

Hubungan antara Faktor Lingkungan Fisik dan Perilaku dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang

Luluk Lidya Ayun[✉], Eram Tunggal Pawenang

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

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 19 Oktober

2016

Disetujui 26 Oktober

2016

Dipublikasikan 2 Juni

2017

Keywords:

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), Physical environment factors, Behavioral factors

Abstrak

Demam berdarah dengue merupakan salah satu penyakit menular yang berbasis lingkungan, artinya lingkungan sangat berperan dalam terjadinya penularan penyakit tersebut. Beberapa faktor lingkungan, diantaranya faktor lingkungan fisik dan perilaku yang berpengaruh terhadap perkembangbiakan *Aedes aegypti*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara faktor lingkungan fisik dan perilaku dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan kasus kontrol. Populasi penelitian adalah seluruh penderita DBD pada bulan Januari-Maret Tahun 2015 berdasarkan rekam medik Puskesmas Sekaran berjumlah 29 orang. Sampel penelitian yaitu 26 kasus dan 26 kontrol. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan lembar observasi. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa variabel yang berhubungan secara statistik bermakna dengan kejadian DBD adalah variabel keberadaan kawat kasa ($p=0,024$, $OR=4,545$), keberadaan tempat perindukan ($p=0,012$, $OR=5,127$), kebiasaan menguras TPA ($p=0,002$, $OR=8,800$), kebiasaan menggantung pakaian ($p=0,002$, $OR=7,933$), kebiasaan memakai lotion anti nyamuk ($p=0,041$, $OR=4,200$), kebiasaan menyingkirkan barang bekas ($p=0,026$, $OR=4,250$), dan variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian DBD antara lain kebiasaan menggunakan kelambu ($p=0,164$), kebiasaan tidur siang ($p=0,291$).

Abstract

Dengue hemorrhagic fever is a infectious disease that based on environment, it's mean that environment plays important role in the transmission the disease. Several of environment factors, such physical environment and behavioral factors that influence the proliferation of Aedes aegypti. The purpose of this study was to determine the relationship between the physical environment and behavioral factors with incidence of dengue hemorrhagic fever in Sekaran health center area Gunungpati subdistrict Semarang city. The type of research is observational research by case-control approach. The population of this study was all of DHF patients on January-March in 2015, based on medical record of Sekaran health center amounted 29 people. The sample of this study was 26 cases and 26 controls. The research instruments were questionnaire and observation sheet. The result showed that the variables related and statistically significant with the incidence of DHF is existence of gauze ($p = 0.024$, $OR = 4.545$), existence of breeding place ($p = 0.012$, $OR = 5.127$), habit of cleaning the water container ($p = 0.002$, $OR = 8.800$), habit of hanging clothes ($p = 0.002$, $OR = 7.933$), habit of rubbing skin with mosquito repellent lotion ($p = 0.041$, $OR = 4.200$), habit of removing the second-hand ($p = 0.026$, $OR = 4.250$) and no related with the incidence of DHF between habit of using mosquito nets ($p = 0.164$), habit of day time sleeping ($p = 0.291$).

© 2017 UniversitasNegeri Semarang

[✉]Alamat korespondensi:

Kampus Sekaran Gunungpati Semarang 50229 Indonesia

E-mail: luluklidya059@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Demam berdarah merupakan suatu penyakit akut yang disebabkan oleh infeksi virus yang dibawa oleh nyamuk *Ae.aegypti* serta *Aedes albopictus* betina yang pada umumnya menyerang pada musim panas dan musim hujan (Suharmiati, 2007: 1).

Berdasarkan data dari Depkes, di Indonesia pada tahun 2008 tercatat ada 136.399 kasus Demam berdarah, sekitar 1.170 korban diantaranya meninggal dunia. Umumnya terjadi pada anak – anak. Di Jawa Tengah pada tahun 2011 tercatat ada 2345 kasus Demam Berdarah (Ditjen PP & PL, 2011).

