

LEMBAR
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU PEER REVIEW
KARYA ILMIAH : JURNAL ILMIAH

Judul Jurnal Ilmiah (Artikel) : Analisis Spasial Faktor Lingkungan Dan Kejadian DBD Di Kabupaten Demak

Penulis : Musyarifatun Farahiya, Nurjazuli, Onny Setiani

Identitas Jurnal Ilmiah : a. Nama Jurnal : Buletin Penelitian Kesehatan
b. Volume/Nomor : Vol.42 no.1
c. Edisi (Bulan/Tahun) : 2014
d. Penerbit : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Ministry of Health of Republic of Indonesia
e. Jumlah Halaman : 25 - 36
f. Akses online : <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/view/4348>
URL Artikel : <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/index>
URL Jurnal : <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/index>

Kategori Publikasi Jurnal Ilmiah : ☐ Jurnal Ilmiah Internasional
(beri ✓ pada kategori yang tepat) ☒ Jurnal Ilmiah Nasional Terakreditasi (LIPI Accreditation:384/AU/P2MI-LIPI/04/2012)
☐ Jurnal Ilmiah Nasional Tidak Terakreditasi

Hasil Penilaian Peer Review :

Komponen Yang Dinilai	Nilai Maksimal Jurnal Ilmiah			Nilai Yang Diperoleh
	Internasional 30	Nasional Terakreditasi 25	Nasional 10	
a. Kelengkapan unsur isi artikel (10%)		2,5		2,2
b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)		7,5		6,8
c. Kecukupan dan kemutakhiran data/informasi dan metodologi (30%)		7,5		7,0
d. Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit (30%)		7,5		7,0
Total = (100%)		25		23,0
Nilai Pengusul =		(40% x 25) / 2		(4,6)

Catatan penilaian artikel oleh Reviewer :

1. Kelengkapan unsur isi artikel cukup baik, tetapi untuk jumlah tabel & gambar terlalu banyak dan dari jumlah referensi 18, yg berasal dari jurnal hanya 4 (... 3) dan yg lupa tahun terlalu lama ada 3 (th 1992, 1994 dan 1996)
2. Ruang lingkup sesuai bidang dan peneliti, dan kedalaman pembahasan cukup
3. kemutakhiran data cukup.
4. Kualitas penerbit baik.

Reviewer 1

K. Pado

Prof. Dr. dr. Oktia Woro Kasmini Handayani, M.Kes.
NIP. 195910011987032001
Unit kerja : Universitas Negeri Semarang

LEMBAR
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU PEER REVIEW
KARYA ILMIAH : JURNAL ILMIAH

Judul Karya Ilmiah (Artikel) : Analisis Spasial Faktor Lingkungan dan Kejadian DBD di Kabupaten Demak
 Jumlah Penulis : 3 Orang (Musyarifatun Farahiyah, Nurjazuli, Onny Setiani)
 Status Pengusul : Penulis Ke- 2
 Identitas Jurnal Ilmiah :
 a. Nama Jurnal : Buletin Penelitian Kesehatan
 b. Nomor ISSN : p-ISSN: 0125-9695 e-ISSN: 2338-3453
 c. Vol, No, Bln, Thn : Vol. 42 No. 1 Maret 2014
 d. Penerbit : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Ministry of Health of Republic of Indonesia
 e. DOI artikel : -
 (jika ada)
 f. Alamat Web : <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/BPK/article/view/3474>
 g. Terindeks di : ISJD, IPI, google scholar, DOAJ dll

Kategori Publikasi Jurnal Ilmiah
 (beri ✓ pada kategori yang tepat)

- ☐ Jurnal Ilmiah Internasional / Internasional Bereputasi
☒ Jurnal Ilmiah Nasional Terakreditasi LIPI Axxreditation 389/AU2/P2MI-LIPI
☐ Jurnal Ilmiah Nasional/ Nasional Terindeks di DOAJ, CABI, COPERNICUS**
☐ Jurnal Ilmiah Nasional Tidak Terakreditasi

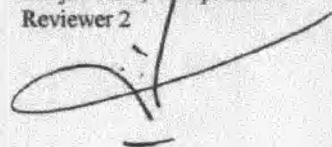
Hasil Penilaian *Peer Review* :

Komponen Yang Dinilai	Nilai Maksimal Jurnal Ilmiah			Nilai Yang Diperoleh
	Internasional 40	Nasional Terakreditasi 25	Nasional Tidak Terakreditasi 10	
a. Kelengkapan unsur isi jurnal (10%)		2,5		2,0
b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)		7,5		6,0
c. Kecukupan dan kemutahiran data/informasi dan metodologi (30%)		7,5		6,0
d. Kelengkapan unsur dan kualitas terbitan jurnal (30%)		7,5		6,0
Total = (100%)		25		20
Nilai Pengusul	Penulis pendamping= (40% x 20)/2			4

Catatan Penilaian Reviewer:

- Kesesuaian dan kelengkapan unsur isi jurnal:
Sudah sesuai dengan penulisan karya ilmiah di jurnal nasional terakreditasi karena sudah terdapat abstrak (Indonesia dan Inggris), pendahuluan, materi dan metode, hasil dan pembahasan, simpulan dan daftar pustaka
- Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan :
Ruang lingkup artikel sudah sesuai dengan bidang ilmu pengusul yaitu dari kesehatan masyarakat. Kedalaman pembahasannya baik karena dari 18 pustaka, di bagian pembahasan terdapat 8 Pustaka
- Kecukupan dan kemutahiran data/informasi dan metodologi :
Kecukupan dan kemutahiran data baik, karena dari 18 pustaka yang ada dalam daftar rujukan, terdapat 19 yang berasal dari 10 tahun terakhir
- Kelengkapan unsur dan kualitas terbitan :
Adalah jurnal nasional terakreditasi LIPI

Banjarmasin, 12 April 2020
 Reviewer 2



Prof. Dr. Husaini, SKM., M.Kes
 NIP. 19660616 198903 1 004
 Unit kerja : Universitas Lambung Mangkurat

KEPUTUSAN
KEPALA LEMBAGA ILMU PENGETAHUAN INDONESIA
NOMOR 395/D/2012

TENTANG

HASIL AKREDITASI MAJALAH ILMIAH

KEPALA LEMBAGA ILMU PENGETAHUAN INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pembinaan dan peningkatan mutu serta untuk memberikan jaminan terpenuhinya persyaratan mutu majalah ilmiah yang terbit di Indonesia, telah dilakukan akreditasi terhadap beberapa majalah ilmiah dimaksud oleh Panitia Penilai Majalah Ilmiah Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia;
- b. bahwa sehubungan dengan hal sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Kepala Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia tentang Hasil Akreditasi Majalah Ilmiah;
- Mengingat : 1. Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2005;
2. Keputusan Presiden Nomor 110 Tahun 2001 tentang Unit Organisasi dan Tugas Eselon I Lembaga Pemerintah Non Departemen sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 52 Tahun 2005;
3. Keputusan Presiden Nomor 61/M Tahun 2010;
4. Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 128/KEP/M.PAN/9/2004 tentang Jabatan Fungsional Peneliti dan Angka Kreditnya;
5. Keputusan Kepala LIPI Nomor 1151/M/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Kepala LIPI Nomor 3212/M/2004;
6. Peraturan Kepala LIPI Nomor 04/E/2011 tentang Pedoman Akreditasi Majalah Ilmiah;
- Memperhatikan : Hasil Sidang Penilaian Panitia Penilai Majalah Ilmiah LIPI pada tanggal 4 April 2012.

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA LEMBAGA ILMU PENGETAHUAN INDONESIA TENTANG HASIL AKREDITASI MAJALAH ILMIAH.
- PERTAMA : Menetapkan Majalah Ilmiah sebagaimana tercantum dalam lajur 2 Lampiran I Keputusan ini sebagai Majalah Ilmiah Terakreditasi.
- KEDUA : Masa berlaku Akreditasi Majalah Ilmiah sebagaimana tercantum dalam lajur 7 Lampiran I Keputusan ini adalah 3 (tiga) tahun.
- KETIGA : Bagi majalah ilmiah yang telah habis masa berlaku akreditasinya, apabila dalam waktu yang telah ditetapkan sebagaimana yang tercantum dalam lajur 7 Lampiran I Keputusan ini tidak mengajukan akreditasi ulang, maka status akreditasi majalah ilmiah tersebut otomatis dicabut dan harus menunggu 6 (enam) terbitan baru untuk mengajukan akreditasi kembali.

- KEEMPAT : Bagi majalah ilmiah yang tidak terakreditasi sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Keputusan ini, dapat mengajukan penilaian akreditasi kembali dengan menunggu 2 (dua) terbitan baru terhitung sejak habis masa akreditasinya dengan menindaklanjuti catatan penilaian dan memperbaiki kualitas majalah secara keseluruhan.
- KELIMA : Bagi majalah ilmiah yang tidak terakreditasi sebagaimana tercantum dalam Lampiran III Keputusan ini, dapat mengajukan penilaian akreditasi dengan menunggu 4 (empat) terbitan baru.
- KEENAM : Keputusan ini mulai berlaku masing-masing sejak sebagaimana dimaksud dalam lajur 7 Lampiran I Keputusan ini.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 24 April 2012

KEPALA LEMBAGA ILMU PENGETAHUAN INDONESIA,

Cap ttd.

