

## HUBUNGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) BERDASARKAN FAKTOR LINGKUNGAN DAN FAKTOR PERILAKU MASYARAKAT

Della Retroningrum<sup>1</sup>, Linda Barus<sup>2</sup>, Ferizal Masra<sup>3</sup>, Suami Indarti<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes TanjungKarang  
Koresponden email : linda.barus1@gmail.com

### **ABSTRACT: THE RELATIONSHIP OF DHF INCIDENTS BASED ON ENVIRONMENTAL FACTORS AND COMMUNITY BEHAVIORAL FACTORS**

*Background: Dengue hemorrhagic fever (DHF) is an infectious disease caused by the dengue virus, transmitted through the bite of the Aedes aegypti mosquito.*

*Purpose: To determine the relationship between environmental factors and community behavioral factors with the incidence of dengue fever in the Gedong Tataan Community Health Center Working Area, Gedong Tataan District, Pesawaran Regency.*

*Methods: This research is an analytical type with a case control approach, with a sample size of 136 respondents consisting of 68 case respondents and 68 control respondents. The data analysis used was the Chi Square test.*

*Results: The results of the bivariate analysis revealed that there was a statistically significant relationship between the availability of lids on containers (p-value: 0.000), the frequency of landfill drainage (p-value: 0.000), the number of plants in the home environment (p-value: 0.001), the habit of hanging clothes (p-value: 0.000), the habit of using mosquito repellent (p-value: 0.000), the habit of burying used goods (p-value: 0.041) with the incidence of dengue fever, and there is no statistically significant relationship between the presence of larvae-eating fish. (p-value: 0.174), the habit of napping at 09.00-10.00 and 16.00-17.00 2022 (p-value: 0.301) with the incidence of dengue fever.*

*Conclusion: With the results above, there is a statistically significant relationship between the availability of lids on containers, the frequency of landfill drainage, the number of plants in the home environment, the habit of hanging clothes, the habit of using mosquito repellent/anti-mosquitoes, the habit of burying used items.*

*Recommendations: For the Gedong Tataan Community Health Center are to encourage the community through outreach activities to always cover the landfill, drain the landfill at least  $\geq 1$  a week, keep larvae-eating fish, look after and care for plants, avoid the habit of hanging clothes in the house, avoid sleeping at midnight. 09.00-10.00 and 16.00-17.00, use mosquito repellent/anti-mosquito and bury used items that can collect rainwater.*

*Keyword : DHF, Environment, Mosquitoes, Behavior*

### **ABSTRAK**

Latar Belakang: Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue*, ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan dan faktor perilaku masyarakat dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis analitik dengan pendekatan case control, dengan jumlah sampel 136 responden terdiri dari 68 responden kasus dan 68 responden kontrol. Analisis data yang digunakan adalah uji *Chi Square*.

Hasil: Hasil analisis bivariat diketahui adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara ketersediaan tutup pada kontainer (*p-value* : 0,000), frekuensi pengurusan TPA (*p-value* : 0,000), banyaknya tanaman di lingkungan rumah (*p-value* : 0,001), kebiasaan menggantung pakaian (*p-value* : 0,000), kebiasaan menggunakan obat/anti nyamuk (*p-value* : 0,000), kebiasaan mengubur barang bekas (*p-value* : 0,041) dengan kejadian DBD, serta tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara keberadaan ikan pemakan jentik (*p-value* : 0,174), kebiasaan tidur siang pada pukul 09.00-10.00 dan pukul 16.00-17.00 2022 (*p-value* : 0,301) dengan kejadian DBD.

Kesimpulan: Dengan hasil di atas adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara ketersediaan tutup pada container, frekuensi pengurusan TPA, banyaknya tanaman di lingkungan rumah, kebiasaan menggantung pakaian, kebiasaan menggunakan obat/anti nyamuk, kebiasaan mengubur barang bekas.

Saran: Bagi pihak puskesmas Gedong Tataan untuk dapat menghimbau masyarakat melalui kegiatan

penyuluhan untuk selalu memberi tutup pada TPA, melakukan pengurasan TPA minimal  $\geq 1$  dalam seminggu, memelihara ikan pemakan jentik, menjaga dan merawat tanaman, menghindari kebiasaan menggantung pakaian didalam rumah, menghindari tidur pada jam 09.00-10.00 dan 16.00-17.00, menggunakan obat/anti nyamuk dan mengubur barang bekas yang dapat menampung air hujan.

