

**GAMBARAN PERILAKU PEMANFAATAN VENTILASI, PENUTUPAN  
PENAMPUNGAN AIR PENGURASAN BAK MANDI UNTUK MENCEGAH  
KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI WILAYAH PUSKESMAS  
PAJANG SURAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



Oleh :

**JEVRY ANDI PRANATA**

**J 210070006**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2012**

**PERSETUJUAN**

**GAMBARAN PERILAKU PEMANFAATAN VENTILASI,  
PENUTUPAN PENAMPUNGAN AIR PENGURASAN BAK MANDI  
UNTUK MENCEGAH KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE  
DI WILAYAH PUSKESMAS PAJANG  
SURAKARTA**

Diajukan oleh :

**JEVRY ANDI PRANATA**

**J 210070006**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji

Pada tanggal 10 Mei 2012 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

Agus Sudaryanto, S.Kep., Ns., M.Kes (  )

Kartinah, A.Kep., S.Kep. (  )

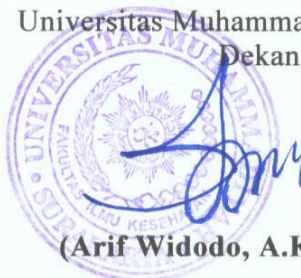
Abi Muhlisin, S.KM., M.Kep (  )

Surakarta, 10 Mei 2012

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dekan,



(Arif Widodo, A.Kep., M.Kes)

4

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**  
**SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Surakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Jevry Andi Pranata  
NIM : J 210070006  
Program Studi : Keperawatan  
Fakultas : Ilmu Kesehatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Surakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif ( *Non-exclusive Royalty – Free Right* )** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

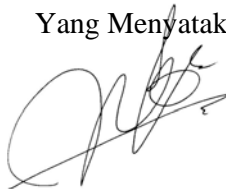
**Gambaran Perilaku Pemanfaatan Ventilasi, Penutupan Penampungan Air Pengurasan Bak Mandi Untuk Mencegah Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Pajang Surakarta** beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Surakarta berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data ( *database* ), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surakarta

Pada Tanggal : Mei 2012

Yang Menyatakan



(Jevry Andi Pranata)

**GAMBARAN PERILAKU PEMANFAATAN VENTILASI, PENUTUPAN  
PENAMPUNGAN AIR PENGURASAN BAK MANDI UNTUK MENCEGAH  
KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE  
DI WILAYAH PUSKESMAS PAJANG  
SURAKARTA**

**Jevry Andi Pranata\***  
**Agus Sudaryanto, S.Kep., Ns., M.Kes.\*\***  
**Kartinah, S.Kep\*\***

**Intisari**

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat penting di Indonesia dan sering menimbulkan suatu kejadian luar biasa dengan kematian yang besar. faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit demam berdarah dengue antara lain faktor host, lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat serta faktor virusnya sendiri. tahun 2010, di wilayah kerja puskesmas Pajang dengan kelurahan pajang kasus demam berdarah dengue sebanyak 533 kasus. Berdasarkan hasil studi pendahuluan diperoleh informasi bahwa 6 dari 10 kepala keluarga telah memanfaatkan ventilasi, membersihkan saluran air got di depan rumah, menguras bak penampungan air dan menutup serta, menguras bak mandi 2 kali dalam seminggu memberikan serbuk abate pada bak mandi. Namun sebanyak 4 keluarga masih tidak selalu membersihkan bak mandi 2 kali seminggu, tidak selalu membuka ventilasi rumah dengan alas an rumah dekat jalan yang banyak debu, menguras penampungan air namun tidak ditutup. Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran ventilasi rumah, keberadaan penutup air, dan pengurasan bak mandi dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Pajang Kecamatan Laweyan. Metode penelitian yang digunakan adalah metode studi deskriptif. Populasi dalam penelitian adalah warga pada tahun 2011 sebanyak 5.527 kepala keluarga, sampel diambil sebanyak 30 Kepala keluarga, pengambilan jumlah sampel berdasarkan syarat minimal kenormalan data. Teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Data penelitian diperoleh dengan cara observasi ke lokasi penelitian. Analisis data menggunakan central tendensi. Hasil penelitian menunjukkan 53,3% responden masih buruk dalam pemanfaatan ventilasi, 76,7% responden tidak melakukan penutupan penampungan air, 56,7% responden masih memiliki kebiasaan buruk dalam pengurasan bak mandi kurang dari 2 kali seminggu.

