yang mempunyai pengetahuan kurang

didukung dengan data kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rumah tangga yang terdaftar di Kelurahan Mulyoharjo yaitu sebanyak 1896 rumah tangga. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling dengan jumlah sampel dalam penelitian ini 90 ibu rumah tangga. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji chi-square ($\alpha=0,05$).

sebanyak 40 orang (44,4%), sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 50 orang (55,6%).

Faktor sikap, responden yang mempunyai sikapnegatif sebanyak 36 orang (40,0%), sedangkan responden yang mempunyai sikap positif sebanyak 54 orang (60,0%).

Faktor dukungan petugas kesehatan, responden yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan sebanyak 35 responden (38,9%), sedangkan responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan sebanyak 55 responden (61,1%).

Faktor pengalaman mendapat penyuluhan kesehatan, responden yang tidak pernah mengikuti penyuluhan kesehatan sebanyak 38 orang (42,2%), sedangkan responden yang pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan sebanyak 52 orang (57,8%).

Tabel 1. Analisis Univariat Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN-DBD)

No.	Variabel	Distribusi Frekuensi		Total	
		N	%	N	%
1.	Praktik PSN-DBD				
	Kurang Baik	39	43,3	90	100
	Baik	51	56,7		
2.	Umur				
	≥40 tahun	36	40,0	90	100
	<40 tahun	54	60,0		
3.	Tingkat pendidikan				
	Rendah (Tidak Tamat SMP)	34	37,8	90	100
	Tinggi (Tamat SMP)	56	62,2		
4.	Status pekerjaan				
	Bekerja	49	54,4	90	100
	Tidak Bekerja	41	45,6		
5.	Pengalaman sakit DBD				
	Ada	59	65,6	90	100
	Tidak Ada	31	34,4		
6.	Pengetahuan				
	Kurang	40	44,4	90	100
	Baik	50	55,6		
7.	Sikap				
	Negatif	36	40,0	90	100
	Positif	54	60,0		
8.	Dukungan petugas kesehatan				
	Tidak Mendukung	35	38,9	90	100
	Mendukung	55	61,1		
9.	Pengalaman mendapat penyuluhan kesehatan				
	Tidak Pernah	38	42,2	90	100
	• Pernah	52	57,8		

Tabel 2. Analisis Bivariat Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN-DBD)

No.	Variabel	Praktik PSN-DBD				Total		p value
		Kurang Baik		Baik		N	%	
		N	%	N	%			
1	Umur							
	≥40 tahun	15	41,6	21	58,3	36	100	0,965
	<40 tahun	24	44,4	30	55,6	54	100	
2	Tingkat pendidikan							
	Rendah	16	47,1	18	52,9	34	100	0,737
	Tinggi	23	41,1	33	58,9	56	100	
3	Status pekerjaan							
	Bekerja	22	44,9	27	55,1	49	100	0,909
	Tidak Bekerja	17	41,5	24	58,5	41	100	
4	Pengalaman sakit DBD							
	Ada	18	30,5	41	69,5	59	100	0,002
	Tidak Ada	21	67,7	10	32,3	31	100	
5	Pengetahuan							
	Kurang	25	62,5	15	37,5	40	100	0,002
	Baik	14	28,0	36	72,0	50	100	
6	Sikap							
	Negatif	23	63,9	13	36,1	36	100	0,003
	Positif	16	25	38	75	64	100	
7	Dukungan petugas kesehatan							
	Tidak Mendukung	10	28,6	25	71,4	35	100	0,042
	Mendukung	29	52,7	26	47,3	55	100	
8	Pengalam mendapat penyuluhan kesehatan							
	Tidak Pernah	24	63,2	14	36,8	38	100	0,002
	Pernah	15	28,8	37	71,2	52	100	

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square, hubungan antara umur dengan PSN-DBD diperoleh hasil p value 0,965. Karena p value >0,005 maka Ho diterima, artinya tidak ada hubungan antara umur dengan praktik PSN-DBD di Kelurahan Mulyoharjo Kecamatan Jepara Kabupaten Jepara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustiansyah (2003) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan perilaku PSN-DBD.