Kata Kunci: DBD,Lingkungan, Nyamuk, Perilaku

## PENDAHULUAN

Penyakit demam berdarah dengue atau sering disebut DBD atau masyarakat menyebutnya DB ialah salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting serta endemis di Indonesia, bahkan sering menyebabkan suatu persoalan yang dapat menjadi kejadian luar biasa (KLB) dengan kematian dalam jumlah yang besar. DBD adalah salah satu penyakit menular endemis yang disebabkan oleh *virus dengue* yang ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, dan sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang belum bisa diatasi sepenuhnya (Siswanto & Usnawati, 2019).

Dalam beberapa dekade terakhir, kejadian demam berdarah telah meningkat secara dramatis di seluruh dunia. Sebagian besar kasus menunjukkan gejala ringan atau bahkan tidak menunjukkan gejala dan ditangani sendiri, sehingga jumlah kasus demam berdarah yang sebenarnya tidak dilaporkan. Sebuah model perkiraan menunjukkan bahwa ada 390 juta infeksi *virus dengue* setiap tahun interval kepercayaan 95% dari 284 hingga 528 juta, di mana 96 juta (67 hingga 136 juta) memiliki manifestasi klinis dengan tingkat keparahan penyakit apa pun. Studi lain tentang epidemi DBD memperkirakan 3,9 miliar manusia beresiko terinfeksi penyakit ini. Walaupun 129 negara berisiko terinfeksi *virus dengue*, 70 % dari beban sebenarnya berada di Asia. Dalam 20 tahun terakhir, jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan ke WHO telah meningkat lebih dari delapan kali lipat, dari 505.430 kasus pada tahun 2000 menjadi lebih dari 2,4 juta kasus pada tahun 2010 dan 5,2 juta kasus pada tahun 2019. Jumlah kematian yang dilaporkan dari tahun 2000 hingga 2015 berkisar antara 960 hingga 4032. Salah satu alasan peningkatan jumlah kasus yang mengkhawatirkan adalah perubahan catatan nasional dan pelaporan demam berdarah ke WHO dan Kementerian Kesehatan (WHO 2020).

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan seluruh provinsi khususnya di Lampung, kasus demam berdarah *dengue* cenderung meningkat dan cepat menyebar dan dapat menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB), mengingat Provinsi Lampung merupakan daerah

yang beriklim Tropis dan merupakan wilayah endemik DBD dimana kasus tersebut selalu ada di Provinsi Lampung. Angka kesakitan (IR) selama tahun 2010 hingga 2019 cenderung berfluktuasi, angka kesakitan DBD di Provinsi Lampung tahun 2019 mencapai 64,4 per 100.000 penduduk. Untuk penderita DBD pada tahun 2019 mencapai 5437 kasus dan kasus meninggal mencapai angka 16 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Sedangkan untuk wilayah Kabupaten Pesawaran kasus DBD masih menjadi masalah kesehatan yang cukup serius, karena masih menjadi penyakit endemik. Kasus DBD di Kabupaten Pesawaran tahun 2021 berjumlah 219 kasus dengan *Incidence Rate* (IR) sebesar 45 per 100.000 penduduk. Dari 219 kasus yang terjadi sepanjang tahun 2021 ditemukan 2 kematian akibat DBD yaitu di wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin dan Puskesmas Bunut. Berdasarkan jumlah kasus kematian tersebut diketahui *Case Fatality Rate* (CFR) akibat DBD di Kabupaten Pesawaran tahun 2021 yaitu sebesar 0,91% (Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran, 2021).

Puskesmas Gedong Tataan mengalami peningkatan kasus DBD lebih dari dua kali lipat dari tahun 2020 ke tahun 2021, yaitu dari 40 kasus menjadi 90 kasus. Puskesmas Gedong Tataan sudah melakukan upaya untuk mencegah penyakit DBD melalui program pemberantasan DBD yaitu 3M (Menutup, Menguras, dan Mengubur) Plus, fogging (pengasapan), dan Penyelidikan Epidemiologi (PE), namun kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan masih meningkat.

