



**HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN, PERILAKU PENGENDALIAN
JENTIK DAN NYAMUK, DAN KEPADATAN PENDUDUK DENGAN
PENYAKIT DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD)
DI KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Oleh :

Mochammad Sholehhudin

NIM 102110101148

**BAGIAN KESEHATAN LINGKUNGAN DAN KESEHATAN KESELAMATAN KERJA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER**

2014



**HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN, PERILAKU PENGENDALIAN
JENTIK DAN NYAMUK, DAN KEPADATAN PENDUDUK DENGAN
PENYAKIT DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD)
DI KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

**diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk
menyelesaikan Program Pendidikan (S-1) Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

Oleh :

Mochammad Sholehhudin

NIM 102110101148

**BAGIAN KESEHATAN LINGKUNGAN DAN KESEHATAN KESELAMATAN KERJA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER**

2014

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Agama, Bangsa, dan Negeriku Indonesia;
2. Kedua orang tua saya, Ibu Sri Marheni Susilowati dan Alm. Ayah Agus Hermansyah yang selalu memberikan do'a, bimbingan, dukungan, pengorbanan, dan kasih sayangnya kepada saya yang tak terbayar dengan dunia dan isinya;
3. Kakak saya, Alm. M. Arif Nurdiansyah dan Adek Ayu Nur Fitriah Kurniawati yang menjadi penyemangat tersendiri bagi saya untuk menjadi anak yang terbaik bagi keluarga;
4. Para kerabat dan saudara yang selalu mensupport dan mendoakan saya;
5. Sivitas akademika di kampus tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan semua organisasi yang telah membesarkan saya.

MOTTO

“Allah Akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu Kerjakan.”

(*Terjemahan QS Al-Mujaadilah ayat 11)

Barang siapa yang menempuh suatu jalan untuk menuntut ilmu, niscaya Allah SWT akan memudahkan baginya dengan (ilmu) itu jalan menuju surga

**(HR. Muslim)

*) Departemen Agama Republik Indonesia. 1998. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

***) Atailah, Ibnu. 2013. *Cahaya Nabawiy, Majalah Dakwah Islam Menuju Ridho Ilahi*. Edisi No.117.ISBN: Jakarta.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mochammad Sholehhudin

NIM : 102110101148

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : “Hubungan Sanitasi Lingkungan, Perilaku Pengendalian Jentik dan Nyamuk, dan Kepadatan Penduduk dengan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 11 Juni 2014

yang menyatakan,

Mochammad Sholehhudin

NIM 102110101148

HALAMAN PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN, PERILAKU PENGENDALIAN
JENTIK DAN NYAMUK, DAN KEPADATAN PENDUDUK DENGAN
PENYAKIT DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD)
DI KABUPATEN JEMBER**

Oleh
Mochammad Sholehhudin
NIM 102110101148

Pembimbing

Pembimbing Utama : Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes.

Pembimbing Anggota : Ellyke, S.KM., M.KL.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Hubungan Sanitasi Lingkungan, Perilaku Pengendalian Jentik dan Nyamuk, dan Kepadatan Penduduk dengan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan pada:

Hari, tanggal : Rabu, 11 Juni 2014

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji:

Ketua,

Sekretaris,

Khoiron, S.KM., M.Sc.
NIP. 19780315 200501 1 002

Ellyke, S.KM., M.KL
NIP. 19810429 200604 2 002

Anggota I,

Anggota II,

Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes.
NIP. 19750914 200812 1 002

Drs. Sugeng Catur Wibowo
NIP. 19610615 198111 1 002

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP. 19560810 198303 1 003

Relationship of Environmental Sanitation, Mosquito and Larva Control Behavior, and Population Density with Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) in Jember

Mochammad Sholehhudin

Department of Environmental dan Occupational Health

Faculty of Public Health

Jember University

ABSTRACT

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) is a public health problem in Indonesia which has the number of sufferers always be increase and spread more widely. East Java is one dengue endemic areas. Based on the mapping of dengue inseden per Province in 2012, East Java is included outbreaks area (KLB). One of the districts in East Java that dengue endemic is Jember. The number of dengue cases continued to increase from year 2008 to 2012. In 2010 an outbreak (KLB) with the number of case is 1.494 and the incident rate is 62 per 100.000 poppulation. Outbreak (KLB) is occurred again in 2013. This study aim to analyze the relationship between environmental sanitation, mosquito and larvae control behavior, and population density with dengue haemorrhagic fever in Jember. The Method is observational research using a cross sectional design. Samples were taken of 100 respondents from 3 districts. There are Summersari, Kaliwates, and Wuluhan. Test analysis used in this study is the association of asymmetry lambda and association somers'd. The results of the study there was no significant relationship between environmental sanitation, mosquito and larva control behavior, and population density with DHF incidence ($p > 0.05$). It's caused the researched factors is indirect factor and mostly the illness transmission by respondent mobility. Need for increasing jumantik capacity by Jumatik Kit, give IEC (KIE) to the public about the development of DHF, and need the development of research methods and further research on public sanitation and sanitation based on area, not personal.