Tahun 2014 IR DBD Kota Semarang menunjukkan peningkatan yaitu 3 kali lebih tinggi dari IR DBD Jawa Tengah. Target Nasional pencapaian incidence rate DBD adalah ≤ 51 per 100 ribu penduduk. Incidence Rate DBD Kota Semarang menduduki peringkat Pertama IR DBD Jawa Tengah diikuti Kabupaten Jepara dan Sragen. Kasus DBD Kota Semarang pada Tahun 2014 sebanyak 1.628 kasus (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2014).

Kecamatan Gunungpati menunjukkan peningkatan yang signifikan terhadap jumlah kasus DBD. Pada tahun 2011 Kecamatan Gunungpati menduduki peringkat 14 kasus DBD terbanyak di Kota Semarang dengan 27 kasus, pada tahun 2012 naik menjadi peringkat 12 dengan 42 kasus dan tahun 2013 juga menunjukkan peningkatan yaitu menduduki peringkat 10 dengan 80 kasus. Peringkat pertama adalah Kecamatan Tembalang dengan 375 kasus, peringkat kedua Kecamatan Pedurungan dengan 264 kasus dan peringkat ketiga Kecamatan Ngaliyan dengan 258 kasus DBD (Dinas Kesehatan Kota Semarang).

Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran menunjukkan peningkatan yang signifikan terhadap jumlah kasus DBD. Yakni

sebagai berikut: 20 orang (Tahun 2012) IR 7,8 per 10.000 penduduk, 50 orang (Tahun 2013) IR 18,89 per 10.000 penduduk, 33 orang (Tahun 2014) IR 12,1 per 10.000 penduduk, dan 29 orang (Tahun 2015 Bulan Januari- Maret).

Hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 19 April 2015 terhadap 10 responden , diperoleh hasil bahwa yang tidak melaksanakan program “3M Plus” dengan tepat, yaitu tidak melakukan kebiasaan menguras Tempat Penampungan Air (TPA) sebanyak 80%, tidak menutup TPA sebanyak 70%, tidak mengubur barang bekas sebanyak 80%, tidak melakukan kebiasaan memakai lotion anti nyamuk dan tidak menggunakan kelambu saat tidur sebanyak 70 %, serta kebiasaan lain yang merugikan kesehatan yaitu kebiasaan menggantung pakaian dan kebiasaan tidur siang sebanyak 80 %. Dikarenakan oleh hal tersebut secara sederhana dapat memberikan gambaran bahwa wilayah kerja Puskesmas Sekaran mempunyai tingkat resiko penyakit DBD yang tinggi.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti bermaksud untuk mengetahui hubungan antara faktor lingkungan fisik dan perilaku dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang.

METODE

Jenis penelitian adalah penelitian observasional dengan rancangan penelitian case control. Pada penelitian ini, kelompok kasus (kelompok yang menderita DBD) dibandingkan dengan kelompok kontrol (kelompok yang tidak menderita DBD), kemudian secara retrospektif (penelusuran ke belakang) diteliti apakah kasus dan kontrol terkena risiko penyakit DBD atau tidak (Sudigdo Sastroasmoro, 2002:78).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita Demam Berdarah Dengue yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran yang terdaftar dalam catatan rekam medik Puskesmas Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang Tahun 2015 yaitu sejumlah 29 orang.

Sampel dalam penelitian ini terdiri dari sampel kasus dan sampel kontrol dengan perbandingan 1:1 yaitu sejumlah 26 sampel kasus dan 26 sampel kontrol. Teknik pengambilan sampel simple random sampling menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi.

