

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
DEMAM BERDARAH DENGUE DENGAN KEBERADAAN JENTIK *Aedes
aegypti* DI DESA KALI BENING KECAMATAN TALANG PADANG
KABUPATEN TANGGAMUS LAMPUNG TAHUN 2016**

Sri Maria Puji Lestari¹, Desty Ardianty²

1. Staf Pengajar, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Lampung
2. Mahasiswa Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Lampung

ABSTRAK

Latar Belakang: Demam Berdarah *Dengue*

(DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue*. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang DBD diperlukan karena sebagai modal awal perubahan perilaku masyarakat. Hal ini dikarenakan semakin baiknya pengetahuan masyarakat maka diharapkan akan semakin baik pula untuk menurunkan angka kejadian DBD tersebut. Jumlah penderita DBD di Kabupaten Tanggamus Lampung pada Tahun 2015 tercatat mencapai 119 kasus meningkat dari tahun 2013 yang hanya tercatat 6 kasus penderita DBD. Sedangkan di wilayah Desa Kali Bening Kabupaten Tanggamus Lampung pada Tahun 2015 sebanyak 48 kasus.

Tujuan: untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Demam Berdarah *Dengue* dengan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti*.

Metode penelitian: Penelitian bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan terhadap 151 responden.

Hasil: Data dianalisa dengan menggunakan program SPSS. Dari hasil perhitungan uji *Chi-Square* diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 87 responden (57,7%) dan ada jentik sebanyak 81 responden (53,6%) didapatkan *p-value* 0,000, dengan nilai OR sebesar 29,33.

Kesimpulan: ada hubungan signifikan tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Desa Kali

Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016.

Kata Kunci: Pengetahuan, Demam Berdarah *Dengue* (DBD), Keberadaan Populasi *Aedes aegypti*, HI, *House Index*.

Kepustakaan: 39 (2005-2014)

ABSTRACT

Background: *Dengue* hemorrhagic fever (DHF) is the infectious disease caused by *dengue* virus. The level of community knowledge about *dengue* hemorrhagic fever is needed because as the main capital which change community behavior. The better community knowledge about DHF is expected to reduce the number of incidence of *dengue* hemorrhagic fever. The number of cases with *dengue* fever in the district of tanggamus, lampung province in year of 2015 was recorded at 119 cases, that is increase from year 2013 which only 6 cases of *dengue* fever. While in rural districts of Kali Bening Talang Padang Tanggamus Lampung Province in year of 2015 is as many as 48 cases.

Objective: to know the level of community knowledge about *dengue* hemorrhagic fever with the presence of *Aedes aegypti*.

Method: the descriptive analytic research with *cross-sectional* approach conducted on 151 respondents.

Result: data were analyzed using SPSS program. From the calculation of the *Chi-square* test is known that most of the knowledge level were not good and there were 87 respondents larvae were 81 respondents was obtained. *p-value* 0.000 with OR as many as 29.33.

Conclusion: there is significant relationship between level of community knowledge about the presence of *Aedes aegypti* larvae in rural districts Kali Bening Talang Padang Tanggamus Lampung in year of 2016

Keywords: knowledge, *dengue* fever, *Aedes aegypti* existence, House Index.

References: 39 (2005-2014)

PENGANTAR

Demam berdarah *dengue* (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue*. Manifestasi klinis seperti demam, nyeri otot dan sendi yang disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan diathesis hemoragik.^{1,2}

Demam berdarah *dengue* (DBD) banyak ditemukan didaerah tropis dan sub tropis. Di musim hujan penyakit ini kerap meningkat kejadiannya dan tidak jarang menelan korban. Meningkatnya jumlah kasus DBD serta bertambah luasnya wilayah yang terjangkau dari waktu ke waktu, antara lain disebabkan semakin padatnya pemukiman penduduk, kurangnya kepedulian masyarakat terhadap usaha kebersihan tempat tinggal dan lingkungan, terdapatnya nyamuk *Aedes aegypti* sebagai penyebar (vektor) utama penyakit DBD hampir diseluruh