Keywords: *DHF, Environmental Sanitation, Mosquito Control, Population Density.*

RINGKASAN

Hubungan Sanitasi Lingkungan, Perilaku Pengendalian Jentik dan Nyamuk, dan Kepadatan Penduduk dengan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kabupaten Jember; Mochammad Sholehudin; 102110101148; 2014; xix + 116 halaman; Bagian Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keselamatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang jumlah penderitanya cenderung meningkat dan penyebarannya semakin luas (Widoyono, 2011). Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu daerah endemik DBD. Berdasarkan *mapping* insiden DBD Per Provinsi Tahun 2012, Jawa Timur termasuk ke dalam Provinsi berwarna merah yang berarti Provinsi dengan insiden KLB (Kejadian Luar Biasa) (Dirjen PP & PL, 2013). Sejak tahun 2008-2012 jumlah kasus DBD di Jember terus mengalami peningkatan kecuali pada tahun 2011. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, kondisi di Jember pada tahun 2008 terdapat 780 kasus dan meningkat pada tahun 2009 sebesar 983 kasus. Pada tahun 2010 terjadi KLB dengan jumlah 1.494 kasus sehingga membuat seluruh petugas kesehatan lebih serius dalam pengendalian DBD. *Incident Rate* pada tahun tersebut mencapai 62 per 100.000 penduduk. Tahun 2011 kondisi DBD cukup bagus karena terjadi penurunan yang cukup signifikan dan hanya terjadi 77 kasus dengan CFR 1,30%. Namun, pada tahun 2012 kembali meningkat dengan jumlah 260 kasus dan CFR 1,92%.

Penyakit DBD terjadi karena multi faktor. Penelitian-penelitian tentang demam berdarah telah dilakukan, baik yang berhubungan dengan faktor etiologik, diagnostik dan prognostik dari penyakit tersebut. Beberapa faktor etiologik yang ditemukan berhubungan dengan penyakit demam berdarah adalah faktor host (umur, jenis kelamin, mobilitas), faktor lingkungan (kepadatan rumah, adanya tempat perindukan nyamuk, tempat peristirahatan nyamuk, kepadatan nyamuk, angka bebas jentik, curah hujan), faktor perilaku (pola tidur, kegiatan pemberantasan sarang nyamuk, menguras, membuang/mengubur sarang nyamuk) (Wahyono dkk, 2010).

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif. Jenis penelitian ini tergolong dalam penelitian observasional dengan rancang bangun *cross sectional*.

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Jember dengan mengambil sampel 3 kecamatan dengan jumlah kasus DBD terbesar tahun 2012 yakni Kecamatan Kaliwates, Kecamatan Wuluhan, dan Kecamatan Sumbersari. Populasi penelitian ini adalah seluruh penduduk Kabupaten Jember dengan besar sampel 100 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Multistage Random Sampling* yakni pengambilan sampel dengan teknik yang dilakukan berdasarkan tingkat wilayah secara bertahap (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini juga dilakukan beberapa interview untuk memperoleh informasi khusus tentang DBD. Adapun wilayah yang diambil sebagai sampel adalah Kelurahan Tegal Besar, Kelurahan Kaliwates, Kelurahan Sumbersari, Desa Kesilir dan Desa Tanjungrejo. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Asosiasi Asimetri Lambda Statistik L_B dan Asosiasi Somers'd. Uji statistik dengan kemudian ditabulasikan dengan interval kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,05$ dimana apabila diperoleh $\rho < 0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna/ signifikan. Analisis juga dilakukan dengan mendeskripsikan beberapa informasi khusus dari responden yang kemudian dihubungkan dengan teori yang ada.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1) Kondisi sanitasi lingkungan di Kabupaten Jember dengan sampel Kecamatan Sumbersari, Kecamatan Kaliwates, dan Kecamatan Wuluhan sebagian besar menunjukkan kondisi sedang. Adapun kecamatan yang memiliki kondisi sanitasi baik tertinggi adalah Kecamatan Sumbersari dan kecamatan yang memiliki kondisi sanitasi buruk tertinggi adalah Kecamatan Wuluhan; 2) Kondisi perilaku pengendalian jentik dan nyamuk di Kabupaten Jember dengan sampel Kecamatan Sumbersari, Kecamatan Kaliwates, dan Kecamatan Wuluhan sebagian besar menunjukkan status perilaku PJN sedang. Adapun kecamatan yang memiliki status perilaku PJN baik tertinggi adalah Kecamatan Sumbersari dan kecamatan yang memiliki status perilaku PJN buruk tertinggi adalah Kecamatan Wuluhan; 3) Berdasarkan kepadatan penduduk di Kabupaten Jember dengan sampel Kelurahan Sumbersari Kecamatan Sumbersari; Kelurahan Kaliwates dan Kelurahan Tegal Besar Kecamatan Kaliwates; dan Desa Kesilir dan Desa Tanjungrejo Kecamatan Wuluhan, wilayah yang memiliki

