
**HUBUNGAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DENGAN DERAJAT
DEMAM BERDARAH PADA PASIEN DI RUANG PENYAKIT DALAM
RSUD BLAMBANGAN BANYUWANGI**

Dita Amanda Deviani¹⁾, Achmad Efendi²⁾ dan Rico Dian Rahmadani³⁾

1) Dosen D3 Farmasi, STIKES Banyuwangi, email: ditaamandadita@gmail.com

2) Dosen S1 Keperawatan, email: maprod_s1@yahoo.co.id

3) Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan

ABSTRAK

Demam berdarah dengue merupakan penyakit infeksi yang dapat berakibat fatal dalam waktu yang relatif singkat. Penyakit ini tergolong susah dibedakan dari penyakit yang lain, penyakit ini dapat menyerang semua umur baik anak – anak maupun orang dewasa, penyebab penyakit ini adalah virus dengue, sejenis virus yang tergolong arbovirus yang masuk kedalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* betina

Penelitian ini merupakan Penelitian korelasional mengkaji hubungan antara variabel dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penentuan sampel secara *accidental sampling*. sampel pada penelitian ini masyarakat yang terkena demam berdarah dengan jumlah 30 responden. Dan menggunakan uji *Rank spearman*, Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berbentuk pertanyaan yang diberikan secara langsung kepada responden yang sesuai dengan kriteria.

Hasil perhitungan diperoleh hasil data pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian demam berdarah dengue, yang melakukan PSN sebagian besar (87%) yaitu 26 responden melakukan PSN baik, dan setengahnya derajat demam berdarah dengue di ruang penyakit dalam RSUD Blambangan dengan Kategori Derajat 2 yaitu 15 responden (50%).

Dari hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa masyarakat sangat mengerti tentang bahaya demam berdarah dan banyak masyarakat mengerti tentang cara pencegahan demam berdarah.

Kata kunci : *Pemberantasan Sarang Nyamuk, Derajat Demam Berdarah Dengue*

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue merupakan penyakit infeksi yang dapat berakibat fatal dalam waktu yang relatif singkat. Penyakit ini tergolong susah dibedakan dari penyakit yang lain,

penyakit ini dapat menyerang semua umur baik anak – anak maupun orang dewasa, penyebab penyakit ini adalah virus dengue, sejenis virus yang tergolong arbovirus yang masuk kedalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk

aedes aegypti betina. Demam berdarah dengue tidak menular melalui kontak manusia secara langsung, tetapi dapat ditularkan melalui nyamuk. Nyamuk *aedes aegypti* betina menyimpan virus dengue pada telurnya, selanjutnya akan menularkan virus tersebut ke manusia melalui gigitan, sekali menggigit nyamuk ini akan berulang menggigit orang lain sehingga dengan mudah darah seseorang yang mengandung virus dengue dapat cepat dipindahkan ke orang lain, yang paling dekat tentulah orang yang tinggal dalam satu rumah. Namun virus dengue yang sudah masuk ke dalam tubuh seseorang tidak selalu menimbulkan infeksi jika orang tersebut mempunyai daya tahan tubuh yang kuat sehingga dengan sendirinya virus tersebut akan dilawan oleh tubuh (Oktri, 2012).

Demam Berdarah Dengue banyak ditemukan di daerah tropis dan subtropis, Kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat melebihi 1,2 juta pada tahun 2008 dan lebih dari 3 juta pada tahun 2013 (berdasarkan data resmi yang disampaikan oleh Negara Anggota). Baru-baru ini jumlah kasus yang dilaporkan terus meningkat. Pada 2015, 2,35 juta kasus demam berdarah dilaporkan di Amerika saja, dari yang 10 200 kasus didiagnosis sebagai demam berdarah yang parah menyebabkan 1.181 kematian. Dan dari kasus di negara indonesia, indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara yaitu 365 juta kasus sejak terhitung tahun 2013. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia, Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah

seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Tahun 2013 dengan jumlah penderita sebanyak 112.511 orang dan jumlah kasus meninggal sebanyak 871 Penderita. Pada tahun 2014, sampai pertengahan bulan Desember tercatat penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia sebanyak 71.668 orang, dan 641 diantaranya meninggal dunia. Pada tahun 2015 tercatat 1.817 kasus DBD ada peningkatan 46% dari tahun sebelumnya, seluruhnya 15 kabupaten yang menyanggah kejadian luar biasa (KLB), Banyuwangi berada pada urutan kelima dengan kasus DBD dengan kasus 966 Dari hasil yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Banyuwangi, dimana jumlah penderita DBD pada tahun 2013 sebanyak 246 kasus, diantara Kecamatan Purwoharjo 32 kasus, Kecamatan Wongsorejo 28 kasus, Kecamatan Banyuwangi 25 kasus. Dari hasil studi pendahuluan data yang diperoleh dari RSUD Blambangan pada tahun 2014 terdapat 112 pasien dan pada tahun 2015 mencapai 355 pasien cukup meningkat ditahun berikutnya.

