

## Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya Tahun 2024

### *The Relationship Between Environmental Sanitation and Incidence Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the Work Area UPTD Menteng Health Center Palangka Raya City Year 2024*

Arsa Natalie Aurora <sup>1\*</sup>

Mariaty A. Sangkai <sup>2</sup>

Pamela Dewi Widuri <sup>3</sup>

STIKES Eka Harap, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

\*email:

[arsaaurora12@gmail.com](mailto:arsaaurora12@gmail.com)

#### Abstrak

Latar Belakang: Demam Berdarah Dengue merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di daerah tropis dan sub-tropis, tidak terkecuali Indonesia yang merupakan negara beriklim tropis dan juga merupakan salah satu negara endemis Demam Berdarah Dengue. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kejadian Demam Berdarah Dengue yaitu faktor Triad Epidemiologi yaitu Agent, Host, dan Environment. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja UPTD Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya. Metode: Penelitian ini menggunakan Cross Sectional dengan pendekatan kuantitatif. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diberikan kepada responden. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik Chi-Square. Hasil: Penelitian menunjukkan hasil uji Chi-Square tempat penampungan air dengan nilai p-value 0,768 dan sistem pengelolaan sampah dengan nilai p-value 0,905 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut dengan kejadian demam berdarah dengue. Hasil uji Chi-Square kondisi lingkungan rumah dengan nilai 0,000 yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara variabel tersebut dengan kejadian demam berdarah dengue. Kesimpulan: Terdapat 56 responden menderita kejadian DBD berjumlah 30 orang (53,6%) dan yang tidak menderita kejadian demam berdarah dengue berjumlah 26 orang (46,4%). Tidak adanya hubungan antara tempat penampungan air dan sistem pengelolaan sampah dengan kejadian demam berdarah dengue, adanya hubungan antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian demam berdarah dengue. Menambah pengetahuan tentang penyakit Demam Berdarah Dengue khususnya hal-hal yang harus diperhatikan di lingkungan sekitar rumah agar tidak terjadi penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue.

#### Kata Kunci:

Sanitasi  
Lingkungan  
Demam Berdarah Dengue (DBD)

#### Keywords:

Sanitation  
Environmental  
Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)

#### Abstract

*Background: Dengue Hemorrhagic Fever is a major public health problem in tropical and sub-tropical areas, including Indonesia which is a tropical country and is also one of the endemic countries of Dengue Hemorrhagic Fever. There are many factors that affect the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever, namely the Triad Epidemiology factor, namely Agent, Host, and Environment. Objective: This study aims to determine the relationship between environmental sanitation and the incidence of dengue hemorrhagic fever in the working area of UPTD Menteng Health Center, Palangka Raya City. Methods: This study uses Cross Sectional with a quantitative approach. Data was collected through a questionnaire given to respondents. Data analysis was carried out using the Chi-Square statistical test. Results: The study showed the results of the Chi-Square test of water reservoirs with a p-value of 0.768 and the waste management system with a p-value of 0.905, which means that there was no significant relationship between these two variables and the incidence of dengue hemorrhagic fever. The results of the Chi-Square test of home environmental conditions with a value of 0.000 mean that there is a significant relationship between these variables and the incidence of dengue hemorrhagic fever. Conclusion: There were 56 respondents suffering from dengue fever events totaling 30 people (53.6%) and those who did not suffer from dengue hemorrhagic fever events totaling 26 people (46.4%). There is no relationship between water reservoirs and waste management systems and the incidence of dengue hemorrhagic fever, there is a relationship between.*



## PENDAHULUAN

Sampai saat ini Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu penyakit menular yang sering menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) dikarenakan penyebaran penyakit yang begitu cepat dan berpotensi menimbulkan kematian. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan kepada manusia gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Wijirahayu and Sukesu, 2019). Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kejadian Demam Berdarah Dengue yaitu faktor Triad Epidemiologi yaitu Agent, Host, dan Environment. Adapun faktor agent yang dapat mempengaruhi terjadinya Demam Berdarah Dengue, faktor host yaitu manusia dan Environment yaitu lingkungan.