Uji statistik yang digunakan adalah Chi-Square karena variabel yang diteliti menggunakan lebih dari dua kelompok sampel tidak berpasangan, dan untuk mengetahui besar faktor risiko digunakan analisis Odd Ratio untuk untuk mengetahui besar perbandingan antara peluang terjadinya efek dengan peluang tidak terjadinya efek pada kelompok dengan risiko dan tanpa risiko (Sudigdo

Sastroasmoro dan Sofyan Ismail, 1995 : 80).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini berlokasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang. Puskesmas Sekaran merupakan pusat pelayanan kesehatan dasar, yang berada di wilayah Kecamatan Gunungpati, Puskesmas Sekaran merupakan puskesmas rawat jalan untuk umum. Dengan luas wilayah ± 1.817 Ha.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 - 19 Agustus tahun 2015 di semua kelurahan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran. Di Kelurahan Sukorejo dilaksanakan di RW III, IV, XI dan XII, di Kelurahan Patemon dilaksanakan di RW I, III, dan IV, di Kelurahan Sekaran dilaksanakan di RW II, IV, dan V, di Kelurahan Ngijo dilaksanakan di RW I dan III, di Kelurahan Kalisegoro dilaksanakan di RW I dan III.

Tabel 1. Distribusi Responden Kelompok Kasus Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Laki-laki	11	42,3
2	Perempuan	15	57,7
	Jumlah	26	100

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa jumlah responden yang menderita DBD dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (42,3%),

sedangkan responden yang menderita DBD dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang (57,7%).

Tabel 2. Distribusi Responden Kelompok Kontrol Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Laki-laki	13	50,0
2	Perempuan	13	50,0
	Jumlah	26	100

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa jumlah responden yang

tidak menderita DBD dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang

(50,0%), sedangkan responden yang tidak menderita DBD dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (50,0%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Variabel	Median	Mean	Minimum	Maksimum	S.D
Umur	5,50	6,79	1	19	4,872

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui bahwa rata-rata umur sampel adalah 6,79 tahun. Median umur sampel adalah 5,50 tahun. Umur minimum sampel adalah 1 tahun dan umur maksimum sampel adalah 19 tahun, serta nilai Standar Deviasi (S.D) adalah 4,872.

Tabel 4. Hubungan Faktor Lingkungan Fisik dan Perilaku dengan DBD

Variabel	Kejadian				<i>p</i>	OR (95% CI)
	Kasus		DBD Kontrol			
	n	(%)	n	(%)		
Keberadaan kawat kasa						
Tidak	20	76,9%	11	42,3%	0,024	4,545(1,370 – 15,077)
Ya	6	23,1%	15	57,7%		
Keberadaan tempat perindukan						
Ya	19	73,1%	9	34,6%	0,012	5,127 (1,568 – 16,765)
Tidak	7	26,9%	17	65,4%		
Kebiasaan menguras TPA						
Tidak	16	61,5%	4	15,4%	0,002	8,800 (2,336 – 33,152)
Ya	10	38,5%	22	84,6%		
Kebiasaan menggantung pakaian dikamar						
Ya	21	80,8%	9	34,6%	0,002	7,933 (2,236 – 28,151)
Tidak	5	19,2%	17	65,4%		
Kebiasaan memakai lotion anti nyamuk						
Tidak	13	50,0%	5	19,2%	0,041	4,200 (1,213 – 14,541)
Ya	13	50,0%	21	80,8%		
Kebiasaan menggunakan kelambu						
Tidak	17	65,4%	11	42,3%	0,164	
Ya	9	34,6%	15	57,7%		
Kebiasaan menyingkirkan barang bekas						
Tidak	17	65,4%	8	30,8%	0,026	4,250 (1,332 – 13,562)
Ya	9	34,6%	18	69,2%		
Kebiasaan tidur siang						
Ya	23	88,5%	19	73,1%	0,291	
Tidak	3	11,5%	7	26,9%		

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna keberadaan kawat kasa dengan kejadian DBD dengan p value = 0,024; OR = 4,545 (95% CI = 1,370– 15,077), menunjukkan bahwa sampel yang tidak memasang kawat kasa mempunyai risiko 4,545 kali lebih besar menderita DBD daripada sampel yang memasang kawat kasa.