Penyakit demam berdarah atau DBD disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan oleh jenis nyamuk *Aedes aegypti*, nyamuk tersebut bisa menggigit kapan saja, baik siang maupun malam hari. Virus dengue sendiri terbagi menjadi empat tipe, yaitu DEN 1, DEN 2, DEN 3, dan DEN 4. Ketika ada salah satu yang terjangkit salah satu tipe, maka setelah pulih tubuh sudah membentuk kekebalan seumur hidup terhadap tipe tersebut, namun belum sepenuhnya aman dari DBD karena masih berpotensi menderita sakit DBD kembali oleh tipe yang berbeda, bahkan peluang untuk mengalami kondisi yang lebih serius,

seperti DBD berat, menjadi sedikit lebih tinggi. Populasi penduduk yang terus bertambah dan mobilitasnya yang terus meningkat telah menyebabkan virus ini menyebar luas di dalam kelompok-kelompok yang berbeda. Virus *dengue* umumnya berkembang biak dalam genangan air, baik itu genangan air yang ada di lingkungan luar rumah seperti waduk atau selokan yang tidak mengalir, maupun di dalam rumah seperti di bak mandi. Selain itu DBD biasanya berkembang di wilayah yang tingkat sanitasinya buruk seperti di kota-kota berpenduduk padat yang terletak di negara-negara berkembang seperti Indonesia jika tidak di cegah nyamuk *Aedes aegypti* akan mengakibatkan dampak seperti, kasus DBD akan selalu meningkat pertahunya, pasien akan syok, dan yang terparah lagi bisa berdampak kematian (Nadesul, 2010).

Upaya pemberantasan penyakit DBD yang dilakukan adalah penyuluhan yang dilakukan dari rumah ke rumah oleh petugas kesehatan, dengan abatesasi yaitu pemberian abate kepada seluruh masyarakat, dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) disetiap lingkungan masyarakat, dengan kegiatan 3M yaitu menguras (dan menyikat) bak mandi, wc, dan lain lain, menutup tempat penampungan air rumah tangga (tempayan, drum, dan lain – lain), serta mengubur, menyingkirkan atau memusnahkan barang – barang bekas (seperti kaleng, ban, dan lain – lain). Pengurasan tempat – tempat penampungan air perlu dilakukan secara teratur sekurang – kurangnya seminggu sekali agar nyamuk tidak dapat berkembang biak ditempat itu. Pada saat ini telah dikenal dengan istilah 3M plus,

yaitu kegiatan 3M yang diperluas. Pemberantasan terhadap nyamuk dewasa dilakukan dengan cara penyemprotan (pengasapan / pengabutan = *fogging*) dengan insektisida. Cara memberantas jentik *Aedes Aegypti* dengan menggunakan insektisida, pembasmi larva dikenal dengan istilah larvasida. Bila PSN DBD dilaksanakan oleh seluruh masyarakat maka populasi nyamuk *Aedes aegypti* dapat ditekan serendah – rendahnya, sehingga penularan DBD tidak terjadi lagi. Untuk itu upaya penyuluhan dan motivaasi kepada masyarakat harus dilakukan secara terus – menerus dan berkesinambungan, karena keberadaan jentik nyamuk berkaitan erat dengan perilaku masyarakat (Mathori.2010).

Dengan latar belakang diatas maka perlu dilakukan penelitian guna mengetahui “Hubungan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan Derajat Demam Berdarah (DBD) pada Pasien di Ruang Penyakit Dalam RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2016.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan Derajat Demam Berdarah (DBD) pada Pasien di Ruang Penyakit Dalam RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran / observasi data. Populasi dalam penelitian ini Adalah masyarakat yang menderita DBD di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2018. Sampel dalam penelitian ini

adalah sebagian Pasien Demam Berdarah Dengue pada saat penelitian dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Pada penelitian ini variabel independen adalah pemberantasan sarang nyamuk (3M plus). Pada peneliti ini variabel dependen adalah kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue). Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data dengan menggunakan rekam medik dan kuisioner.

