



Analisis Perilaku Masyarakat dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah *Dengue*

Elva Apriliya Adella Rochmawati^{1*}, Akas Yekti Pulih Asih¹, Achmad Syafiuddin¹

¹ Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
Corresponding author: elvaapriliya042.km17@student.unusa.ac.id

Info Artikel : Diterima 23 Agustus 2021 ; Disetujui 09 November 2021 ; Publikasi 01 Desember 2021

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit DBD menjadi masalah kesehatan dikarenakan penyebarannya cepat, sehingga jumlah penderitanya cenderung meningkat dan dapat menyebabkan kematian. Menurut data dan informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, kasus DBD mengalami peningkatan sebesar 1,10% dari tahun 2018 ke tahun 2019. Penularan kasus DBD biasanya dipengaruhi oleh perilaku masyarakat, dan kondisi sanitasi lingkungan yang buruk, sehingga dapat menyebabkan tersedianya tempat perkembangbiakan vektor DBD. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku masyarakat dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit DBD.

Metode: Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Tenggilis Mejoyo Kota Surabaya pada bulan Mei – Juli 2021. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *case control*. Besar sampel dalam penelitian ini yaitu 38 responden. Variabel independen penelitian yaitu perilaku menggantung pakaian kotor di dalam rumah, sanitasi lingkungan yang meliputi kondisi tempat penampungan air, sistem pengelolaan sampah rumah tangga, dan kondisi lingkungan rumah, sedangkan variabel dependen penelitian yaitu kejadian penyakit DBD. Data yang digunakan adalah data sekunder dan data primer. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil: Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hubungan yang signifikan pada perilaku menggantung pakaian kotor di dalam rumah ($p = 0,000$), kondisi tempat penampungan air ($p = 0,000$), sistem pengelolaan sampah rumah tangga ($p = 0,000$), dan kondisi lingkungan rumah ($p = 0,000$) dengan kejadian penyakit DBD.

Simpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku menggantung pakaian kotor di dalam rumah dan kondisi sanitasi lingkungan yang meliputi kondisi tempat penampungan air, sistem pengelolaan sampah rumah tangga, dan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian penyakit DBD. Oleh karena itu, diharapkan peran masyarakat untuk selalu menjaga lingkungan sekitar agar lingkungan menjadi sehat dan bersih guna mencegah terjadinya penyakit DBD.

Kata kunci: Penyakit DBD, Perilaku Masyarakat, Sanitasi Lingkungan.

ABSTRACT

Title: *Analysis of Community Behavior and Environmental Sanitation with the Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever*

Background: *Dengue Hemorrhagic Fever* is a disease transmitted by the *Aedes aegypti* mosquito. *Dengue fever* is a health problem because it spreads quickly, so the number of sufferers tends to increase and can cause death. According to data and information from the Indonesian Health Profile in 2019, dengue cases increased by 1.10% from 2018 to 2019. Transmission of dengue cases is usually influenced by community behavior and poor environmental sanitation conditions, which can lead to the availability of breeding sites for dengue vectors. This study aims to analyze community behavior and environmental sanitation with the incidence of DHF

Method: This research was conducted in Tenggilis Mejoyo Village, Surabaya City in May – July 2021. This research is a quantitative analytic study with a case control approach. The sample size in this study was 38 respondents. The independent variables of the study were the behavior of hanging dirty clothes in the house, environmental sanitation which included the condition of water reservoirs, household waste management systems,

and home environmental conditions, while the dependent variable of the study was the incidence of dengue disease. The data used are secondary data and primary data. Data analysis using Chi Square test.

Result: The results of the analysis using the Chi Square test showed a significant relationship to the behavior of hanging dirty clothes in the house ($p = 0.000$), the condition of the water reservoir ($p = 0.000$), the household waste management system ($p = 0.000$), and the condition of the home environment ($p = 0.000$). $p = 0.000$ with the incidence of DHF.

