

# DETERMINAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PERUMNAS KABUPATEN LAHAT TAHUN 2021

Oleh

Pepti Herlin<sup>1</sup>, Santi Rosalina<sup>2</sup>, Atma Deviliawati<sup>3</sup>, Nani Sari Murni<sup>4</sup>

<sup>1</sup> UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat

Email: peptiherlin@gmail.com

<sup>2,3,4</sup> Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang

<sup>2</sup> Email : [santi\\_rosalina@binahusada.ac.id](mailto:santi_rosalina@binahusada.ac.id), <sup>3</sup> Email : [atm\\_2vi@yahoo.co.id](mailto:atm_2vi@yahoo.co.id),

<sup>4</sup> Email : [syauqi0809@gmail.com](mailto:syauqi0809@gmail.com)

## ABSTRAK

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah di Sumatera Selatan, khususnya di Kabupaten Lahat. Angka kejadian DBD di UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat mengalami peningkatan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir. Data kasus DBD yang didapat selama 3 tahun terakhir berjumlah 36 orang yang terdapat di 2 kelurahan di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat tahun 2021. Penelitian ini menggunakan desain *case-control*. Jumlah responden sebanyak 72 orang yang terdiri dari 36 responden kasus dan 36 responden kontrol. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan kuesioner dilengkapi dengan lembar observasi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara pada tanggal 5-25 Juni 2021. Analisis data menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan (nilai p 0,02), perilaku masyarakat (nilai p 0,028), dan pelaksanaan 4M plus terhadap kejadian DBD, namun tidak ada hubungan tingkat pendidikan (nilai p 0,055), sanitasi lingkungan (nilai p 0,082), dan keberadaan genangan air (nilai p 0,066) terhadap kejadian DBD. Berdasarkan hasil penelitian maka disarankan agar masyarakat dan pihak terkait lebih peduli pada kesehatan lingkungan dan menjaga kebersihan lingkungan agar terhindar dari penyakit DBD. Bagi tenaga kesehatan agar meningkatkan kembali promosi kesehatan, konseling, dan edukasi khususnya tentang upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD, serta membentuk kader jumantik.

**Kata Kunci:** DBD, pengetahuan, perilaku, 4M plus

## ABSTRACT

*Dengue hemorrhagic fever (DHF) is one of the diseases that is still a problem in South Sumatra, especially in Lahat Regency. The incidence of dengue fever at the Public Health Center of Perumnas in Lahat Regency has increased in the last 3 years. DHF case data obtained during the last 3 years amounted to 36 people located in 2 urban villages in the UPT area of the Perumnas Public Health Center, Lahat Regency. This study aims to determine the determinants of the incidence of DHF in the working area of the Perumnas Lahat Health Center in 2021. This study used a case-control design. The number of respondents was 72 people consisting of 36 case respondents and 36 control respondents. Primary data collection was carried out using a questionnaire equipped with an observation sheet. Data collection was conducted by interview on 5-25 June 2021. Data analysis used Chi-square test. The results showed that there was a relationship between the level of knowledge (p-value 0.02), community behavior (p-value 0.028), and the implementation of 4M plus on the incidence of DHF, but there was no relationship between education level (p-value 0.055), environmental sanitation (p-value 0.055) 0.082, and the presence of standing water (p value 0.066) on the incidence of DHF. Based on the results of the study, it is recommended that the community and related parties care more about environmental health and maintain environmental cleanliness to avoid dengue fever. For health workers to improve health promotion, counseling, and education, especially regarding efforts to prevent and control dengue disease, and form jumantik cadres.*

**Keywords:** DHF, knowledge, behavior, 4M plus

## 1. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

DBD merupakan penyakit endemik yang penyebarannya lebih dari 100 negara di Benua Afrika, Amerika, Mediterania, Asia Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat adalah yang paling parah terkena dampaknya. Sejak tahun 2000 hingga 2008, rata-rata jumlahnya sebesar 1.656.870 kasus atau hampir tiga setengah kali lipat dari tahun 1990-1999 yaitu 479.848 kasus (WHO, 2011). Pada tahun 2008, jumlah kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasus dan lebih dari 2,3 juta kasus di tahun 2010. Pada tahun 2013, dilaporkan sebanyak 2,35 juta kasus di Amerika,

dimana 37.687 kasus merupakan DBD berat (Kemenkes RI, 2018).

