

BAB IV HASIL DAN ANALISIS DATA

4.1. Gambaran Umum Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bajawa

Wilayah kerja Puskesmas Kota mencakup delapan kelurahan dan tiga desa. Jarak Desa/Kelurahan terdekat ke Puskesmas 500 m yaitu Kelurahan Jawameze dan jarak desa terjauh ke Puskesmas 7 Km yaitu Desa Ngoranale. Luas wilayah Puskesmas Kota adalah 52 Km² dimana wilayah Puskesmas induk berada di Kelurahan Jawameze Kecamatan Bajawa. Secara fisik Puskesmas Kota memiliki batas – batas wilayah sebagai berikut: ⁽⁵⁾

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Bajawa Utara
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Langagedha Kecamatan Bajawa
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Aimere
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Faobata Kecamatan Bajawa



Gambar 4. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Kota⁽⁵⁾

Puskesmas Kota terdiri dari 3.477 KK, dengan jumlah penduduk sebanyak 15.743 jiwa meliputi 7.697 laki-laki dan 8.046 perempuan. ⁽⁵⁾

4.2. Deskripsi Karakteristik Demografi Responden

Variabel yang diteliti pada penelitian ini yaitu lama demam, perilaku 3M *plus*, dan *fogging*. Responden yang diteliti sebanyak 90 responden di wilayah kerja Puskesmas Kota yang melakukan pemeriksaan serologi IgM dan IgG Dengue. Kepada responden dibagikan kuesioner yang sudah disiapkan peneliti, dalam bentuk *Google Forms* (*GForms*) dan diberikan pengantar atau penjelasan terlebih dahulu sehingga responden

memahami setiap butir pertanyaan. Karakteristik personal responden meliputi usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan dijabarkan sebagai berikut:

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden menurut usia dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	0 - 5 tahun	0	0 %
2	5 - 11 tahun	24	26.7 %
3	12 - 16 tahun	28	31.1 %
4	17 - 25 tahun	13	14.4 %
5	26 - 35 tahun	12	13.3 %
6	36 - 45 tahun	5	5.6 %
7	46 - 55 tahun	2	2.2 %
8	56 - 65 tahun	2	2.2 %
9	≥ 65 tahun	4	4.4 %
Total		90	100.0 %

Sumber: data primer

Analisis distribusi data yang disajikan pada Tabel 6, memperlihatkan jumlah responden dengan kelompok usia 12 sampai dengan 16 tahun lebih banyak dibandingkan kelompok usia lainnya yaitu 28 responden (31.1%), hampir proporsi yang sama (26,7%) dapat ditemukan di antara individu berusia 5-11 tahun. Responden berkisar dari usia 6 tahun hingga 72 tahun, dengan usia rata - rata 14,5. Dengan demikian mayoritas usia responden berada pada kategori usia remaja awal dan kanak-kanak.

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden menurut jenis kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Kota

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki - Laki	46	51.1 %
Perempuan	44	48.9 %
Total	90	100.0 %

Sumber: data primer

Tabel 7 menunjukkan bahwa laki -laki membentuk 51,7% dari ukuran sampel saat melihat distribusi data. Sisanya sebesar 48.9% berjenis kelamin perempuan.

4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Wilayah Kerja Puskesmas Kota

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Bersekolah	0	0 %
2	SD	36	40.0 %
3	SLTP	19	21.1 %
4	SLTA	15	16.7 %
5	S1	17	18.9%
6	S2	3	3.3%
Total		90	100.0 %

Sumber: data primer

Tabel 8 menunjukkan bahwa, menurut data, sebagian besar responden (36 dari 90, atau 40,0%) hanya menyelesaikan sekolah dasar.

4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Hari Demam

Karakteristik responden menurut lama demam dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 9. Profil DBD Subyek

Derajat DBD	Frekuensi	Persentase (%)
-Derajat I	28	31.1 %
-Derajat II	62	68.9 %
-Derajat III	-	0 %
-Derajat IV	-	0 %
Total	90	100.0 %

Sumber: data sekunder

Tabel 10. Lama Demam Subyek penelitian

Lama Demam (Hari)	Frekuensi	Persentase (%)
Demam < 3 hari	7	7.8 %
Demam 3-5 hari	71	78.9 %
Demam > 5 hari	12	13.3 %
Total	90	100.0%

Sumber: data sekunder

Tabel 9 memperlihatkan bahwa berdasarkan kriteria derajat berat DBD Sebagian besar responden tergolong mengalami DBD derajat II (68.9%). Berdasarkan analisis distribusi frekuensi lama demam dalam hari pada Tabel 10, diketahui bahwa responden melakukan pemeriksaan terkait demam yang dialami pada hari ke tiga sampai dengan hari ke lima yaitu sebanyak 71 responden (78.9) dan sebagian besar responden melakukan pemeriksaan pada demam hari ke empat.

4.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Penerapan 3M *plus*

Karakteristik responden menurut penerapan 3M *plus* dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 11. Karakteristik Responden Berdasarkan pelaksanaan 3M *plus* di wilayah kerja Puskesmas Kota

Pelaksanaan 3M <i>plus</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Menerapkan	47	52.2 %
Tidak menerapkan	43	47.8 %
Total	90	100.0 %

Sumber: data primer yang diolah dengan spss,2023

Analisis distribusi data yang disajikan pada tabel 11, diatas dapat dilihat bahwa masyarakat yang menerapkan perilaku 3M *plus* lebih banyak yaitu 47 responden (52.2%) dibandingkan dengan yang tidak menerapkan perilaku 3M *plus* yaitu sebanyak 43 responden (47.8%).

