

**RINGKASAN HASIL PENELITIAN**  
**ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE***  
**DI DESA MOJOSONGO KABUPATEN BOYOLALI**

**Azizah Gama T, Faizah Betty R**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Muhammadiyah Surakarta**

Kejadian Luar Biasa / KLB DBD terjadi setiap 5 tahun, tetapi kini semakin sering, bahkan ada beberapa kota terjadi KLB setiap tahun. Tahun 2004, DBD menimbulkan KLB di 12 propinsi dengan jumlah 79.462 penderita dan 957 menyebabkan kematian. Awal tahun 2007, kembali lagi terjadi KLB di 11 propinsi. Jumlah kasus DBD 2007 sampai Juli adalah 102.175 kasus dengan jumlah kematian 1.098 jiwa. Tahun 2005 di Jawa Tengah sebesar 7.144 kasus yang tersebar di seluruh kabupaten dan kota. Diantara kasus tersebut, 181 penderita diantaranya meninggal dunia (CFR = 2,53%). Kabupaten/kota yang mempunyai CFR >2% adalah Cilacap (2,33%), Karanganyar (3,03%), Semarang (3,29%), Surakarta (2,93%), dan Boyolali (5%). DBD ditularkan oleh vektor nyamuk *Aedes aegypti*. Penyebab DBD adalah sanitasi lingkungan yang buruk, perilaku masyarakat tidak sehat, perilaku di dalam rumah pada siang hari, dan mobilitas penduduk. Vektor nyamuk menyukai tempat penampungan air / kontainer dari berbagai jenis bahan dan saluran air yang menggenang. Lingkungan fisik yang terkait dengan kejadian DBD adalah macam dan jumlah kontainer, curah hujan, dll.

Penelitian ini diarahkan untuk menaksir besarnya hubungan antara faktor-faktor risiko dengan kejadian, khususnya keberadaan saluran air hujan, keberadaan kontainer, mobilitas penduduk, dan kebiasaan tinggal di dalam rumah. Besar risiko relatif dicerminkan dengan angka IDR (*Inside Density Ratio*). Parameter yang digunakan adalah OR (*Odds Ratio*) yang dapat disamakan dengan IDR. Analisis hubungan antara faktor-faktor risiko dengan DBD dianalisis dengan analisis regresi logistik ganda.

Hasil uji Regresi Logistik Ganda dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Analisis Regresi Logistik tentang Analisis Faktor Risiko Kejadian DBD di Desa Mojosongo Kabupaten Boyolali Tahun 2009

No	Variabel	OR	p	Coefiencie Interval 95%	
				Batas bawah	Batas atas
1	Kontainer ≤ 3	1		-	
	>3	6,75	0,01	2,15	21,22
2	Mobilitas Tidak terbiasa	1		-	-
	Terbiasa	9,29	0,43	1,08	80,15
3	Saluran hujan Tidak terdapat	1	1	-	-
	Terdapat	0,00		0	-
4	Tinggal rumah Tidak biasa	1	0,75	-	-
	Biasa	0,00		0,14	14,64

Konstan  
N observasi = 80  
-2Log likelihood = 84,51  
Nagelkerke R<sup>2</sup> = 0,31

Tabel tersebut menjelaskan bahwa keberadaan kontainer >3 memiliki risiko untuk mengalami DBD 6,75 kali lebih besar daripada responden yang mempunyai kontainer ≤3 dengan batas bawah 2,15 dan batas atas 21,22 (OR : 6,75, CI 95% : 2,15 hingga 21,22), 2). Melakukan mobilitas minimal periode 2 minggu sebelum kejadian DBD memiliki risiko 9,29 kali lebih besar daripada responden yang tidak melakukan mobilitas minimal periode 2 minggu sebelum kejadian DBD dengan batas bawah 1,08 dan batas atas 80,15 (OR : 9,29, CI 95% : 1,08 hingga 80,15), 3). Keberadaan saluran air hujan bukan merupakan faktor risiko kejadian DBD (OR : 0,00, CI 95% : 0), 4). Kebiasaan tinggal di dalam rumah pada pagi hari bukan merupakan faktor risiko kejadian DBD (OR : 0,00, CI 95% : 0,14 hingga 14,64).

Nilai  $R^2$  Negelkerke sebesar 0,31 mempunyai arti bahwa model yang memasukkan variabel bebas hanya menjelaskan sebesar 31% berhubungan dengan kejadian DBD. Hal ini berarti sekitar 69% hubungan kejadian DBD dijelaskan oleh variabel-variabel lain yang tidak diteliti dan diukur dalam penelitian ini. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut tentang faktor lain yang mempengaruhi kejadian DBD. Populasi penelitian ini hanya untuk penderita DBD di Desa Mojosongo Kabupaten Boyolali, sehingga mempunyai akibat bahwa semua kesimpulan yang ditarik oleh peneliti hanya berlaku untuk populasi khusus tersebut, tidak dapat diberlakukan untuk populasi umum.