Hal ini sesuai dengan penelitian Andi Dewi Sari, Andi Arsunan, Jumriani Ansar (2014), yang menyatakan ada hubungan antara keberadaan kawat kasa dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Kassa-Kassi Kota Makasar yaitu dengan nilai p value 0,000.

Berdasarkan hasil observasi, kondisi dirumah responden ada yang memasang kawat kasa pada lubang ventilasi pintu dan jendela yang ada didalam rumah. Namun ada juga yang hanya pintu dan jendela di ruang tamu, atau bahkan sama sekali tidak memasang kawat kasa. Dengan demikian, untuk mencegah agar nyamuk tidak sampai masuk rumah ataupun kamar tidur, sebaiknya pemasangan kawat kasa dilakukan diseluruh ventilasi pintu dan jendela yang berada didalam rumah. Sehingga kemungkinan nyamuk untuk menggigit semakin kecil (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna keberadaan tempat perindukan dengan kejadian DBD dengan p value = 0,012; OR = 5,127 (95% CI = 1,568– 16,765), menunjukkan bahwa sampel yang disekitar rumahnya terdapat tempat perindukan mempunyai risiko 5,127 kali lebih besar menderita DBD daripada sampel yang disekitar rumahnya tidak terdapat tempat perindukan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Teguh Widiyanto (2007), yang menyatakan ada hubungan antara tempat perindukan dengan kejadian DBD di Kota Purwokerto Jawa Tengah. Pada kelompok

yang disekitar rumahnya terdapat tempat perindukan mempunyai risiko 5,373 kali lebih besar menderita DBD dibandingkan dengan kelompok yang disekitar rumahnya tidak terdapat tempat perindukan.

Berdasarkan hasil observasi, disekitar rumah responden banyak terdapat barang- barang bekas yang tidak disimpan dan dibiarkan berada diluar rumah. Seperti kaleng bekas, ember bekas, ban bekas,dll. Sehingga dapat menampung air hujan dan berpotensi menjadi tempat perindukan nyamuk. Dikarenakan kondisi yang demikian, sebaiknya barang- barang bekas tersebut diletakkan/disimpan diruangan tertutup untuk mencegah agar tidak memungkinkan untuk menjadi tempat perindukan nyamuk. (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna kebiasaan menguras TPA dengan kejadian DBD dengan p value = 0,002; OR = 8,800 (95% CI = 2,336– 33,152), menunjukkan bahwa sampel yang tidak mempunyai kebiasaan menguras TPA mempunyai risiko 8,800 kali lebih besar menderita DBD daripada sampel yang mempunyai kebiasaan menguras TPA.

Hal ini sesuai dengan penelitian Wahyu Mahardika (2009), yang menyatakan ada hubungan antara kebiasaan menguras TPA dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal. Pada kelompok yang tidak mempunyai kebiasaan menguras TPA seminggu sekali mempunyai risiko 3,857 kali lebih besar menderita DBD dibandingkan dengan kelompok yang mempunyai kebiasaan menguras TPA.

Tempat penampungan air yang digunakan oleh sebagian besar responden yakni berupa bak mandi yang terbuat dari semen, terbuka dan kurang pencahayaan. Tempat penampungan air yang tidak ada

tutupnya dan terlindung dari sinar matahari, merupakan tempat yang disukai oleh nyamuk. Oleh sebab itu sebaiknya perlu dilakukan tindakan pencegahan yakni dengan menguras TPA minimal seminggu sekali agar nyamuk tidak berkembang biak. Dikarenakan jika menguras tempat penampungan air lebih dari seminggu sekali akan memberikan kesempatan telur untuk berkembang biak menjadi nyamuk dewasa. (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna kebiasaan menggantung pakaian dikamar dengan kejadian DBD dengan p value = 0,002; OR = 7,933 (95% CI = 2,236– 28,151), menunjukkan bahwa sampel yang mempunyai kebiasaan menggantung pakaian dikamar mempunyai risiko 7,933 kali lebih besar menderita DBD daripada sampel yang tidak mempunyai kebiasaan menggantung pakaian dikamar.