LUKMAN HAKIM
NIP 19530923 198203 1 001

SALINAN Peraturan ini disampaikan kepada Yth.:

1. Para Pejabat Eselon I di lingkungan LIPI;
2. Tim Penilai Peneliti Pusat;
3. Panitia Penilai Majalah Berkala Ilmiah;
4. Instansi yang bersangkutan dalam Keputusan.

Disalin sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Kerja Sama dan Pemasyarakatan Iptek,



Bogie Soedjatmiko Eko Tjahjono,
NIP 19560226 198603 1 001

DAFTAR MAJALAH ILMIAH YANG TERAKREDITASI

SALINAN
LAMPIRAN I
KEPUTUSAN KEPALA LIPi
NOMOR : 395/D/2012
TANGGAL : 24 APRIL 2012

NO	NAMA MAJALAH	BIDANG KEILMUAN	ALAMAT REDAKSI	STATUS AKREDITASI	NOMOR AKREDITASI	MASA BERLAKU
1	2	3	4	5	6	7
1	Ametta 0125-1324	Sejarah dan Arkeologi	Pusat Penelitian dan Pengembangan Arkeologi Nasional, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Jl. Raya Condet Pejaten No. 4, Pasar Minggu Jakarta Selatan 12510	TERAKREDITASI	385/AU2/P2MI-LIPi/04/2012	Mei 2012 - Mei 2015
2	Lembaran Publikasi Lemigas 0125-9644	Kebumihan	Pusatlitbang Teknologi Minyak dan Gas Bumi "LEMIGAS", Kementerian ESDM Jl. Cileduk Raya Kav. 109, Cipulir, Kebayoran Lama Jakarta 12230	TERAKREDITASI	386/AU3/P2MI-LIPi/04/2012	Mei 2012 - Mei 2015
3	Buletin Penelitian Kesehatan 0125-9695	Kedokteran dan Kesehatan	Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Jl. Percetakan Negara 29 Jakarta 10560	TERAKREDITASI	387/AU/P2MI-LIPi/04/2012	Mar 2012 - Mar 2015
4	Teknologi Indonesia 0126-1533	Rekayasa Teknik dan Teknologi	UPI Balai Informasi Teknologi, LIPi Komplek LIPi Gd. 40, Jl. Citu/Sangkuriang Bandung 40135	TERAKREDITASI	388/AU2/P2MI-LIPi/04/2012	Mei 2012 - Mei 2015
5	Indonesian Aquaculture Journal 0215-0883	Pertanian Kedokteran Hewan dan Lingkungan	Pusat Riset Perikanan Budidaya, Kementerian Kelautan dan Perikanan Jl. Ragunan 20, Pasar Minggu Jakarta 12540	TERAKREDITASI	389/AU/P2MI-LIPi/04/2012	Mar 2012 - Mar 2015
6	Widyaparwa (Jurnal Ilmiah Kebahasaan dan Kesastran) 0215-9171	Kesenian dan Kebudayaan	Balai Bahasa Yogyakarta, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Jl. Dewa Nyoman Oka 34 Yogyakarta 55224	TERAKREDITASI	390/AU/P2MI-LIPi/04/2012	Mei 2012 - Mei 2015
7	Mena Perkebunan 0215-9318	Pertanian Kedokteran Hewan dan Lingkungan	Balai Penelitian Bioteknologi Perkebunan Indonesia, RPN Jl. Taman Kencana No. 1 Bogor 16151	TERAKREDITASI	391/AU2/P2MI-LIPi/04/2012	Mei 2012 - Mei 2015
8	Jurnal Penelitian Pascapanen Pertanian 0216-1192	Pertanian Kedokteran Hewan dan Lingkungan	Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pascapanen Pertanian, Kementerian Pertanian Jl. Tentara Pelajar No. 12 Bogor 16114	TERAKREDITASI	392/AU2/P2MI-LIPi/04/2012	Mei 2012 - Mei 2015
9	Salingka 0216-1389	Bahasa dan Sastra	Balai Bahasa Padang, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Simipang Alai, Cupak Tangah, Pauh Limo Padang 25162	TERAKREDITASI	393/AU/P2MI-LIPi/04/2012	Mei 2012 - Mei 2015
10	Majalah Penelitian Gula 0541-7406	Pertanian Kedokteran Hewan dan Lingkungan	Pusat Penelitian Perkebunan Gula Indonesia, LRPI Jl. Pahlawan No. 25 Pasuruan 67126	TERAKREDITASI	394/AU2/P2MI-LIPi/04/2012	Mei 2012 - Mei 2015
11	Urania 0832-4777	Rekayasa Teknik dan Teknologi	Pusat Teknologi Bahan Bakar Nuklir, BATAN Kawasan Puspippek Serpong Tangerang 15314	TERAKREDITASI	395/AU2/P2MI-LIPi/04/2012	Mei 2012 - Mei 2015
12	Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 0853-9987	Kedokteran dan Kesehatan	Badan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan Jl. Percetakan Negara No. 29 Jakarta 10560	TERAKREDITASI	396/AU2/P2MI-LIPi/04/2012	Mei 2012 - Mei 2015

NO	NAMA MALALAH	BIDANG KEILMUAN	ALAMAT REDAKSI	STATUS AKREDITASI	NOMOR AKREDITASI	MASA BERLAKU
1	2	3	4	5	6	7
40	Buletin Sumber Daya Geologi 1979-7508	Kebumihan	Pusat Sumber Daya Geologi, Badan Geologi, Kementerian ESDM Jl. Soekarno-Hatta No. 444 Bandung 40254	TERAKREDITASI	424/AU/P2MI-LIP/04/2012	Mei 2012 - Mei 2015
41	Jurnal Kebijakan Perikanan Indonesia 1979-9366	Pertanian Kedokteran Hewan dan Lingkungan	Pusat Penelitian Pengelolaan Perikanan dan Konservasi Sumber Daya Ikan, Kementerian Kelautan dan Perikanan Jl. Gatot Subroto Kav. 32-34 Gd. Patra Jasa Lt. 1, Jakarta Selatan	TERAKREDITASI	425/AU/P2MI-LIP/04/2012	Apr 2012 - Apr 2015
42	Patanjala 2085-9937	Kesenian dan Kebudayaan	Balai Pelestarian Sejarah dan Nilai Tradisional Bandung, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Jl. Cinambo 136, Ljungberung Bandung 40294	TERAKREDITASI	426/AU/P2MI-LIP/04/2012	Mei 2012 - Mei 2015
43	Jurnal Hasil Penelitian Industri 2089-5380	Rekayasa Teknik dan Teknologi	Balai Riset dan Standardisasi Industri Banda Aceh, Kementerian Perindustrian Jl. Cut Nyak Dhien No. 377, Lamteumen Banda Aceh 23236	TERAKREDITASI	427/AU/P2MI-LIP/04/2012	Mei 2012 - Mei 2015
44	Squalen: Buletin Pascapanen dan Bioteknologi Kelautan dan Perikanan 2089-5690	Pertanian Kedokteran Hewan dan Lingkungan	Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pengolahan Produk dan Bioteknologi Kelautan dan Perikanan, Kementerian Kelautan dan Perikanan Jl. K.S. Tubun, Petamburan VI Jakarta Pusat 10260	TERAKREDITASI	428/AU/P2MI-LIP/04/2012	Mar 2012 - Mar 2015
45	Jurnal Penginderaan Jauh dan Pengolahan Data Citra Digital 1412-8098	Rekayasa Teknik dan Teknologi	Lembaga Penerbangan dan Antariksa Nasional (LAPAN) Jl. Pemuda Persil No. 1, Rawamangun Jakarta 13220	TERAKREDITASI	429/Akred-LIP/P2MI-LIP/04/2012	Apr 2012 - Apr 2015
46	Buletin Palawija 1693-1882	Pertanian Kedokteran Hewan dan Lingkungan	Balai Penelitian Tanaman Kacang-Kacangan dan Umbi-Umbian, Kementerian Pertanian Kotak Pos 66 Malang 65101	TERAKREDITASI	430/Akred-LIP/P2MI-LIP/04/2012	Apr 2012 - Apr 2015
47	The Indonesian BIOMEDICAL JOURNAL 2085-3297	Kedokteran dan Kesehatan	Secretariat of The Indonesian Biomedical Journal Jl. Kramat Raya No. 150 Jakarta 10430	TERAKREDITASI	431/Akred-LIP/P2MI-LIP/04/2012	Apr 2012 - Apr 2015
48	MEV: Journal of Mechatronics, Electrical Power & Vehicular Technology 2087-3379	Rekayasa Teknik dan Teknologi	Pusat Penelitian Tenaga Listrik dan Mekatronik LIPi Komp LIPi Jl. Sangkuriang, Gedung 20, Lt. 2, Ruang 209 Bandung 40135	TERAKREDITASI	432/Akred-LIP/P2MI-LIP/04/2012	Apr 2012 - Apr 2015

KEPALA LEMBAGA ILMU PENGETAHUAN INDONESIA,

Cap ttid.