## METODE PENELITIAN

Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan untuk penelitian ini adalah *case control* (kasus kontrol) adalah suatu penelitian survei analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective*. (Masturoh & Anggita, 2018). Pada penelitian ini akan menganalisis lingkungan fisik dan perilaku masyarakat sebagai faktor risiko kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran tahun 2021, dengan membandingkan kelompok kasus meliputi orang

yang menderita DBD dengan kelompok kontrol meliputi orang yang tidak menderita DBD yang tinggal di dekat kelompok kasus.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran.

**HASIL**

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh hasil pada kelompok kasus terdapat 86,8% yang tidak memiliki tutup pada kontainer (TPA) dan 13,2% yang memiliki tutup pada kontainer (TPA). Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 54,4% yang tidak memiliki

tutup pada kontainer (TPA) dan 45,6% yang memiliki tutup pada kontainer (TPA). Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh  $p\ value = 0,000 \leq \alpha : 0,05$ , yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara ketersediaan tutup pada kontainer (TPA) dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan. Dengan diperoleh OR : 5,492 artinya bahwa responden yang tidak memiliki tutup pada kontainer (TPA) memiliki risiko 5,492 kali lebih besar untuk mengalami DBD dibandingkan responden yang memiliki tutup pada kontainer (TPA).

**Tabel 1**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketersediaan Tutup Pada Kontainer (TPA) dan Kejadian DBD

Ketersediaan Tutup Pada Kontainer (TPA)	Kejadian DBD				Total		P-value	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak	59	86,8	37	54,4	96	70,6	0,000	5,492 (2,351-12,829)
Ya	9	13,2	31	45,6	40	29,4		

**Tabel 2**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Frekuensi Pengurasan Tempat Penampungan Air (TPA) dan Kejadian DBD

Frekuensi Pengurasan (TPA)	Kejadian DBD				Total		P-value	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak	44	64,7	19	27,9	63	46,3	0,000	4,728 (2,286-9,778)
Ya	24	35,3	49	72,1	73	53,7		

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh hasil pada kelompok kasus terdapat 64,7% yang tidak menguras TPA  $\geq 1$  kali dalam seminggu dan 35,3% yang menguras TPA  $\geq 1$  kali dalam seminggu. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 27,9% yang tidak menguras TPA  $\geq 1$  kali dalam seminggu dan 72,1% yang menguras TPA  $\geq 1$  kali dalam seminggu. Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh  $p\ value = 0,000 \leq \alpha : 0,05$ , yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara frekuensi pengurasan TPA dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan. Dengan diperoleh OR : 4,728 artinya bahwa responden yang tidak menguras TPA  $\geq 1$  kali dalam seminggu memiliki risiko 4,728 kali lebih besar untuk mengalami DBD dibandingkan

responden yang menguras TPA  $\geq 1$  kali dalam seminggu.

Berdasarkan Tabel 3 diperoleh hasil pada kelompok kasus terdapat 79,4% yang tidak memelihara ikan pemakan jentik dan 20,6% yang memelihara ikan pemakan jentik. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 67,6% yang tidak memelihara ikan pemakan jentik dan 32,4% yang memelihara ikan pemakan jentik. Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh  $p\ value = 0,174 \geq \alpha : 0,05$ , yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor lingkungan keberadaan ikan pemakan jentik dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan.

**Tabel 3**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keberadaan Ikan Pemakan Jentik dan Kejadian DBD

Keberadaan Ikan Pemakan Jentik	Kejadian DBD				Total		P-value	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak	54	79,4	46	67,6	100	73,5	0,174	1,845 (0,848-4,012)
Ya	14	20,6	22	32,4	36	26,5		

**Tabel 4**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Banyaknya Tanaman di Lingkungan Rumah dan Kejadian DBD

Banyaknya Tanaman di Lingkungan Rumah	Kejadian DBD				Total		P-value	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Ya	22	32,4	5	7,4	27	19,9	0,001	6,026 (2,124-17,097)
Tidak	46	67,6	63	92,6	109	80,1		