Conclusion: There is a significant relationship between the behavior of hanging dirty clothes in the house and environmental sanitation conditions which include the condition of water reservoirs, household waste management systems, and home environmental conditions with the incidence of dengue disease. Therefore, it is expected that the role of the community is to always maintain the surrounding environment so that the environment becomes healthy and clean in order to prevent the occurrence of dengue disease.

Keywords: Community Behavior, Dengue Hemorrhagic Fever, Environmental Sanitation.

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* merupakan salah satu penyakit menular di Indonesia yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*.¹ Penyebaran penyakit DBD begitu cepat, sehingga jumlah penderitanya cenderung meningkat dan dapat menyebabkan kematian.² Penyakit ini muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur.³

Menurut data dan informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, kasus DBD tercatat sebesar 65.602 kasus dengan angka kesakitan 24,75 per 100.000 penduduk pada tahun 2018. Sedangkan pada tahun 2019 kasus DBD tercatat sebesar 138.127 kasus dengan angka kesakitan 51,48 per 100.000 penduduk. Jumlah kasus ini mengalami peningkatan sebesar 1,10%. Peningkatan ini menunjukkan semakin luasnya penyebaran DBD di Indonesia.⁴

Penyakit DBD erat kaitannya dengan sanitasi lingkungan yang menyebabkan tersedianya tempat perkembangbiakan vektor nyamuk *Aedes aegypti*.³ Faktor yang dapat memengaruhi peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit DBD adalah perilaku masyarakat yang buruk dan kondisi sanitasi lingkungan yang buruk pula. Kondisi sanitasi lingkungan yang terkait dengan kejadian penyakit DBD diantaranya yaitu: sistem pengelolaan sampah rumah tangga serta kondisi lingkungan rumah.⁵

Revi Rosavika Kinansi melakukan penelitian dengan judul pengaruh karakteristik tempat penampungan air terhadap densitas larva *Aedes* sp. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengurasan tempat penampungan air yang dilakukan secara rutin berpengaruh signifikan mengurangi peluang telur nyamuk menetas menjadi larva. Selain itu, memelihara ikan pemakan jentik dalam tempat penampungan air juga memberikan pengaruh nyata mengurangi populasi larva nyamuk.⁶

Musdalifah Syamsul melakukan penelitian dengan judul hubungan faktor lingkungan dengan kejadian DBD di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor *environment* yang meliputi sarana air bersih dan saluran air hujan yang berada di luar rumah berhubungan dengan kejadian penyakit DBD.

Penelitian tersebut mengatakan bahwa sarana air bersih dan saluran air hujan yang berada di luar rumah menjadi tempat perindukan vektor penyebab DBD.³

Dalam kehidupan sehari-hari sering dijumpai adanya sampah berserakan di sekitar rumah, yang lama-kelamaan dapat menimbulkan adanya genangan air. Hal tersebut sangat disenangi oleh nyamuk dan dapat menjadi pemicu terjadinya penyakit DBD. Metode yang tepat untuk mencegah DBD adalah Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M plus. Kegiatan 3M plus merupakan kegiatan menguras, menutup dan mengubur, serta plusnya adalah kegiatan-kegiatan lainnya yang dapat memberantas nyamuk atau mencegah nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembang biak. Kegiatan yang dapat memberantas nyamuk atau mencegah nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembang biak diantaranya yaitu melakukan pengelolaan sampah rumah tangga yang baik, tidak menggantung pakaian kotor, merawat tanaman agar tidak tumbuh terlalu lebat serta mencegah adanya genangan air dalam pot bunga.⁷

