

ANALISIS KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE BERDASARKAN PERILAKU MASYARAKAT DAN LINGKUNGAN DI DUSUN LUGONTO DESA ROGOJAMPI KECAMATAN ROGOJAMPI

Hendrik Probo Sasongko¹

Email: probosasangko.hendrik@gmail.com

¹Program Studi Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

Aripin²

²Program Studi Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

ABSTRAK

Indonesia Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang endemis dan hingga saat ini angka kesakitan DBD cenderung meningkat dan Kejadian Luar Biasa (KLB) masih sering terjadi di berbagai daerah di Indonesia. Bila kejadian DBD tidak ditangani dengan serius maka akan menimbulkan kematian pada penderita. Kabupaten Banyuwangi jumlah kasus DBD tahun 2015 terdapat 996 kasus. Sedangkan di Puskesmas Gitik Rogojampi pada tahun 2015 IR sebesar (2,1/10.000 penduduk). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara perilaku masyarakat dan lingkungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Dusun Lugonto Desa Rogojampi Kecamatan Rogojampi.

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan jenis penelitian *analitic observational*. Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh Kepala Keluarga di dusun Lugonto kecamatan Rogojampi kabupaten Banyuwangi yang berjumlah 484 KK dan jumlah sampel yang diambil sejumlah 83 KK. Pengambilan data dengan cara penyebaran kuesioner untuk mengetahui perilaku masyarakat dan pengamatan secara langsung atau observasi.

Hasil penelitian tentang kejadian DBD pada responden perilaku baik sejumlah 24 responden (28%), perilaku cukup sejumlah 38 responden (45%) dan perilaku kurang sejumlah 23 responden (27%). Untuk kondisi lingkungan dalam rumah dengan kondisi baik sejumlah 40 rumah (47%) dan kondisi buruk sejumlah 45 rumah (53%) dan kondisi lingkungan luar rumah dengan kondisi baik sejumlah 53 rumah (62%) dan kondisi buruk sejumlah 32 rumah (38%).

Analisis untuk perilaku masyarakat didapatkan bahwa tidak ada hubungan dengan kejadian demam berdarah dengue ($p = 0,945$, $p > 0,05$), sedangkan hasil analisis untuk kondisi lingkungan dalam rumah ada hubungan dengan kejadian demam berdarah dengue ($p = 0,007$, $p < 0,05$) dan hasil analisis untuk kondisi lingkungan luar rumah tidak ada hubungan dengan kejadian demam berdarah dengue ($p = 0,570$, $p > 0,05$). Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi instansi kesehatan agar dapat melakukan pengawasan secara rutin terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk demam berdarah.

Kata Kunci : Kejadian DBD, Perilaku Masyarakat, Lingkungan

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang endemis dan hingga saat ini angka kesakitan DBD cenderung meningkat dan Kejadian Luar Biasa (KLB) masih sering terjadi di berbagai daerah di Indonesia. Menurut Mc Michael (2012), perubahan iklim menyebabkan perubahan curah hujan, suhu, kelembaban, arah udara sehingga berefek terhadap ekosistem daratan dan lautan serta berpengaruh terhadap kesehatan terutama terhadap perkembangan vektor penyakit seperti nyamuk aedes, malaria dan lainnya.

Meningkatnya jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di sebabkan karena lokasi rumah berdekatan dengan saluran air limbah rumah tangga dan ada juga lokasi rumah yang terlalu berdekatan, perilaku masyarakat yang masih membuang sampah sembarangan, perilaku masyarakat yang memberi peluang terhadap perkembangan nyamuk serta kurangnya peran serta masyarakat dalam pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Sehingga dapat digambarkan bahwa perilaku masyarakat kurang memperhatikan kebersihan lingkungan dan belum melakukan pencegahan serta pemberantasan sarang nyamuk *aedes aegypti*.