Berdasarkan data menurut World Health Organization (WHO) insiden Demam Berdarah Dengue meningkat secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Perkiraan permodelan menunjukkan 390 juta infeksi virus dengue per tahun (95% interval kredibel 284-528 juta), dimana 96 juta (67-136 juta) bermanifestasi secara klinis.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2020 terdapat sebesar 95.893 kasus dengan jumlah kematian 664 orang, pada tahun 2021 terdapat 73.518 kasus kesakitan Demam Berdarah Dengue dengan jumlah kematian 705 kasus, dan pada tahun 2022 terdapat 143.266 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.237 kasus. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2021 terdapat 204 kasus Demam Berdarah Dengue yang terdeteksi, meningkat pada tahun 2022 dengan 882 kasus, dan pada tahun 2023 sudah ditemukan 1.300 kasus (Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, 2023).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, angka kejadian Demam Berdarah Dengue pada tahun 2019 yaitu 34.2% per 100.000 penduduk dengan 97 kasus, tahun 2020 sebesar 31,1% per 100.000 penduduk dengan 89 kasus, pada tahun 2021 yaitu sebesar 16,22% per 100.000 penduduk dengan 46 kasus

Demam Berdarah Dengue (Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya, 2022). Berdasarkan data Profil Puskesmas Menteng pada tahun 2021 terdapat 13 kasus Demam Berdarah Dengue, pada tahun 2022 terdapat 50 kasus, pada tahun 2023 terdapat 116 kasus dan tahun 2024 dari bulan Januari sampai dengan bulan Mei didapatkan 126 kasus dimana kasus Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Menteng merupakan kasus Demam Berdarah Dengue terbesar dibandingkan dengan kasus Demam Berdarah Dengue di puskesmas- puskesmas lainnya (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan rancangan analitik yaitu dengan melihat sebab akibat pernyataan tentang validitas dan pencarian hal-hal penting tentang hubungan dengan variabel. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei yang dilakukan dengan menyebarkan kuesioner dan melakukan wawancara secara langsung kepada responden dengan menggunakan Cross Sectional.

Metode yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang dilakukan menggunakan data dan di uji statistik.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di wilayah UPTD Puskesmas Menteng yang tidak terkena dan yang terkena Demam Berdarah Dengue (DBD) yang tercatat dalam catatan medik di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Menteng dengan periode bulan Januari s/d Mei tahun 2024 dengan jumlah 126 jiwa. Sedangkan sampel yang diambil berdasarkan perhitungan rumus Slovin berjumlah 56 jiwa dengan nilai

derajat kepercayaan 90% (0,1). Teknik sampel diambil menggunakan Accidental Sampling.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### Karakteristik Responden

**Tabel I.** Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	
		Frekuensi	Persentase (%)
1	13-19 Tahun	2	3,6
2	20-35 Tahun	37	66,1
3	36-45 Tahun	17	30,4
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Menteng, menunjukkan bahwa responden paling banyak berumur 20-35 tahun dengan jumlah 37 jiwa (66,1%) dan yang paling sedikit berumur dari 13-19 tahun yaitu sebanyak 2 jiwa (3,6%).

**Tabel II.** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	
		Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-Laki	16	28,6
2	Perempuan	40	71,4
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Menteng, bahwa responden paling banyak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 40 jiwa (71,4%), dan yang paling sedikit berjumlah laki-laki 16 jiwa (28,6%).

**Tabel III.** Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	
		Frekuensi	Persentase (%)
1	SMA	12	21,4
2	SI	41	73,2
3	S2	3	5,4
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Menteng, bahwa responden dengan tingkat pendidikan paling banyak yaitu SI dengan jumlah 41 jiwa (73,2%) dan yang paling sedikit S2 dengan jumlah 3 jiwa (5,4%).