Sejak tahun 1968, DBD menyebar luas ke seluruh Indonesia serta mengalami peningkatan cukup drastis pada tahun 2009 sebanyak 158.912 kasus (Handiny et al., 2020). Tahun 2017 jumlah kasus DBD yang dilaporkan sebanyak 68.407 kasus dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 493 orang dan IR 26,12 per 100.000 penduduk dibandingkan tahun 2016 dengan kasus sebanyak 204.171 serta IR 78,85 per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2019 tercatat sebanyak 138.127 kasus. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 65.602 kasus. Kematian karena DBD pada

tahun 2019 juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 467 menjadi 919 kematian (Depkes, 2020).

Secara nasional, CFR menunjukkan sedikit penurunan dari 0,71% pada tahun 2018 menjadi 0,67% pada tahun 2019. Provinsi dikatakan memiliki CFR tinggi jika telah melebihi 1%. Pada tahun 2019 terdapat 10 provinsi dengan CFR di atas 1%, yaitu Maluku, Gorontalo, Kalimantan Tengah, NTT, Jawa Tengah, Maluku Utara, Sulawesi Utara, Jawa Timur, Papua, dan Sulawesi Barat (Sehat Negeriku, 2020). Tingginya CFR memerlukan langkah peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Upaya edukasi kepada masyarakat juga diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat agar segera memeriksakan diri ke sarana kesehatan jika ada anggota keluarganya yang memiliki gejala DBD. Hal ini menjadi penting sebagai pertolongan segera untuk mencegah keparahan dan komplikasi yang berujung pada fatalitas.

DBD juga merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah di Sumatera Selatan. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa Sumatera Selatan termasuk wilayah yang memiliki dampak dari perubahan iklim terkait peningkatan suhu, maka perlu dilakukan upaya pencegahan sehingga tidak memicu peningkatan kepadatan nyamuk *Aedes aegypti* (Anwar et al., 2014).

Situasi DBD di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2016 terjadi peningkatan kasus dibandingkan tahun 2015. Pada tahun 2016 terdapat 3.792 kasus dengan IR 45,5 per 100.000 penduduk dan CFR 0,7%. Tahun 2017, jumlah kasus menurun menjadi 1.452 dengan IR 17,6 per 100.000 penduduk dan CFR 0,48%. Pada tahun 2018 meningkat kembali menjadi 2.437 kasus dengan IR 29,1 per 100.000 penduduk dan CFR 1,1%, serta kembali meningkat di tahun 2019 menjadi 2.799 kasus dengan IR 33,1 per 100.000 penduduk dan CFR 0,57%. Tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 yakni 2.326 orang. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan telah melakukan beberapa upaya untuk pengendalian DBD namun perubahan iklim yang tidak menentu dan tidak semua kabupaten/kota yang melaporkan data survei kepadatan jentik ke Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan maka kasus DBD masih tinggi terutama di Kabupaten Lahat (Dinkes Provinsi Sumsel, 2020).

Kabupaten Lahat terdiri dari 24 kecamatan yang mencakup 377 desa, 16 kelurahan dan memiliki 33 Puskesmas yang terdapat di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat. Angka kesakitan DBD di Kabupaten Lahat pada tahun 2018 mencapai 18% per 100.000 penduduk, tahun 2019 meningkat menjadi 23% per 100.000 penduduk, kemudian kembali meningkat di tahun 2020 menjadi 37% per 100.000 penduduk.

Data UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat, pada tahun 2018 terdapat 8 kasus DBD (32 per 100.000 penduduk), tahun 2019 meningkat

menjadi 18 kasus (59 per 100.000 penduduk), kemudian meningkat kembali pada tahun 2020 menjadi 29 orang (95 per 100.000 penduduk). Terdapat dua kelurahan yang memiliki jumlah kasus terbanyak, yakni Kelurahan Kota Jaya dan Bandar Jaya. Pada tahun 2018, penderita DBD di Kelurahan Kota Jaya sebanyak 3 orang, kemudian meningkat menjadi 6 orang di tahun 2019, dan 6 orang juga di tahun 2020. Tahun 2018, penderita DBD di Kelurahan Bandar Jaya sebanyak 4 orang, meningkat menjadi 8 orang di tahun 2019, dan meningkat kembali menjadi 9 orang di tahun 2020 (UPT Puskesmas Perumnas, 2018-2020).