Hal ini sesuai dengan penelitian Wahyu Mahardika (2009), yang menyatakan ada hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal. Pada kelompok yang mempunyai kebiasaan menggantung pakaian mempunyai risiko 4,896 kali lebih besar menderita DBD dibandingkan dengan kelompok yang tidak mempunyai kebiasaan menggantung pakaian.

Didalam kamar responden banyak terdapat pakaian tergantung di belakang pintu kamar dan di pintu lemari pakaian bahkan didinding. Serta ada juga pakaian yang dibiarkan begitu saja berserakan diatas tempat tidur. Pakaian yang tergantung merupakan tempat yang disukai oleh nyamuk untuk hinggap. Dengan demikian, untuk mencegah agar tidak dijadikan tempat peristirahatan nyamuk, maka sebaiknya pakaian yang sudah dipakai diletakkan ditempat baju

kotor dan pakaian yang belum dipakai dilipat rapi didalam lemari. Karena nyamuk *Aedes aegypti* senang hinggap pada pakaian yang bergantung dalam kamar untuk beristirahat setelah menghisap darah manusia (Dinkes Jateng, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna kebiasaan memakai lotion anti nyamuk dengan kejadian DBD dengan p value = 0,041; OR = 4,200 (95% CI = 1,213– 14,541), menunjukkan bahwa sampel yang tidak mempunyai kebiasaan memakai lotion anti nyamuk mempunyai risiko 4,200 kali lebih besar menderita DBD daripada sampel yang mempunyai kebiasaan memakai lotion anti nyamuk.

Hal ini sesuai dengan penelitian Putri Pratiwi, Suharyo, Kriswinarsi (2013), yang menyatakan ada hubungan antara kebiasaan memakai lotion anti nyamuk dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmudu Kota Semarang. Pada kelompok yang tidak mempunyai kebiasaan memakai lotion anti nyamuk mempunyai risiko 3,596 kali lebih besar menderita DBD dibandingkan dengan kelompok yang mempunyai kebiasaan memakai lotion anti nyamuk.

Sebagian responden memiliki kebiasaan memakai lotion anti nyamuk pada saat didalam maupun diluar rumah, namun ada juga responden yang tidak memiliki kebiasaan memakai lotion anti nyamuk dikarenakan merasa tidak nyaman dan tidak terbiasa. Dengan demikian, sebagai langkah pencegahan agar terhindar dari gigitan nyamuk sebaiknya responden memakai lotion anti nyamuk pada lengan dan kaki saat didalam rumah maupun saat keluar rumah, dikarenakan memakai lotion anti nyamuk merupakan langkah pencegahan agar terhindar dari gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Handrawan Nadesul, 1998).

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang, didapatkan hasil tidak ada hubungan yang bermakna kebiasaan menggunakan kelambu dengan kejadian DBD dengan p value = 0,164.

Dalam penelitian ini kebiasaan menggunakan kelambu tidak berhubungan dengan kejadian DBD disebabkan karena penggunaan kelambu sudah dianggap bukan lagi sebagai alternatif praktis untuk mencegah DBD. Sehingga masyarakat lebih memilih alternatif lain yang mereka anggap praktis, seperti: menggunakan raket nyamuk, memasang kawat kasa, atau memakai lotion anti nyamuk. Sebaiknya responden perlu menggunakan kelambu saat tidur. Dikarenakan kelambu efektif untuk pencegahan gigitan nyamuk saat tidur.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna kebiasaan menyingkirkan barang bekas dengan kejadian DBD dengan p value = 0,026; OR = 4,250 (95% CI = 1,332– 13,562), menunjukkan bahwa sampel yang tidak mempunyai kebiasaan menyingkirkan barang bekas mempunyai risiko 4,250 kali lebih besar menderita DBD daripada sampel yang mempunyai kebiasaan menyingkirkan barang bekas.