**Tabel IV.** Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian DBD

No	Kejadian DBD	Jumlah	
		Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	30	53,6
2	Tidak	26	46,4
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukan hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Menteng, bahwa yang menderita kejadian DBD berjumlah 30 orang (53,6%) dan yang tidak menderita kejadian DBD berjumlah 26 orang (46,4%).

**Tabel V.** Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian DBD

No	Tempat Penampungan Air	Jumlah	
		Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	43	76,8
2	Buruk	13	23,2
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Menteng, bahwa

yang memiliki tempat penampungan air dengan kriteria baik berjumlah 43 orang (76,8%) dan yang memiliki tempat penampungan air dengan kriteria buruk berjumlah 13 orang (23,2%).

**Tabel VI.** Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian DBD

Sistem		Jumlah	
No	Pengelolaan Sampah	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	36	64,3
2	Buruk	20	35,7
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Menteng, bahwa yang memiliki sistem pengelolaan sampah dengan kriteria baik berjumlah 36 orang (64,3%) dan yang memiliki sistem pengelolaan sampah dengan kriteria buruk berjumlah 20 orang (35,7%).

**Tabel VII.** Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian DBD

Kondisi		Jumlah	
No	Lingkungan Rumah	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	26	46,6
2	Buruk	30	53,6
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukan hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Menteng, bahwa yang memiliki kondisi lingkungan rumah dengan kriteria baik berjumlah 26 orang (46,4%) dan yang memiliki sistem pengelolaan sampah dengan kriteria buruk berjumlah 30 orang (53,6%).

## Analisis Bivariat

**Tabel VIII.** Tabulasi Silang Hubungan Tempat Penampungan Air dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Menteng

No	Tempat	Kejadian DBD				Total		Nilai p  Value
	Penampungan  Air	Ya		Tidak				
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	24	55,8	19	44,2	43	100	0,768
2	Buruk	6	46,2	7	53,8	13	100	
Total		30	53,6	26	46,4	56	100	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa yang mengalami kejadian DBD memiliki tempat penampungan air dengan kategori baik berjumlah 24 orang (55,8%) dan dengan kategori buruk berjumlah 6 orang (46,2%). Sedangkan yang tidak mengalami kejadian DBD memiliki tempat penampungan air dengan kategori baik berjumlah 19 orang (44,2%) dan dengan kategori buruk berjumlah 7 orang (53,8%).

Berdasarkan hasil uji chi square menunjukan nilai p value = 0,768 > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tempat penampungan air dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Menteng.

**Tabel IX.** Tabulasi Silang Hubungan Sistem Pengelolaan Sampah dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Menteng

No	Sistem	Kejadian DBD				Total		Nilai p  Value
	Pengelolaan	Ya		Tidak				
	Sampah	f	%	f	%	f	%	
1	Baik	20	55,6	16	44,4	36	100	0,950
2	Buruk	10	50	10	50	20	100	
Total		30	53,6	26	46,4	56	100	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa yang mengalami kejadian DBD memiliki sistem pengelolaan sampah dengan kategori baik berjumlah 20 orang (55,6%) dan dengan kategori buruk berjumlah 10 orang (50%). Sedangkan yang tidak mengalami

kejadian DBD memiliki sistem pengelolaan sampah dengan kategori baik berjumlah 16 orang (44,4%) dan dengan kategori buruk berjumlah 10 orang (50%). Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan nilai p value = 0,905 > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sistem pengelolaan sampah dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Menteng.

**Tabel X.** Tabulasi Silang Kondisi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Menteng

Sistem		Kejadian DBD				Total		Nilai p Value
No	Pengelolaan Sampah	Ya		Tidak				
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	7	26,9	19	73,1	26	100	0,950
2	Buruk	23	76,7	7	13,3	30	100	
Total		30	53,6	26	46,4	56	100	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa yang mengalami kejadian DBD memiliki kondisi lingkungan rumah dengan kategori baik berjumlah 7 orang (26,9%) dan dengan kriteria buruk berjumlah 23 orang (76,7%). Sedangkan yang tidak mengalami kejadian DBD memiliki kondisi lingkungan rumah dengan kejadian baik berjumlah 10 orang (73,1%) dan dengan kriteria buruk berjumlah 7 orang (23,3%).

Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan nilai p value = 0,000 > 0,05 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Menteng.

## Pembahasan

### Hubungan Tempat Penampungan Air dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Menteng

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dari 56 responden 30 orang (53,6%) menderita kejadian DBD sedangkan 26 orang (46,4%) diantaranya tidak

menderita kejadian DBD. Berdasarkan tabulasi silang antara tempat penampungan air dengan kejadian DBD tidak menunjukkan adanya hubungan karna hasil uji chi square menunjukkan nilai p value = 0,768 > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tempat penampungan air dengan kejadian DBD.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniaty (2023) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan Praktik Menguras Tempat Penampungan Air dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Muara Bulian dengan nilai p = 0,472 dan OR = 1,589 hal ini bisa terjadi karena kebanyakan dari masyarakat memiliki kebiasaan pergi-pulang dari desa ke kota, sebagian besar telah melaksanakan pengurasan tempat penampungan air dengan rutin sebab kebiasaan masyarakat meninggalkan rumah untuk ke kota ini dilakukan tidak dalam jangka yang panjang, sehingga wadah air di rumah tidak dibiarkan tanpa terkuras lebih dari seminggu. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Nafisah dan Sukendra (2021) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara kebiasaan menguras TPA dengan kejadian DBD (p=0,763) hal ini diduga karena terdapat kesamaan perilaku pada kelompok penderita DBD dan bukan penderita DBD. Responden yang memiliki kebiasaan menguras TPA buruk pada kelompok penderita adalah 29,4% dan pada kelompok bukan penderita adalah 24,3%.

Pada umumnya responden yang mengaku tidak melaksanakan pengurasan seminggu sekali adalah responden yang di rumahnya tidak terdapat tempat penampungan air dengan ukuran besar seperti bak mandi sehingga air akan habis dalam satu kali pakai dan tidak perlu untuk menguras 1 minggu sekali.

Tempat penampungan air yang menampung air dalam jumlah banyak harus selalu dibersihkan secara rutin. Kegiatan pembersihan ini adalah menguras. Upaya ini dilakukan dengan cara menyikat dinding wadah air menggunakan sikat untuk merontokkan telur nyamuk

yang menempel di sisi dinding penampungan air. Hal ini dilakukan untuk memutus rantai siklus hidup nyamuk, sebab nyamuk memiliki kebiasaan menempelkan telurnya di sisi tempat penampungan air. Butuh waktu 9- 10 hari bagi telur nyamuk untuk berubah menjadi nyamuk dewasa. Sehingga dalam kurun waktu seminggu sekali TPA harus dikuras untuk menghindari perkembangan nyamuk *Aedes aegypti* menjadi nyamuk dewasa (Kurniaty, 2023).

Kebiasaan menguras tempat penampungan air penting untuk mengurangi risiko DBD dengan memutus siklus hidup nyamuk, dalam konteks penelitian ini, tidak ditemukan hubungan signifikan antara kebiasaan tersebut dan kejadian DBD. Masyarakat yang melakukan pengurasan secara rutin dapat menjaga kebersihan tempat penampungan air dan mencegah berkembang biaknya nyamuk. Menurut hasil wawancara yang dilakukan kebanyakan responden telah melakukan pengurasan tempat penampungan air minimal satu kali dalam seminggu dengan cara disikat dan dibilas menggunakan air. Sebagian lagi membersihkan tempat penampungan air dengan cara membuang air yang sebelumnya tertampung lalu disiram. Mayoritas pengurasan bak mandi dilakukan setelah air di bak sudah habis dan akan diisi ulang lagi, terutama pada bak atau penampungan air yang kecil dan cepat habis. Namun terdapat juga responden yang menguras lebih dari seminggu sekali, karena tempat penampungan air yang berukuran cukup besar sehingga wadah air hanya dikuras hanya ketika air sudah habis.