plosok tanah air. Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahun. Sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, *World Health Organization* (WHO) mencatat Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara. Di Indonesia DBD ditemukan pertama kali di Surabaya pada tahun 1968, sebanyak 58 terinfeksi dan 24 orang meninggal dunia. Sejak saat itu penyakit menyebar luas ke seluruh Indonesia. Seluruh wilayah di Indonesia mempunyai resiko untuk terjangkau penyakit Demam Berdarah *Dengue*, sebab virus penyebab maupun nyamuk penularnya sudah tersebar luas di perumahan penduduk maupun di tempat-tempat umum diseluruh Indonesia.² Data yang diperoleh di Dinas Kesehatan (Dinkes) Lampung mengenai jumlah penderita DBD dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1.1 Jumlah Penderita DBD di Provinsi Lampung

No	Tahun	Jumlah kasus	Jumlah meninggal
1	2010	1.774	29
2	2011	1.494	24
3	2012	4.215	31
4	2013	5.207	79
5	2014	673	19

Kabupaten Pesawaran menempati urutan teratas yakni 606 kasus, Bandar Lampung 523 kasus, Metro 430 kasus, Lampung Timur dan Lampung Utara masing-masing 405 kasus, Lampung Selatan 377 kasus, Lampung Tengah 352 kasus, Tulangbawang Barat 328 kasus, Tanggamus 119 kasus, Way Kanan 64 kasus. Selanjutnya Pringsewu, Lampung Barat dan Mesuji masing-masing 29 kasus.⁴

Sementara kejadian DBD di Kabupaten Tanggamus Lampung dari tahun ke tahun jumlahnya terus meningkat. Jumlah penderita demam berdarah di Kabupaten Tanggamus Lampung pada tahun 2015, tercatat mencapai 119 kasus atau meningkat 200 persen dari tahun 2013 yang tercatat hanya terdapat 6 kasus penderita demam berdarah. Sedangkan di wilayah Desa Kali Bening Kabupaten Tanggamus Lampung ditemukan sebanyak 48 kasus demam berdarah selama tahun 2015.⁵

Departemen kesehatan mendefinisikan Kejadian Luar Biasa (KLB) sebagai suatu kejadian kesakitan atau kematian dan atau meningkatnya suatu kejadian kesakitan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu kelompok penduduk dalam kurun waktu tertentu.⁶ Populasi berubah dan berkembang sangat dinamis dari waktu ke waktu, bulan ke bulan, baik waktu musim kemarau maupun musim hujan. Perilaku dari spesies nyamuk itu mungkin juga bisa berubah-ubah dalam aktivitasnya menggigit dan menghisap darah manusia karena perubahan faktor lingkungan, serta

perubahan jumlah, komposisi, ragam aktivitas dan mobilitas penduduk dimana makhluk tersebut tinggal.⁶

Kejadian DBD salah satunya dipengaruhi oleh kepadatan populasi jentik *Aedes aegypti*. keberadaan jentik vektor DBD sangat tergantung dari keberadaan tempat perindukan nyamuk (*breeding places*) *Aedes aegypti*.⁷ Tempat potensial untuk perindukan nyamuk *Aedes aegypti* adalah natural container (tempat perindukan alami), seperti lubang di pohon, batok kelapa, atau lubang breeding di batu dan artificial container (tempat perindukan buatan) seperti bak mandi, ember, kaleng bekas, botol, drum, atau toples.⁸ Menurut penelitian sebelumnya diketahui bahwa sumur (natural container) dangtong (artificial container) merupakan tempat yang paling potensial dalam perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*.⁹

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui, setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari usaha seseorang mencari tahu terlebih dahulu terhadap rangsangan berupa objek dari luar melalui proses sensori dan interaksi antara dirinya dengan lingkungan sosial sehingga memperoleh pengetahuan baru tentang suatu objek. Kurangnya pengetahuan yang salah di kelompok masyarakat akan berpengaruh terhadap persepsi dan kepercayaan masyarakat yang salah.¹⁰

Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang DBD diperlukan karena sebagai modal awal perubahan perilaku masyarakat. Peningkatan pengetahuan masyarakat khususnya keluarga tentang DBD sangat penting untuk dapat menurunkan angka kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Hal ini dikarenakan semakin baiknya pengetahuan masyarakat maka diharapkan akan semakin baik pula untuk menurunkan angka kejadian DBD tersebut.¹¹

Metode penelitian

Penelitian bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan terhadap 151 responden.

Kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Masyarakat yang tinggal di Desa Kali Bening yang ber-usia 17 – 45 tahun
2. Kepala keluarga, Ibu rumah tangga atau anggota keluarga yang dapat di temui pada saat penelitian
3. Dalam keadaan sehat
4. Bersedia menjadi subjek penelitian Sedangkan kriteria eksklusinya adalah:

1. Masyarakat yang tinggal di Desa Kali Bening yang ber-usia <17 tahun

2. Responden dalam keadaan sakit
3. Tidak ada saat penelitian berlangsung

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016. Data ini dapat dari kuesioner observasi yang dilakukan di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung bulan Maret tahun 2016. Responden yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 151 responden.

Data penelitian diolah dengan menggunakan analisis univariat untuk menjabarkan tabel distribusi frekuensi responden penelitian, kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen. Berikut ini hasil penelitian yang ditampilkan dalam bentuk tabel yang terdiri atas beberapa distribusi data menurut tingkat pengetahuan masyarakat dan keberadaan jentik (*House Index*).

Analisis Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Subjek Penelitian di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016

Jenis Kelamin	Responden	Persentase (%)
Laki-laki	61	40,4
Perempuan	90	59,6
Total	151	100

Dari **Tabel 4.1** diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 61 responden (40,4%) lebih rendah dari pada perempuan sebanyak 90 responden (59,6%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia Subjek Penelitian di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016

Usia	Responden	Persentase (%)
17 – 25 tahun	15	9,9
26 – 35 tahun	53	35,1
36 – 45 tahun	83	55,0
Total	151	100

Dari **Tabel 4.2** diketahui bahwa usia masyarakat tertinggi yaitu 36 – 45 tahun sebanyak 83 responden (55,0%), 26 – 35 tahun sebanyak 53 responden (35,1%), dan 17 – 25 tahun sebanyak 15 responden (9,9%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DBD Subjek Penelitian di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016

Tingkat Pengetahuan	Responden	Persentase (%)
Baik	64	42,4
Tidak baik	87	57,6
Total	151	100

Dari **Tabel 4.3** diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 87 responden (57,6%). Data ini diperoleh dari kuesioner yang dibagikan kepada 151 kepala keluarga di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung tahun 2016.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi DBD Subjek Penelitian di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016

Sumber Informasi DBD	Jumlah	Persentase
Penyuluhan		
Membaca koran	23	10,6
Televisi	29	13,4
Keluarga/orang yang pernah terkena DBD	61	28,2
	103	47,7
Tidak pernah mendapat informasi	0	0

Dari **Tabel 4.4** diketahui bahwa sumber informasi DBD diperoleh penyuluhan sebanyak 23 responden (10,6%), membaca koran sebanyak 29 responden (13,4%), televisi sebanyak 61 responden (28,2%), keluarga/orang yang pernah terkena DBD sebanyak 103 responden (47,7%), dan tidak ada responden yang tidak pernah mendapat informasi.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Keberadaan Jentik *Aedes aegypti* Subjek Penelitian di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016

Keberadaan Jentik	Responden	Presentase (%)
Ada jentik	81	53,6
Tidak ada jentik	70	46,4
Total	151	100

Dari **Tabel 4.5** diketahui bahwa sebagian besar keberadaan jentik *Aedes aegypti* yaitu ada jentik sebanyak 81 responden (53,6%). Data ini diperoleh dari obsevasi di 151 rumah di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung tahun 2016.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kepadatan Jentik *Aedes aegypti* Subjek Penelitian di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016

Kepadatan Jentik	Jumlah	Keterangan
<i>Container Index (CI)</i>		
Kontainer (+)	153	33,8%
Kontainer (-)	300	66,2%

Dari **Tabel 4.6** diketahui bahwa kepadatan jentik *Aedes aegypti* yaitu *Container Index (CI)* didapatkan 153 kontainer (+) dengan presentase (33,8%). Data ini diperoleh dari obsevasi di 151 rumah, dalam satu rumah didapatkan 3-4 kontainer dan didapatkan 453 kontainer meliputi bak mandi, drum, ember, botol dan kaleng yang berisi air di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung tahun 2016.