Hasil observasi pada pengambilan data awal di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat pada bulan Februari 2021 terlihat bahwa masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan 4M plus. Nampak air yang menggenang di sekitar perumahan penduduk dan terdapat jentik nyamuk pada genangan air tersebut. Got/selokan disekitar rumah tersumbat yang menjadi tempat bersarangnya nyamuk *Aedes aegypti*. Selain itu, adanya kebiasaan penduduk yang menampung air bersih menggunakan kontainer penampungan air bersih seperti: ember, gentong air, drum, maupun bak-bak penampungan air lainnya namun kontainer tersebut tidak ditutup sehingga berpotensi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk vektor penyakit DBD. Selain itu, pengelolaan sampah rumah tangga belum dilakukan dengan baik. Sampah dibuang dengan cara dibakar, ditimbun, atau dibuang ke sungai.

Berdasarkan uraian di atas yakni peningkatan kasus DBD selama 3 tahun terakhir dan beberapa kondisi lingkungan yang berpotensi meningkatkan perkembangbiakan vektor DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat maka peneliti tertarik untuk melakukan analisis determinan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.

## 1.2. Tujuan Penelitian

### 1.2.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuinya determinan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat tahun 2021.

### 1.2.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- 1.2.2.1 Diketahuinya hubungan tingkat pendidikan terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat tahun 2021.
- 1.2.2.2 Diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat tahun 2021.
- 1.2.2.3 Diketahuinya hubungan keberadaan genangan air terhadap kejadian DBD di

wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat tahun 2021.

- 1.2.2.4 Diketuainya hubungan sanitasi lingkungan terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat tahun 2021.
- 1.2.2.5 Diketuainya hubungan antara perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat tahun 2021.
- 1.2.2.6 Diketuainya hubungan pelaksanaan 4M plus terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat tahun 2021.

### 1.3. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi untuk menurunkan morbiditas DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.

## 2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik, dengan pendekatan *case-control*. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan dengan purposive sampling yakni dengan menetapkan Kelurahan Kota Jaya dan Kelurahan Bandar Jaya sebagai lokasi penelitian. Pengumpulan data dilakukan pada bulan 5-25 Juni 2021. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah 36 responden yang pernah terdiagnosis DBD dalam 3 tahun terakhir. Populasi kontrol adalah penduduk yang berisiko mengalami DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat, yakni 13.056 penduduk. Berdasarkan penggunaan perbandingan 1:1 antara kasus dan kontrol, maka sampel kontrol berjumlah 36 responden. Teknik sampel menggunakan *simple random sampling*. Analisis data dilakukan secara bertahap, dimulai dengan analisis univariat kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Analisis Univariat Variabel Determinan Kejadian DBD

Analisis univariat pada penelitian ini meliputi tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sanitasi lingkungan, keberadaan genangan air, perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan, pelaksanaan 4M plus dan kejadian DBD pada 72 responden (36 kasus dan 36 kontrol). Hasil analisis univariat sebagaimana tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Determinan Kejadian DBD di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021

| Variabel                                                | Kasus |       | Kontrol |       |
|---------------------------------------------------------|-------|-------|---------|-------|
|                                                         | Frek  | %     | Frek    | %     |
| Tingkat pendidikan                                      |       |       |         |       |
| a. Rendah ( $\leq$ SMA)                                 | 19    | 52,8  | 10      | 27,8  |
| b. Tinggi ( $>$ SMA)                                    | 17    | 47,2  | 26      | 72,2  |
| Tingkat pengetahuan                                     |       |       |         |       |
| a. Kurang (skor $<$ 56%)                                | 7     | 19,4  | 0       | 0,0   |
| b. Sedang (skor 56-75%)                                 | 7     | 19,4  | 8       | 22,2  |
| c. Baik (skor 76-100%)                                  | 22    | 61,2  | 28      | 77,8  |
| Keberadaan genangan air                                 |       |       |         |       |
| a. Ada                                                  | 10    | 27,8  | 3       | 8,3   |
| b. Tidak ada                                            | 26    | 72,2  | 33      | 91,7  |
| Sanitasi lingkungan                                     |       |       |         |       |
| a. Buruk                                                | 11    | 30,6  | 4       | 11,1  |
| b. Baik                                                 | 25    | 69,4  | 32      | 88,9  |
| Perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan |       |       |         |       |
| a. Buruk                                                | 8     | 22,2  | 1       | 2,8   |
| b. Baik                                                 | 28    | 77,8  | 35      | 97,2  |
| Pelaksanaan 4M plus                                     |       |       |         |       |
| a. Buruk                                                | 16    | 44,4  | 4       | 11,1  |
| b. Baik                                                 | 20    | 55,6  | 32      | 88,9  |
| Jumlah                                                  | 36    | 100,0 | 36      | 100,0 |