### **Hubungan Sistem Pengelolaan Sampah dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Menteng**

Berdasarkan tabulasi silang yang dilakukan antara sistem pengelolaan sampah dengan kejadian DBD menunjukan tidak adanya hubungan karna hasil yang didapatkan melalui uji chi square menunjukan nilai  $p\text{ value} = 0,905 > 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sistem pengelolaan sampah dengan kejadian

DBD. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purdianingrum dkk (2017) hasil analisis statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara praktik buang sampah dengan kejadian demam berdarah dengue dengan nilai  $p=0,091$  dan  $OR=2,553$  (95%  $CI=0,844 - 8,336$ ) tidak adanya hubungan disebabkan karena responden pada penelitian kali ini didominasi oleh pelajar baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol. Berdasarkan hasil lapangan, responden tersebut belum benar benar melakukan praktik buang sampah dikarenakan profesinya sebagai pelajar, dimana pada praktiknya, kegiatan membuang sampah masih dilakukan oleh orang tua responden. Selain itu, hampir setiap responden sudah melakukan tindakan membuang sampah pada tempatnya. Responden pun sudah mempunyai tempat sampah di dalam maupun diluar rumah. Temuan di lapangan menunjukkan bahwa sebagian responden mengolah sampah dengan cara dijual ke bank sampah atau adanya pengangkutan sampah oleh petugas yang dilakukan secara rutin. Semakin lama sampah di rumah diolah atau diangkut ke TPS maka berisiko nyamuk vektor DBD berkembang biak di lingkungan rumah, risiko terjadinya penyakit DBD dapat meningkat dua kali lipat jika terdapat keberadaan sampat yang berpotensi menampung air di sekitar rumah (Kurniaty, 2023). Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Balqis dkk (2023) menghasilkan kesimpulan bahwa perilaku mengelola sampah memiliki pengaruh terhadap tingkat kejadian DBD, dengan nilai  $P=0.000$  ( $p < 0,05$ ).

Secara teori pengelolaan sampah yang baik adalah tidak menimbulkan polusi pada udara, tanah, atau air, dan juga tidak menimbulkan aroma yang tidak sedap, tidak menimbulkan risiko kebakaran dan sebagainya, pengolahan sampah dapat berpengaruh dalam kejadian DBD terutama pada sampah yang bisa dapat menimbulkan genangan air, karena jika air sudah menggenang di sampah maka akan dapat berisiko menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk.

Pembuangan sampah yang tidak rutin dan penumpukan sampah yang lebih dari 3 hari dapat berisiko menjadi vektor penyakit dan mikroorganisme penyebab Penyakit (Maitela dan Widayani, 2019).

Namun pada kenyataannya dalam penelitian di lapangan menunjukkan bahwa meskipun banyak responden telah melakukan tindakan pembuangan sampah yang benar, penumpukan sampah dan pengolahan yang tidak rutin dapat meningkatkan risiko perkembangan nyamuk vektor DBD. Pengelolaan sampah yang baik, seperti pemisahan sampah dan pembuangan rutin, penting untuk mengurangi risiko penyakit. Berdasarkan wawancara yang dilakukan sebelumnya, sebagian besar dari responden dapat memilah sampah rumah tangga dengan memisah sampah organik dan anorganik di kehidupan sehari-hari. Kebanyakan dari masyarakat mengolah sampah dengan cara diangkut dan dibuang 2 kali seminggu ke Tempat Penampungan Sementara (TPS) pengangkutan kebanyakan dilakukan oleh petugas kebersihan dari Dinas Lingkungan Hidup.