Analisis Bivariat

Tabel 4.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DBD dengan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti* di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016

Tingkat Pengetahuan	Keberadaan Jentik <i>Aedes aegypti</i>				Total		P value	OR	95% CI
	Ada Jentik		Tidak Ada Jentik		N	%			
	N	%	N	%					
Tidak Baik	72	47,7	15	9,9	87	57,6	0,000	29,333	11,952 -71,993
Baik	9	6,0	55	36,4	64	42,4			
Total	81	53,6	70	46,6	151	100			

Dari **Tabel 4.7** diketahui responden yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik yaitu sejumlah 87 (57,6%) dengan ada jentik *Aedes aegypti* sebanyak 72 responden (47,7%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik dengan tidak ada jentik *Aedes aegypti* sebanyak 15 responden (9,9%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sejumlah 64 (42,4%) dengan ada jentik *Aedes aegypti* sebanyak 9 responden (6,0%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan tidak ada jentik *Aedes aegypti* sebanyak 55 responden (36,4%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ (OR=29,33, 95% CI=11,952 – 71,993), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016. Pada penelitian ini diperoleh nilai OR = 29,33 artinya terdapat 29,33 kemungkinan akan terdapat jentik nyamuk dirumah orang yang pengetahuannya tidak baik.

Pembahasan

Berdasarkan responden memenuhi kriteria inklusi sebanyak 151 responden di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016. Pengambilan responden menggunakan *Purposive Sampling*. Berikut ini akan dibahas hasil dari penelitian ini.

Analisis Univariat

Dari **Tabel 4.1** diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 61 responden (40,4%) lebih rendah dari pada perempuan sebanyak 90 responden (59,6%). Hal ini dikarenakan pada saat penelitian berlangsung kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan yang berada dirumah dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diyah Imawati tahun 2015 diperoleh jenis kelamin laki-laki sebanyak 72 responden (42,11%) lebih rendah dari pada perempuan sebanyak 99 responden (57,89%).³⁸

Dari **Tabel 4.2** diketahui bahwa usia masyarakat tertinggi yaitu 36 – 45 tahun sebanyak 83 responden (55,0%), 26 – 35 tahun sebanyak 53 responden (35,1%), dan 17 – 25 tahun sebanyak 15 responden (9,9%).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Diyah Imawati tahun 2015 diperoleh responden rata-rata berumur 45 tahun dengan jumlah responden berumur >40tahun sebanyak 149 responden (87,14%) dan responden yang berumur kurang dari sama dengan 40 tahun sebanyak 22 responden (12,86%).³⁸

Dari **Tabel 4.3** diketahui bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD yaitu baik (42,4%) lebih rendah dari pada tidak baik (57,6%), yaitu dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden

kebanyakan responden mendapatkan informasi tentang DBD yaitu mendengar dari masyarakat atau keluarga yang pernah terkena DBD sebanyak 103 (47,7%) dan juga melalui tv 61 (28,2%). Semakin banyak dan sering manusia menggunakan alat indranya untuk mencari informasi termasuk dalam hal ini mendengar dan melihat, maka sangat menentukan tingkat pengetahuannya terhadap sesuatu.¹⁰

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) dan dikatakan pula bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Bila responden tidak mengetahui dengan jelas bagaimana cara pemberantasan sarang nyamuk dan faktor yang mempengaruhi keberadaan jentik maka tidak dapat diambil suatu tindakan yang tepat, sehingga di rumah responden ditemukan adanya larva *Aedes aegypti*.²⁷

Penelitian lain yang dilakukan Wulan Sari tahun 2012 menyatakan bahwa responden yang pengetahuannya kurang sebanyak 47 (83,93%) lebih banyak daripada responden yang pengetahuannya baik sebanyak 16 (41,03%).