Penelitian tentang analisis kejadian penyakit DBD yang disebabkan oleh kombinasi faktor *host* dan *environment* menarik untuk dilakukan. Selain itu, kesehatan masyarakat juga mempunyai peranan penting dalam menyosialisasikan pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat serta menjaga lingkungan sekitar agar tetap bersih guna mencegah terjadinya kejadian penyakit DBD. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menganalisis perilaku masyarakat dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit DBD di Kelurahan Tenggilis Mejoyo Kota Surabaya. Lokasi tersebut dipilih dalam penelitian ini dikarenakan Kelurahan Tenggilis Mejoyo memiliki sungai yang biasanya digunakan sebagai tempat pembuangan sampah oleh masyarakat setempat. Selain itu, berdasarkan data dan informasi dari Puskesmas Tenggilis Mejoyo, kasus DBD di kawasan tersebut mengalami peningkatan yang signifikan pada periode tahun 2017-2019. Penulis berharap dapat memberikan pengetahuan upaya preventif dan menambah wawasan masyarakat mengenai pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat serta menjaga lingkungan sekitar.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Tenggilis Mejoyo Kota Surabaya pada bulan Mei sampai dengan bulan Juli 2021. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *case control*. Desain penelitian *case control* merupakan suatu penelitian analitik yang mempelajari sebab-sebab kejadian atau peristiwa secara retrospektif.

Variabel yang diteliti antara lain perilaku menggantung pakaian kotor di dalam rumah dan kondisi sanitasi lingkungan yang meliputi kondisi tempat penampungan air, sistem pengelolaan sampah rumah tangga, dan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian penyakit DBD. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*. sampel dalam penelitian ini adalah 19 responden untuk kelompok kasus (pernah menderita DBD) dan 19 responden untuk kelompok kontrol (tidak pernah

menderita DBD), sehingga besar sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 38 sampel yang merupakan warga Kelurahan Tenggilis Mejoyo Kota Surabaya.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dengan metode wawancara dengan menggunakan kuesioner terhadap responden penelitian dan observasi dengan dokumentasi. Sedangkan data sekunder didapatkan dari data studi literatur dan data Puskesmas Tenggilis Mejoyo Kota Surabaya. Data dianalisis menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Responden berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Distribusi responden berdasarkan usia dan jenis kelamin dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

No.	Usia	Kejadian Penyakit DBD					
		Kontrol		Kasus		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	12-25 tahun	3	50,0	3	50,0	6	100,0
2.	26-45 tahun	9	39,1	14	60,9	23	100,0
3.	46-65 tahun	7	77,8	2	22,2	9	100,0
Jumlah		19	50,0	19	50,0	38	100,0
No.	Jenis Kelamin	n	%	n	%	n	%
1.	Laki-laki	1	20,0	4	80,0	5	100,0
2.	Perempuan	18	54,5	15	45,5	33	100,0
Jumlah		19	50,0	19	50,0	38	100,0

Tabel 1 menginformasikan bahwa sebagian besar responden berusia 26-45 tahun atau dalam kategori dewasa yakni sebanyak 23 responden. Pada kelompok kontrol sebesar (39,1%) dan pada kelompok kasus sebesar (60,9%). Sedangkan pada kategori jenis kelamin, Tabel 1 menginformasikan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden. Pada kelompok kontrol

sebesar (54,5%) dan pada kelompok kasus sebesar (45,5%).

Distribusi Responden berdasarkan Perilaku Menggantung Pakaian Kotor di Dalam Rumah

Distribusi responden berdasarkan perilaku menggantung pakaian kotor di dalam rumah dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Menggantung Pakaian Kotor di dalam Rumah

No.	Menggantung Pakaian Kotor di dalam Rumah	N	%
1.	Buruk	22	57,9
2.	Baik	16	42,1
Total		38	100,0

Tabel 2 menginformasikan bahwa sebagian besar responden (57,9%) memiliki kebiasaan menggantung pakaian kotor di dalam rumah. Sebagian besar responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian kotor di dalam rumah dikarenakan mereka lebih memilih untuk menunggu agar pakaian kotor tersebut menumpuk banyak dan akan dibawa ke jasa *laundry*.