Kata kunci : Pemanfaatan ventilasi, penutupan penampungan air pengurasan bak mandi, demam berdarah dengue

## Abstract

*Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) disease represents one of many important public health problems in Indonesia and it often generates an extraordinary occurrence of a vast number of deaths. Influence factors incidence of dengue fever among other host factors, environmental, hygienic behavior and healthy and virus factors alone. In 2010, in the working area with a village health center display shelf as many as 533 cases of dengue cases. Based on preliminary study results obtained 6 information from 10 heads of households washing 2 times a week, using ventilation utility. 4 families are still not doing well PHBs, where family members do to clean the bath tub until dirty, The objective was to describe of ventilation utility, available water cover, and washing bathtub, incidence of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the region Pajang Public Health Center of Laweyan. Research method is descriptive method. Population in this research are 13.160 head of family, sample are 30 head of family, taking samples based on a minimum requirement of data normality. Taking sample is using simple random sampling technique. The research data obtained by central tendency. The results showed 53.3% respondents are still poor in use ventilation, 76.7% respondents did not close the water storage, 56.7% of respondents still have a bad habit in washing bathtub less than 2 times a week.*

*Key word : ventilation utility, cover water container, washing bathtub to incident Dengue Hemorrhagic Fever*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

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 laut (Dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2006).

Data dari Dinas kesehatan kota Surakarta angka kejadian kasus demam berdarah dengue sebanyak 533 kasus dan angka kejadian kasus terbesar terjadi pada wilayah kerja puskesmas Pajang dengan kelurahan pajang sebagai kelurahan dengan angka kejadian paling tinggi pada tahun 2010, jumlah kepala keluarga kelurahan Pajang sebanyak 5.527, dengan angka kejadian kasus Demam Berdarah Dengue dilaporkan sebanyak 146 kasus baru. Kasus ini meningkat dari kasus Demam Berdarah Dengue dari tahun-tahun sebelumnya. Kasus demam berdarah

dengue ini juga merupakan kasus penyakit kedua tertinggi setelah diare di wilayah kerja puskesmas pajang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Pajang pada bulan September 2011, diperoleh informasi bahwa 6 dari 10 kepala keluarga sudah memahami dan melakukan PHBS seperti menguras bak mandi seminggu 2 kali, membersihkan saluran air, berusaha tidak menggantungkan baju di balik pintu dan memberikan serbuk abate pada bak mandi. Sebanyak 4 keluarga masih belum melakukan PHBS dengan baik, dimana anggota keluarga membersihkan bak mandi dilakukan dengan menggunggu bak mandi sampai kotor, masih memiliki kebiasaan menggantungkan pakaian di belakang pintu.

Tujuan penelitian mengetahui gambaran ventilasi rumah, keberadaan penutup air, dan pengurusan bak mandi dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Pajang Kecamatan Laweyan.

## Tinjauan Teori

### Perilaku

Perilaku adalah suatu aktifitas atau kegiatan organisme/makhluk hidup yang bersangkutan. Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik yang dapat diamati pihak luar (Notoatmodjo, 2005).

### Ranah Perilaku

Bloom (1908) mengembangkan 3 tingkat ranah perilaku, untuk kepentingan pendidikan praktis sebagai berikut:

- a. Pengetahuan (*knowledge*)  
Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya).
- b. Tahu (*know*)  
Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan misalnya ; apa tanda-tanda anak yang kurang gizi, apa penyebab penyakit TBC, bagaimana cara melakukan PSN (pemberantasan sarang nyamuk), dan sebagainya.
- c. Memahami (*comprehension*)  
Misalnya orang yang memahami cara pemberantasan penyakit demam berdarah, bukan hanya sekedar menyebutkan 3M (mengubur, menutup, dan menguras), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, menguras, dan sebagainya, tempat-tempat penampungan air tersebut.
- d. Aplikasi (*application*)  
Misalnya seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan, ia harus dapat membuat perencanaan program kesehatan di tempat ia bekerja atau dimana saja, orang yang paham metodologi penelitian, ia

akan mudah membuat proposal penelitian dimana saja, dan seterusnya.

- e. Analisis (*analysis*)  
Misalnya, dapat membedakan antara nyamuk *Aedes Aegypti* dengan nyamuk biasa, dapat membuat diagram (*flow chart*) siklus hidup cacing kremi, dan sebagainya.
- f. Sintesis (*synthesis*)  
*Sintesis* menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk Misalnya dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar dan membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca.
- g. Evaluasi (*evaluation*)  
Misalnya seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak, seorang dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana bagi keluarga, dan sebagainya.

### Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau PHBS adalah bentuk perwujudan paradigma sehat dalam budaya hidup perorangan, keluarga, dan masyarakat berorientasi sehat, bertujuan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan baik fisik, mental, spiritual maupun sosial. (Notoatmodjo, 2007).

### Demam Berdarah Dengue

Demam Berdarah Dengue adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Terdapat empat jenis virus dengue berbeda, namun berelasi dekat, yang dapat menyebabkan demam berdarah. Virus

dengue merupakan virus dari genus *Flavivirus*, famili *flaviviridae*.

Hasil studi epidemiologi menunjukkan bahwa demam berdarah dengue menyerang kelompok umur balita sampai dengan umur sekitar 15 tahun. Kejadian Luar Biasa (KLB) dengue biasanya terjadi di daerah endemik dan berkaitan dengan datangnya musim hujan, sehingga terjadi peningkatan aktifitas vektor dengue pada musim hujan yang dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit demam berdarah dengue pada manusia melalui vektor *Aedes*. Sehubungan dengan morbiditas dan mortalitasnya, Demam Berdarah Dengue disebut *the most mosquito transmitted disease* (Djunaedi, 2006).

### Metode Penelitian

#### Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2008). Metode yang digunakan adalah metode studi deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2002). Metode studi deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari suatu fenomena.

#### Populasi dan Sampel

Jumlah populasi warga pada tahun 2011 sebanyak 5.527 kepala keluarga. Sampelnya yaitu orang yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pajang Kecamatan Laweya berjumlah 30 KK Teknik pengambilan sampel adalah *Purposive Sampling*, yaitu diambil dengan maksud atau tujuan tertentu, dan menggunakan pendekatan *Judgment Sampling*.

**Kriteria sampel** : Kepala Keluarga tercatat sebagai penduduk Desa

Pajang, Kepala Keluarga yang bersedia menjadi responden

### Instrument Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Checklist* dan observasi secara langsung di tempat penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi pada pemanfaatan ventilasi, ada tidaknya tutup tempayan yang dibantu oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas Pajang Surakarta. *Checklist* digunakan untuk mengetahui frekuensi menguras penampungan air dan kejadian demam berdarah dengue (Demam Berdarah Dengue).

### Analisa Data

Pengukuran data menggunakan gejala pusat (*central tendency*) yaitu modus, median, dan mean.

### Hasil Penelitian Dan Pembahasan

#### Hasil Penelitian

##### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Kelompok umur	jumlah	(%)
21-30 tahun	2	6,7
31-40 tahun	7	23,3
41-50 tahun	9	30
diatas 50 tahun	12	40
Jenis kelamin		
Laki-laki	7	23,3
Perempuan	23	76,7
Pendidikan		
SD	2	6,7
SMP	15	50
SMA	12	40
PT	1	3,3

Tabel 1 menunjukkan responden penelitian paling banyak berumur diatas 50 tahun dengan jumlah 12 orang (40%). Banyaknya

responden yang berumur di atas 50 tahun pada hasil penelitian ini lebih didasarkan atas peneliti yang bertemu dengan pemilik rumah, yaitu sebagai suami atau istri yang bersedia menjadi responden penelitian.

Menurut Notoadmojo (2003), usia dapat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang tentang masalah kesehatan. diharapkan semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Termasuk bagaimana responden memiliki perilaku dalam mencegah terjadinya Demam Berdarah Dengue di lingkungan keluarga responden.

Responden penelitian paling banyak adalah perempuan dengan jumlah 23 orang (76,7%). Banyaknya responden perempuan pada hasil penelitian ini berkaitan dengan waktu kunjungan peneliti ke rumah responden. Responden berkunjung ke rumah responden banyak dilakukan pada siang hari dengan maksud responden pada pagi hari telah melakukan pengurusan bak mandi. Selain itu pada waktu kunjungan ke responden banyak responden ibu yang ada di rumah, sementara suami pada saat penelitian sedang bekerja di luar rumah.

Responden penelitian paling banyak mempunyai pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 15 orang (50%). Banyaknya responden dengan pendidikan SMP lebih disebabkan pemilihan responden berdasarkan karakteristik rumah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Pajang yang masih belum memenuhi syarat bangunan sehat.