kepadatan tertinggi adalah Kelurahan Sumbersari Kecamatan Sumbersari. Sedangkan wilayah yang memiliki kepadatan terendah adalah Desa Kesilir Kecamatan Wuluhan.

Analisis statistik yang digunakan menunjukkan beberapa hasil dalam penelitian, yakni 1) Tidak terdapat hubungan bermakna antara sanitasi lingkungan dengan penyakit DBD di Kabupaten Jember; 2) Tidak terdapat hubungan bermakna antara perilaku pengendalian jentik dan nyamuk dengan penyakit DBD di Kabupaten Jember; 3) Tidak terdapat hubungan bermakna antara kepadatan penduduk dengan penyakit DBD di Kabupaten Jember.

Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan penelitian terkait aktivitas penderita sebelum terkena penyakit DBD. Menurut beberapa responden yang didatangi oleh peneliti, responden menyatakan tergigit nyamuk tidak di rumahnya. Responden menyatakan digigit nyamuk yang dimungkinkan adalah vektor DBD di beberapa tempat, antara lain digigit di rumah saudara, di tempat umum, di tempat kerja. Pada kondisi lain penelitian ini tidak meneliti tentang keadaan dan kondisi sanitasi tempat-tempat umum yang berada di lingkungan sekitar rumah responden. Padahal kondisi di lapangan menunjukkan kebersihan dan kesehatan di lingkungan sekitar rumah memiliki sanitasi yang buruk. Kondisi tersebut berpotensi menjadi tempat perindukan nyamuk *Aedes* yang memanifestasikan virus *dengue*.

Berdasarkan kondisi di lapangan tersebut perlu adanya pembinaan bagi jumantik kecil, meningkatkan kegiatan PSN dan meningkatkan kapasitas jumantik dengan pembuatan jumantik kit, serta memberikan penyuluhan secara menyeluruh kepada bapak-bapak, remaja, dan anak-anak terkait pengendalian jentik dan nyamuk. Perlu pendekatan terhadap tokoh masyarakat dan tokoh agama di Kabupaten Jember terkait perencanaan program penanggulangan DBD, serta perlu penelitian lanjutan terhadap sanitasi lingkungan di tempat-tempat umum dan pengembangan metode penelitian yang berbasis sampel wilayah.

PRAKATA

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan hidayah dan inayah-Nya. Tidak lupa sholawat dan salam kepada junjungan Nabi Muhammad Saw, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Sanitasi Lingkungan, Perilaku Pengendalian Jentik dan Nyamuk, dan Kepadatan Penduduk dengan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kabupaten Jember” ini. Skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam melengkapi penyusunan tugas akhir dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM).

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak. Sehingga dalam kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan rasa terima kasih dan penghargaan kepada Bapak Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing utama dan Ibu Ellyke, S.KM., M.KL., selaku dosen pembimbing anggota yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, koreksi dan saran hingga terselesaikannya skripsi ini dengan baik.

Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada pihak-pihak berikut:

1. Kedua orang tua saya, Sri Marheni Susilowati dan Alm. Agus Hermansyah serta keluarga besar di Bangil, Madiun, dan Ainama Rizka Amalia Martha beserta keluarga yang telah memberikan dukungan dan doanya demi terselesaikannya skripsi ini;
2. Bapak Drs. Husni Abdul Gani, M.S, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat serta Dosen Pembimbing Akademik, Anita Dewi M, S.KM., M.Kes., yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa;
3. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan bimbingan dan dukungan agar segera menyelesaikan skripsi ini;
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Puskesmas Sumpersari, Puskesmas Kaliwates, dan Puskesmas Wuluhan yang telah membantu menyediakan data responden DBD;

5. Badan Pusat Statistik (BPS) Jember yang telah mengizinkan pengambilan data;
6. Guru – guru pendidikan formal dan in-formal yang telah memberikan bimbingan kepada saya;
7. Saudara-saudariku di keluarga besar Badan Eksekutif Mahasiswa yang telah memberikan banyak ilmu dalam berorganisasi dan berkontribusi;
8. Saudara-saudariku di Keluarga Besar UKM As-Shihah, UKM Lentera, UKM KOMPLIDS, UKM PSM Gita Pusaka, UKM Sinvesta, UKM Olahraga, ISMKMI, PAMI, dan Unej Mengajar yang telah memberikan banyak kontribusi dalam pengembangan diri saya;
9. Sahabat-sahabat yang telah memberikan pelajaran dalam hidup saya, Bhirawa Odie S, Dhimas Herdianta, Ririn Agustin, Maulia Afida C, Nuris Fikriana M, M. Ali Yavie, Ahmad Aris F, Luqman S, Krisdianto, Zetiawan T, Ahmad Afifuddin, dan semua sahabat yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
10. Teman-teman seperjuangan di peminatan Kesehatan Lingkungan angkatan tahun 2010, terutama yang telah membantu selama proses penyusunan skripsi diantaranya Imayati Wahidah, Dini Febrianti, Hanifatul Imstitsal, Rosyeni Berti, Dyah Emma, dll;
11. Teman-teman angkatan 2010 FKM UJ dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan yang konstruktif, serta semua pihak yang terlibat dalam proses penyempurnaan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu

Penulis juga akan terbuka terhadap segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya, tiada suatu usaha yang besar akan berhasil tanpa dimulai dari usaha yang kecil. Semoga skripsi ini bermanfaat, terutama bagi seluruh sivitas akademika di lingkungan Universitas Jember. Semoga skripsi ini dapat menjadi media untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam dunia ilmu pengetahuan dan teknologi.

Jember, 11 Juni 2014

Penyusun.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	5
1.5.1 Manfaat Teoritis	5
1.5.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Demam Berdarah <i>Dengue</i>	7
2.2 Determinan Kesehatan tentang DBD	7
2.3 Penyebaran Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	8
2.4 Pusat-pusat Penularan	8

2.5 Habitat Vektor dan Lingkungan	9
2.6 Kepadatan Vektor	12
2.7 Sanitasi Lingkungan.....	13
2.8 Pengendalian Jentik dan Nyamuk	23
2.9 Kepadatan Penduduk.....	26
2.10 Kerangka Konseptual.....	28
2.11 Hipotesis	31
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	32
3.1 Jenis Penelitian	32
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	32
3.2.1 Tempat Penelitian.....	32
3.1.2 Waktu Penelitian.....	32
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	33
3.3.1 Populasi Penelitian	33
3.3.2 Sampel Penelitian	33
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	33
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	36
3.4.1 Variabel Dependen	36
3.4.2 Variabel Independen.....	36
3.4.3 Definisi Operasional	36
3.5 Data dan Sumber Data.....	45
3.5.1 Data Primer	45
3.5.2 Data Sekunder	45
3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	46
3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data.....	47
3.8 Kerangka Alur Penelitian	49
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
4.1 Kondisi Sanitasi Lingkungan di Kabupaten Jember	50
4.1.1 Kondisi Sanitasi Lingkungan Berdasarkan Komponen.....	51
4.1.2 Kondisi Sanitasi Lingkungan Berdasarkan Kecamatan.....	62

4.2 Kondisi Perilaku PJN di Kabupaten Jember.....	77
4.2.1 Kondisi Perilaku PJN Berdasarkan Komponen.....	78
4.3 Kondisi Kepadatan Penduduk di Kabupaten Jember	83
4.4 Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kasus DBD	85
4.5 Hubungan Perilaku PJN dengan Kasus DBD.....	91
4.6 Hubungan Kepadatan Penduduk dengan Kasus DBD	95
4.7 Kelemahan Penelitian.....	98
BAB 5. PENUTUP.....	99
5.1 Kesimpulan.....	99
5.2 Saran.....	100
DAFTAR PUSTAKA	101
LAMPIRAN	105