Dari **Tabel 4.5** diketahui bahwa keberadaan jentik *Aedes* yaitu ada jentik (53,6%) lebih tinggi dibandingkan dengan tidak ada jentik (46,4%). Ada tidaknya jentik nyamuk *Aedes aegypti* dalam suatu kontainer disebabkan oleh beberapa faktor seperti: jenis kontainer, letak kontainer, warna kontainer, kondisi tutup kontainer, adanya ikan pemakan jentik, volume kontainer, kegiatan pengurusan kontainer dan kegiatan abatisasi.²⁴ Jumlah jentik yang tinggi ditemukan pada bak mandi dikarenakan masyarakat yang terlambat untuk membersihkan bak mandi minimal seminggu sekali. Dispenser seringkali letak penyimpanan airnya tersembunyi, sehingga jarang terlihat dan terlupakan. Biasanya ember, kaleng bekas, gelas ataupun sejenisnya yang dibiarkan terbuka dan diletakkan di luar, sehingga rentan sebagai sarang nyamuk. Barang bekas yang

dibiarkan berserakan di halaman rumah memiliki potensi sebagai sarang nyamuk demikian juga rumah yang jarang dibersihkan memiliki risiko untuk terkena DBD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Rizal Ardiansyah tahun 2013 menunjukkan bahwa tempat perindukan dengan kategori negatif sebanyak 158 rumah (52,7%) dan kategori positif sebanyak 142 rumah (47,3%).³³ Penelitian lain yang dilakukan oleh Diyah Imawati tahun 2013 menyatakan bahwa ada 50,30% atau 86 rumah yang didalam rumahnya terdapat kontainer dan disekitar rumahnya terdapat sampah padat yang positif jentik nyamuk. Sisanya yaitu sebesar 49,70% atau sebanyak 85 rumah yang didalam rumahnya terdapat kontainer ataupun sampah padat disekitarnya yang negatif jentik nyamuk.³⁸

Dari **Tabel 4.6** diketahui bahwa kepadatan jentik *Aedes aegypti* yaitu *Container Index* (CI) didapatkan 153 kontainer (+) dengan presentase (33,8%). Besarnya *container* dan lamanya air tertampung mengakibatkan banyaknya nyamuk. Tempat air yang tertutup longgar juga lebih disukai nyamuk betina sebagai tempat bertelur dibandingkan dengan wadah terbuka. Hal ini dikarenakan tutup wadah yang tidak terpasang dengan baik mengakibatkan ruang didalamnya relatif lebih gelap dibandingkan dengan yang terbuka.²⁴ Kebiasaan masyarakat yang merugikan kesehatan dan kurang memperhatikan kebersihan lingkungan seperti kebiasaan tidak membersihkan TPA, kebiasaan tidak membersihkan halaman rumah, dan juga partisipasi masyarakat khususnya dalam rangka pemberantasan sarang nyamuk, maka akan menimbulkan risiko terjadinya transmisi penularan penyakit DBD di dalam masyarakat. Kebiasaan ini akan menjadi lebih buruk dimana masyarakat sulit mendapatkan air bersih, sehingga mereka cenderung untuk menyimpan air dalam tandon bak air, karena TPA tersebut sering tidak dicuci dan dibersihkan secara rutin pada akhirnya menjadi potensial sebagai tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti*.²³ Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Haqiqi MA. tahun 2009 didapatkan angka CI dan HI desa lebih tinggi

(16,31%; 29,49%) dibanding kota (1,90%; 2,46%), yang berarti kepadatan larva di desa lebih tinggi dari pada di kota.³⁵

Kepadatan jentik di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung dipengaruhi oleh banyaknya tempat penampungan air yang dimiliki masyarakat dan tidak rutin melakukan kebersihan seperti bak mandi yang jarang di kuras. Tempat penampungan air yang tidak tertutup juga menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk yang potensial. Rumah tangga yang tidak rutin membersihkan tempat penampungan air seminggu sekali kecenderungan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

Keberadaan kontainer yang mempengaruhi keberadaan larva adalah letak, macam, bahan, warna, bentuk volume dan penutup kontainer serta asal air yang tersimpan dalam kontainer sangat mempengaruhi nyamuk *Aedes* betina untuk menentukan pilihan tempat bertelurnya. Keberadaan kontainer sangat berperan dalam kepadatan vektor nyamuk *Aedes*, karena semakin banyak kontainer akan semakin banyak tempat perindukan dan akan semakin padat populasi nyamuk *Aedes*. Semakin padat populasi nyamuk *Aedes*, maka semakin tinggi pula risiko terinfeksi virus DBD dengan waktu penyebaran lebih cepat sehingga jumlah kasus penyakit DBD cepat meningkat yang pada akhirnya mengakibatkan terjadinya KLB.