Data yang telah terkumpul dianalisis dengan Analisis Deskriptif Univariat dan Bivariat. Langkah-langkah analisa data yakni *Coding, Scoring, Tabulating* dan Interpretasi data. Data

yang diperoleh diolah dengan tabulasi data sesuai dengan tujuan penelitian khususnya data umum, kemudian data dianalisa dengan statistik menggunakan uji *rank spearman*, dengan memasukkan data yang diperoleh menggunakan fasilitas komputer dengan menggunakan sistem atau program SPSS 20 for windows dengan menetapkan derajat kesalahan 5 % (0,05). Apabila Uji Rank Spearman dengan menggunakan SPSS 20 for windows, dengan kaidah pengujian sebagai berikut: H_0 ditolak: bila nilai $\rho < 0,05$ artinya ada hubungan. H_a ditolak: bila nilai $\rho > 0,05$ artinya tidak ada hubungan atau ada hubungan tetapi sangat lemah dan hampir tidak ada (sugiono, 2006).

HASIL

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

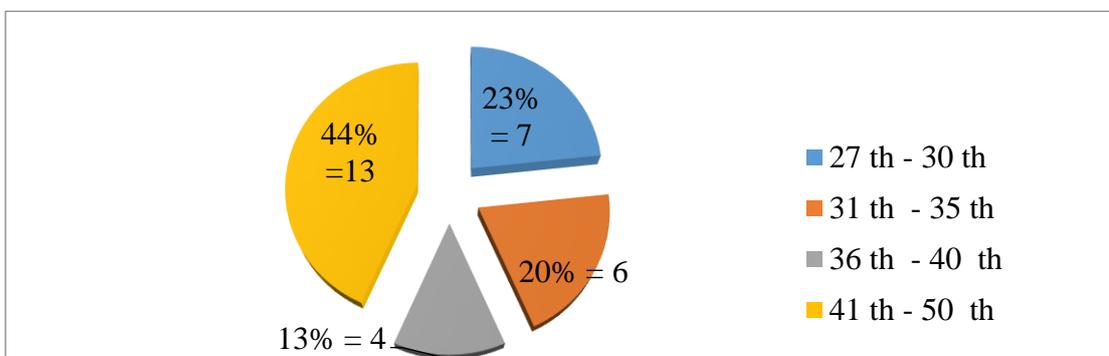


Diagram 1. 1Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Ruang Penyakit Dalam RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi

Diagram 1 menunjukkan bahwa kurang dari 50% berada pada umur 41 –

50 sebanyak 13 responden (44%).

b. Karakteristik Jenis Kelamin Responden

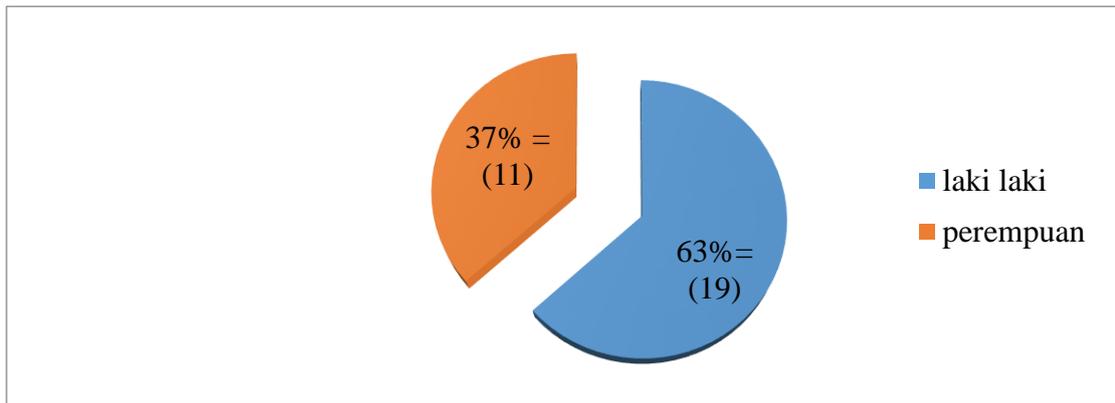


Diagram 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap RSUD Blambangan Banyuwangi

Diagram 2 menunjukkan bahwa Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Ruang Penyakit Dalam RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi.