Menurut Pintauli (2004), terdapat tiga tingkatan pendidikan yaitu tingkat pendidikan rendah, tingkat pendidikan menengah dan

tingkat pendidikan tinggi. Selanjutnya dalam Undang-undang Nomor 33 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, menyebutkan bahwa tingkat pendidikan dasar meliputi pendidikan pra sekolah, SD, dan SLTP, selanjutnya pendidikan menengah adalah SLTA dan sederajat, sedangkan pendidikan tinggi adalah DI, DII, DIII, Sarjana dan seterusnya.

Hasil penelitian terhadap responden penelitian diperoleh data pendidikan tingkat dasar. Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh sebagian besar responden tersebut berhubungan dengan kemampuan responden dalam menerima informasi-informasi kesehatan khususnya tentang pencegahan demam berdarah dengue. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Perry and Potter (2005) tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan termasuk dalam penerapan membersihkan

## **1. Analisis Univariante Pemanfaatan ventilasi**

Pemanfaatan ventilasi diperoleh dengan cara melakukan pengamatan pada saat penelitian, apakah rumah responden mempunyai ventilasi atau tidak. Ventilasi rumah apakah juga dimanfaatkan atau tidak. Ventilasi yang dimanfaatkan dimasukkan dalam kategori baik, sedangkan rumah yang mempunyai



ventilasi namun tidak dimanfaatkan dan rumah tanpa ventilasi dimasukkan dalam kategori buruk. Distribusi responden berdasarkan pemanfaatan ventilasi ditampilkan dalam tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Pemanfaatan Ventilasi

Pemanfaatan ventilasi	Jumlah	Persentase (%)
Baik	14	46,7
Buruk	16	53,3
Total	30	100

Tabel 2 memperlihatkan bahwa banyak responden masih buruk dalam pemanfaatan ventilasi yaitu (53,3%). Banyaknya rumah responden yang buruk memanfaatkan ventilasi rumah adalah dia. Notoatmodjo (2003) mengemukakan bahwa ventilasi rumah memiliki berbagai fungsi, yaitu: Membebaskan udara ruangan dari bau-bauan, asap ataupun debu dan zat-zat pencemar lain dengan cara pengenceran udara. Ventilasi alamiah merupakan aliran udara di dalam ruangan tersebut terjadi secara alamiah melalui jendela, pintu, lubang angin, lubang-lubang pada dinding. Ventilasi alamiah ini biasanya merupakan jalan masuk untuk serangga ataupun nyamuk.

Cahaya merupakan faktor utama yang mempengaruhi nyamuk beristirahat pada suatu tempat intensitas cahaya yang rendah dan kelembaban yang tinggi merupakan kondisi yang baik bagi nyamuk intensitas cahaya merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi aktivitas terbang nyamuk, nyamuk terbang apabila intensitas cahaya rendah (<20 Ft-cd). Larva dari nyamuk *Aedes aegypti* dapat bertahan lebih baik di ruangan dalam kontainer yang gelap dan juga menarik nyamuk betina untuk

meletakkan telurnya. Dalam bejana yang intensitas cahaya rendah atau gelap rata-rata berisi larva lebih banyak dari bejana yang intensitas cahayanya besar atau terang.

### Penutupan bak penampungan air

Penutupan bak penampungan air diperoleh dari hasil tindakan responden selama 1 bulan. Apabila responden tidak melakukan penutupan pada saat peneliti melakukan observasi dan kurang dari 5 kali, maka dimasukkan dalam penutupan penampungan dengan buruk, sedangkan penutupan diatas 5 dimasukkan dalam tindakan penutupan secara baik. Distribusi frekuensi responden berdasarkan penutupan penampungan air.

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Penampungan Air

Penampungan air	Jumlah	Persentase (%)
Baik	7	23,3
Buruk	23	76,7
Total	30	100

Tabel 3 menunjukkan banyak responden yang tidak melakukan penutupan penampungan air sebesar 76,7%. Banyaknya responden yang buruk dalam melakukan penutupan ember sebagai penampungan air adalah kebiasaan anggota keluarga terutama ibu setelah mengambil air untuk keperluan memasak lupa tidak menutup kembali, meskipun tutup penampungan berada di samping ember.