4.2.6 Karakteristik Responden Berdasarkan *fogging*

Karakteristik responden menurut *fogging* dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 12. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengendalian vektor di wilayah kerja Puskesmas Kota

<i>Fogging</i>	Frekuensi	Persentase (%)
RT Mendapatkan	67	74.4 %
RT tidak mendapatkan	23	25.6 %
Total	90	100.0%

Sumber: data primer yang diolah dengan spss,2023

Analisis distribusi data yang disajikan tabel 12, dapat dilihat bahwa sebagian besar Rumah Tangga (RT) yang menjadi responden sudah mendapatkan *fogging* yaitu 67 RT (74.4%%) dan sisanya sebesar 23 RT (25.6%) tidak mendapatkan *fogging*.

4.3 Analisis Hubungan Lama Demam dengan kejadian DBD Berdasarkan Pemeriksaan Serologi IgM dan IgG Dengue

Durasi demam dihitung sebagai jumlah rata -rata hari dari timbulnya demam hingga periode IgM dan pemeriksaan serologi IgG Dengue. Merekam melalui data rekam medis dan mendaftar di laboratorium kota Puskesmas di mereka yang melakukan IgM dan pemeriksaan serologi IgG Dengue di Pusat Kesehatan Kota telah memungkinkan para peneliti untuk menentukan korelasi antara panjang demam dan terjadinya DHF berdasarkan tes ini..

Tabel 13. Hasil analisis lama demam dengan kejadian DBD berdasarkan pemeriksaan serologi IgM dan IgG Dengue Puskesmas Kota

Lama Demam (hari)	Pemeriksaan Serologi				Nilai p
	Positif		Negatif		
	n	%	n	%	
Demam < 3 hari	3	42.9%	4	57.1%	0.049
Demam 3-5 hari	41	57.7%	30	42.3%	
Demam > 5 hari	11	91.7%	1	8.3%	
Total	55	61.1%	35	38.9%	

Sumber: data sekunder yang diolah dengan spss,2023

Tabel 13 menggambarkan hasil analisis *Chi-Square*, dengan analisis yang dianjurkan adalah *Chi-Square* dengan *pearson Chi-Square*. Nilai signifikansinya adalah $0.049 < \alpha: 0.05$ sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan antara lama demam terhadap kejadian DBD berdasarkan pemeriksaan serologi IgM dan IgG Dengue di Puskesmas Kota.

4.4 Analisis Hubungan Penerapan 3M Plus dengan kejadian DBD Berdasarkan Pemeriksaan Serologi IgM dan IgG Dengue

Komunitas dapat mengambil bagian dalam upaya untuk menghindari DHF dengan terlibat dalam kegiatan seperti perilaku 3m plus. Anggota masyarakat di wilayah kerja Puskesmas kota, sebagaimana didokumentasikan dalam pendaftaran laboratorium IGM dan pemeriksaan serologi IgG Dengue, disurvei untuk menentukan apakah ada korelasi antara perilaku 3m plus dan kejadian DHF di Pusat Kesehatan Kota.

Tabel 14. Hasil analisis penerapan 3M Plus dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Kota

Perilaku 3M plus	Kejadian DBD				Nilai p
	DBD		Tidak DBD		
	n	%	n	%	
Menerapkan	19	40.4%	28	59.6%	0.000
Tidak menerapkan	36	83.7%	7	16.3%	
Total	55	61.1%	35	38.9%	

Sumber: data primer yang diolah dengan spss,2023

Analisis yang direkomendasikan adalah analisis chi-square dengan Pearson Chi-square, dan temuan ditunjukkan pada Tabel 14. Ada bukti statistik yang menghubungkan 3M plus perilaku dan tingkat DHF di departemen kesehatan kota, dengan nilai signifikansi $0,000 \leq 0,05$.

4.5 Analisis Hubungan *Fogging* dengan kejadian DBD Berdasarkan Pemeriksaan Serologi IgM dan IgG Dengue

Ketika populasi vektor pembawa penyakit dikurangi ke tingkat yang dapat diterima, tidak ada kemungkinan penyebaran penyakit berkat fogging. Penduduk kota di wilayah kerja Puskesmas kota, seperti yang didokumentasikan dalam pendaftaran Laboratorium Puskesmas kota, disurvei dengan kuesioner yang dirancang untuk menjelaskan korelasi antara kabut dan wabah demam berdarah di pusat kesehatan kota.

Tabel 15. Hasil analisis *fogging* dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Kota

<i>Fogging</i>	Kejadian DBD				Nilai p
	DBD		Tidak DBD		
	n	%	n	%	
RT mendapatkan	52	77.6%	15	22.4%	0.000
RT tidak mendapatkan	3	13.0%	20	87.0%	
Total	55	61.1%	35	38.9%	

Sumber: data primer yang diolah dengan spss,2023

Tabel 15 menggambarkan hasil analisis *Chi-Square*, dengan analisis yang dianjurkan adalah *Chi-Square* dengan *pearson Chi-Square*. Nilai signifikansinya adalah $0.000 < \alpha: 0.05$ sehingga secara statistik terdapat hubungan antara *fogging* terhadap kejadian DBD di Puskesmas Kota.