c. Karakteristik Pendidikan Terakhir Responden

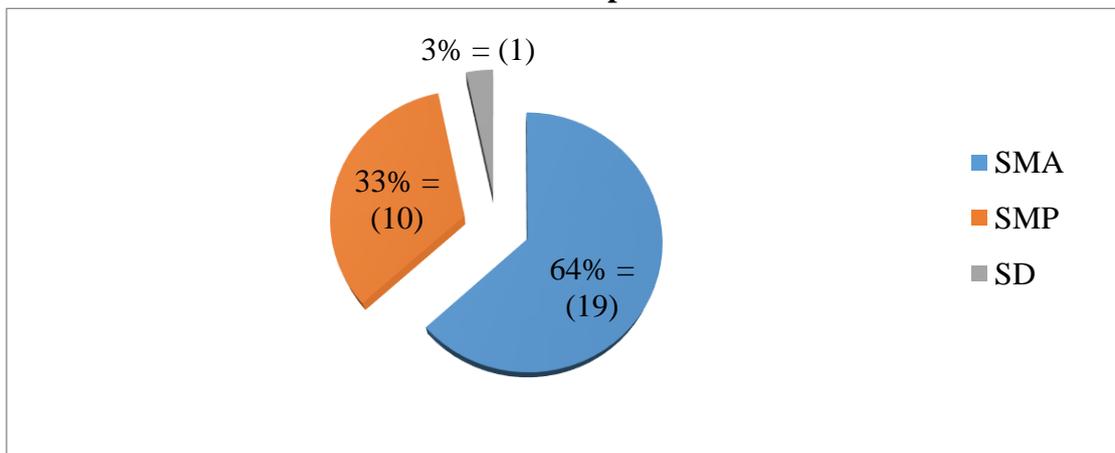


Diagram 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden Di Ruang Penyakit Dalam RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi

Diagram 4 menunjukkan bahwa lebih dari 50% Pendidikan Terakhir SMA sebanyak 19 responden (64%).

d. Karakteristik Pekerjaan Responden

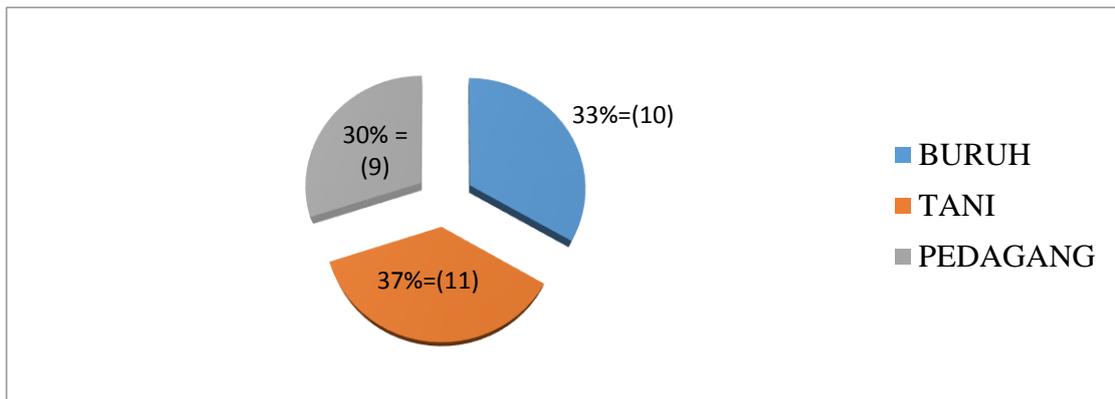


Diagram 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Rawat Inap RSUD Blambangan Banyuwangi

Diagram 4 menunjukkan bahwa sebanyak 11 responden (37%) kurang dari 50% bekerja sebagai Tani

2. Data Khusus

a. Pemberantasan Sarang Nyamuk Di Ruang Penyakit Dalam RSUD Blambangan Banyuwangi