### **Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Menteng**

Berdasarkan tabulasi silang yang dilakukan antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian DBD menunjukkan bahwa adanya hubungan antara dua variabel tersebut karena hasil yang didapatkan melalui uji chi square menunjukkan nilai  $p\text{ value} = 0,000 > 0,05$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Menteng. Berdasarkan teori yang didapatkan ventilasi merupakan suatu bangunan rumah yang mana selain sebagai tempat sirkulasi udara dan sebagai tempat masuknya cahaya. Secara teori rumah yang tidak sehat dapat menimbulkan berbagai macam penyakit apabila rumah tersebut tidak memiliki ventilasi yang memadai. Keadaan rumah dengan kondisi ventilasi yang tidak terpasang kasa nyamuk akan memudahkan nyamuk untuk masuk dan menggigit manusia yang ada di

dalam rumah. Kegunaan ventilasi lainnya untuk menjaga stabilitas suhu tubuh, mengatur suhu ruang dan juga dapat mengurangi kelembaban dan sebagai tempat pencahayaan masuk kedalam ruangan rumah. Kelembaban suatu ruangan juga berisiko untuk perkembangan biakan nyamuk *Aedes aegypti*. Karena kelembaban merupakan salah satu kondisi lingkungan yang mana dapat mempengaruhi perkembangan jentik nyamuk dan umur nyamuk karena seperti yang diketahui sistem pernafasan nyamuk menggunakan pipa-pipa udara dan perilaku masyarakat terhadap vektor demam berdarah dengue yang sangat berperan terhadap penularan ataupun terjadinya kejadian Demam Berdarah Dengue (Wijirahayu dan Sukei, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sunarya (2019) yang menunjukan bahwa adanya hubungan antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian DBD yang dikehutai bahwa nilai  $p\text{ value} \leq (0,05)$  maka  $H_a$  diterima artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi lingkungan rumah responden dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan yang disebabkan oleh kondisi lingkungan rumahnya baikpun masih ada yang terinfeksi penyakit DBD, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor pemungkin yaitu pada simpul kelima dari teori simpul (variabel supra sistem) yang tidak diteliti oleh peneliti yang mencakup suhu udara, kelembaban udara, curah hujan, kecepatan angin, kepadatan vector, rumah sehat dan kepadatan penduduk.

Penelitian ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2018) yang menunjukkan hasil uji statistik nilai uji Chi Square dengan nilai  $P = 0,029 > 0,05$  yang berarti adanya keterkaitan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di Kota Pontianak pada tahun 2020, dengan nilai OR sebesar 4,03 yang berarti bahwa responden yang di rumahnya melakukan kebiasaan menggantung pakaian berisiko 4,03 kali terkena DBD dibanding responden yang

dirumahnya tidak melakukan kebiasaan menggantung pakaian hal ini terjadi berdasarkan wawancara dapat diketahui alasan beberapa responden menggantung pakaian di balik pintu atau tempat terbuka baik didalam kamar maupun diluar kamar dikarenakan pakaian baru dipakai sebentar dan masih layak dipakai untuk keesokan harinya atau hari selanjutnya. Tetapi hal ini justru memicu untuk nyamuk *Aedes aegypti* untuk hinggap dan beristirahat masuk ke dalam rumah. Pakaian yang digantungkan dalam ruangan terbuka adalah tempat yang biasanya digunakan nyamuk *Aedes aegypti* untuk bersarang.

Sedangkan yang terbiasa menggunakan obat/anti nyamuk dalam kelompok yang terkena DBD berjumlah 6 dan dalam kelompok kontrol berjumlah 14 orang. Berdasarkan uji statistik nilai uji Chi-Square mendapatkan hasil  $P = 0,04 > 0,05$  yang berarti adanya suatu keterikatan antara keterbiasaan menggunakan obat anti nyamuk dengan penularan DBD di Kota Pontianak pada tahun 2020, dengan jumlah OR sebanyak 3,769 yang dapat disimpulkan responden yang tidak terbiasa menggunakan obat anti nyamuk berisiko 3,769 kali dapat tertular DBD dibandingkan dengan melakukan kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk. Menggunakan obat anti nyamuk atau repellent di pagi, siang dan sore hari atau pada waktu kita diluar rumah dari data wawancara sebagian responden dinilai masih kurang dan hanya sebagian responden yang melakukannya. Beberapa responden mengatakan bahwa bisa menggunakan obat anti nyamuk hanya pada malam hari saja saat akan beristirahat.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, kondisi lingkungan rumah pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Menteng bahwa penggunaan anti nyamuk alami, pemakaian kelambu dan kawat kasa sudah jarang dilakukan oleh masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara hanya sedikit responden yang masih menggunakan kelambu dan kawat kasa, pemakaian kelambu dianggap oleh responden sebagai sesuatu yang