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh hasil pada kelompok kasus terdapat 32,4% yang ditemukan tanaman di lingkungan rumah yang menghalangi sinar matahari masuk, terdapat genangan air, terdapat jentik nyamuk dan terdapat  $\geq 14$  tanaman dan 67,6% yang tidak terdapat tanaman di lingkungan rumah yang menghalangi sinar matahari masuk, tidak terdapat genangan air, tidak terdapat jentik nyamuk dan terdapat  $\leq 14$  tanaman. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 7,4% yang ditemukan tanaman di lingkungan rumah yang menghalangi sinar matahari masuk, terdapat genangan air, terdapat jentik nyamuk dan terdapat  $\leq 14$  tanaman dan 92,6% yang tidak terdapat tanaman di lingkungan rumah yang menghalangi sinar matahari masuk, tidak terdapat genangan air, tidak terdapat jentik nyamuk dan terdapat  $\leq 14$  tanaman.

Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,001  $\leq \alpha$  : 0,05, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor lingkungan banyaknya tanaman di lingkungan rumah dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan. Dengan diperoleh OR : 6,026 artinya bahwa responden yang di lingkungan rumahnya terdapat tanaman yang menghalangi sinar matahari masuk, terdapat genangan air, terdapat jentik nyamuk dan terdapat  $\geq 14$  tanaman memiliki risiko 6,026 kali lebih besar untuk mengalami DBD dibandingkan responden yang di lingkungan rumahnya tidak terdapat tanaman yang menghalangi sinar matahari masuk, tidak terdapat genangan air, tidak terdapat jentik nyamuk dan terdapat  $\leq 14$  tanaman.

**Tabel 5**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Menggantungkan Pakaian dan Kejadian DBD

Kebiasaan Menggantungkan Pakaian	Kejadian DBD				Total		P-value	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Ya	50	73,5	23	33,8	73	53,7	0,000	5,435 (2,602-11,353)
Tidak	18	26,5	45	66,2	63	46,3		

Berdasarkan Tabel 5 diperoleh hasil pada kelompok kasus terdapat 73,5% yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah dan 26,5% yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 33,8% yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah dan 66,2% yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah. Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,000  $\leq \alpha$  : 0,05, yang berarti terdapat hubungan yang

signifikan secara statistik antara faktor perilaku kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan. Dengan diperoleh OR: 5,435 artinya bahwa responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah memiliki risiko 5,435 kali lebih besar untuk mengalami DBD dibandingkan responden yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah.

**Gambar 6**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Tidur Siang dan Kejadian DBD**

Kebiasaan Tidur Siang Pukul 09.00-10.00 dan Pukul 16.00-17.00	Kejadian DBD				Total		P- value	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Ya	41	60,3	34	50,0	75	55,1	0,301	1,519 (0,770-2,996)
Tidak	27	39,7	34	50,0	61	44,9		

Berdasarkan Tabel 6 diperoleh hasil pada kelompok kasus terdapat 60,3% responden yang memiliki kebiasaan tidur siang pada pukul 09.00-10.00 dan pukul 16.00-17.00 dan 39,7% responden yang tidak tidur siang pada pukul 09.00-10.00 dan pukul 16.00-17.00. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 50,0% responden yang memiliki kebiasaan tidur siang pada pukul 09.00-10.00 dan pukul 16.00-17.00 dan 50,0% responden yang tidak

tidur siang pada pukul 09.00-10.00 dan pukul 16.00-17.00. Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,301  $\geq \alpha$  : 0,05, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor perilaku kebiasaan tidur siang pada pukul 09.00-10.00 dan pukul 16.00-17.00 dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan.