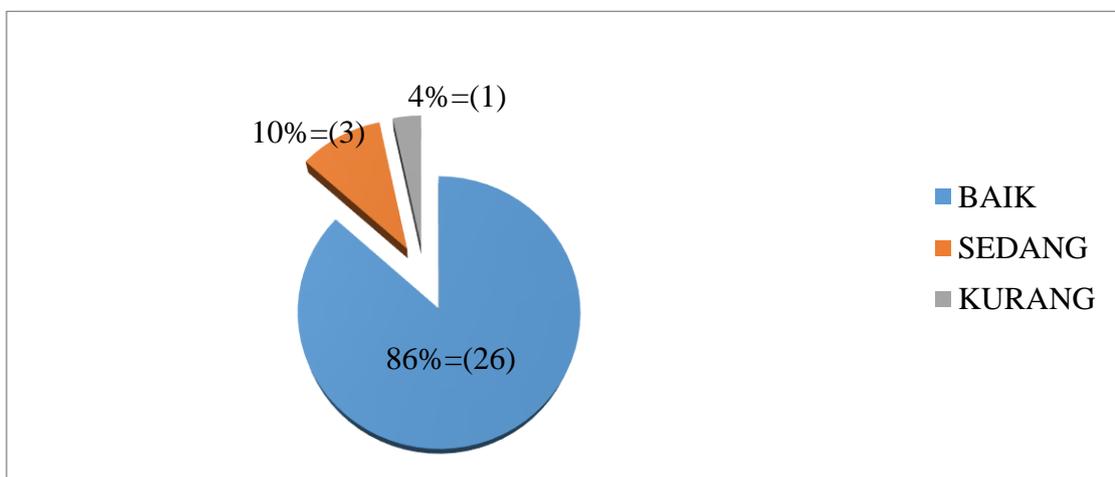


Diagram 5. Karakteristik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Diruang Penyakit Dalam RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi

Berdasarkan diagram 5 diatas diketahui sebagian besar Pemberantasan

Sarang Nyamuk dengan kategori Baik sebanyak 26 responden (86%).

b. Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Pasien Di Ruang Penyakit Dalam RSUD Blambangan Banyuwangi

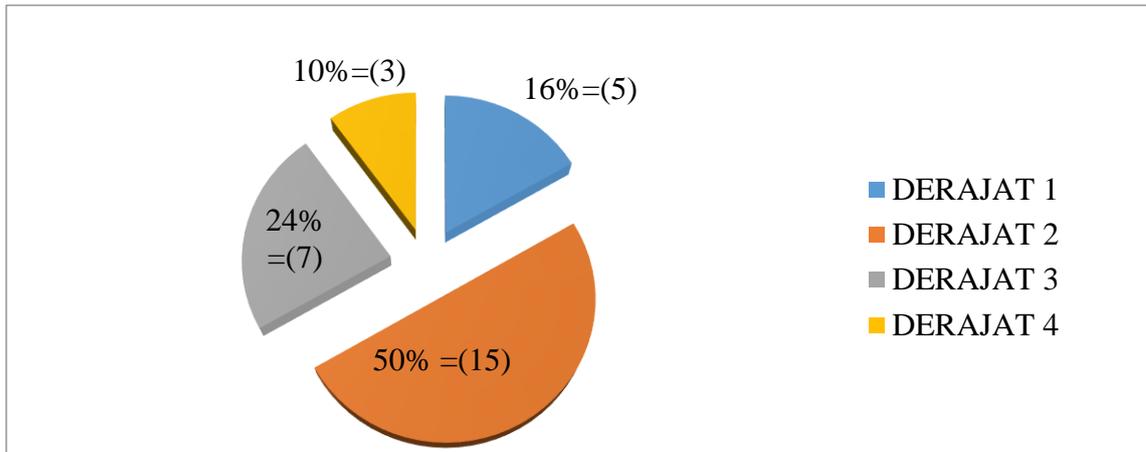


Diagram 6. Karakteristik Kejadian DBD Di Ruang Penyakit Dalam RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi

Berdasarkan diagram 6 diatas diketahui setengahnya Derajat Demam Berdarah Dengue di Ruang Penyakit

Dalam RSUD Banyuwangi dengan kategori Derajat 2 yaitu 50% (15 responden).

c. Uji Rank Sperman Dua Variabel

Tabel 1. Tabulasi silang Hubungan Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Derajat Demam Berdarah *Dengue* Pada Pasien Di Ruang Penyakit Dalam Di RSUD Blambangan Banyuwangi

Kejadian DBD	Derajat DBD				Jumlah
	1	2	3	4	
PSN					
Baik	4 (13%)	15 (50%)	6 (20%)	1 (3,3%)	26 (86%)
Sedang	1 (3,3%)	0 (0%)	1 (3,3%)	1 (3,3%)	3 (10%)
Kurang	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (3,3%)	1 (4%)
Jumlah	5 (16%)	15 (50%)	7 (24%)	3 (10%)	30 (100%)