LUKMAN HAKIM
NIP 19630923 198203 1 001

Disalin sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Kerja Sama dan Pemasyarakatan Iptek,

44 Bogie Soedjarmiko Eko Trihono
NIP 19560226 198603 1 001



BULETIN

PENELITIAN KESEHATAN

BULLETIN OF HEALTH RESEARCH

Vol. 42 No. 1 Maret 2014

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN CHIKUNGUNYA DI KABUPATEN BOYOLALI,
PROVINSI JAWA TENGAH**

**APLIKASI TEKNIK SERANGGA MANDUL (TSM) TERHADAP STERILITAS
TELUR DAN PENURUNAN POPULASI *Aedes Aegypti* DI DAERAH URBAN
KOTA SALATIGA**

**ANALISIS SPASIAL FAKTOR LINGKUNGAN DAN KEJADIAN DBD DI
KABUPATEN DEMAK**

**PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PENYAKIT TB PARU PADA REMAJA
DI KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2009**

**PENELITIAN /PENGEMBANGAN MODEL /SISTEM SURVEILANS DAMPAK
KESEHATAN PERUBAHAN IKLIM**

**NILAI-NILAI BUDAYA YANG MENDASARI PEMERATAAN MAKANAN YANG
DAPAT MENUNJANG GIZI KELUARGA**

KAJIAN *INDUCED PLURIPOTENT STEMCELL* (IPS) (HARAPAN DAN TANTANGAN)

Terakreditasi SK No. 387/AU/P2MI-LIPI/04/2012

**Bul. Penelit.
Kesehat.**

Vol. 42

No. 1

Hal. 1 - 78

**Jakarta,
Maret 2014**

**ISSN
0125 -9695**

buletin@litbang.depkes.go.id

Editorial Team

Editor-in-chief

Prof. M. Sudomo, (SCOPUS ID = 6602156083; h-index = 6), Komisi Etik Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (National Institute of Health Research and Development), Indonesia

Members of the Editorial Board

dr. Lusianawaty Tana, MS, Sp.OK, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (National Institute of Health Research and Development), Ministry of Health of Republic of Indonesia, Indonesia

Sri Irianti, SKM, M.Phil, Ph.D, (Scopus ID: 57193795956, h-index: 1), Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Indonesia

Dr Sri Idaiani, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Indonesia

Siti Sundari, MPH, D.Sc, Asosiasi Peneliti Kesehatan Indonesia (APKESI), Indonesia

Dwi Hapsari Tjandirini, Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Indonesia

Nani Sukasediati, (SCOPUS ID = 56964283700; h-index = -), World Health Organization, Indonesia, Medicine, Pharmacology, Toxicology and Pharmaceutics., Indonesia

Drh. Rita Marleta Dewi, M.Kes, (SCOPUS ID = 6507350165; h-index = 6), National Institute of Health Research and Development, Ministry of Health of Republic of Indonesia, Indonesia

Tati Suryati, Pusat Sumberdaya dan Pelayanan Kesehatan Badan Litbang Kementerian Kesehatan RI, Indonesia

Language Editor

Gina Samaan, (Scopus ID = 6602382950; h-index= 12), infectious disease epidemiology, WHO

Assistant Editor

Pattah Pattah, Sekretariat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Indonesia

Leny Wulandari, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (National Institute of Health Research and Development), Ministry of Health of Republic of Indonesia, Indonesia

Secretary

Siti Rachma, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (National Institute of Health Research and Development), Ministry of Health of Republic of Indonesia, Indonesia

Secretariat Staff

Cahaya Indriaty, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Indonesia

Zulfah Nura'ini, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (National Institute of Health Research and Development), Ministry of Health of Republic of Indonesia, Indonesia

Happy Chandroleka, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (National Institute of Health Research and Development), Ministry of Health of Republic of Indonesia;

Independent IT Writer, Indonesia

Suwarno Suwarno, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (National Institute of Health Research and Development), Ministry of Health of Republic of Indonesia, Indonesia

Utami Dyah Respati, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Indonesia

USER

Username

Password

☐ Remember me

[Log In](#)

NOTIFICATIONS

- [View](#)
- [Subscribe / Unsubscribe](#)

JOURNAL CONTENT

Search

All ▼

[Search](#)

Browse

- [By Issue](#)
- [By Author](#)
- [By Title](#)
- [Other Journals](#)

CURRENT ISSUE

ATOM	1.0
RSS	2.0
RSS	1.0

Buletin Penelitian Kesehatan (Bulletin of Health Research, p-ISSN: **0125-9695**. e-ISSN: **2338-3453**) is published by Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Ministry of Health of Republic of Indonesia

Main Indexing :



USER

Username

Password

☐ Remember me

[Log In](#)

[Home](#) > [Archives](#) > [Vol 42, No 1 Mar \(2014\)](#)

Vol 42, No 1 Mar (2014)

NOTIFICATIONS

- [View](#)
- [Subscribe / Unsubscribe](#)

Table of Contents

Artikel

FAKTOR RISIKO KEJADIAN CHIKUNGUNYA DI KABUPATEN BOYOLALI, PROVINSI JAWA TENGAH

Lulus Susanti, R.A. Yuniarti, Wiwik Trapsilowati FAKTOR RISIKO KEJADIAN CHIKUNGUNYA DI KABUPATEN BOYOLALI, PROVINSI JAWA TENGAH

APLIKASI TEKNIK SERANGGA MANDUL (TSM) TERHADAP STERILITAS TELUR DAN PENURUNAN POPULASI *Aedes aegypti* DI DAERAH URBAN KOTA SALATIGA

Riyani Setyaningsih, Maria Agustini, Damar Tri Boewono, Ali Rahayu APLIKASI TEKNIK SERANGGA MANDUL (TSM) TERHADAP STERILITAS TELUR DAN PENURUNAN POPULASI *Aedes aegypti* DI DAERAH URBAN KOTA SALATIGA

ANALISIS SPASIAL FAKTOR LINGKUNGAN DAN KEJADIAN DBD DI KABUPATEN DEMAK

Musyarifatun Farahiyah, Nurjazuli Nurjazuli, Onny Setiani ANALISIS SPASIAL FAKTOR LINGKUNGAN DAN KEJADIAN DBD DI KABUPATEN DEMAK

PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PENYAKIT TB PARU PADA REMAJA DI KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2009

Kenti Friskarini, Helper Sahat Manalu PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PENYAKIT TB PARU PADA REMAJA DI KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2009

PENELITIAN/PENGEMBANGAN MODEL/SISTEM SURVEILANS DAMPAK KESEHATAN PERUBAHAN IKLIM

Athena Athena, D. Anwar M PENELITIAN/PENGEMBANGAN MODEL/SISTEM SURVEILANS DAMPAK KESEHATAN PERUBAHAN IKLIM

NILAI-NILAI BUDAYA YANG MENDASARI PEMERATAAN MAKANAN YANG DAPAT MENUNJANG GIZI KELUARGA

Kasnodiardjo Kasnodiardjo, Tri Juni Angkasawati NILAI-NILAI BUDAYA YANG MENDASARI PEMERATAAN MAKANAN YANG DAPAT MENUNJANG GIZI KELUARGA

KAJIAN INDUCED PLURIPOTENT STEMCELL (iPS) (HARAPAN DAN TANTANGAN)

Masagus Zainuri, Lutfah Rif'ati KAJIAN INDUCED PLURIPOTENT STEMCELL (iPS) (HARAPAN DAN TANTANGAN)

PDF

1-14

PDF

15-24

PDF

25-36

PDF

37-45

PDF

46-58

PDF

59-70

PDF

71-78

JOURNAL CONTENT

Search

All

Browse

- [By Issue](#)
- [By Author](#)
- [By Title](#)
- [Other Journals](#)

CURRENT ISSUE

RTOM	1.0
RSS	2.0
RSS	1.0

Buletin Penelitian Kesehatan (Bulletin of Health Research, p-ISSN: **0125-9695**, e-ISSN: **2338-3453**) is published by Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Ministry of Health of Republic of Indonesia

Main Indexing :



More...

Visitor Number : **00931510** [View BPK Statistics](#)

NILAI-NILAI BUDAYA YANG MENDASARI PEMERATAAN MAKANAN YANG DAPAT MENUNJANG GIZI KELUARGA

Kasnodihardjo ^{1*} dan Tri Juni Angkasawati ²

¹ Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat
Jl. Percetakan Negara No. 29, Jakarta. Indonesia.

² Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
E-mail : kasnodihardjo@litbang.depkes.go.id

CULTURAL VALUES WHICH FOODS EQUITY NUTRITIONAL SUPPORT THAT FAMILY

Abstract

The results of the analysis of Basic Health Research in 2010, showed that Bantul District of Yogyakarta Province, is one of the 10 Districts/Municipalities in Indonesia bearing good Community Health Development Index of 0.69148. Community Health Development Index (CHDI) is a composite that describes the progress of health development, including maternal and child health. Based on the assumption that there is a significant relationship between economic development of the community and high status of health as shown by the CHDI, it is a little bit unusual and draws a question, because the pre-prosperous and poor families in the district are quite high. Therefore, it is should be determine what are the various endogenous factors, such as socio-cultural factors; among those factors might play an important role in supporting the health status of the community. This study was concentrated in the rural village of Gadingsari Sanden, Bantul District in the Province of Yogyakarta, which has low cases of infant and child mortality. Data on the various culture practices in relation with mother and child health were collected through in-depth interviews. The informants were pregnant women, women who have given births, or those who have babies or toddlers. Other informants were community leaders and some members of the community considered familiar with local culture. Alongside with interviews, observations were also conducted on the number of objects related to the mother and child health. The results of the Interview were entered into matrix tables of essential information, to determine the variety of information closely related to mother and child health. The results was then analysed in the form of qualitative-descriptive method. The community in Gadingsari were still live in the ceremonial/traditional pattern, among others, they still doing small festivity or “selamatan”. There was a traditional pattern where in “selamatan” food were distributed to the people who came to the house who conducted the “selamatan” and distributed also to the neighbouring households. This tradition allows every family to get adequate nutrition both in quantity and quality due to the variation of the food. The sharing of food among households through social tradition will always happen in the community lives in Gadingsari village and will continue as long as people still cling to the cultural values of solidarity and a high tolerance to the fellow community. The sharing of good food among the people will give extra nutrition to the family, and indirectly affect the health status of mother and child. Cultural values are still strongly held by the community as a form of solidarity as well as a high tolerance among them.

KAJIAN *INDUCED PLURIPOTENT STEMCELL*(iPS) (HARAPAN DAN TANTANGAN)

Masagus Zainuri* dan Lutfah Rif'ati

Pusat Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan

Jl. Percetakan Negara No. 29, Jakarta. Indonesia

E-mail :masagus_zainuria@yahoo.com

***INDUCED PLURIPOTENT STEMCELL*(iPS) ASSESSMENT (HOPE AND CHALLENGE)**

Abstract

Induced Pluripotent Stemcell (iPS) are adult cells which the genetic information in the nucleus of those cells being reprogrammed (reprogram) by inserting exogenous pluripotential genes. The exogenous gene transduction is using vectors, such as lentivirus, retrovirus, or adenovirus, which suppressed the gene expression of the original cells, so they will express the transduced exogenous gene. Viral vectors are then used to reprogramming and producing iPS clones that are pluripotent. iPS derived from adult cells of patient with certain diseases will be used as a tool to study the mechanisms of those specific diseases and the effects of selected drugs against the diseases. Several previous studies have shown that iPS clones developed from specific genetic disease have its original genotype and retain the character of the response to the drug that similar as the original adult cells. Opportunities for the utilization of autologous iPS cell therapy in the future is wide open as expected iPS transplant will not be rejected when transplanted back to the patient. Behind all its potential, iPS production is still facing some problems to be applicable clinically. The use of viruses as vectors may cause problems due to virus gene sequences may be integrated into the genome of the DNA donor cell, thereby causing mutations of the iPS clones. Several subsequent studies have succeeded in replacing the use of viruses as vectors, but the level of efficiency obtained is still very low. Another problem that arises is that epigenetic changes may occur in iPS cultures. Many advanced research related to iPS may be developed in Indonesia and is necessary to improve the production efficiency of iPS and solve iPS clones epigenetic changes problems in the future.

Keywords: iPS, pluripotency, transduction, transfection.

Abstrak

Induced Pluripotent Stemcell (iPS) adalah sel somatic dewasa yang informasi genetika dalam inti selnyadiprogram ulang (reprogram) dengan cara memasukkan gen-gen eksogen yang memberikan ciri pluripotensial. Transduksi gen eksogen ini menggunakan vektor, seperti lentivirus, retrovirus, atau adenovirus, yang ditekan ekspresi gen aslinya, sehingga akan mengekspresikan sel eksogen yang ditransduksikan. Virus vektor tersebut selanjutnya digunakan untuk reprogram dan membuat klon iPS yang bersifat pluripoten. Sel dewasa yang akan dijadikan iPS diambil dari penderita penyakit tertentu dan selanjutnya klon iPS dapat dimanfaatkan sebagai alat untuk mempelajari mekanisme terjadinya penyakit dan efek obat terpilih terhadap penyakit tersebut. Beberapa penelitian

**APLIKASI TEKNIK SERANGGA MANDUL (TSM) TERHADAP STERILITAS
TELUR DAN PENURUNAN POPULASI
Aedes aegypti DI DAERAH URBAN KOTA SALATIGA**

Riyani Setiyaningsih^{1*}, Maria Agustini¹, Damar Tri Boewono¹ dan Ali Rahayu²

¹ Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit

Jl. Hasanudin No. 123 Salatiga, Prov. Jawa tengah, Indonesia

² Badan Tenaga Nuklir Jakarta

E-mail : ryanisetia@gmail.com

***APPLICATION OF STERILE INSECT TECHNIQUE (SIT) TO EGG STERILITY AND
DECEREASE OF *Aedes aegypti* POPULATION URBAN AREA IN THE CITY
SALATIGA***

Abstract

*Sterile Insect Technique (SIT) is a vector control method which safe to the environment and directed to specific target. The resistance vector against insecticide encourage the aplication of TSM in an effort to reduce the mosquito population. Indicators and parameters of the population can be determined by the percentage of eggs sterility. Sterile egg is an egg that does not contain an embryo and usually called barren egg and does not hatch. The aim of the study was to determine the effect of application SIT on increasing eggs sterility followed by reducing Ae. aegypti population. The study had been carried out in the residential area of Salatiga in 2012, Central Java. Sterile males Ae. aegypti were performed five times, once a week. A number of 45 Ae. aegypti sterile males were released in each target house. Males Ae. aegypti were irradiated using cobalt-60 gamma rays (70 Gy) and was done in BATAN Jakarta. Parameters measured were sterility of eggs collected indoors and outdoors of the target houses before and after the aplication of SIT using egg traps (ovitrap). Results showed that the sterility of eggs produced outdoor before application in the treatment area was 9.14%, while after the treatment the egg sterility gradually increased over 5 times during the applications, from 56.27 to 93.25%. Mean egg sterility in the control area was 29.57%. Egg sterility indoor before the application of SIT was 12.04%, whereas after 5 times treatment gradually increased from 37.26 to 96.09 %. Mean sterility of eggs in the control area was 35.27%. *Aedes aegypti* population in the environment reduced into 15.89-15.95%. Results showed that 5 times SIT applications resulted of Ae.aegypti eggs sterility indoor and outdoor was 96.09% and 93.25% respectively and the Ae.aegypti population in the environment was reduced 15.89-15.95%*

Keywords: Sterile insect technique, sterility eggs, Ae.aegypti

Abstrak

Teknik Serangga Mandul (TSM) merupakan teknik pengendalian vektor ramah lingkungan dan spesifik target. Resistensi vektor terhadap insektisida mendorong dikembangkan TSM guna mengurangi populasi. Indikator dan parameter penurunan dapat diukur dari persentase telur steril. Telur steril merupakan telur yang

Analisis Spasial Faktor Lingkungan dan Kejadian DBD di Kabupaten Demak

by Nurjazuli Nurjazuli

Submission date: 29-Jun-2022 09:24AM (UTC+0700)

Submission ID: 1864402966

File name: pasial_Faktor_Lingkungan_dan_Kejadian_DBD_di_Kabupaten_Demak.pdf (723.58K)

Word count: 3870

Character count: 22665

ANALISIS SPASIAL FAKTOR LINGKUNGAN DAN KEJADIAN DBD DI KABUPATEN DEMAK

Musyarifatun Farahiyah*, Nurjazuli dan Onny Setiani

Magister Kesehatan Lingkungan Universitas Diponegoro
Jl. Jl. H. Prof. Sudarto, SH, Tembalang, Semarang. Jawa Tengah, Indonesia.
E-mail : farah_rafara@yahoo.com

SPATIAL ANALYSIS OF DEMOGRAPHY FACTOR AND THE INCIDENCE OF DHF IN DEMAK

1

Abstract

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) was still a public health problem in Demak District, Central Java. In the year of 2012, there were 483 DHF cases and 6 of them were died. Based on those cases, there was no clear information how those cases spread related to environmental and demographic factor. This research aimed to do spatial analysis of DHF incidence then it was related to House Index (HI), Container Index (CI), and the density of houses and occupant. It was an observational research using survey method. This Research took 150 samples of DHF cases. The site of DHF incidence was identified using Geographic Positioning System (GPS) device, to gained its coordinat. Environmental and demographic data was collected based on secondary information from District Health Office of Demak. The collected data would be analyzed spatially using ArcView GIS software. This research showed that there was no association between environmental factors (HI, CI) with the Incidence Rate (IR) of DHF (p -value $< 0,05$). However, the level of HI and CI was 13,17% and 7,08% respectively. It was a potential condition for DHF spreading in the community. Spatial analysis indicated that Mranggen Sub-district had the most number of DHF incidence that the pattern of spreading covered all area of villages. The higher of population and house density, the higher of Incidence Rate of DHF