Hasil yang didapatkan kelihatan bertolak belakang dengan kenyataan yang terjadi dalam masyarakat. Kebanyakan

orang menaruh harapan besar pada kelompok penduduk dengan umur yang lebih tua. Menurut Budioro (1998) mengatakan bahwa perilaku disebabkan oleh pendewasaan, yaitu semakin dewasa seseorang maka ia akan cepat beradaptasi dengan lingkungannya. Lingkungan dapat berarti lingkungan tempat tinggal dimana seseorang dapat beradaptasi dengan inovasi, dapat mempertimbangkan keuntungan dan kerugian suatu inovasi. Dapat dikatakan semakin dewasa seseorang maka perilaku yang diharapkan akan dapat terjadi.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa usia tidak dapat digunakan sebagai

standar untuk menentukan tingkah laku seseorang. Hal tersebut bisa terjadi diasumsikan karena kurangnya pengetahuan, informasi dan sosialisasi yang masih kurang tentang manfaat melakukan praktik PSN-DBD.

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan chi-square, hubungan antara pendidikan dengan praktik PSN-DBD diperoleh hasil p value 0,737. Karena p value >0,005 maka Ho diterima, artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan praktik PSN-DBD di Kelurahan Mulyoharjo Kecamatan Jepara Kabupaten Jepara. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustiansyah (2003) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku PSN-DBD.

Lamanya seseorang dalam menempuh pendidikan bukanlah jaminan untuk berperilaku sebagaimana yang diharapkan. Walaupun sebagian responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah tetapi mampu melakukan praktik PSN-DBD dengan baik, hal ini mungkin karena sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yang mempunyai kebiasaan yang baik dalam menjaga keseriusan lingkungan rumahnya serta tanggap dalam masalah kesehatan keluarganya. Begitupun dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi tetapi praktik PSN-DBD yang dilakukan kurang baik, hal ini mungkin karena kurangnya kesadaran masyarakat tersebut untuk menerapkan pesan-pesan kesehatan dalam upaya mencegah dan memberantas sarang nyamuk meskipun mereka yang berpendidikan tinggi tersebut mampu menyerap dan memahami informasi-informasi kesehatan yang diterimanya.

Tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan praktik PSN-DBD pada penelitian ini bertentangan dengan pendapat Notoatmodjo (2003:53) yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan formal yang

tinggi memiliki tingkat pengetahuan dan wawasan yang lebih baik dan luas, serta memiliki kepribadian sikap yang lebih dewasa. Wawasan dan pemikiran yang lebih luas di bidang kesehatan akan mempengaruhi perilaku individu dalam menyikapi suatu masalah, pendidikan yang baik dapat memotivasi, memberi contoh dan mendorong anggota keluarga untuk melakukan PSN-DBD.

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan uji statistik dengan menggunakan chi-square, hubungan faktor status pekerjaan dengan praktik PSN-DBD diperoleh hasil p value 0,909. Karena p value >0,005 maka Ho diterima, artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan praktik PSN-DBD di Kelurahan Mulyoharjo Kecamatan Jepara Kabupaten Jepara. Responden yang bekerja dan melakukan praktik PSN-DBD dengan baik lebih banyak, ini dikarenakan kebanyakan dari responden memiliki pekerjaan. Dan mereka beranggapan bahwa melakukan praktik PSN tidak mengganggu pekerjaan mereka. Walaupun responden sehari-hari sudah sibuk dalam bekerja, mereka masih tetap meluangkan waktu untuk melakukan praktik PSN-DBD minimal seminggu sekali dalam seminggu, atau memanfaatkan hari libur untuk kegiatan PSN-DBD. Selain itu, membersihkan lingkungan rumah dan menjaga kesehatan anggota keluarga memang merupakan tanggung jawab ibu rumah tangga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustiansyah (2003) dan Hardayati (2011) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan praktik PSN. Seharusnya bagi responden yang tidak bekerja, memiliki waktu luang yang lebih banyak yang dapat digunakan untuk melakukan praktik PSN-DBD. Waktu luang yang dimiliki dapat digunakan untuk membersihkan lingkungan supaya

tidak menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk.