Demam Berdarah Dengue (DBD) menunjukkan peningkatan yang sangat pesat di seluruh penjuru dunia. Sebanyak dua setengah milyar penduduk dunia beresiko terserang demam dengue. Sebanyak 1,6 milyar (52%) dari penduduk yang beresiko tersebut hidup di wilayah Asia

Tenggara. WHO memperkirakan 50 juta kasus infeksi dengue tiap tahunnya di seluruh dunia, 2 juta kasus demam berdarah dilaporkan terjadi setiap tahunnya di 100 negara, terutama di Benua Asia, Afrika dan Amerika Latin serta menyebabkan 5.000-6.000 kasus kematian (WHO,2014).

Pada bulan desember 2015 tercatat ada penurunan terhadap jumlah kasus dan angka kematian akibat penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Indonesia. Laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat di tahun 2015 pada bulan oktober ada 3.219 kasus DBD dengan kematian mencapai 22 jiwa, sementara november ada 2.921 kasus dengan 37 angka kematian dan desember 1.104 kasus dengan 31 kematian (Kemenkes RI,2015)

Saat ini Banyuwangi ditetapkan sebagai 5 kabupaten dan kota endemik penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)dengan standing Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD di Jawa Timur, hal ini dipengaruhi cuaca ekstrim serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan serta berperilaku hidup sehat. Dinkes Banyuwangi telah berupaya dan meminta untuk seluruh lapisan masyarakat melakukan gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M (Menguras, Menutup, Mengubur), pemberian abate gratis. Namun upaya yang dilakukan masih belum mencapai hasil yang diharapkan dan masih belum bisa menurunkan angka kesakitan yang ada di Banyuwangi. Adapun faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD di masyarakat

disebabkan karena kondisi lingkungan sekitar rumah yang dekat dengan kebun, masyarakat yang membuang sampah sembarangan, masyarakat kurang berperan aktif dalam melaksanakan PSN, serta kebiasaan menggantung pakaian (Dinkes Banyuwangi, 2015).

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik meneliti adakah hubungan perilaku masyarakat dan lingkungan dengan kejadian demam berdarah dengue di dusun Lugonto desa Rogojampi kecamatan Rogojampi

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah Ada Hubungan Perilaku Masyarakat dan Lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Dusun Lugonto Desa Rogojampi Kecamatan Rogojampi ?”

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kuantitatif (metode yang lebih menekankan pada aspek pengukuran secara obyektif terhadap fenomena social), dengan jenis penelitian termasuk penelitian *analitic observational* dengan metode pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* dimana menganalisis hubungan antara variabel *dependent* dengan variabel *independent* pada saat yang sama dan dilakukan penilaian hanya satu kali (Bungin, 2011).

Populasi penelitian ini adalah seluruh Kepala Keluarga di dusun Lugonto kecamatan Rogojampi

kabupaten Banyuwangi yang berjumlah 484 KK. sampel yang diambil sebanyak 83 KK.

Teknik *simple Random Sampling* yaitu setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012;120).

Analisis data menggunakan univariat dan bivariat terkait dengan melihat hubungan antara masing masing variable independen dengan variable depen den penelitian dengan tabulasi silang (*crossstab*) disertai dengan uji analisa data dengan uji Chi Square (X^2) dengan Tingkat Kepercayaan TK = 95% ($\alpha=0,05$) menggunakan aplikasi program komputer SPSS versi 17.0

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur ibu	<20 Tahun	7	7
	20-30 Tahun	29	29,0
	>30 Tahun	64	64,0
	Total	100	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui jumlah responden kelompok umur 30 tahun keatas, yaitu sebanyak 64 responden (64,0%), sedangkan kelompok umur yang terendah adalah kelompok umur kurang dari 20 tahun, yaitu sebanyak 7 responden (7,0%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pekerjaan	Swasta	54	64
	PNS	6	7
	Buruh / Tani	5	6
	Lain-lain	20	23
Total		85	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui jumlah responden berdasarkan pekerjaan diperoleh sebagian besar jumlah pekerjaan responden swasta sejumlah 54 responden (64%), sebaian kecil pekerjaan responden PNS sejumlah 6 responden (7%), sebaian kecil pekerjaan responden buruh/tani sejumlah 5 responden (6%) dan sebaian kecil pekerjaan responden lain-lain sejumlah 20 responden (23%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Perilaku Masyarakat