Keywords : spatial analysis of DHF, environmental factors, Demak

Abstrak

19

Demam berdarah dengue (DBD) masih merupakan permasalahan serius di Kabupaten Demak Pripinsi Jawa Tengah. Pada tahun 2012, Di Kabupaten Demak terdapat 483 kasus DBD dengan 6 kematian, namun belum diketahui bagaimana sebaran kasus tersebut secara spasial dikaitkan dengan faktor lingkungan dan demografi. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis spasial kejadian DBD yang dihubungkan dengan House Index (HI), Container Index (CI), kepadatan penduduk dan kepadatan rumah. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode survei. Sampel penelitian ini sebesar 150 responden. Lokasi kejadian DBD diidentifikasi berdasarkan koordinat menggunakan GPS. Faktor lingkungan dan demografi diperoleh berdasarkan data sekunder dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. Data yang terkumpul dianalisis secara spasial dengan Software ArcView GIS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara HI, CI dengan IR (p -value $>0,05$). Meskipun demikian, nilai rata-rata HI dan CI di

Submit : 17-09-2013 Revised : 08-10-2013 Accepted : 25-10-2013

Kabupaten Demak sebesar 13,17% dan 7,08%. Kondisi ini berpotensi terjadi penularan DBD yang tinggi di masyarakat. Hasil analisis spasial menunjukkan bahwa sebaran kasus DBD terbanyak terjadi di Kecamatan Mranggen dengan pola sebaran merata di seluruh desa. Ada kecenderungan semakin tinggi kepadatan penduduk dan kepadatan rumah semakin tinggi pula IR DBD ($p\text{-value} < 0,05$).

Kata kunci: analisis spasial DBD, faktor lingkungan, Kabupaten Demak

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian terutama pada anak, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah. Di Indonesia sampai saat ini penyakit DBD masih merupakan masalah kesehatan dan di Provinsi Jawa Tengah DBD merupakan permasalahan serius dengan angka kesakitan/Incidence Rate (IR) tahun 2011 mencapai 15,27/100.000 penduduk namun secara nasional IR menurun.

Kabupaten Demak merupakan salah satu daerah endemis DBD di Jawa Tengah dengan kasus DBD selalu ada setiap tahun. Pada tahun 2012 terjadi peningkatan kasus berjumlah 483 kasus (IR=44,72/100.000 penduduk) dengan 6 kematian (CFR= 1,24%) dibandingkan dengan tahun 2011 yang hanya berjumlah 219 kasus (IR=1,96/100.000 penduduk) dengan 2 kematian (CFR=0,01%). Adanya kasus DBD di Kabupaten Demak didukung oleh beberapa faktor yang berpengaruh diantaranya ketinggian tidak lebih dari 100 meter di atas permukaan laut, daerah yang padat penduduk, kepadatan vektor yang tinggi dan juga perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk yang belum optimal.

Berdasarkan atas rencana strategis dalam menangani masalah penyakit dengue (*The Dengue Strategic Plan for the Asia Pacific Region 2008-2015*) yang disusun oleh

WHO, kegiatan penelitian dilakukan untuk mengurangi tingkat mortalitas akibat demam berdarah dengue. Output yang diharapkan dari kegiatan ini adalah terimplementasinya Sistem Informasi Geografis (SIG) dalam penanganan kasus dengue, pengembangan surveilans dan alat prediktif yang efektif, serta identifikasi faktor risiko.

Implementasi SIG dalam penanganan kasus DBD diharapkan dapat meningkatkan efektifitas pengambilan keputusan sehingga keputusan yang dihasilkan diharapkan menjadi lebih baik. SIG merupakan suatu sistem yang dapat mendukung suatu sistem dalam pengambilan keputusan spasial dan mampu mengintegrasikan deskripsi-deskripsi lokasi dengan karakteristik fenomena yang ditemukan di suatu lokasi. Input data SIG dapat berasal dari data hasil penginderaan jauh, data hasil survei lapangan, data klimatologi, data demografi, dan data-data sosial ekonomi.

Sampai saat ini belum diketahui pola spasial yang terinci mengenai kasus DBD di Kabupaten Demak sehingga penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis spasial kejadian DBD ditinjau dari jumlah kasus dan nilai Incidence Rate (IR) dihubungkan dengan House Index (HI), Container Index (CI), Kepadatan penduduk dan Kepadatan rumah di Kabupaten Demak. Gambaran sebaran kasus penyakit DBD diharapkan dapat menambah informasi untuk mengidentifikasi daerah yang mempunyai resiko tinggi kasus DBD.

Penelitian analisis spasial dengan kejadian DBD yang pernah dilakukan oleh

Mujida dan Ridwan di Kabupaten Bantaeng Sulawesi Selatan menggunakan Sistem Informasi Geografis dalam memvisualisasikan, mengeksplorasi dan menganalisis data secara spasial menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepadatan penduduk dan proporsi PSN dengan kejadian DBD dan tidak ada hubungan antara angka bebas jentik dengan kejadian DBD.⁶

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan disain *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh penderita DBD di Kabupaten Demak pada tahun 2012 sebanyak 483 kasus yang tercatat di seluruh wilayah di Kabupaten Demak sedangkan sampel penelitian ini sebanyak 150 responden dimana teknik pengambilan sampel dengan *stratified proportional random sampling* yaitu populasi yang terdiri dari unit yang mempunyai karakteristik yang berbeda-beda atau heterogen. Bila perbedaan strata dianggap sama, maka akan diperoleh sampel dengan variasi yang sangat besar dan menghasilkan simpulan penelitian dengan bias yang sangat tinggi.^{7, 8} Variabel independen yang diteliti yaitu HI, CI, kepadatan penduduk, dan kepadatan rumah, sedangkan variabel dependennya adalah kejadian DBD ditinjau dari nilai IR. Unit analisis yang digunakan adalah kecamatan per tahun. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder dari Dinas Kesehatan dan Badan Pusat Statistik Kabupaten Demak. Analisis data penelitian dilakukan secara spasial dengan software ArcView GIS.

Dalam mengukur kepadatan jentik dilakukan dengan cara :

- a. *House Index* (HI) adalah jumlah rumah yang ditemukan jentik dibagi jumlah rumah yang diperiksa dikalikan seratus persen.

$$HI : \frac{\text{Jumlah rumah yang positif jentik}}{\text{Jumlah rumah yang diperiksa}} \times 100 \%$$

- b. *Container index* (CI) adalah persentase penampungan air yang terjangkit jentik atau pupa.

$$HI : \frac{\text{Jumlah penampungan air yang positif}}{\text{Jumlah penampung air yang diperiksa}} \times 100 \%$$

HASIL

Wilayah penelitian meliputi seluruh kecamatan yang ada di Kabupaten Demak. Penelitian dilakukan dengan menggunakan GIS dan penyajian data ditampilkan dalam bentuk peta.

Pemeriksaan Jentik

Pemeriksaan jentik dalam penelitian ini adalah House Index (HI) dan Container Index (CI). Data mengenai hasil HI dan CI selengkapnyanya pada Tabel 1.

Tabel 1 menunjukkan bahwa kecamatan yang memiliki *house index* di atas rata-rata adalah kecamatan Karanganyar sebesar 25% dan kecamatan Karangawen sebesar 23% sedangkan kecamatan yang memiliki *container index* di atas rata-rata adalah Kecamatan Karangawen sebesar 21,5% dan kecamatan Bonang sebesar 15,72%. Kecamatan yang memiliki *house index* dan *container index* yang tinggi terjadi pada Kecamatan dengan IR DBD yang rendah.

Kepadatan penduduk

Kepadatan penduduk menunjukkan banyaknya penduduk pada suatu daerah tertentu. Berikut ini distribusi kepadatan penduduk di masing-masing kecamatan.

Tabel 2 menunjukkan bahwa kecamatan Mranggen mempunyai kepadatan penduduk tertinggi yakni 2238,64 jiwa/km², sedangkan kecamatan Wedung mempunyai kepadatan penduduk terendah yakni 719,81

Tabel 1. House index dan container index kejadian DBD di Kabupaten Demak

No	Kecamatan	Jumlah Kasus	IR (per 100.000 penduduk)	HI (%)	CI (%)
1	Dempet	9	17,29	6	6,37
2	Gajah	11	24,81	6	4,55
3	Demak	55	55,22	7	1,80
4	Karanganyar	20	28,85	25	11,1
5	Wonosalam	52	72,02	17	5,56
6	Guntur	46	62,95	13,5	6,37
7	Karangtengah	44	73,79	18	2,82
8	Karangawen	40	46,83	23	21,50
9	Bonang	34	35,25	22	15,72
10	Wedung	10	14,06	7	1,55
11	Mijen	23	39,76	2	0,37
12	Sayung	37	37,33	20	9,50
13	Mranggen	95	58,75	12	8,98
14	Kebonagung	7	18,34	6	2,94
Rata-rata		483	41,80	13,17	7,08

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Demak 2012

Tabel 2. Distribusi kepadatan penduduk di masing-masing kecamatan di Kabupaten Demak

No	Kecamatan	Kepadatan penduduk (jiwa/km ²)
1.	Mranggen	2238,64
2.	Karangawen	1275,54
3.	Guntur	1269,99
4.	Sayung	1259,28
5.	Karangtengah	1156,62
6.	Bonang	1158,61
7.	Demak	1629,06
8.	Wonosalam	1247,40
9.	Dempet	844,50
10.	Gajah	926,86
11.	Karanganyar	1023,08
12.	Mijen	1150,18
13.	Wedung	719,81
14.	Kebonagung	908,83

Sumber: Data Badan Pusat Statistik tahun 2012

jiwa/km². Dari data tersebut dapat dilihat bahwa kecamatan Mranggen mempunyai kepadatan penduduk yang tinggi dibandingkan dengan kecamatan lainnya. Banyaknya jumlah penduduk dapat menyebabkan penularan demam berdarah yang semakin cepat.