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Tabel distribusi perhitungan sampel di setiap kecamatan	33
Tabel 3.2.	Tabel definisi operasional	34
Tabel 4.1.	Hasil Penilaian Syarat Kualitas Penyediaan Air Bersih	51
Tabel 4.2.	Hasil Penilaian Kriteria Sumur Gali pada Pemilik Sumur Gali	53
Tabel 4.3.	Hasil Penilaian Kriteria Sumur Pompa Tangan pada Responden Pemilik Sumur Pompa Tangan	54
Tabel 4.4.	Hasil Penilaian Kriteria Pengelolaan Sampah	55
Tabel 4.5.	Hasil Penilaian Kriteria Pembuangan Kotoran Manusia (tinja)	56
Tabel 4.6.	Hasil Penilaian Pengelolaan Air Limbah di Setiap Komponen	58
Tabel 4.7.	Hasil Penilaian Sumur Gali di Setiap Kecamatan	64
Tabel 4.8.	Hasil Penilaian Sumur Pompa Tangan di Setiap Kecamatan	65
Tabel 4.9.	Hasil Penilaian Kriteria Metode Pembuangan Sampah Setiap Kecamatan	67
Tabel 4.10.	Hasil Penilaian Kriteria Pembuangan Kotoran Manusia Setiap Kecamatan	70
Tabel 4.11.	Hasil Penilaian Kriteria Pengelolaan Air Limbah di Setiap Kecamatan	73
Tabel 4.12.	Hasil Penilaian Perilaku PJN Harian	77
Tabel 4.13.	Hasil Penilaian Perilaku PJN Mingguan	79
Tabel 4.14.	Hasil Penilaian Perilaku PJN Bulanan	81
Tabel 4.15.	Luas Wilayah, Jumlah Penduduk, dan Kepadatan Penduduk Wilayah Penelitian	83
Tabel 4.16.	Kondisi Sanitasi Lingkungan Berdasarkan Status DBD di Kecamatan	84
Tabel 4.17.	Status Perilaku PJN Berdasarkan Status DBD di Kecamatan	92
Tabel 4.18.	Data Kategori Jumlah DBD dan Kepadatan Setiap Wilayah Penelitian	93

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka konsep penelitian	28
Gambar 3.1. Skema teknik sampling	33
Gambar 3.2. Alur penelitian	48
Gambar 4.1. Kondisi Sanitasi Lingkungan	50
Gambar 4.2. Status Komponen Sanitasi Lingkungan.....	50
Gambar 4.3. Diagram Kondisi Sanitasi Kecamatan.....	62
Gambar 4.4. Diagram Kondisi PAB di Setiap Kecamatan	63
Gambar 4.5. Sumber Air Setiap Kecamatan	63
Gambar 4.6. Kulit Fisik Air Setiap Kecamatan	63
Gambar 4.7. Diagram Kondisi Pengelolaan Sampah di Setiap Kecamatan.....	66
Gambar 4.8. Diagram Keberadaan Tempat Sampah di Setiap Kecamatan	67
Gambar 4.9. Diagram Pengumpulan Sampah di Setiap Kecamatan	68
Gambar 4.10. Diagram Kondisi Pembuangan Tinja di Setiap Kecamatan	69
Gambar 4.11. Pengelolaan Air Limbah di Setiap Kecamatan	72
Gambar 4.12. Diagram Status Perilaku PJN	76
Gambar 4.13. Kondisi Sanitasi Lingkungan Berdasarkan Status DBD	85
Gambar 4.14. Status Perilaku PJN Berdasarkan Status DBD	90

DAFTAR SINGKATAN

3M	: Menguras, Menutup, dan Mengubur
Ae	: <i>Aedes</i>
ABJ	: Angka Bebas Jentik
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
DAS	: Daerah Aliran Sungai
DBD	: Demam Berdarah <i>Dengue</i>
Depkes	: Departemen Kesehatan
IPAL	: Instalasi Pembuangan Air Limbah
Kab.	: Kabupaten
KB	: Keluarga Berencana
KLB	: Kejadian Luar Biasa
PJN	: Pengendalian Jentik dan Nyamuk
PP	: Peraturan Pemerintah
PP & PL	: Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan
RS	: Rumah Sakit
SPAL	: Saluran Pembuangan Air Limbah
TPA	: Tempat Pembuangan Akhir
TPS	: Tempat Pembuangan Sementara
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Dokumentasi Penelitian	105
Lampiran B. Lembar Kuesioner Awal Penelitian	109
Lampiran C. Lembar Observasi Sanitasi Lingkungan	110
Lampiran D. Lembar Penilaian Perilaku PJN	114
Lampiran E. Checklist Keberadaan Jentik	115
Lampiran F. Form Daftar Kepadatan Penduduk Wilayah Sampel	116