Analisis Bivariat

Dari **Tabel 4.7** diketahui responden yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik dengan ada jentik *Aedes aegypti* sebanyak 72 responden (47,7%), hal ini disebabkan masyarakat yang tidak tahu bahwa jentik nyamuk *Aedes aegypti* merupakan sumber penyakit DBD sehingga belum muncul kemauan untuk melakukan tindakan pencegahan dini seperti menguras, menutup, mengubur dan memantau. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik dengan tidak ada jentik *Aedes aegypti* sebanyak 15 responden (9,9%), hal ini dapat dikarenakan tidak sejalannya tingkat pengetahuan dengan tindakan yang berarti bahwa meskipun masyarakat tidak mengetahui sumber/tempat

perkembangbiakan nyamuk dan cara pemberantasannya, namun kegiatan 3M ataupun PSN secara tidak sadar senantiasa dilakukan karena merupakan kegiatan rutinitas dalam menjaga kebersihan rumah. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan ada jentik *Aedes aegypti* sebanyak 9 responden (6,0%), prevalensi ini sangat rendah karena dengan pengetahuan yang baik mereka memahami bagaimana pemberantasan sarang nyamuk dengan baik sehingga dapat menekan jumlah jentik *Aedes aegypti*, faktor yang menyebabkan keberadaan jentik kesibukan dan kelalaian sehingga pemberantasan sarang nyamuk belum maksimal. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan tidak ada jentik *Aedes aegypti* sebanyak 55 responden (36,4%), dengan pengetahuan yang baik menciptakan kesadaran untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk secara tuntas dan melakukan 3M sehingga keberadaan jentik nyamuk dapat diantisipasi dengan pengawasan yang ketat. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($OR=29,33$, $95\% CI=11,952 - 71,993$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016. Pada penelitian ini diperoleh nilai $OR = 29,33$ artinya terdapat 29,33 kemungkinan akan terdapat jentik nyamuk dirumah orang yang pengeahuannya tidak baik.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan sikap yang positif, termasuk diantaranya perilaku dalam upaya-upaya pencegahan DBD.¹⁰ Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulan Sari tahun 2012 yang menyatakan bahwa responden yang pengetahuannya kurang dengan rumah yang terdapat jentik sebanyak 47 (83,93%) lebih banyak daripada responden yang pengetahuannya baik dengan rumah tidak terdapat jentik sebanyak 16 (41,03%). Sementara itu pada responden yang rumahnya terdapat jentik. Berdasarkan hasil uji *Chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai p sebesar 0,007 ($p \leq \alpha$ 0,05). Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara tingkat

pengetahuan ibu dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali.²⁹

Hasil dari pengisian kuesioner terhadap responden, banyak responden yang belum mengetahui kegunaan dari bubuk abate. Bila responden tidak mengetahui dengan jelas bagaimana cara pemberantasan sarang nyamuk dan faktor yang mempengaruhi keberadaan jentik maka tidak dapat diambil suatu tindakan yang tepat, sehingga di rumah responden ditemukan adanya jentik *Aedes aegypti*. Dengan demikian pengetahuan lebih mudah diperoleh jika semua indera yang dimiliki seseorang bekerja sama, karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.² Oleh karena itu kurangnya tingkat pengetahuan responden tentang DBD dapat menyebabkan peningkatan keberadaan jentik *Aedes aegypti* sehingga terjadi peningkatan angka kesakitan di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016.