Nyamuk sangat menyukai tempat-tempat yang beraroma tubuh manusia. Pakaian bekas pakai dan dalam kondisi kotor yang dibiarkan menumpuk dan digantung selama sehari-hari menyebabkan tempat

tersebut lembap, sehingga dapat menjadi sarang serta menjadi tempat persembunyian vektor penyebab DBD.⁶

Distribusi Responden berdasarkan Kondisi Sanitasi Lingkungan

Distribusi responden berdasarkan kondisi sanitasi lingkungan dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kondisi Sanitasi Lingkungan

No.	Sanitasi Lingkungan	Buruk		Baik		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	Kondisi tempat penampungan air	20	52,6	18	47,4	38	100
2.	Sistem pengelolaan sampah rumah tangga	21	55,3	17	44,7	38	100
3.	Kondisi lingkungan rumah	18	47,4	20	52,6	38	100

Tabel 3 menginformasikan bahwa sebagian besar responden (52,6%) memiliki kondisi tempat penampungan air yang buruk. Pada indikator sistem pengelolaan sampah rumah tangga, sebagian besar responden (55,3%) memiliki sistem pengelolaan sampah rumah tangga yang buruk. Sedangkan pada indikator kondisi lingkungan rumah, sebagian besar responden (52,6%) memiliki kondisi lingkungan rumah yang baik.

Tempat penampungan air merupakan salah satu tempat perkembangbiakan jentik *Aedes aegypti*⁷. Kondisi tempat penampungan air yang jarang dikuras dan dibersihkan seperti bak mandi, penampungan air lemari es, dispenser dan lain sebagainya akan menimbulkan tempat perkembangbiakan nyamuk yang mendukung terjadinya penyakit DBD pada masyarakat. Tempat penampungan air yang baik yaitu⁸:

- a) Bak penampungan air dalam keadaan bersih dan tertutup.
- b) Melakukan pengurusan bak penampungan air atau tempat-tempat lainnya yang dapat menimbulkan genangan air secara rutin minimal seminggu sekali.

c) Bak penampungan air yang berwarna terang.

Pengelolaan sampah yang baik yaitu kegiatan mengelola sampah dengan cara minimalisir barang atau material yang digunakan, memilih barang yang bisa dipakai kembali, menghindari pemakaian barang yang hanya sekali pakai, melakukan daur ulang pada barang yang sudah tidak digunakan lagi.⁹

Salah satu faktor yang menyebabkan lingkungan rumah menjadi kotor dan lembap yaitu keberadaan tanaman di sekitar rumah yang tidak dirawat oleh pemiliknya. Adanya tanaman tidak terawat di sekitar rumah yang terdapat genangan air pada potnya sangat memengaruhi kehidupan nyamuk. Hal tersebut dapat dijadikan sebagai tempat meletakkan telur, tempat berlindung bagi jentik, tempat mencari makan dan tempat istirahat nyamuk dewasa.⁸

Kejadian Penyakit DBD

Distribusi responden berdasarkan kejadian penyakit DBD dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Penyakit DBD

No.	Kejadian Penyakit DBD	N	%
1.	Kontrol	19	50,0
2.	Kasus	19	50,0
Total		38	100,0

Tabel 4 menginformasikan bahwa kejadian penyakit DBD dibedakan menjadi 2 kategori, dari 38 responden menunjukkan bahwa responden yang pernah mengalami DBD adalah 19 responden (50%), sedangkan responden yang tidak pernah mengalami DBD adalah 19 responden (50%). Penyakit DBD merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan yang terjadi pada kelompok masyarakat. Faktor risiko timbulnya penyakit DBD dipengaruhi oleh faktor lingkungan berupa kondisi sanitasi lingkungan, faktor pejamu berupa tingkat kesadaran dan pengetahuan

masyarakat yang masih kurang dan faktor agen berupa vektor DBD.¹⁰

Tabulasi Silang berdasarkan Perilaku Kebiasaan Menggantungkan Pakaian Kotor di Dalam Rumah dengan Kejadian Penyakit DBD