**Tabel 7**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Menggunakan Obat/ Anti Nyamuk dan Kejadian DBD**

Kebiasaan Menggunakan Obat/Anti Nyamuk	Kejadian DBD				Total		P- value	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Ya	29	42,6	8	11,8	37	27,2	0,000	5,577 (2,312-13,451)
Tidak	39	57,4	60	88,2	99	72,8		

Berdasarkan Tabel 7 diperoleh hasil pada kelompok kasus terdapat 42,6% responden yang tidak memiliki kebiasaan menggunakan obat/anti nyamuk dan 57,4% responden yang memiliki kebiasaan menggunakan obat/anti nyamuk. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 11,8% responden yang tidak memiliki kebiasaan menggunakan obat/anti nyamuk dan 88,2% responden yang memiliki kebiasaan menggunakan obat/anti nyamuk. Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,000  $\leq \alpha$  : 0,05, yang berarti

terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor perilaku kebiasaan menggunakan obat/anti nyamuk dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan. Dengan diperoleh OR : 5,577 artinya bahwa responden yang tidak memiliki kebiasaan menggunakan obat/anti nyamuk memiliki risiko 5,577 kali lebih besar untuk mengalami DBD dibandingkan responden yang memiliki kebiasaan menggunakan obat/anti nyamuk.

**Gambar 8**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Mengubur Barang Bekas dan Kejadian DBD**

Kebiasaan Mengubur Barang Bekas	Kejadian DBD				Total		P- value	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Ya	58	85,3	47	69,1	105	77,2	0,041	2,591 (1,113-6,037)
Tidak	10	14,7	21	30,9	31	22,8		

Berdasarkan Tabel diperoleh hasil pada kelompok kasus terdapat 85,3% responden yang tidak memiliki kebiasaan mengubur barang bekas

yang dapat menampung air hujan dan 14,7% responden yang memiliki kebiasaan mengubur barang bekas yang dapat menampung air hujan.

Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 69,1% responden yang tidak memiliki kebiasaan mengubur barang bekas yang dapat menampung air hujan dan 30,9% responden yang memiliki kebiasaan mengubur barang bekas yang dapat menampung air hujan. Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh  $p$  value = 0,041  $\leq \alpha$  : 0,05, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor perilaku kebiasaan mengubur barang bekas dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan. Dengan diperoleh OR : 2,591 artinya bahwa responden yang tidak memiliki kebiasaan mengubur barang bekas yang dapat menampung air hujan memiliki risiko 2,591 kali lebih besar untuk mengalami DBD dibandingkan responden yang memiliki kebiasaan mengubur barang bekas yang dapat menampung air hujan.

## PEMBAHASAN

Ketersediaan tutup pada kontainer atau Tempat Penampungan Air (TPA) sangatlah mutlak dibutuhkan untuk menekan jumlah nyamuk yang akan hinggap pada kontainer, karena kontainer menjadi salah satu media yang disukai nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembangbiak (Ariani, 2016). Hasil penelitian menyatakan bahwa 96 responden atau 70,6% tidak memiliki tutup pada kontainer (TPA). Pada hasil penelitian terdapat 37 orang (54,4%) pada kelompok responden yang tidak menutup TPA akan tetapi tidak menderita sakit DBD, hal tersebut dikarenakan sebagian besar responden menggunakan tempat penampungan air jenis ember kecil yang memiliki penutup. Sedangkan ada 9 orang (13,2%) pada kelompok responden yang menutup TPA tetapi menderita sakit DBD hal tersebut dikarenakan beberapa responden ada yang menutup TPA tetapi tidak menutup dengan rapat.

Frekuensi pengurusan tempat penampungan air (TPA) penting dilakukan secara teratur sebaiknya dilakukan sekurang-kurangnya satu minggu sekali agar nyamuk tidak dapat berkembang biak di dalam tempat penampungan air tersebut (Ariani, 2016).

Hasil penelitian menyatakan yang tidak melakukan pengurusan TPA  $\geq 1$  kali dalam seminggu sebanyak 63 responden atau 46,3%. Pada hasil penelitian terdapat 19 orang (27,9%) pada kelompok yang tidak melakukan pengurusan TPA  $\geq 1$  kali dalam seminggu tetapi tidak mengalami sakit DBD hal tersebut dikarenakan, responden tidak menguras TPA  $\geq 1$  kali dalam seminggu maka responden menggunakan penutup pada TPA dan tidak pernah membukanya kecuali jika dikuras, Sedangkan ada 24 orang (35,3%) pada kelompok responden yang melakukan pengurusan TPA  $\geq 1$  kali

dalam seminggu tetapi mengalami sakit DBD hal tersebut dikarenakan, sebagian besar responden menguras TPA  $\geq 1$  kali dalam seminggu tetapi hanya membuang airnya saja tanpa menggosok atau menyikat dinding bagian dalam dan nampak terlihat lumut pada dinding TPA.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan ada 46 orang (67,6%) pada kelompok responden yang tidak memelihara ikan pemakan jentik, responden yang tidak memelihara ikan beralasan bahwa mereka tidak mempunyai tempat untuk memelihara ikan (kolam atau akuarium) Sedangkan ada 14 orang (20,6%) pada kelompok responden yang memelihara ikan pemakan jentik, responden yang memelihara ikan.