Kurang sadarnya pengetahuan responden dalam mengurus bak mandi dan menutup tempat penampungan air memiliki risiko sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* untuk bertelur. Keadaan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hadisaputro 2009 yang menunjukkan bahwa ada hubungan kebiasaan membersihkan dan menutup TPA dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*.³¹

Perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh niat, ada atau tidaknya informasi kesehatan, kesempatan mengambil keputusan dan untuk berperilaku. Sehingga ketika seseorang mempunyai tingkat pendidikan formal yang tinggi maka perilakunya akan sesuai dengan pengetahuan atau informasi yang ia dapatkan.²⁷ Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu melalui panca indera manusia. Pengetahuan responden mengenai penyakit Demam Berdarah *Dengue*, vektor penyebabnya

serta faktor yang mempengaruhi keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit DBD serta menekan perkembangan dan pertumbuhan larva nyamuk *Aedes aegypti*. Kurangnya pengetahuan dapat berpengaruh pada tindakan yang akan dilakukan, karena pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi untuk terjadinya perilaku.

Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016 diperoleh baik (42,4%) lebih rendah dari pada tidak baik (57,6%).
2. Frekuensi keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016 diperoleh ada jentik (53,6%) lebih tinggi dibandingkan dengan tidak ada jentik (46,4%).
3. Ada hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016 diperoleh nilai $p = 0,000$ ($OR=29,33$, $95\% CI=11,952 - 71,993$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung Tahun 2016. Pada penelitian ini diperoleh nilai $OR = 29,33$ artinya terdapat 29,33 kemungkinan akan terdapat jentik nyamuk dirumah orang yang pengetahuannya tidak baik.

Saran

1. Untuk Institusi Pendidikan
Dapat meningkatkan kualitas pendidikan dengan sering melakukan pelatihan-pelatihan bagi petugas kesehatan dan sarana prasarana dalam menunjang pendidikan.
2. Untuk Desa Kali Bening Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus Lampung

- 1) Para petugas kesehatan/tokoh masyarakat diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang DBD dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*
- 2) Para petugas kesehatan/tokoh masyarakat diharapkan mampu memberikan informasi kepada setiap masyarakat tentang pentingnya memeriksakan diri secara berkala.
3. Untuk Peneliti Selanjutnya
Diperlukan penelitian faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberadaan jentik *Aedes aegypti* yang belum dapat diteliti pada kesempatan kali ini dan mengambil jumlah sampel yang lebih besar.
9. Laila dkk. Jurnal Ilmiah Biologi ISSN. Volume 2 Nomor 1. April. 2014:110-119.
10. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. 2014: 36-43.
11. Sejati W. Hubungan Pengetahuan Masyarakat tentang Demam Berdarah *Dengue* dengan Motivasi Pencegahan. Surakarta. 2015: 1-3.
12. Dewi S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Keberadaan Vektor *Aedes aegypti*. Semarang. 2005: 114-134.
13. Suyasa. Hubungan Tingkat Pengetahuan Sikap dan Prilaku dengan Keberadaan Vektor *Aedes aegypti*. Universitas Udayana Denpasar. 2008: 64-70.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sudoyo A.W, Setiyohadi B, Alwi I. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi 5. Demam Berdarah *Dengue*. Jakarta. 2009: 2773-9.
2. Depkes RI. Pusat Data dan Surveilens Epidemiologi Demam Berdarah *Dengue*. Jakarta. 2010: 15-20.
3. Depkes RI. Perilaku dan Siklus Hidup Nyamuk *Aedes aegypti* dalam Buletin Harian tim penanggulangan DBD. Jakarta. 2004: 9-13.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Demam Berdarah *Dengue*. 2014: 4-5.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus. Laporan Evaluasi Tahunan Demam Berdarah *Dengue* Kabupaten Tanggamus. 2014: 2-4.
51. Antonius WK. Kebijakan Pemberantasan Wabah Penyakit Menular Kasus Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah *Dengue* (KLB). *The Indonesia Institute*. 2005: 45-51
6. Jurnal Kesehatan ISSN. Volume 2 Nomor 2. Desember. 2012: 61-63.
8. Trpis dkk. Petunjuk Teknis Jumantik. Jakarta. 2012: 31-45.
14. Widoyono. Penyakit Tropis. Erlangga. Semarang. 2011: 71-80.
15. Kusuma A. Demam Berdarah *Dengue*. Medula Volume 2 Nomor 3. Fakultas Kedokteran Unila. 2014: 26-30.
16. Satari dan Meiliasai. Demam Berdarah *Dengue*. Universitas Airlangga Surabaya. 2013: 52-73.
17. Jurnal Mutiara Kesehatan Indonesia. Volume 1 Nomor 2 Edisi 9. 2005: 110-117.
18. Depkes RI. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Jakarta 2013: 44-50.
19. Depkes RI. Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah *Dengue* di Indonesia. Jakarta. 2005: 56-72.
20. Nadezul, H. Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah *Dengue*. Majalah Kedokteran Indonesia. Jakarta. 2007: 11-26.
27. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. 2014: 131-151.
28. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta. 2012: 25-26.