Kategori Perilaku Masyarakat	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	24	28
Cukup	38	45
Kurang	23	27
Total	85	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui jumlah responden berdasarkan terhadap pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) diperoleh hampir setengah perilaku baik sejumlah 24 responden (28%), hampir setengah perilaku cukup sejumlah 38 responden (45%) dan hampir setengah

perilaku kurang sejumlah 23 responden (27%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lingkungan Dalam Rumah

Kategori Lingkungan dalam rumah	Frekuensi (f)	Pesentase (%)
Baik	40	47
Buruk	45	53
Total	85	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui kondisi lingkungan dalam rumah diperoleh hampir setengah kondisi lingkungannya baik sejumlah 40 rumah responden (47%) dan sebagian besar lingkungannya buruk sejumlah 45 rumah responden (53%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lingkungan Luar Rumah

Kategori Lingkungan dalam rumah	Frekuensi (f)	Pesentase (%)
Baik	53	62
Buruk	32	38
Total	85	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui kondisi lingkungan luar rumah diperoleh sebagian besar kondisi lingkungan baik sejumlah 53 rumah responden (62%) dan hampir setengah lingkungan buruk sejumlah 32 rumah responden (38%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian DBD

Kategori Kejadian DBD	Frekuensi (f)	Pesentase (%)
Pernah menderita	17	20
Tidak pernah	68	80
Total	85	100

Berdasarkan tabel 4.12 dapat diketahui jumlah responden berdasarkan kejadian DBD diperoleh sebagian kecil sejumlah 17 responden atau keluarga (20%) pernah menderita DBD dan sebagian besar sejumlah 68 responden atau keluarga (80%) tidak pernah menderita DBD.

Tabel 4.7 Tabulasi silang Perilaku Masyarakat dengan Kejadian DBD di Dusun Lugonto

Perilaku	Kejadian DBD				Total	
	pernah menderita		Tidak pernah menderita			
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Baik	5	6	19	22	24	28
Cukup	7	8	31	37	38	45
Kurang	5	6	18	21	23	27
Total	17	20	68	80	85	100

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui bahwa bahwa kejadian DBD pada responden perilaku baik yang pernah menderita sejumlah 5 responden (6%) yang tidak pernah menderita sejumlah 19 responden (22%), sedangkan perilaku cukup yang pernah menderita sejumlah 7 responden

(8%) yang tidak pernah menderita sejumlah 31 responden (37%) dan perilaku kurang yang pernah menderita sejumlah 5 responden (6%) yang tidak pernah menderita sejumlah 18 responden (21%).

Tabel 4.8 Dari Hasil Pengitungan Uji Korelasi Chi Square (X^2) Perilaku Masyarakat dengan Kejadian DBD

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.113 ^a	2	.945
Likelihood Ratio	.113	2	.945
Linear-by-Linear Association	.005	1	.942
N of Valid Cases	85		

Sumber : Hasil SPSS versi 17

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa $p = 0,945$ ($p > 0,05$) H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian DBD di dusun Lugonto desa Rogojampi kecamatan Rogojampi.

Tabel 4.9 Tabulasi silang Lingkungan Dalam Rumah dengan Kejadian DBD di Dusun Lugonto

Lingkungan dalam rumah	Kejadian DBD				Total	
	Pernah menderita		Tidak pernah		n	%
	n	%	n	%		
Baik	3	4	37	43	40	47
Buruk	1	16	31	37	45	53
	4					
Total	1	20	68	80	85	100
	7					0

Berdasarkan tabel 4.9 bahwa kejadian DBD pada responden dengan kondisi lingkungan di dalam rumah baik yang pernah menderita sejumlah 3 responden (4%) yang tidak pernah menderita 37 responden (43%), sedangkan kondisi lingkungan di dalam rumah buruk yang pernah menderita sejumlah 14 responden (16%) dan tidak pernah menderita sejumlah 31 responden (37%).