Hasil penelitian menyatakan ada 5 orang (7,4%) pada kelompok responden yang di lingkungan rumahnya terdapat tanaman yang menghalangi sinar matahari masuk Sedangkan ada 46 orang (67,6%) pada kelompok responden yang di lingkungan rumahnya tidak terdapat pepohonan yang rindang.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan masih banyak responden yang memiliki kebiasaan untuk menggantung pakaian di dalam rumah terutama di belakang pintu kamar dan tempat gantungan baju yang berada di luar lemari Hasil penelitian menyatakan ada 23 orang (33,8%) pada kelompok responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian didalam rumah, Sedangkan ada 18 orang (26,5%) pada kelompok responden yang tidak mempunyai kebiasaan menggantung pakaian didalam rumah.

Hasil penelitian menyatakan ada 34 orang (50,0%) pada kelompok responden yang terbiasa tidur siang pada pukul 09.00-10.00 dan pukul 16.00-17.00 dan tidak menderita DBD. Sedangkan ada 27 orang (39,7%) pada kelompok responden yang tidak terbiasa tidur pada pukul 09.00-10.00 dan pukul 16.00-17.00 dan mengalami DBD.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan ada 8 orang (11,8%) pada kelompok responden yang tidak menggunakan obat/anti nyamuk pada saat siang maupun malam hari, Sedangkan ada 39 orang (57,4%) pada kelompok responden yang biasa menggunakan obat/anti nyamuk.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan masih banyak dijumpai responden yang tidak mempunyai kebiasaan mengubur barang bekas seperti kaleng, botol, tempurung kelapa dll. Banyak responden yang kurang memanfaatkan barang bekas dengan baik dan keberadaan barang bekas tidak diletakkan dengan tengkurap yang bisa menimbulkan genangan yang dapat menjadi tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti*. Banyak

responden yang membuang botol atau kaleng bekas sembarangan seperti di samping rumah atau belakang pekarangan rumah dan apabila hujan akan menimbulkan genangan air, genangan air yang bersih merupakan tempat yang disukai oleh nyamuk *Aedes aegypti*.

## SIMPULAN

Hasil analisis bivariat diketahui adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara ketersediaan tutup pada kontainer (p-value : 0,000), frekuensi pengurusan TPA (p-value : 0,000), banyaknya tanaman di lingkungan rumah (p-value : 0,001), kebiasaan menggantung pakaian (p-value : 0,000), kebiasaan menggunakan obat/anti nyamuk (p-value : 0,000), kebiasaan mengubur barang bekas (p-value : 0,041) dengan kejadian DBD, serta tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara keberadaan ikan pemakan jentik (p-value : 0,174), kebiasaan tidur siang pada pukul 09.00-10.00 dan pukul 16.00-17.00 2022 (p-value : 0,301) dengan kejadian DBD.