rumit untuk pemakaiannya sedangkan kawat kasa responden beranggapan bahwa dengan adanya kawat kasa udara kurang bebas keluar masuk dan pada kawat kasa tersebut selalu kotor dan dihindangi debu sehingga mengurangi keindahan rumah dan menyusahkan responden untuk membersihkannya. Dalam hal ini masyarakat memerlukan edukasi dari petugas kesehatan dan motivasi untuk kesadaran untuk memperhatikan lingkungan sekitar agar terhindar dari kejadian DBD. Masyarakat beranggapan bahwa tidak ada pengaruh antara menggantung pakaian, tidak menggunakan lotion anti nyamuk dan ventilasi tidak menggunakan kasa dengan kejadian DBD. Selain itu kurangnya pengetahuan masyarakat bahwa menggunakan lotion anti nyamuk dan penggunaan ventilasi berkasa menjadi pencegahan pertama agar tidak terkena DBD.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: (1) Karakteristik responden paling banyak berdasarkan umur 20-35 Tahun berjumlah 37 orang (66,1%), berdasarkan jenis kelamin perempuan berjumlah 40 orang (71,4%), dan berdasarkan pendidikan S1 berjumlah 41 orang (73,2%); (2) Hasil identifikasi menunjukkan bahwa menunjukkan hasil uji Chi-Square tempat penampungan air dengan nilai p-value 0,768 dan sistem pengelolaan sampah dengan nilai p-value 0,905 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut dengan kejadian demam berdarah dengue. Hasil uji Chi-Square kondisi lingkungan rumah dengan nilai 0,000 yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara variabel tersebut dengan kejadian demam berdarah dengue.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas kelimpahan berkat dan karunia-Nya bagi peneliti. Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya peneliti sampaikan kepada; STIKES Eka Harap Palangka



Raya; Ketua STIKES Eka Harap Palangka Raya; Ketua Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKES Eka Harap Palangka Raya; Ketua Penguji dan Anggota Tim Penguji Sidang Skripsi; Dosen pembimbing I dan II; Kepala Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya; Orang Tua peneliti dan kepada diri saya sendiri karena sudah berusaha dengan semaksimal mungkin.

## REFERENSI

- Anggraini, S. 2018. Hubungan keberadaan jentik dengan kejadian DBD di Kelurahan Kedurus Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*: 10(3), pp. 252–258.
- Balqis, N. 2023. Hubungan perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah dengan kejadian DBD (demam berdarah dengue). *Jurnal Sains Riset (JSR)*: (September), pp. 583–589.
- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. 2023. Data Penderita DBD Kota Palangka Raya Tahun 2023', (1), pp. 1–2.
- Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya. 2022. Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2022.
- Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah .2023. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.
- Kurniaty, N. F. 2023. Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dan Praktik Manajemen Lingkungan Dalam Keluarga Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bulian Tahun 2023. Repository Universitas Jambi, 4(1), pp. 88–100.
- Maitela, T. and Widayani, P. 2019. Monitoring Kejadian Penyakit Demam Berdarah Menggunakan Sistem Informasi Geografis. *Jurnal Bumi Indonesia*.
- Purdianingrum, J. 2017. Hubungan Praktik Buang Sampah dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*: 5(5), pp. 690–695.
- Sunarya, A. 2019. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan Tahun 2019. 53(1), pp. 1689-1699.
- Wijirahayu, S. and Sukesu, T.W. 2019. Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*:18(1), p. 19. doi:10.14710/jkli.18.1.19-24.