Tabel 4. 10 Uji statistik kondisi lingkungan dalam rumah

Chi Square Test		
	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.007	
Continuity Correction ^b	.014	
Likelihood Ratio	.005	
Fisher's Exact Test		.007
Linear-by-Linear Ass	.007	
N of Valid Cases	85	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa $p = 0,007$ ($p < 0,05$) H_0 ditolak, artinya ada hubungan kondisi lingkungan dalam rumah dengan kejadian DBD di dusun Lugonto desa Rogojampi kecamatan Rogojampi.

Tabel 4. 11 Tabulasi silang Lingkungan Luar Rumah dengan Kejadian DBD di Dusun Lugonto

Tabel 4. 11 Tabulasi silang Lingkungan Luar Rumah dengan Kejadian DBD Sumber : hasil Observasi 2016.

Lingkungan Luar Rumah	Kejadian DBD				Total	
	Pernah Menderita		Tidak pernah		n	%
	n	%	n	%		
Baik	5	6	25	30	30	36
Buruk	12	14	43	50	55	64
Total	17	20	68	80	85	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa kejadian DBD pada responden dengan kondisi lingkungan di luar rumah baik yang pernah menderita sejumlah 5 responden (6%) yang tidak pernah menderita sejumlah 25 responden (30%), sedangkan kondisi lingkungan di luar rumah buruk yang pernah menderita sejumlah 12 responden (14%) yang tidak pernah menderita sejumlah 43 responden (50%).

Tabel 4.12 Uji statistik kondisi lingkungan luar rumah

Chi Square Test		
	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	.570	
Continuity Correction ^b	.777	
Likelihood Ratio	.566	
Fisher's Exact Test		.778
Linear-by-Linear Ass	.573	
N of Valid Cases	85	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa $p = 0,570$ ($p > 0,05$) H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan kondisi lingkungan luar rumah dengan kejadian DBD di dusun Lugonto desa Rogojampi kecamatan Rogojampi.

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

1. Hubungan antara Perilaku Masyarakat (PSN) dengan kejadian DBD

Hasil penelitian dan analisis uji *Chi Square* dengan menggunakan program SPSS versi 17.00 mengenai kejadian DBD dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk tidak ada hubungan terhadap kejadian DBD di dusun Lugonto desa Rogojampi kecamatan Rogojampi dikarenakan nilai $p = 0,945$ ($p > 0,05$), dengan demikian dapat disimpulkan

bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga faktor perilaku masyarakat tidak ada hubungan dengan kejadian DBD di dusun Lugonto desa Rogojampi kecamatan Rogojampi.

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3M plus perlu rutin dilakukan yaitu Menguras, Menutup dan Mengubur serta memasang kawat kasa penutup ventilasi udara serta memberi abate atau ikan pemakan jentik di dalam bak mandi untuk memberantas jentik dan menghindari gigitan nyamuk Demam Berdarah seperti :

a. Menguras

Menguras bak mandi secara rutin sekurang-kurangnya satu minggu sekali.

b. Menutup

Menutup tempat penampungan air seperti gentong, ember dan lain-lain

c. Mengubur

Mengubur semua barang bekas yang ada disekitar rumah yang dapat menampung air.

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) pada dasarnya merupakan tindakan untuk memutus mata rantai perkembangan nyamuk atau pencegahan agar nyamuk tidak dapat berkembang biak (Depkes RI, 2011). Hasil penelitian mengenai kejadian DBD ini diperkuat dengan penelitian Siti Mutia (2014). Dalam penelitian tentang Hubungan Perilaku dan Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo

Baleh Kecamatan Aur Birungo Tigo Baleh Kota Bukittinggi Tahun 2014. Hasil penelitiannya menyatakan tidak ada hubungan antara perilaku masyarakat (PSN) terhadap kejadian DBD di kecamatan Aur Birungo Tigo Baleh Kota Bukittinggi Tahun 2014.

Banyak masyarakat melaksanakan kegiatan rutin menguras bak mandi kurang dari satu minggu dan bak mandi diberi abate atau ikan pemakan jentik, menutup tempat penampungan air dengan rapat dan mengubur barang bekas. Dengan demikian masyarakat sudah melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan baik dan benar.