Hasil tabulasi silang perilaku kebiasaan menggantung pakaian kotor di dalam rumah dengan kejadian penyakit DBD dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Perilaku Menggantungkan Pakaian Kotor di Dalam Rumah dengan Kejadian Penyakit DBD

No.	Variabel	Kejadian Penyakit DBD				Total	P-Value	Phi		
		Kontrol		Kasus						
		n	%	n	%	n			%	
1.	Perilaku menggantung pakaian kotor di dalam rumah	Buruk	4	18,2	18	81,8	22	100	0,000	0,746
	Baik	15	93,8	1	6,3	16				
Jumlah			19	50,0	19	50,0	38	100		

Tabel 5 menginformasikan bahwa perilaku kebiasaan menggantung pakaian kotor di dalam rumah pada kelompok kasus sebesar (81,8%). Hasil uji statistik pada *fisher's exact test* yang menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ($< 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian kotor di dalam rumah dengan kejadian penyakit DBD. Kekuatan hubungan antar variabel dapat dilihat pada nilai korelasi *Phi* sebesar 0,746 yang mempunyai arti bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kebiasaan menggantung pakaian kotor di dalam rumah dengan kejadian penyakit DBD. Hampir seluruh responden kelompok kasus memiliki kebiasaan menggantung pakaian kotor atau bekas pakainya hingga menumpuk, dikarenakan kegiatan mencuci bajunya dilakukan hanya seminggu sekali dengan alasan untuk menghemat waktu. Selain itu, ada beberapa responden yang sengaja untuk menggantung pakaian kotor dan membiarkan hingga menumpuk karena akan dibawa ke jasa *laundry*.

Pakaian bekas pakai dalam kondisi kotor yang dibiarkan menumpuk dan digantung di dalam rumah selama sehari-hari menyebabkan tempat tersebut lembap, sehingga dapat menjadi sarang serta menjadi

tempat persembunyian vektor penyebab DBD. Nyamuk sangat menyukai tempat-tempat yang beraroma tubuh manusia, dikarenakan pada keringat manusia yang menempel pada pakaian mengandung asam amino, asam laktat dan zat lainnya yang disukai oleh nyamuk. Jika pakaian kotor digantung maka akan meningkatkan populasi nyamuk dewasa yang hidup di dalam rumah.¹¹ Untuk mencegah hal tersebut maka sebaiknya pakaian yang sudah dipakai diletakkan di tempat baju kotor yang tertutup.¹² Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku menggantung pakaian yang sudah dipakai dengan kejadian penyakit DBD. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian berpeluang 8 kali berisiko terjadinya DBD, dibandingkan dengan responden yang tidak menggantung pakaian.⁶

Tabulasi Silang berdasarkan Kondisi Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit DBD

Hasil tabulasi silang kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit DBD dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Responden berdasarkan Kondisi Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit DBD

No.	Indikator		Kejadian Penyakit DBD				Total		P-Value	Phi
			Kontrol		Kasus		N	%		
			n	%	N	%				
1.	Kondisi tempat penampungan air	Buruk	2	10,0	18	90,0	20	100	0,000	0,843
		Baik	17	94,4	1	5,6	18	100		
	Jumlah		19	50,0	19	50,0	38	100		
2.	Sistem pengelolaan sampah rumah tangga	Buruk	3	14,3	18	85,7	21	100	0,000	0,794
		Baik	16	94,1	1	5,9	17	100		
	Jumlah		19	50,0	19	50,0	38	100		
3.	Kondisi lingkungan rumah	Buruk	1	5,6	17	94,4	18	100	0,000	0,843
		Baik	18	90,0	2	10,0	20	100		
	Jumlah		19	50,0	19	50,0	38	100		