Djunaedi (2006) menyatakan bahwa tempat perindukan nyamuk biasanya berupa genangan air yang tertampung disuatu tempat atau bejana. Nyamuk *Aedes* tidak dapat berkembangbiak digenangan air yang

langsung bersentuhan dengan tanah. Tempat yang dapat menjadi perindukan nyamuk seperti tempat minuman burung, vas bunga, ban bekas, kaleng bekas, botol bekas, ember penampungan air.

#### Frekuensi pengurasan bak mandi

Pengurasan bak mandi dikategorikan menjadi 2 yaitu kategori baik apabila bak mandi dikuras sebanyak 2 kali dalam 1 minggu, sedangkan pengurasan yang dilakukan hanya 1 minggu atau kurang masuk kategori buruk. Distribusi responden berdasarkan frekuensi pengurasan bak mandi ditampilkan dalam tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Responden Pengurasan Bak Mandi

Bak mandi dalam 1 bulan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	13	43.3
Buruk	17	56.7
Total	30	100

Tabel 4 memperlihatkan banyak responden yang masih memiliki kebiasaan buruk dalam pengurasan bak mandi yaitu sebesar 56,7%. Hadinegoro (2002) menyatakan bahwa salah satu cara pemberantasan terhadap jentik *Aedes aegypti* dilakukan dengan cara kegiatan "3M", yaitu: Menguras (dan menyikat) bak mandi, bak WC. Frekuensi yang baik dalam pengurasan bak mandi dan WC dilakukan paling tidak dilakukan 2 kali setiap minggunya

#### Kejadian Demam Berdarah Dengue

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kejadian demam berdarah dengue ditampilkan dalam tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Demam Berdarah Dengue

Kejadian demam berdarah dengue	Jumlah	Persentase (%)
Tidak kejadian	25	83,3
Kejadian	5	16,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5 memperlihatkan bahwa kejadian demam berdarah sebanyak 16,7%.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya (Depkes RI, 2006). Tempat perindukan *Aedes aegypti* berupa genangan-genangan air yang tertampung di suatu wadah yang biasa disebut kontainer (bukan genangan-genangan air tanah) seperti tempayan, drum, bak air, WC/kamar mandi, tempat air burung piaraan, barang-barang bekas, lobang-lobang di pohon, pelepah daun dan sebagainya. Macam kontainer Termasuk bahan kontainer, volume kontainer, penutup kontainer dan asal air dari kontainer (Kandun, 2000).

Tindakan selain dengan penguran bak mandi, menutup penampungan air, dapat juga dilakukan dengan memberikan ikan di kolam. Penelitian Susanta (2011) yang meneliti mengenai *Comparative Efficacy of Two Poeciliid Fish in Indoor Cement Tanks Against Chikungunya Vector Aedes aegypti in Villages in Karnataka, India* penelitian mengenai

pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam pemberantasan penyakit chikungunya. Terdapat perubahan pengetahuan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penularan chikungunya. Terdapat penurunan vektor *Aedes aegypti* setelah kolam yang terbuat dari semen yang diberi ikan dengan hasil uji statistic sebesar 99.87% di daerah Domatmari, 65,48% di daerah Srinivaspura dan 68.51% di daerah Balmanda.

Berbagai upaya pemberantasan dan pencegahan penyakit demam berdarah dengue memang telah dilakukan oleh pemerintah. Namun, tampaknya berbagai upaya tersebut belum memberikan hasil yang memuaskan. Hal ini diakibatkan oleh berbagai faktor, misalnya berbagai program tersebut masih cenderung bersifat parsial, sesaat, sporadik, kurang sistematis, dan kurang melibatkan partisipasi masyarakat. Khususnya tentang pemberdayaan masyarakat dirasakan masih kurang optimal. Padahal, peran masyarakat luas sangat dibutuhkan dalam pemberantasan penyakit demam berdarah dengue mengingat modal sosial masyarakat, seperti kebersamaan, saling percaya, dan saling membantu secara gotong royong, dapat diberdayakan untuk memberantas penyakit demam berdarah dengue (Iskandar, 2006).

Hasil penelitin Datik (2009) Efektivitas Pelatihan Kesehatan Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) Terhadap Perilaku Jumantik Kecil di Madrasah Ibtidaiyah Negeri (MIN) Ketitang Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali menunjukkan bahwa Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan jumantik kecil di MIN Ketitang sebelum dan sesudah pelatihan kesehatan tentang Demam Berdarah Dengue Terdapat perbedaan sikap jumantik kecil di

MIN Ketitang sebelum dan sesudah pelatihan kesehatan tentang Demam Berdarah Dengue. Terdapat perbedaan perilaku kecil di MIN Ketitang sebelum dan sesudah pelatihan kesehatan tentang Demam Berdarah Dengue.