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan uji chi-square, hubungan faktor pengalaman sakit DBD dengan praktik PSN-DBD diperoleh hasil p value 0,002. Karena p value <0,005 maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara pekerjaan dengan praktik PSN-DBD di Kelurahan Mulyoharjo Kecamatan Jepara Kabupaten Jepara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Itrat (2011) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengalaman sakit DBD dengan praktik PSN-DBD.

Pengalaman atau pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh. Pengalaman atau terdapat anggota keluarga yang pernah terserang penyakit DBD menjadi pelajaran dan akan menyebabkan terjadinya sikapantisipasi. Perubahan sikap yang lebih baik akan memberikan dampak yang lebih baik dan pengalaman tersebut dijadikan bahan pembelajaran bagi seseorang yang akhirnya dapat merubah perilaku untuk mencegah kembali diri mereka dan anggota keluarga mereka dari serangan penyakit DBD.

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan uji chi-square, hubungan faktor pengetahuan dengan praktik PSN-DBD diperoleh hasil p value 0,002. Karena p value <0,005 maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik PSN-DBD di Kelurahan Mulyoharjo Kecamatan Jepara Kabupaten Jepara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alidan (2011) dan Nuryanti (2013) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik PSN-DBD. Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa

pengetahuan yang baik menjadi dasar bagi seseorang untuk bertingkah laku.

Pengetahuan baik dan kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti sumber informasi baik dari lingkungan keluarga, lingkungan tetangga, dari petugas kesehatan maupun media cetan dan elektronik. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik ternyata memang banyak yang melakukan praktik PSN-DBD dengan baik bila dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Pada umumnya responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik merasa takut akan penularan penyakit DBD, sehingga responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik lebih tanggap dan rajin dalam melaksanakan kegiatan PSN-DBD. Sehingga dapat dilihat bahwa semakin banyak orang yang berpengetahuan tinggi tentang DBD dan PSN-DBD maka semakin banyak orang yang akan melaksanakan praktik PSN-DBD dengan baik dan berkesinambungan.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan uji chi-square, hubungan faktor sikap dengan praktik PSN-DBD diperoleh p value sebesar 0,003. Karena p value <0,05 maka H_0 ditolak, maka ada hubungan antara sikap dengan praktik PSN-DBD di Kelurahan Mulyoharjo Kabupaten Jepara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (54%) responden mempunyai sikap positif dan melakukan praktik PSN-DBD dengan baik. Hal ini menunjukkan sikap positif terhadap pelaksanaan PSN-DBD akan mendukung seseorang untuk melakukan tindakan PSN-DBD dengan baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Green yang menyatakan bahwa sikap merupakan faktor yang berperan dalam perilaku kesehatan. Semakin positif sikap atau pandangan seseorang terhadap sesuatu hal maka semakin baik pula tindakan yang dilakukan dalam hal

tersebut. Beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukansikap antara lain: pengalaman pribadi, orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan. Bila individu benar-benar bebas dari segala tekanan atau hambatan yang bisa mengganggu ekspresi sikapnya, maka dapat diharapkan bentuk perilaku yang tampak sebagai bentuk ekspresi yang sebenarnya. Timbulnya kemauan atau kehendak adalah sebagai bentuk lanjutan dari kesadaran dan pemahaman terhadap objek dalam hal ini adalah praktik PSN-DBD. Kemauan atau kehendak merupakan kecenderungan untuk melakukan suatu tindakan. Teori ini menyebutkan bahwa sikap sebagai indikasi akan timbulnya suatu tindakan (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan uji chi-square, hubungan faktor dukungan petugas kesehatan dengan praktik PSN-DBD diperoleh hasil p value 0,042. Karena p value <0,005 maka Ho ditolak, artinya ada hubungan antara dukungan petugas dengan praktik PSN-DBD di Kelurahan Mulyoharjo Kecamatan Jepara Kabupaten Jepara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryanti (2013) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan praktik PSN-DBD oleh masyarakat.