Tabel 6 menginformasikan bahwa kondisi tempat penampungan pada kelompok kasus sebesar (90,0%). Hasil uji statistik pada *fisher's exact test* yang menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ($< 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kondisi tempat penampungan air dengan kejadian penyakit DBD. Kekuatan hubungan antar variabel dapat dilihat pada nilai korelasi *Phi* sebesar 0,843 yang mempunyai arti bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara kondisi tempat penampungan air dengan kejadian penyakit DBD. Hampir seluruh responden kelompok kasus memiliki kondisi tempat penampungan air yang buruk. Tempat penampungan air yang dimiliki dalam kondisi terbuka, selain itu tempat penampungan air juga tidak dibersihkan secara rutin seminggu sekali. Oleh sebab itu, kondisi tempat penampungan air yang buruk dapat dijadikan sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk dan dapat meningkatkan kejadian penyakit DBD.

Jentik *Aedes aegyti* mempunyai habitat perkembangbiakan di tempat penampungan air seperti tempayan, drum, atau ember yang berada di sekitar rumah dengan air yang tenang atau tergenang dan relatif jernih. Dengan demikian tempat penampungan air harus selalu tertutup rapat agar nyamuk tidak dapat masuk dan bertelur hingga menjadi nyamuk lagi.⁷ Hasil temuan ini didukung oleh penelitian sebelumnya, yang menyimpulkan bahwa tempat penampungan air yang tidak dirawat oleh pemiliknya akan dijadikan sebagai tempat perindukan jentik *Aedes*.¹³

Sistem pengelolaan sampah rumah tangga yang buruk pada kelompok kasus sebesar (85,7%). Hasil uji statistik pada *fisher's exact test* yang menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ($< 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sistem pengelolaan sampah rumah tangga dengan kejadian penyakit DBD. Kekuatan hubungan antar variabel dapat dilihat pada nilai korelasi *Phi* sebesar

0,794 yang mempunyai arti bahwa terdapat hubungan yang kuat antara sistem pengelolaan sampah rumah tangga dengan kejadian penyakit DBD. Hampir seluruh responden kelompok kasus memiliki sistem pengelolaan sampah yang buruk, seperti membiarkan sampah menumpuk di depan rumah karena menunggu petugas pengangkut sampah untuk mengangkutnya, selain itu responden juga tidak melakukan pemisahan antara sampah organik dan anorganik. Oleh sebab itu, sistem pengelolaan sampah yang buruk dapat menimbulkan genangan air dan dapat dijadikan sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk, sehingga hal tersebut dapat meningkatkan kejadian penyakit DBD.

Keberadaan nyamuk erat kaitannya dengan sistem pengelolaan sampah yang baik. Sampah yang dibiarkan hingga menumpuk dan menimbulkan genangan air dapat dimanfaatkan sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk. Oleh karena itu sistem pengelolaan sampah yang buruk dapat menjadi salah satu pemicu peningkatan kasus penyakit DBD¹⁴. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sistem pengelolaan sampah dengan kejadian penyakit DBD. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengelolaan sampah padat yang kurang baik berisiko 3,73 kali lebih besar terkena DBD dibandingkan responden yang memiliki pengelolaan sampah padat yang baik¹⁵.

Kondisi lingkungan rumah yang buruk pada kelompok kasus sebesar (94,4%). Hasil uji statistik pada *fisher's exact test* yang menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ($< 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian penyakit DBD. Kekuatan hubungan antar variabel dapat dilihat pada nilai korelasi *Phi* sebesar 0,843 yang mempunyai arti bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian penyakit DBD. Hampir seluruh responden kelompok kasus yang memiliki tanaman disekitar rumah tidak merawat tanaman tersebut setiap hari, hal tersebut dapat menyebabkan potnya digenangi air dan dapat dijadikan sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk, sehingga hal tersebut dapat meningkatkan kejadian penyakit DBD.