2. Hubungan antara kondisi lingkungan dalam rumah dengan kejadian DBD

Hasil penelitian dan analisis uji *chi square* dengan menggunakan program SPSS versi 17.00 mengenai kondisi lingkungan dalam rumah ada hubungan terhadap kejadian DBD di dusun Lugonto desa Rogojampi kecamatan Rogojampi dikarenakan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga faktor kondisi lingkungan dalam rumah ada hubungan dengan kejadian DBD di dusun Lugonto desa Rogojampi kecamatan Rogojampi.

Kondisi lingkungan di dalam rumah dapat dikatakan baik apabila tidak adanya pakaian tergantung karena dapat menjadi tempat bersarangnya nyamuk, bebas dari jentik nyamuk baik di

bak mandi maupun tempat penampungan air lainnya, tempat penampungan air tertutup rapat, terdapat kawat kassa penutup ventilasi udara (Depkes RI, 2011). Hasil penelitian mengenai kejadian DBD ini diperkuat dengan penelitian Widia (2009). Dalam penelitian tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan tahun 2009. Hasil penelitiannya menyatakan ada hubungan antara kondisi lingkungan dalam rumah terhadap kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009.

Dari hasil observasi ditemukan banyak pakaian tergantung di dalam rumah responden dan tidak adanya kawat kassa penutup ventilasi udara, hal ini memungkinkan nyamuk yang berkembang biak di tempat lain (kebun, lahan kosong, pinggiran sungai atau jurang) masuk kedalam rumah melalui ventilasi udara dan bersembunyi di pakaian yang tergantung, karena kemampuan terbang nyamuk dari tempat perkembangbiakan ketempat lain sejauh 40 – 100 meter, namun secara pasif faktor angin atau terbawa kendaraan nyamuk dapat berpindah lebih jauh.

3. Hubungan antara kondisi lingkungan luar rumah dengan kejadian DBD

Hasil penelitian dan analisis uji *chi square* dengan menggunakan program SPSS versi 17.00 mengenai kondisi lingkungan luar rumah tidak ada

hubungan terhadap kejadian DBD di dusun Lugonto desa Rogojampi kecamatan Rogojampi dikarenakan nilai $p = 0,570$ ($p > 0,05$), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga faktor kondisi lingkungan luar rumah tidak ada hubungan dengan kejadian DBD di dusun Lugonto desa Rogojampi kecamatan Rogojampi.

Tidak adanya barang bekas berserakan di lingkungan luar rumah, tidak ada talang air hujan yang rusak dan terdapat SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) sehingga tidak menjadi tempat berkembang biakan nyamuk (Depkes RI, 2011). Hasil penelitian mengenai kejadian DBD ini diperkuat dengan penelitian Niluh Itta (2010). Dalam penelitian tentang Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung. Hasil penelitiannya menyatakan tidak ada hubungan antara kondisi lingkungan luar rumah terhadap kejadian DBD di wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung Tahun 2010.

Dari hasil pengamatan langsung tidak ditemukan barang bekas berserakan, tidak ada talang saluran air hujan yang rusak dan kebanyakan rumah responden sudah memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) sehingga dapat disimpulkan kondisi lingkungan luar rumah

bebas dari berkembangbiakan nyamuk.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di dusun Lugonto desa Rogojampi kecamatan Rogojampi didapat kesimpulan sebagai berikut :

1. Perilaku baik yang pernah menderita 5 responden dan tidak pernah menderita 19 responden, perilaku cukup yang pernah menderita 7 responden dan tidak pernah menderita 31 responden dan perilaku kurang yang pernah menderita 5 responden dan tidak pernah menderita 18 responden.
2. Kondisi lingkungan
 - a. Dalam rumah kondisi baik yang pernah menderita 3 responden dan tidak pernah menderita 37 responden, lingkungan dalam rumah kondisi buruk yang pernah menderita 14 responden dan tidak pernah menderita 31 responden.
 - b. Luar rumah kondisi baik yang pernah menderita 5 responden dan tidak pernah menderita 25 responden, lingkungan luar rumah kondisi buruk yang pernah menderita 12 responden dan tidak pernah menderita 43 responden.
3. Tidak ada hubungan antara Perilaku Masyarakat (PSN) dengan kejadian DBD di dusun Lugonto desa Rogojampi kecamatan Rogojampi.