Adanya rangsangan dari luar (dukungan petugas kesehatan) akan mempengaruhi perubahan perilaku seseorang. Penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan dalam PSN-DBD dibantu oleh kader kesehatan dan tokoh masyarakat yang akan mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku masyarakat dalam melaksanakan PSN-DBD. Dukungan petugas kesehatan merupakan faktor penguat atau melemahkan terjadinya perubahan perilaku. Penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada masyarakat akan

mempengaruhi pengetahuan baik dan sikap positif yang akhirnya akan terjadi suatu perilaku PSN-DBD.

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan uji chi-square, hubungan faktor pengalaman mendapat penyuluhan kesehatan dengan praktik PSN-DBD diperoleh hasil p value 0,002. Karena p value <0,005 maka Ho ditolak, artinya ada hubungan antara penyuluhan kesehatan dengan praktik PSN-DBD di Kelurahan Mulyoharjo Kecamatan Jepara Kabupaten Jepara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alidan (2011) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penyuluhan kesehatan dengan praktik PSN di Kelurahan Simpang III Sipin Kecamatan Kota Baru Kota Jambi.

Responden yang pernah mengikuti penyuluhan kesehatan baik dari instansi pemerintah maupun dari pihak swasta akan menerima informasi yang kemudian akan mempengaruhi perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden menyebutkan bahwa mereka pernah mengikuti penyuluhan kesehatan dalam acara pertemuan PKK di lingkungan mereka. Selain pada acara PKK, sebagian responden yang masih memiliki anak balita juga pernah mengikuti penyuluhan yang diberikan oleh bidan desa pada acara posyandu.

Hasil ini juga sejalan dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku adalah penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara memberikan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti tapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan yang dalam hal ini berkaitan dengan praktik PSN-DBD.

SIMPULAN

Ada hubungan antara faktor pengalaman sakit (p. value= 0,002 < 0,05), faktor pengetahuan (p. value = 0,002 < 0,05), faktor sikap (p. value = 0,003 < 0,05), faktor dukungan petugas kesehatan (p. value = 0,042 < 0,05), dan faktor pengalaman mendapat penyuluhan kesehatan (p. value = 0,002 < 0,05) dengan praktik PSN-DBD di Kelurahan Mulyoharjo Jepara

Tidak ada hubungan antara faktor umur (p. value= 0,965 > 0,05), faktor tingkat pendidikan (p. value = 0,737 > 0,05), dan faktor status pekerjaan (p. value = 0,909 > 0,05) tidak berhubungan dengan praktik PSN-DBD di Kelurahan Mulyoharjo Jepara.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiansyah, 2003, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat dalam Memelihara Ikan Cupang (*Betta splendens*) untuk Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue di Kota Pontianak, Tesis: Universitas Diponegoro, Semarang.
- Alidan, 2011, The Corelation of Knowledge, Attitude and Health Elucidation to the Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Mosquito Breeding Place Eradication in Subdistrict of Simpang III Sipin District of Kotabaru Jambi Municipality, Tesis: Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Budioro, B 1998, Pengantar Epidemiologi, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Hardayati, W., Mulyadi, A., Daryono, 2011, Analisis Perilaku Masyarakat terhadap Angka Bebas Jentik dan Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Pekanbaru Kota Riau, <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JIL/article?view/346/340>, diakses 23 Agustus 2014.
- Ittrat, Ahmed, et al., 2008, Knowledge, Awareness and Practice Regarding Dengue Fever among the Adult Population of Dengue Hit Cosmopolitan, *PloS ONE* 3(7): e620, doi: 10.1371/journal.pone.0002620, diakses 25 Desember 2014.
- Kemenkes, 2010, Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue, Depkes RI, Jakarta.
- Notoatmodjo, S, 2003, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S, 2007, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Rineka Cipta, Jakarta.