Dari tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden

melakukan PSN dengan kategori Baik 26 responden (86%), kurang dari 50%

responden melakukan PSN kategori Sedang 3 responden (10%), kurang dari 50% melakukan PSN kategori Kurang 1 responden (10%) dan kurang dari 50% derajat demam berdarah dengue kategori derajat 1 sebanyak 5 responden (16%), setengahnya derajat demam berdarah

dengue kategori derajat 2 sebanyak 50% (15 responden), kurang dari 50% derajat demam berdarah dengue kategori derajat 3 sebanyak 7 responden (24%), kurang dari 50% derajat demam berdarah dengue kategori derajat 4 sebanyak 3 responden (10%).

d. Uji SPSS 20

			PSN	KEJADI ANDBD
Spearman's rho	PSN	Correlation Coefficient	1,000	-,411(*)
		Sig. (2-tailed)	.	,024
		N	30	30
	KEJADIAN DBD	Correlation Coefficient	-,411(*)	1,000
		Sig. (2-tailed)	,024	.
		N	30	30

Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Dari hasil analisis uji dua variabel dengan menggunakan *spearman rank* didapatkan nilai p value 0,024 dimana nilai p value <0,05 berarti menandakan adanya hubungan antara Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Derajat Demam Berdarah *Dengue* pada masyarakat di Ruang Penyakit Dalam RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2016 dengan tingkat keeratan sebesar 0,411.

Menurut sugiyono (2007) pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut:

0,00 – 0,199 = sangat rendah

0,20 – 0,399 = rendah

0,40 – 0,599 = sedang

0,60 – 0,799 = kuat

0,80 – 1000 = sangat kuat

Sehingga tingkat keeratan dalam hubungan antara Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Derajat Demam Berdarah *Dengue* pada Pasien di Ruang Penyakit Dalam RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2016 adalah sedang (0,411).

PEMBAHASAN

1. Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Derajat Demam Berdarah *Dengue* Pada Pasien di Ruang Penyakit Dalam RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2016.

Berdasarkan diagram 5 diatas diketahui sebagian besar didapatkan hasil bahwa Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan kategori Baik yaitu 86% (26 responden).

Pemberantasan Sarang Nyamuk adalah semua upaya untuk mencegah dan menangani kejadian demam berdarah *dengue* termasuk tindakan untuk mengatasi penyebaran penyakit demam berdarah *dengue* (Dinkes.BWI.2013).

Jenis Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD meliputi Bulan bakti gerakan 3 M atau juga dengan istilah bulan kewaspadaan 3 M sebelum musim penularan atau gerakan 3M sebelum masa penularan, kegiatan ini dilakukan selama sebelum sebelum penularan dengan mengajak warga melakukan PSN DBD dipimpin oleh kepala wilayah setempat serta melibatkan lintas sektor, kegiatan ini diprioritaskan didesa / kelurahan rawan (endemis) agar sebelum terjadi puncak penularan virus *dengue*, populasi nyamuk penularan dapat ditekan serendah rendahnya sehingga kejadian luar biasa (KLB) dapat dicegah. Penyuluhan pada keluarga selain penyuluhan serta individu yang dilakukan penyuluhan kepada masyarakat luas juga dilakukan secara kelompok (seperti pada pertemuan kader, arisan dan selapanan) dan ada acara misal (seperti pertunjukan layar tancap, ceramah agama dan pertemuan musyawarah desa). Pergerakan masyarakat dalam PSN DBD secara terus menerus dan berkesinambungan sesuai dengan situasi dan kondisi masing masing daerah. Apabila terjadi KLB atau wabah, dilakukan penyemprotan insektisida /pemberantasan vector dengan pengasapan (fogging) yang dilakukan 2 siklus dengan interval satu minggu yang melibatkan petugas dinas kesehatan kabupaten/puskesmas dan tenaga terlatih (Dinkes.RI,2006).

Berdasarkan yang terjadi pada saat penelitian bahwa setiap keluarga responden memberikan reaksi berbeda dalam menjelaskan keseharian keluarga tentang pemberantasan sarang nyamuk, ada juga yang menjelaskan kalau responden di setiap kesehariannya melakukan bersih – bersih lingkungan setiap hari dan ada juga yang melakukannya seminggu sekali.