Hal ini sesuai dengan penelitian Wahyu Mahardika (2009), yang menyatakan ada hubungan antara kebiasaan mengubur barang bekas dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal. Pada kelompok yang tidak mempunyai kebiasaan mengubur barang bekas mempunyai risiko 3,095 kali lebih besar menderita DBD dibandingkan dengan kelompok yang mempunyai kebiasaan mengubur barang bekas.

Sebagian besar responden tidak memiliki kebiasaan menyingkirkan barang bekas dan membiarkan barang bekas tersebut berada diluar rumah dan ditempat

terbuka. Sehingga barang bekas tersebut dapat menampung air hujan dan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk. Dengan demikian, untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, sebaiknya barang- barang bekas tersebut disingkirkan dan diletakkan diruang tertutup agar tidak dapat menampung air hujan. Tempat perkembangbiakan nyamuk selain pada barang bekas juga di tempat penampungan yang memungkinkan air hujan dapat tergenang dan tidak beralaskan tanah, seperti kaleng bekas, ban bekas, botol, tempurung kelapa, plastik, dan lain-lain yang dibuang pada sembarangan tempat (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang, didapatkan hasil tidak ada hubungan yang bermakna kebiasaan menggunakan kelambu dengan kejadian DBD dengan p value = 0,291.

Dalam penelitian ini kebiasaan tidur siang tidak berhubungan dengan kejadian DBD dikarenakan dari hasil wawancara, responden rata- rata biasa tidur pada siang hari karena sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran Kota Semarang merupakan balita. Mereka setiap harinya belum banyak mempunyai aktivitas, sehingga mereka punya banyak waktu untuk tidur pada siang hari.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil simpulan sebagai berikut:

Ada hubungan yang bermakna antara keberadaan kawat kasa, keberadaan tempat perindukan, kebiasaan menguras TPA, kebiasaan menggantung pakaian dikamar, kebiasaan memakai lotion anti nyamuk, dan kebiasaan menyingkirkan barang bekas dengan

kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang tahun 2015.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan menggunakan kelambu dan kebiasaan tidur siang dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang tahun 2015.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, Ditjen PPM&PLP, 2005, *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue*, Jakarta: Depkes RI.
- _____, _____, 2010, *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue*, Jakarta: Dirjen P2L.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2014, *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2013*, Semarang: Dinkes Kota Semarang.
- Handrawan Nadesul, 1998, *Penyebab, Pencegahan, dan Pengobatan Demam Berdarah*, Jakarta: Puspa Swara.
- Mahardika Wahyu, 2009, *Hubungan Antara Perilaku Kesehatan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal*, Skripsi: Universitas Negeri Semarang.
- Puskesmas Sekaran, 2015, *Data Kesehatan Puskesmas Sekaran Tahun 2015*, Semarang: Puskesmas Sekaran
- Sari Andi Dewi, Andi Arsunan, Jumriani, 2014, *Hubungan Faktor Lingkungan dan Anjuran Pencegahan dengan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Kaskas Kota Makasar*, Jurnal Universitas Hasanuddin.
- Sastroasmoro Sudigdo, Sofyan Ismail, 2002, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Jakarta: Binarupa Aksara.
- Suharmiati, Lestari Handayani, 2007, *Tanaman Obat dan Ramuan Tradisional untuk Mengatasi Demam Berdarah Dengue*, Jakarta Selatan: PT Agro Media Pustaka.
- Widiyanto Teguh, 2007, *Kajian Manajemen Lingkungan terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Purwokerto Jawa-Tengah*, Thesis: Universitas Diponegoro Semarang.