Kepadatan rumah

Kepadatan rumah menunjukkan banyaknya rumah (unit) di masing-masing kecamatan di Kabupaten Demak. Berikut ini kepadatan rumah di setiap kecamatan di kabupaten Demak.

Tabel 3 Distribusi kepadatan rumah di masing-masing kecamatan di Kabupaten Demak

NO	Kecamatan	Kepadatan Rumah (unit/km ²)
1.	Mranggen	566,14
2.	Karangawen	356,92
3.	Guntur	349,40
4.	Sayung	301,72
5.	Karagtengah	1151,52
6.	Bonang	282,18
7.	Demak	480,59
8.	Wonosalam	353,92
9.	Dempet	301,88
10.	Gajah	278,69
11.	Karanganyar	264,03
12.	Mijen	304,91
13.	Wedung	196,59
14.	Kebonagung	268,77

Sumber: Data Badan Pusat Statistik tahun 2012

Tabel 3 menunjukkan bahwa kecamatan Karangtengah mempunyai kepadatan rumah yang tinggi yakni 1151,52 unit/km². Sedangkan Kecamatan Wedung mempunyai kepadatan rumah terendah yakni 196,59 unit/km². Dari data tersebut dapat dilihat bahwa Kecamatan Karangtengah mempunyai kepadatan rumah yang tinggi dibandingkan dengan kecamatan lainnya. Jarak

rumah yang berdekatan dapat menyebabkan penularan demam berdarah semakin cepat.

Uji statistik

1. Hubungan antara house index dengan incidence rate

Hasil uji korelasi *rank spearman* bahwa antara *house index* dengan *incidence rate* menunjukkan hubungan lemah ($r=0,365$) dan $p\text{ value}=0,199$. Hasil uji statistik memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan antara *house index* dengan *incidence rate* ($p>0,05$).

2. Hubungan antara container index dengan incidence rate DBD

Hasil uji korelasi *rank spearman* bahwa antara *container index* dengan *incidence rate* menunjukkan hubungan sangat lemah ($r=0,066$) dan $p\text{ value}=0,823$. Hasil uji statistik memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan antara *container index* dengan *incidence rate* ($p>0,05$).

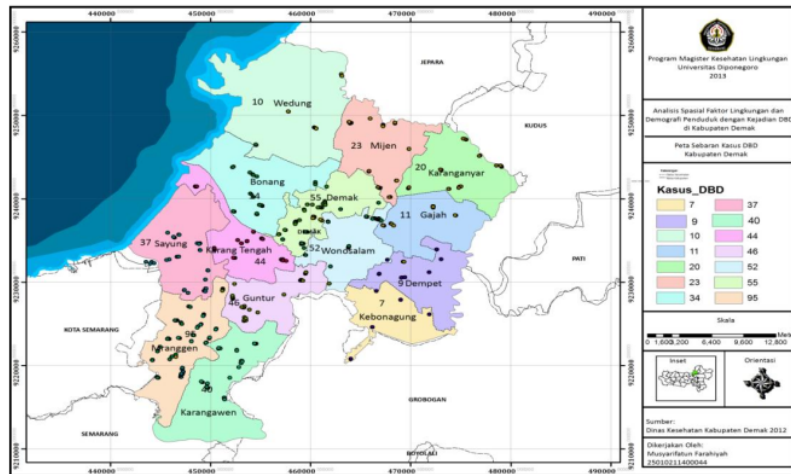
3. Hubungan antara kepadatan penduduk dengan incidence rate DBD

Hasil uji korelasi *rank spearman* bahwa antara kepadatan penduduk dengan *incidence rate* menunjukkan hubungan sedang ($r=0,559$) dan $p\text{ value}=0,038$. Hasil uji statistik memperlihatkan bahwa antara kepadatan penduduk dengan *incidence rate* DBD memiliki hubungan yang signifikan ($p<0,05$).

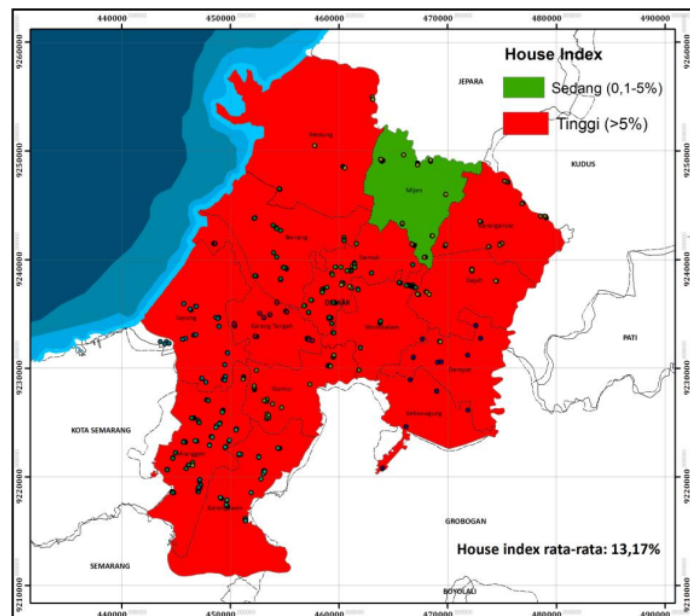
4. Hubungan antara kepadatan rumah dengan incidence rate DBD

Hasil uji korelasi *rank spearman* bahwa antara kepadatan rumah dengan *Incidence Rate* menunjukkan hubungan kuat ($r=0,620$) dan $p\text{ value}=0,018$. Hasil uji statistik memperlihatkan bahwa ada hubungan antara kepadatan rumah dengan *incidence rate* DBD ($p<0,05$).

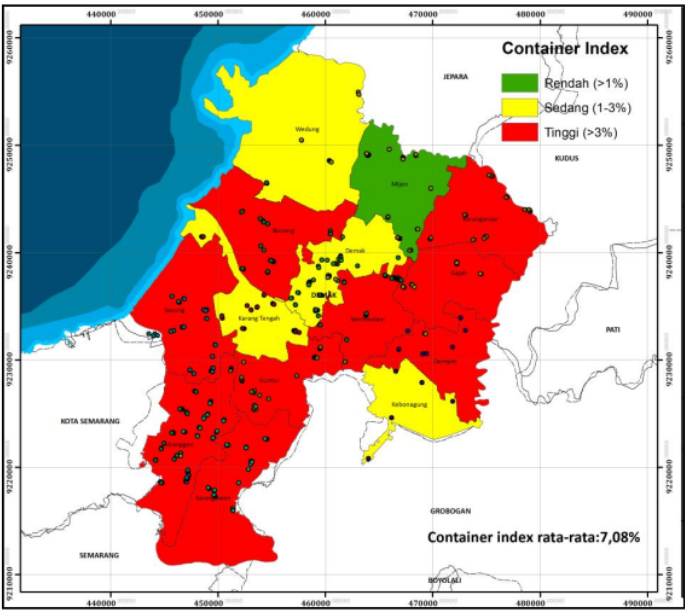
Analisis Spasial



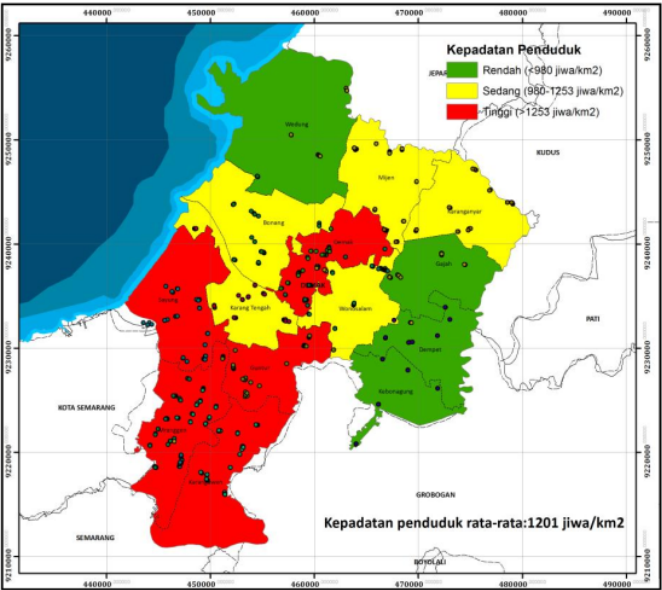
Gambar 1 Peta sebaran kasus DBD di Kabupaten Demak