Semuanya pasti pernah mendengar kata Pemberantasan sarang nyamuk dan sekaligus pasti orang tahu bahwa pemberantasan sarang nyamuk itu juga penting buat lingkungan sekitar, seharusnya kebanyakan orang melakukan PSN dengan baik dan benar, tetapi dilapangan mengatakan terdapat banyak orang yang melakukan PSN yang baik dan ada juga yang belum melakukan PSN. Dari hasil data yang dilapangan yang belum melakukan PSN mungkin dari usia yang sudah tua kebanyakan kalau bekerja sendiri melakukan PSN sendiri tanpa dibantu keluarga pasti malas untuk melakukan PSN. Dan kebanyakan pekerjaan dari responden hampir setengahnya petani, waktu untuk membersihkan pekarangan rumah pasti jarang – jarang dilakukan. Kalau di lihat dari pendidikan terakhir juga berarti masyarakat pasti cukup mengenal dan mengerti bahwasanya PSN itu juga kebanyakan orang tahu dan mengerti tapi tanpa disadari dari hal yang kecil dapat menimbulkan hal yang besar contohnya saja menguras bak mandi seminggu sekali , kenapa harus dilakukan seminggu sekali, karena siklus nyamuk dari telur, jentik, kepompong, nyamuk dewasa membutuhkan waktu satu minggu, itulah mengapa dilakukan menguras bak mandi seminggu sekali. Dan ada lagi yang

kadang orang itu lupa menghindari kebiasaan menggantung pakaian dalam rumah, karena bisa digunakan sarang nyamuk untuk berkembang biak.

2. Derajat Demam Berdarah *Dengue*

Berdasarkan diagram 6 diatas diketahui setengahnya Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Banyuwangi dengan kategori Derajat 2 yaitu 50% (15 responden).

Demam Berdarah *Dengue* adalah penyakit virus dengan demam akut dengan ciri khas muncul tiba – tiba, demam berlangsung selama 3 – 5 hari ,menimbulkan rasa nyeri dan linu – linu pada otot punggung,menimbulkan rasa sakit diotot – otot persendian, tidak selera makan, rasa sakit ditulang – tulang, rasa sakit untuk menelan makanan dan rasa perih di daerah pencernaan, muncul bintik – bintik dikulit dan pori – pori di pembuluh darah mulai pecah (kelly,dkk, 2009).

Tentu tidak asing lagi dengan penyakit demam berdarah,ini begitu ditakuti banyak masyarakat karena bisa menyebabkan kematian. Ketika demam melanda memang banyak orang menganggap demam itu hanya demam biasa, tidak menutup kemungkinan demam yang diderita bisa jadi penyebab DBD, berhubung DBD itu sendiri memiliki banyak penyebab maka agak sulit untuk memastikan bahwa posisi DBD. Penyakit demam berdarah sering di mulai dengan kenaikan suhu yang mendadak disertai dengan wajah panas memerah dan gejala seperti flu lainnya, demam biasanya berlangsung selama 2 – 7 hari dan suhu nya bisa mencapai 41°C dan perdarahan yang mungkin muncul

sebagai bintik – bintik kecil pada kulit (petechie). Banyak yang mengabaikan jika mengetahui demam yang tak kunjung sembuh dan demam turun naik, dan mengetahui bila sudah parah. Pada kasus yang parah kondisi pasien tiba – tiba memburuk setelah beberapa hari demam, suhu turun di ikuti tanda – tanda sirkulasi dan pasien masuk dalam keadaan kritis (syok), dan bagi orang awam untuk mengetahui secara pasti apakah demam yang dialami disebabkan DBD atau yang lain untuk itu pada hari ke 3 demam sangat dianjurkan untuk memeriksakan ke petugas kesehatan.

3. Hubungan Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Derajat Demam Berdarah *Dengue*

Dari hasil analisis uji dua variabel dengan menggunakan spss 20 *spearman rank* didapatkan nilai p value 0,024 dimana nilai p value < 0,05 berarti menandakan adanya hubungan antara Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Derajat Demam Berdarah *Dengue* pada Pasien di Ruang Penyakit Dalam RSUD Blambangan Banyuwangi dan tingkat korelasi antara dua variabel menunjukkan hubungan rendah yaitu sebesar 0,411.

Pemberantasan Sarang Nyamuk adalah semua upaya untuk mencegah dan menangani kejadian demam berdarah *dengue* termasuk tindakan untuk mengatasi penyebaran penyakit demam berdarah *dengue* (Dinkes.BWI.2013)

Demam Berdarah *Dengue* adalah penyakit virus dengan demam akut dengan ciri khas muncul tiba – tiba, demam berlangsung selama 3 – 5 hari ,menimbulkan rasa nyeri dan linu – linu pada otot punggung,menimbulkan rasa sakit diotot – otot persendian, tidak selera

makan, rasa sakit ditulang – tulang, rrasa sakit untuk menelan makanan dan rasa perih di daerah pencernaan, muncul bintik – bintik dikulit dan pori – pori di pembuluh darah mulai pecah (kelly,dkk, 2009).