Menurut hasil penelitian Sumekar (2007) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes* Studi Kelurahan RajaBasa menyatakan bahwa Jentik nyamuk *Aedes* di kelurahan rajabasa ada hubungannya dengan kejadian demam berdarah dengue, dan terdapat hubungan antara pelaksanaan psn dan keberadaan jentik di TPA. Sitio (2008) dengan judul hubungan perilaku Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Dan Kebiasaan Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan Tahun 2008. Hasil penelitian menunjukkan kebiasaan menggunakan anti nyamuk di siang hari dan kebiasaan menggantung pakaian bekas berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue.

### **Simpulan**

1. Sebagian besar responden masih buruk dalam memanfaatkan ventilasi udara
2. Sebagian besar responden belum melakukan penutupan air
3. Sebagian besar responden masih kurang dalam frekuensi pengurusan bak mandi
4. Sebagian besar responden tidak mengalami kejadian BDB di wilayah Puskesmas Pajang Surakarta

### **Saran**

1. Bagi Instansi Puskesmas dan Dinas Kesehatan  
Petugas kesehatan lebih meningkatkan perannya dalam memberikan pendidikan kesehatan

khususnya penyakit demam berdarah dengue dengan cara memberi contoh tentang cara-cara pencegahan yang benar.

2. Bagi Masyarakat Setempat  
Meningkatkan informasi dan kesadaran diri tentang perilaku hidup sehat dengan cara bekerja sama dengan badan kesehatan dalam mengadakan penyuluhan, sehingga masyarakat dapat mengetahui dan menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari agar tidak terkena penyakit demam berdarah dengue
3. Bagi Penelitian Selanjutnya  
diharapkan dalam penelitian tentang penyakit demam berdarah dengue selanjutnya lebih variatif dan lebih luas dan lebih menggali tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kurangnya upaya pencegahan penyakit demam berdarah dengue menambah variabel lain yang berhubungan dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue .

#### DAFTAR PUSTAKA

- Datik. A. (2009). Efektivitas Pelatihan Kesehatan Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) Terhadap Perilaku Jumantik Kecil Di Madrasah Ibtidaiyah Negeri (Min) Ketitang Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Depkes RI. (2006). *Misi Nasional Promosi Kesehatan*. Jakarta : Depkes RI
- Dinas Kesehatan Dan Sosial Kabupaten Boyolali. (2006). *Buku Saku Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD)*: Bakti Husada.
- Djunaedi D. (2006). *Demam Berdarah [Dengue DBD] Epidemiologi, Immunopatologi, Patogenesis, Diagnosis dan Penatalaksanaannya*. Malang: UMM Press.
- Hadinegoro S., Soegijanto S., Wuryadi S., Seroso T. (2002). *Tatalaksana Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Hidayat. A. A, (2008). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Medika Salemba.
- Iskandar, T, (2006). *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegaha dan Pemberantasannya*. Surabaya: Erlangga.
- Kandun I. (ed.). (2000). *Manual Pemberantasan Penyakit Menular*. Jakarta: Infomedika.
- Notoatmodjo S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmojo. (2005). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo. (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*, Edisi 4. Jakarta: Penerbit EGC.

Sumekar DW. (2007). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes di Kelurahan RajaBasa*. Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat. Universitas Lampung

Susanta K Ghosh, Preethi Chakaravathy, Sandhya R Panch, Pushpalatha Krishnappa, Satyanarayan Tiwari, Vijay P Ojha, Manjushree, and Aditya P Dash, (2011) *Comparative Efficacy Of Two Poeciliid Fish in Indoor Cement Tanks Against Chikungunya Vector Aedes aegypti in villages in Karnataka, India*. BMC journal. Ghosh et al. BMC Public Health 2011, 11:599.  
<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/599>

---

**Jevry Andi Pranata\*** Mahasiswa S1  
Keperawatan Fakultas Ilmu  
Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Surakarta

**Agus Sudaryanto, S.Kep., Ns.,  
M.Kes.\*\***Staff pengajar Universitas  
Muhammadiyah Surakarta

**Kartinah, S.Kep.\*\*** Staff pengajar  
Universitas Muhammadiyah  
Surakarta

---