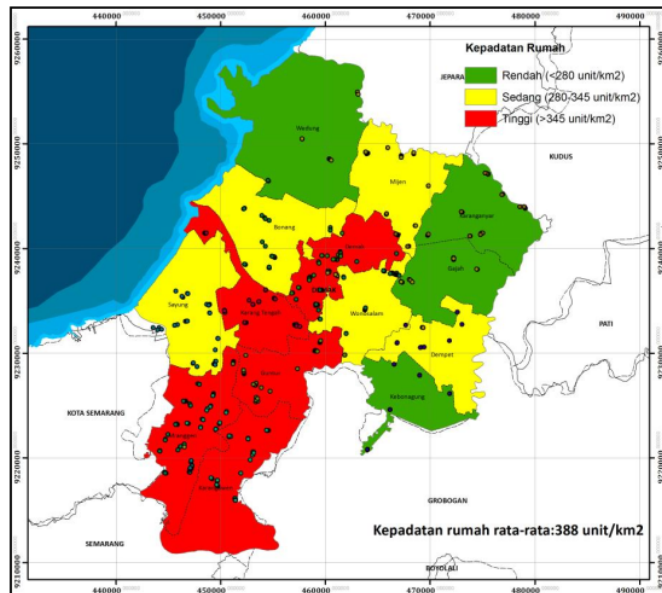
Gambar 2 Peta spasial kejadian DBD berdasarkan HI



Gambar 3 Peta spasial kejadian DBD berdasarkan CI



Gambar 4 Peta spasial kejadian DBD berdasarkan padat penduduk



Gambar 5 Peta spasial kejadian DBD berdasarkan padat rumah

Peta spasial sebaran kasus DBD di Kabupaten Demak

Gambar 1 menunjukkan bahwa sebaran kasus DBD terbanyak terdapat di Kecamatan Mranggen dan Kecamatan Demak dengan jumlah kasus masing-masing sebesar 95 kasus dan 55 kasus. Sebaran kasus DBD terendah berada di kecamatan Kebonagung sebanyak 7 kasus. Pola sebaran kasus DBD di Kecamatan Mranggen cenderung menyebar diseluruh kecamatan sedangkan di kecamatan Demak sebaran kasus DBD cenderung mengelompok di beberapa desa. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian kasus DBD di kecamatan Mranggen terjadi hampir diseluruh desa.

1. Peta spasial kejadian DBD berdasarkan *house index*

Gambar 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh kecamatan di Kabupaten Demak memiliki *house index* tinggi (>5%) kecuali kecamatan Demak yang memiliki

house index sedang (0,1-5%) dengan jumlah kasus sebesar 23. Peta spasial menunjukkan beberapa kecamatan yang mempunyai *house index* yang tinggi memiliki kasus yang rendah seperti kecamatan Kebonagung (7 kasus), Dempet (9 kasus), Wedung (10 kasus) dan Gajah (11 kasus). Hal ini menunjukkan tidak ada kecenderungan yang sama antara *house index* dengan sebaran kasus DBD.

2. Peta spasial kejadian DBD dengan *container index*

Gambar 3 memperlihatkan bahwa rata-rata *container index* di Kabupaten Demak lebih dari 3% dan *container index* terendah terdapat di kecamatan Mijen sebesar 0,37% dengan jumlah kasus sebesar 23. Peta spasial menunjukkan beberapa kecamatan yang mempunyai *container index* tinggi memiliki kasus yang rendah seperti kecamatan Dempet (9 kasus) dan Gajah (11 kasus). Hal ini menunjukkan tidak ada kecenderungan

yang sama antara *container index* dengan sebaran kasus DBD.

3. Peta spasial kejadian DBD dengan kepadatan penduduk

Gambar 4 menunjukkan bahwa kasus DBD tinggi mengelompok di wilayah kecamatan dengan kepadatan penduduk tinggi (>1253 jiwa/km²). Peta spasial menunjukkan bahwa kecamatan yang memiliki kepadatan penduduk tinggi memiliki kejadian kasus DBD tinggi seperti kecamatan Mranggen (95 kasus), Demak (55 kasus) dan Wonosalam (2 kasus). Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan yang sama apabila kepadatan penduduk tinggi maka sebaran kasus DBD juga tinggi sebaliknya apabila kepadatan penduduk rendah maka sebaran kasus DBD juga rendah.

4. Peta spasial kejadian DBD dengan kepadatan rumah

Gambar 5 menunjukkan bahwa kasus DBD tinggi mengelompok di wilayah kecamatan dengan kepadatan rumah tinggi (>345 unit/km²). Peta spasial menunjukkan bahwa kecamatan yang memiliki kepadatan rumah tinggi memiliki kejadian kasus DBD tinggi seperti kecamatan Mranggen (95 kasus), Demak (55 kasus) dan Wonosalam (2 kasus). Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan yang sama apabila kepadatan rumah tinggi maka sebaran kasus DBD juga tinggi sebaliknya apabila kepadatan rumah rendah maka sebaran kasus DBD juga rendah.

PEMBAHASAN

Analisis spasial pada Gambar 1 memperlihatkan bahwa sebaran kasus DBD tertinggi terdapat di kecamatan Mranggen. Pola sebaran kasus DBD di kecamatan ini cenderung merata diseluruh desa dibandingkan dengan kecamatan lain. Kasus DBD yang cenderung menyebar di seluruh desa

karena tingginya mobilitas penduduk dimana sebagian besar masyarakat bekerja di luar kecamatan Mranggen seperti di Kota dan Kabupaten Semarang yang merupakan ibu kota provinsi. Mobilitas penduduk yang tinggi dan didukung oleh transportasi yang baik memudahkan terjadinya penyebaran penyakit, baik yang terbawa kendaraan maupun penduduk yang telah terinfeksi virus yang ditularkan nyamuk *Ae aegypti*. Transportasi yang baik antar daerah semakin memudahkan penyebaran penyakit DBD. Hal ini sesuai dengan penelitian Pei-Chih Wu bahwa migrasi, aktivitas perdagangan dan berpergian antar wilayah meningkatkan kejadian DBD dan perubahan pola penularan.⁹ Sunaryo menjelaskan bahwa bahwa mobilitas penduduk memudahkan penularan dari satu tempat ke tempat lainnya dan biasanya penyakit menular dimulai dari suatu pusat sumber penularan kemudian mengikuti lalu lintas penduduk. Makin ramai lalu lintas itu, makin besar kemungkinan penyebaran.¹⁰

Analisis spasial pada Gambar 2 memperlihatkan bahwa *house index* tinggi (HI>5) terjadi di 13 kecamatan di Kabupaten Demak dengan jumlah kasus yang berbeda di masing-masing kecamatan. Rata rata *house index* di Kabupaten Demak sebesar 13,17% (HI>5), menurut PAHO (*Pan American Health Organization*)¹¹ menyatakan bahwa *house index* >5 % mempunyai risiko tinggi terjadi penularan DBD.

Kondisi rumah penduduk yang positif jentik rata-rata mempunyai tempat penampungan air yang terbuat dari semen dibandingkan keramik atau plastik. Tempat penampungan air yang berwarna gelap, lembab dan kurang cahaya merupakan tempat yang sesuai untuk perkembangbiakan nyamuk yang dapat meningkatkan kasus DBD. Hasil penelitian Rahman¹² menyatakan angka *house index* yang diperoleh sebesar 51,2% yang menunjukkan kasus DBD banyak terjadi dengan HI>5%.

Analisis spasial pada Gambar 3 menunjukkan bahwa kejadian DBD tidak hanya terjadi pada kecamatan dengan *container index* tinggi ($CI > 3\%$) tetapi juga pada kecamatan dengan *container index* rendah ($CI < 3\%$) seperti kecamatan Demak, Karangtengah, Mijen dan Wedung. Rata-rata *container index* di Kabupaten Demak sebesar 7,08 ($CI > 3\%$) sehingga berpotensi terhadap tingginya penularan DBD di masyarakat. Menurut WHO apabila *container index* $> 3\%$ memiliki resiko penularan tinggi terhadap kejadian DBD.¹³

Jenis tempat penampungan air yang banyak digunakan masyarakat di Kabupaten Demak adalah ember, tempayan dan bak mandi. Bak mandi merupakan kontainer yang banyak ditemukan jentik dibandingkan dengan kontainer yang lain yang berada di dalam rumah. Sesuai dengan penelitian Yulian Taviv¹⁴ menyatakan bahwa bak mandi merupakan kontainer yang dominan banyak ditemukan jentik. Sedangkan hasil survei pada 120 kontainer di India, 38 kontainer diantaranya ditemukan positif jentik ($CI = 31,66\%$) sehingga berpotensi untuk terjadi KLB DBD.¹⁵

Analisis spasial pada Gambar 4 menunjukkan bahwa kecamatan yang mempunyai kepadatan penduduk yang tinggi mempunyai sebaran kasus yang tinggi pula. Tingginya insiden pada daerah yang padat penduduknya tidak luput dari peran nyamuk *Ae. aegypti* sebagai vektor DBD dengan padatnya penduduk pada suatu daerah maka akan memperbesar peluang nyamuk infeksiif menggigit manusia lalu menyebarkan DBD pada populasi di daerah tersebut.