Adanya tanaman tidak terawat di sekitar rumah yang terdapat genangan air pada potnya juga sangat memengaruhi kehidupan nyamuk. Hal tersebut dapat dijadikan sebagai tempat meletakkan telur, tempat berlindung bagi jentik, tempat mencari makan dan tempat istirahat nyamuk dewasa⁸. Hasil temuan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan sebelumnya, yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara keberadaan tanaman di dalam maupun di luar rumah dengan kejadian DBD. Berdasarkan penelitian ini, semak-semak tanaman yang daunnya saling menutupi antara satu dan lainnya menyebabkan cahaya matahari tidak bisa masuk sehingga

menyebabkan kelembapan tinggi. Semak-semak tersebut akan menjadi tempat peristirahatan nyamuk sehingga dapat meningkatkan kejadian DBD.¹⁰

SIMPULAN

Analisis perilaku masyarakat dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit DBD, dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hubungan yang signifikan pada perilaku kebiasaan menggantung pakaian kotor di dalam rumah (p value = 0,000) kondisi tempat penampungan air (p value = 0,000), sistem pengelolaan sampah rumah tangga (p value = 0,000), dan kondisi lingkungan rumah (p value = 0,000) dengan kejadian penyakit DBD.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018] [Internet]. 2018. 207 p. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
2. Wijirahayu S, Sukesi TW. Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. *J Kesehat Lingkung Indones*. 2019;18(1):19–24.
3. Syamsul M. Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan. *UNM Environ Journals*. 2018;1(1):82–5.
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. 497 p.
5. Arsyad RM, Nabuasa E, Ndoen EM. Hubungan antara Perilaku Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. *Media Kesehat Masy*. 2020;2(2):15–23.
6. Kinansi RR, Pujiyanti A. Pengaruh Karakteristik Tempat Penampungan Air Terhadap Densitas Larva *Aedes sp* dan Risiko Penyebaran Demam Berdarah Dengue di Daerah Endemis di Indonesia. *BALABA*. 2020;1(1):1–20.
7. Handayani M, Cholik I. Hubungan Pengetahuan, Pengurusan Tempat Penampung Air dan Menggantung Pakaian dengan Kejadian DBD. *J Ilm Multi Sci Kesehat*. 2019;11(1):184–95.
8. Rahmadani BY, Anwar MC, Rudijanto H. Faktor Risiko Lingkungan dan Perilaku yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas Tahun 2016. *Bul Keslingmas*. 2017;36(4):455–62.
9. Rosmala F, Rosidah I. Hubungan Faktor Risiko

- Kesehatan Lingkungan dalam Pengelolaan Sampah Padat dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Hegarsari Kecamatan Pataruman Kota Banjar. *J Kesehat Komunitas Indones*. 2019;15(1):23–34.
10. Oroh MY, Pinontoan OR, Tuda J. Faktor Lingkungan, Manusia, dan Pelayanan Kesehatan yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue. *J Public Heal Communiy Med*. 2020;1(3):35–46.
 11. Nasifah SL, Sukendra DM. Kondisi Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. *Indones J Public Heal Nutr*. 2021;1(1):62–72.
 12. Akbar H, Syaputra EM. Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Indramayu. *MPPKL*. 2019;2(3):159–64.
 13. Octaviani, Kusuma MP, Wahyono TYM. Pengaruh Tempat Penampungan Air dengan Kejadian DBD di Kabupaten Bangka Barat Tahun 2018. *J Vektor Penyakit*. 2021;15(1):63–72.
 14. Purdianingrum J, Wahyuningsih NE, Murwani R. Hubungan Praktik Buang Sampah dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Semarang. *J Kesehat Masy*. 2017;5(5):690–5.
 15. Ningsih LWA, Jumakil, Kohali RESO. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian DBD pada Anak Usia <15 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Wua-Wua Kota Kendari Tahun 2018. *J Kesehat Lingkung Univ Halu Oleo*. 2020;1(1):8–14.