4. Analisis hubungan lingkungan dengan kejadian DBD
 - a. Ada hubungan antara kondisi Lingkungan Dalam Rumah dengan kejadian DBD di dusun Lugonto desa Rogojampi kecamatan Rogojampi.
 - b. Tidak ada hubungan antara kondisi Lingkungan Luar Rumah dengan kejadian DBD di dusun Lugonto desa Rogojampi kecamatan Rogojampi.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini, maka peneliti ingin mengemukakan saran sebagai berikut:

1. Bagi Instansi Kesehatan
Dari kejadian yang ditemukan, sebaiknya petugas puskesmas dan dinas kesehatan Banyuwangi lebih mengintensifkan kegiatan pemeriksaan jentik dan tidak pernah berhenti memonitoring dan memberi memotifasi masyarakat untuk melaksanakan 3M plus di lingkungan sekitar.
2. Bagi Kepala Desa Rogojampi
Membantu petugas kesehatan untuk memotivasi, memfasilitasi dan mengkoordinasi pemeriksaan jentik berkala oleh kader jumentik pada setiap RT/RW serta membuat program kegiatan bersih kampung secara rutin minimal 1 minggu sekali untuk semua warga desa Rogojampi.
3. Bagi Masyarakat dusun Lugonto
Masyarakat untuk lebih aktif dalam melaksanakan 3M plus

dan melaksanakan PSN-DBD secara rutin dan peduli terhadap lingkungannya serta tidak membuang sampah pada sungai atau jurang.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Melanjutkan penelitian tentang Demam Berdarah Dengue dengan sampel yang lebih besar dan menambah jumlah variabel penelitian, sehingga dapat memperkuat hasil yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : Rineka Cipta
- Depkes, R.I. (2006). *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*, Jakarta November 2006
- Depkes, R.I. (20 I 1). *Demam Berdarah Dengue*, Jakarta November 2011
- Dinas Kesehatan Banyuwangi. (2015). *Jumlah Kasus DBD per Kecamatan di Kota Banyuwangi*. Banyuwangi : Dinkes Banyuwangi.
- Dinas Kesehatan Banyuwangi. (2015). *Laporan Kegiatan subdin P2P tahun 2015*, Banyuwangi : Dinkes Banyuwangi.
- Dinas Kesehatan Jatim. (2016) *"Epidemiologi Demam Berdarah Denguue"*. http://www.dinkesjatim.go.id/b erita-detail.html?news_id-35 diakses 24 Mei 2016
- Hidayat, A. A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan*

- Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2010). *Buletin Jendela Epidemiologi Demam Berdarah Dengue*. ISSN: 2087-1546 Vol.2 Agustus 2010.
- Kemenkes RI. (2015). *Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta : Direktorat Jenderal
- Kristina, Isminah, Wulandari L. (2010). *Kajian Masalah Kesehatan Demam Berdarah Dengue*. <http://lwww.litbang.depkes.go.id>.
- Lestari Idayati. (2015). *CeKAl (Cegah dan Tangkal) Sampai Tuntas Demam Berdarah*. Mempuni Yekti
- Nadezul, H. (2009). *Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas
- Niluh Itta. (2010). *Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue DBD di Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim kota Bandar Lampung tahun 2010*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatsn*. Iakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Siti Mutia. (2014). *Hubungan Perilaku dan Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Kecamatan Aur Birungo Tigo Baleh Kota Bukittinggi*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Tahun 2014*.
- Suroso T dan Umar AI. (2007). *Epidemiologi dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia saat ini*. Salatiga: Perpustakaan B2P2VRP.
- Sutaryo. (2005). *Dengue*. Yogyakarta: Medika FK UGM.
- Wati, W. E. (2009). *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Keiadian DBD*. Skripsi, 8-27 .
- WHO. (2014). *Demam Berdarah Dengue, Pengobatan, Pencegahan danPengendalian*. Jakarta: EGC.
- Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.
- Widia.(2009). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009*.
- Wirawan. (2008). *Segitiga Epidemiologi*. <http://epidemiologi.wordpress.com>