## SARAN

Saran bagi pihak puskesmas Gedong Tataan untuk dapat menghimbau masyarakat melalui kegiatan penyuluhan untuk selalu memberi tutup pada TPA, melakukan pengurusan TPA minimal  $\geq 1$  dalam seminggu, memelihara ikan pemakan jentik, menjaga dan merawat tanaman, menghindari kebiasaan menggantung pakaian didalam rumah, menghindari tidur pada jam 09.00-10.00 dan 16.00-17.00, menggunakan obat/anti nyamuk dan mengubur barang bekas yang dapat menampung air hujan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agoes Dariyo. (2007). Psikologi Perkembangan Bandung : PT. Refika Aditama Aida Abbas, Muh. Syafar, (2010). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kab. Jeneponto. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kab. Jeneponto*, Volume 6, Nomor 70.
- Anggraeni, P. N, (2014). *Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue dengan Perilaku 3M Plus di Desa sumbermulyo Kabupaten Bantul. Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 1, Nomor 15.
- Apriyani. (2021). *Kebiasaan Menggantung Pakaian dan Menguras Kontainer sebagai Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda Apriyani*. 13(5), 2018–2021.
- Aran, L. B., Pitang, Y., & Hermansah, A. (2020). *Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Magepanda Kabupaten Sikka. Jamhesis*, (Fakultas Kesehatan Universitas Nusa Nipa Maumere), 85–92.
- Arda Dinata, S. K., Mara Ipa, S.KM., M. S., Pandji Wibawa Dhewantara, S. S., & Nurul Hidayati Kusumastuti, S. K, (2012). *Gambaran Kondisi Lingkungan Fisik, Biologi, Dan Sosial Di Daerah Endemis Dbd Kota Banjar Menurut Strata Endemisitas. Gambaran Kondisi Lingkungan Fisik, Biologi, Dan Sosial Di Daerah Endemis Dbd Kota Banjar Menurut Strata Endemisitas*.
- Ardianti, W., Lapau, B., & Oktavia Dewi2. (2018). *Determinan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya, Volume 9*.
- Ariani, Putri A. (2016). *Demam Berdarah Dengue*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Arsunan, A. (2013). *Epidemiologi demam berdarah dengue (DBD) di Indonesia*.Makassar: Masagena Press.
- Ayun, L. L. (2016). *Hubungan antara Faktor Lingkungan Fisik dan Perilaku dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang Tahun 2015*. Ilmu Kesehatan Masyarakat UNNES, 1(6411411059), 15–20.
- Badriah, L. (2019). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Karakteristik Tempat Perindukan Nyamuk Dengan Keberadaan Jentik Aedes Aegypti Di Desa Sedarat Kecamatan Balong Kabupaten Ponorogo*.
- Banu, S., Hu, W., Hurst, C., & Tong, S. (2011). *Dengue transmission in the Asia- Pacific region: impact of climate change and socio-environmental factors*. Tropical Medicine & International Health, 16(5), 598-607.
- Budi Utomo. (2018). *Hubungan Antara Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Desa Sojomerto Kecamatan Reban Kabupaten Batang*. Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, 6–18.
- Depkes RI. 2004. Petunjuk Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN-DBD) oleh Juru Pemantau Jentik (Jumantik). Jakarta: Ditjen PPMPPLP.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran. 2020. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran 2020*. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2019. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2019*. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Bandar Lampung.
- Dinata, A., & Dhewantara, P. W. (2012). Karakteristik lingkungan fisik, biologi, dan sosial di daerah endemis DBD Kota Banjar tahun 2011. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 11(4), 315-326.
- Dompas, B. E., Sumampouw, O. J., & Umboh, J. M. L. (2020). *Apakah Faktor Lingkungan Fisik Rumah Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue? Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(April), 11–15.
- G. Enander, Gagnon RN, Hanumara & dkk, (2007). *Besar Sampel dan Teknik Sampling*. 97(5), 819–824.
- Handayani, S., & dkk. (2015). *Analisis Spasial, Hubungan, Temporal Penduduk, Kepadatan Ketinggian, Dan Spatial, Temporal Of, Analysis Between, Relationship Density, Population*. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, Volume 8, Nomor 25.
- Hidayati Yuli. (2017). *Hubungan Antara Tempat Perkembangbiakan Nyamuk Aedes Aegypti Dengan Kasus Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Rajabasa Bandar Lampung*. 1–83.
- Husni, J., Isfanda, I., & Rahmayanti, Y. (2018). *Studi kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terhadap keberadaan vektor Aedes Aegypti di Gampong Ateuk Pahlawan Kota Banda Aceh*. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 5(1), 26–35.
- Ika Amalia Putri. (2015). *Hubungan Tempat Perindukan Nyamuk dan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Dengan Keberadaan Jentik Aedes aegypti di Kelurahan Benda Baru Kota Tangerang Selatan Tahun 2015*. (Vol. 3, Issue 1).
- Kanigia, T. E., & Cahyono, T. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berisiko Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Purwokerto Timur Kabupaten Banyumas Tahun 2016*. *Buletin Kesling masyarakat*.
- Kemenkes RI. (2010). *Buletin Jendela Epidemiologi Demam Berdarah Dengue, Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi Kementerian Kesehatan RI*, 2, 1.
- Kemenkes RI. (2017). *Demam Berdarah Dengue Indonesia. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Di Indonesia*, 5(7), 9.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lailatul Badriah. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Karakteristik Tempat Perindukan Nyamuk Dengan Keberadaan Jentik Aedes aegypti di Desa Sederajat Kecamatan Balong Kabupaten Ponorogo. *April*, 33–35.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Nasifah, S. L., & Sukendra, D. M. (2021). Kondisi Lingkungan Dan Perilaku dengan kejadian DBD di wilayah kerja puskesmas Kedungmundu. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 62–72.
- Nasution Hilya. (2019). Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018. *45(45)*, 95–98.
- Notoadmodjo, S. (2018). *Metode penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Asli Mahasaty.
- Purnama, S. G. (2016). *Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 112.
- Putri, M. D., & Irawati, L. (2016). Artikel Penelitian Hubungan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk ( PSN ) dengan Keberadaan Jentik Vektor Chikungunya di Kampung Taratak Paneh Kota Padang. *5(3)*, 495–504.
- Rianasari. (2015). Hubungan Faktor Risiko Lingkungan Fisik Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Mustikajaya Kota Bekasi. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*.
- Ririn Sumantri, Petrus Hasibuan, Virhan Novianry. 2013. Hubungan PSN dan Kebiasaan Keluarga dengan Kejadian DBD di Kota Pontianak Tahun 2013.
- Sandra, T., Sofro, M. A. U., & Hadisaputro, S. (2019). Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak Usia 6-12 Tahun. *9(1)*, 27–34.
- Sari, M. (2019). Hubungan Perilaku Dengan Kepadatan Vektor Demam Berdarah
- Septian, A., Anwar, M. C., & Marsum, M. (2017). Studi Korelasi Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Banyumas Tahun 2010-2015. *Buletin Kesling masyarakat*, 36(3), 230–237.