29. Sudibyo PA, Moehammadi N. Kepadatan Populasi Larva *Aedes aegypti* pada musim hujan di Kelurahan petemon. Surabaya. Universitas Airlangga. 2012: 20-27.
30. Sari W. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Prilaku PSN Dengan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti* Di Desa Ngersep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2012: 66-73
21. Sungkar, S. Bionomik *Aedes aegypti* Vektor Demam Berdarah *Dengue*. Majalah Kedokteran Indonesia. 2013: 15-30
22. Dawali. Tinjauan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti* pada Fokus Demam Berdarah *Dengue*. Unsrat Manado. 2005: 71-79.
23. Fathi, dkk. Peran Faktor Lingkungan dan Perilaku terhadap Penularan DBD. Jurnal Kesehatan Lingkungan Volume 2 Nomor 1. Mataram. 2005: 12-14.
24. Suparta, I. Pengendalian Terpadu Vektor Virus Demam Berdarah *Dengue Aedes aegypti*. Universitas Udayana Bali. 2008: 10-17.
25. Utama H. Buku Ajar Parasitologi Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta. 2011: 66-74.
26. Hasyimi M dan Soekino M. Pengamatan Tempat Perindukan *Aedes aegypti* pada Tempat Penampungan Air Rumah Tangga. Ekologi Kesehatan Volume 3. April. 2004: 42-49.
31. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. 2005: 35-37.
32. Hadisaputro LI. Faktor-faktor Lingkungan Tempat Penampungan Air (TPA) yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti* Di Desa Katekan Kabupaten Grobogan. Universitas Negeri Semarang. 2009: 36-42.
33. Yunita KR, Soedjajadi K. Perilaku 3M, Abatisasi dan Keberadaan Jentik *Aedes* Hubungannya dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue*. Kesehatan Lingkungan. Vol. 3. No.2. Januari. 2007: 170-182.
34. Ardiansyah MR, Noor NN, Sudayasa IP. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Lingkungan Terhadap Pengendalian Vektor Penyakit Demam Berdarah *Dengue*. FK UHO. 2013: 81-88.
35. Yudhastuti, R. Hubungan Kondisi Lingkungan, Kontainer dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Jentik *Aedes* di daerah Endemis DBD di Surabaya. Jurnal Kesehatan Lingkungan, *Aedes aegypti*. Artikel Bul. Penelit. Vol. 1, No. 2, Januari 2005: 74-87. Kesehatan. 2010: 34-45.
36. Islami HM, Kasetyaningsih TW. Perbandingan Kepadatan Larva *Aedes aegypti* Di Daerah Endemik Kota Dan Desa Hubungannya Dengan Pengetahuan Sikap Dan Prilaku Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2009: 42-48.
37. Gionar YR, Rusmiarto S, Susapto D, Elyazar I, Sumur sebagai habitat yang penting untuk perkembangbiakan nyamuk
38. Wongkoon S, Jaroensutasinee M, Jaroensutasinee K, Preechaporn W, Development sites of *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* in Nakhon Thammarat, Thailand. *Dengue Bull*. 2007: 39-53.
39. Imawati D, Sukesu TW. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti* Kebonagung Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul. Universitas Ahmad Dahlan. 2013: 44-56.