Seseorang yang didalam darahnya mengandung virus dengue merupakan sumber penular demam berdarah dengue , virus dengue berada dalam darah selama 4 – 7 hari mulai 1 – 2 hari sebelum demam. Bila penderita DBD digigit nyamuk penular, maka virus dalam darah akan ikut terhisap masuk kedalam lambung nyamuk, selanjutnya virus akan memperbanyak diri dan tersebar di berbagai jaringan tubuh nyamuk termasuk di dalam kelenjar liurnya. Penularan ini terjadi karena setiap kali menusuk, menggigit, sebelum menghisap darah akan mengeluarkan air liur melalui saluran alat tusuknya, agar darah yang dihisap tidak membeku bersama air liur.

Peneliti berpendapat bahwa apabila terdapat tetangga anda yang menderita DBD dan lokasinya rumahnya berada tidak jauh dari rumah anda maka diwaspadai akan keberadaannya, hal ini karena kemampuan terbang lebih dari 40 meter dan jangkauan terbang maksimal sejauh 100 meter. Sehingga secepatnya melakukan pembersihan terhadap tempat – tempat penampungan air di sekitar anda atau menghubungi puskesmas terdekat. Setiap orang dapat terserang demam berdarah setelah digigit nyamuk *aedes aegypti* yang mengandung virus *dengue*.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan sebagai berikut: Sebagian besar Pemberantasan Sarang Nyamuk di

Ruang Penyakit Dalam RSUD Banyuwangi dalam kategori Baik yaitu 26 responden (86%); Setengahnya Derajat Demam Berdarah Dengue di Ruang Penyakit Dalam RSUD Banyuwangi dengan kategori Derajat 2 yaitu 50% (15 responden); Dari hasil analisis uji dua variabel dengan spss 20 menggunakan *spearman rank* didapatkan nilai p value 0,024 dimana nilai p value <0,05 berarti menandakan adanya hubungan antara Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2016 jadi tingkat keeratan yaitu rendah.

DAFTAR PUSTAKA

- A elwa, mathori (2010).Waspada Wabah Penyakit : Panduan Untuk Orang Awan. Bandung . Nuansa.
- Atikah, eni (2012). Pengendalian dan Pencegahan.Jakarta: Media Publisher.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan lingkungan (2006). Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia.
- Djunaedi. 2006. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A ,Aziz alimul (2008). Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data. jakarta: Salemba Medika.
- Kelly,heath dkk. (2009). 73 Penyakit Yang Penting Diketahui. pencegahan, dan penyembuhan Penyakit – Penyakit yang

- Disebabkan oleh Bakteri dan Virus. Yogyakarta: Palmall Yogyakarta.
- Lexi j,moelong. (2010). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Mansjoer, arif . dkk (ed) (2000). Kapita Selekta Kedokteran.Edisi ketiga Jilid 2. Media Aesculapulus.
- Nelwan, rustadi sosrosuhardjo (2006). Update Ilmu Penyakit Infeksi. Jakarata: Balai Penerbit FKUI.
- Notoatmodjo (2007). Pengantar Pendidikan dan Kesehatan dan Ilmu Prilaku Kesehatan. Jakarta : Reneka Cipta.
- Nursalam (2013). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Pemerintahan Kabupaten Banyuwangi Dinas Kesehatan Banyuwangi (2013). Modul Pelatihan Bagi Pengelola Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Indonesia
- Prabowo.eko (2014). Buku Ajar Kesehatan.Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purnayani,a (2014).Pemberantasan Sarang Nyamuk. Januari 2014. diakses 24 Februari2016,<https://www.google.co.id/url=http//aripuriyana.blogspot.com>.
- Sholekhudin. M, (2014). Buku Obat Sehari – hari. Jakarta : PT Gramedia.
- Sopiyudin dahlan,M (2010).Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Sitiatava (2010). Metodologi Penulisan Karya Tulis Ilmiah. Jakarta : PT gramedia.
- Sucipto (2011). Vektor Penyakit Tropis. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Sunaryo (2011).Pengendalian Penyakit Demam Berdarah. Yogyakarta.: Medical Book.
- Sutarryo (2010).Lingkup Vektor Demam Berdarah. Jakarta: Media Publisher