- Siswanto, & Usnawati. (2019). Epidemiologi Demam Berdarah Dengue. In Mulawarman University Press.
- Soewarno, S. A., & Kusumawati, A. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Gajah Mungkur. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 13(2), 24.
- Sukowati, S. Masalah Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Pengendaliannya di Indonesia. *Buletin Jendela Epidemiologi*. 2010. Vol 2: 25-27.
- Sunarsih Niken, A. M. (2017). Hubungan Faktor Ekologi dan Sosiodemografi Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan. *Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendikia Utama Kudus*, 2(5).
- Susmaneli, H. (2010). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian DBD di RSUD Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(3), 149–154.
- Sumantri, R., Hasibuan, P., & Virhan Novianry3. (2013). Hubungan Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Dan Kebiasaan Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kota Pontianak Tahun 2013, 1–21.
- Suryani, S., & Sari, D. O. (2018). Hubungan Perilaku 3M Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 3(3), 132-136.
- Suryanto, H. (2018). Analisis Faktor Perilaku, Penggunaan Kasa, dan House Index dengan Kejadian DBD di Kecamatan Dringu Kabupaten Probolinggo. *Kesehatan Lingkungan*, 10, 36–48.
- Taviv, Y., Saikhu, A., & Sitorus, H. (2010). Pemantau Jentik dan Ikan Cupang di Kota Palembang. *Bul. Penelit. Kesehatan.*, 38(4), 198–207.
- Vandi P, Nurjazuli, O. S. (2015). Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kecamatan Tembalang Kota Semarang. 3(July), 1–23.
- Wati, W. E. (2009). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian DBD di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009. Tesis program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah, Surakarta, 1–53.
- Wati, W. E. (2013). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009. *Vektora*, 3(1 Jun), 22–34.
- WHO. 2020. Dengue and Severe Dengue. From World Health Organization : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Zulkarnaini, Siregar YI, Dameria. 2009. Hubungan kondisi sanitasi lingkungan rumah tangga dengan keberadaan jentik vektor Dengue di daerah rawan demam berdarah dengue Kota Dumai tahun 2008. *Journal of Environmental Science* 2:115–124.