Tingkat kepadatan penduduk di Kabupaten Demak yang terus bertambah dan transportasi yang semakin baik semakin rawan dengan penularan DBD apabila tidak disertai dengan pencegahan berkembangnya nyamuk *Ae. aegypti*. Penelitian ini sejalan dengan Antonius¹⁶ yang mengatakan daerah

yang terjangkit DBD pada umumnya adalah kota/wilayah yang padat penduduk. Tingginya kepadatan penduduk dan urbanisasi mempunyai peran terhadap penularan DBD karena berpengaruh terhadap peningkatan tempat perindukan nyamuk seperti tempat penyimpanan air, ban-ban bekas dan tempat sampah.⁹

Kepadatan penduduk di wilayah perkotaan merupakan faktor yang harus diperhitungkan dalam mencegah wabah demam berdarah. Oleh karena itu analisis model spasial dapat digunakan untuk menentukan daerah dengan populasi padat di Kabupaten Demak. Daerah dengan karakteristik tertentu, akan mudah diidentifikasi secara visual serta diverifikasi dengan kondisi data penduduknya. Pada wilayah padat penduduk potensi penularan virus DBD akan sangat tinggi walaupun angka *house index* di lokasi tersebut rendah. Hal ini karena nyamuk *Ae. aegypti* tidak perlu terbang jauh sehingga wabah demam berdarah dapat menyebar dengan cepat di area tersebut.

Kepadatan penduduk yang tinggi cenderung akan menyebabkan tingginya kepadatan rumah sehingga dapat menyebabkan kejadian DBD yang tinggi pula (gambar 5) karena nyamuk *Aedes* merupakan nyamuk yang jarak terbangnya pendek yaitu 100 meter atau bersifat domestik. Rumah penduduk yang saling berdekatan memudahkan nyamuk berpindah dari satu rumah ke rumah yang lain sehingga tetangga yang paling dekat memiliki resiko lebih besar untuk tertular penyakit DBD.¹⁷ Penelitian ini sesuai penelitian Antonius yang mengatakan bahwa daerah yang terjangkit demam berdarah dengue pada umumnya adalah kota/kelurahan yang padat penduduknya dan jarak antar rumah yang saling berdekatan memudahkan penularan penyakit.¹⁷

Kepadatan rumah juga berpengaruh terhadap keberadaan kontainer. Hal ini dikarenakan setiap rumah biasanya mempunyai

kontainer. Kontainer yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah tempat yang dipakai sebagai penampungan air oleh masyarakat, sebagian besar air yang ditampung dalam kontainer adalah air bersih yang dipakai untuk memenuhi kebutuhan air sehari-hari. Kondisi air di dalam kontainer yang cenderung tenang dan airnya yang berupa air bersih merupakan tempat yang disukai nyamuk *Ae. aegypti* sebagai tempat berkembang biak.

KESIMPULAN

Analisis spasial menunjukkan bahwa sebaran kasus DBD terbanyak terjadi di Kecamatan Mranggen dengan pola sebaran merata di seluruh desa yang ada di wilayah Kecamatan. Pola ini berbeda dengan wilayah lain yang cenderung mengelompok di beberapa desa. Ada kecenderungan semakin tinggi kepadatan penduduk dan kepadatan rumah akan semakin tinggi kejadian DBD.

Adanya analisis spasial dapat digunakan untuk melihat pola penularan DBD di berbagai desa di setiap kecamatan, sehingga peta tersebut dapat dijadikan bahan untuk pengambilan keputusan dan kebijakan dalam penanggulangan penyakit DBD.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi selaku pihak yang mendanai penelitian. Terimakasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Demak dan segenap masyarakat wilayah penelitian atas bantuan selama pelaksanaan penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

1. Anonim. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Dinkes Provinsi Jawa Tengah. Semarang; 2011.
2. Anonim. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. Dinkes; 2011.
3. WHO. The dengue strategic plan for the Asia Pacific Region 2008-2015. (online) (cited 2011 Februari 3. Available from: [http://www.searo.who.int/LinkFiles/Dengue_Dengue_Strategic_plan_for_the_Asia_pacific_Region_\(2008-2015\).pdf](http://www.searo.who.int/LinkFiles/Dengue_Dengue_Strategic_plan_for_the_Asia_pacific_Region_(2008-2015).pdf).
4. Charter D, Agtrisari I. Desain dan Aplikasi Geographics Information System. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2004.
5. Tzai-Hung Wen, Neal H. Lin, Day-Yu Chao, Kao-Pin Hwang, Chih-Chun Kan, Katherine Chun-Min Lin, et al. Spatial-temporal patterns of dengue in areas at risk of dengue hemorrhagic fever in Kaohsiung, Taiwan. *International Journal of Infectious Diseases* 14 (2010) e334–e343.
6. Mujida Abdul Munsyir, Ridwan Amiruddin. Pemetaan Dan Analisis Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Bantaeng Propinsi Sulawesi Selatan, 2009, Ditelusuri dari <http://www.docstoc.com> tanggal 23Oktober 2012.
7. Saryono. Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula. Yogyakarta: Penerbit Mitra Cendikia; 2008.
8. Machfoedz, Ircham. Metodologi penelitian bidang kesehatan, perawatan, dan kebidanan. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya; 2007.
9. Pei-Chih Wu, Jinn-Guey Lay, How-Ran Guo, Chuan-Yao Lin, Shih-Chun Lung, Huey-Jen Su. Higher temperature and urbanization affect the spatial pattern of dengue fever transmission in subtropical Taiwan. *Science of the total environment* 407 (2009) 2224-2233. Available at www.sciencedirect.com
10. Sunaryo, S. Demam Berdarah Dengue Pada Anak. Jakarta: UI, 2003
11. PAHO (Pan American Health Organization). Dengue and dengue hemorrhagic fever in the Americas: guidelines for prevention and control. America, 1994.
12. Rahman SJ, Jalees Saba, Sharma RS and Verghese T. Relevance of *Aedes* larval /house index in predicting outbreaks of dengue/ dengue haemorrhagic fever. *Dengue Newsletter*, 17: pp.5-7, 1992).

14. WHO. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue. Terjemahan dari WHO Regional Publication SEARO No.29: Prevention Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever. Jakarta: Depkes RI;2000.
15. Taviv, Yulian. Survey jentik tersangka vector chikungunya di desa Batumarta unit 2 kecamatan lubuk Raja Kabupaten Ogan Komering Ulu; 2009. Ditelusuri dari <http://www.docstoc.com> diakses 26 November 2012.
16. Kuldip Singh Gill, D. Bora, M. Bhardwaj, S. Bandyopadhyay, Kaushal Kumar and Rakesh Katyal. Dengue Outbreak in Ludhiana (Punjab), National Institute of Communicable Diseases 22 Sham Nath Marg, Delhi-110054. India 1996.
17. Antonius, W.K. Kebijakan Pemberantasan Wabah Penyakit Menular, Kasus Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah Dengue (KLB DBD),2003, Available from : <http://www.theindonesianinstitute.com>
18. Yatim, F. Macam-macam Penyakit dan Pencegahannya. Yogyakarta: Pustaka Populer Obor; 2001.

Analisis Spasial Faktor Lingkungan dan Kejadian DBD di Kabupaten Demak

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unair.ac.id Internet Source	2%
2	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
3	dokterfaiza.blogspot.com Internet Source	1%
4	jurnal.borneo.ac.id Internet Source	1%
5	e-abdimas.unw.ac.id Internet Source	1%
6	mafiadoc.com Internet Source	1%
7	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
8	keslingglobal.blogspot.com Internet Source	1%
9	docobook.com Internet Source	1%

10	journal.ipts.ac.id Internet Source	1 %
11	www.scribd.com Internet Source	1 %
12	roboguru.ruangguru.com Internet Source	1 %
13	Submitted to iGroup Student Paper	<1 %
14	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
15	adhienbinongko.wordpress.com Internet Source	<1 %
16	starflazz.blogspot.com Internet Source	<1 %
17	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
18	afidburhanuddin.wordpress.com Internet Source	<1 %
19	ejournal.stikestelogorejo.ac.id Internet Source	<1 %
20	garuda.ristekbrin.go.id Internet Source	<1 %
21	jurnalmka.fk.unand.ac.id Internet Source	

<1 %

22

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Surakarta

Student Paper

<1 %

23

adoc.tips

Internet Source

<1 %

24

Rosdawati Rosdawati. "Hubungan Perilaku
Kesehatan dengan Kejadian Demam Berdarah
Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas
Ma. Kumpeh Kecamatan Kumpeh Ulu
Kabupaten Muaro Jambi", Jurnal Akademika
Baiturrahim Jambi, 2021

Publication

<1 %

25

jurnal.fk.unand.ac.id

Internet Source

<1 %

26

Yulia Khairina. "Tingkat Kepadatan Jentik
Nyamuk Aedes Aegypti Di Wilayah Kerja
Puskesmas Glugur Darat", Jurnal Kesehatan,
2022

Publication

<1 %

27

bangka.tribunnews.com

Internet Source

<1 %

Exclude bibliography On

Analisis Spasial Faktor Lingkungan dan Kejadian DBD di Kabupaten Demak

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12