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden kasus berpendidikan rendah (52,8%), memiliki tingkat pengetahuan baik (61,2%), sanitasi lingkungan baik (69,4%), perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan baik (77,8%), dan pelaksanaan 4M plus baik (55,6%). Pada responden kontrol, sebagian responden berpendidikan tinggi (72,2%), memiliki tingkat pengetahuan baik (77,8%), sanitasi lingkungan baik (88,9%), perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan baik (97,2%), dan pelaksanaan 4M plus baik (88,9%).

### 3.2 Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian DBD

Hasil analisis bivariat untuk hubungan tingkat pendidikan terhadap kejadian DBD sebagaimana tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian DBD di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021

|                    |        | Kejadian DBD |       |           |       | Nilai p |
|--------------------|--------|--------------|-------|-----------|-------|---------|
|                    |        | DBD          |       | Tidak DBD |       |         |
|                    |        | n            | %     | n         | %     |         |
| Tingkat Pendidikan | Rendah | 19           | 52,8  | 10        | 27,8  | 0,055   |
|                    | Tinggi | 17           | 47,2  | 26        | 72,2  |         |
| Jumlah             |        | 36           | 100,0 | 36        | 100,0 |         |

\*Uji Chi-Square

Tabel 2 menunjukkan bahwa penderita DBD lebih banyak pada responden dengan pendidikan rendah (52,5%) berbeda dengan yang tidak menderita DBD lebih banyak pada responden yang berpendidikan tinggi (60,5%). Hasil analisis statistik diperoleh

nilai  $p$  0,055 artinya tidak ada hubungan tingkat pendidikan terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.

Pendidikan adalah suatu jenjang atau tingkat pendidikan formal dibangku sekolah yang telah ditempuh/diselesaikan oleh seseorang yang di buktikan dengan surat tanda tamat belajar. Faktor pendidikan tidak berpengaruh langsung terhadap terjadinya DBD, tetapi mempunyai peranan dalam upaya pencegahan DBD, orang yang berpendidikan tinggi akan berperilaku dan bersikap lebih baik dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah. Pendidikan akan mempengaruhi kunjungan untuk berobat (Anastasia, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Masnaripen (2011) yang menyimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian DBD di Kelurahan Lontar (nilai  $p$  0,428). Semakin tinggi tingkat pendidikan responden, kemampuan responden untuk menyaring informasi yang didapat semakin besar. Responden yang berpendidikan lebih tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan diri dan keluarganya. Pada kenyataan di lapangan mayoritas masyarakat memiliki pendidikan tinggi dan hal ini tidak mempengaruhi kejadian DBD. Sehingga disimpulkan tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat, karena yang dijadikan acuan adalah pendidikan formal. Dapat diasumsikan bahwa pendidikan formal tidak menjamin untuk pengetahuan tentang kesehatan terutama pengetahuan dan pencegahan tentang DBD karena banyak hal lain yang dipelajari dalam pendidikan formal.

### 3.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kejadian DBD

Hasil analisis bivariat untuk hubungan tingkat pengetahuan terhadap kejadian DBD sebagaimana tabel 3 dibawah ini.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kejadian DBD di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021

|                        |        | Kejadian DBD |       |              |       | Nilai<br>p |
|------------------------|--------|--------------|-------|--------------|-------|------------|
|                        |        | DBD          |       | Tidak<br>DBD |       |            |
|                        |        | n            | %     | n            | %     |            |
| Tingkat<br>Pengetahuan | Kurang | 7            | 19,4  | 0            | 0,0   | 0,02       |
|                        | Sedang | 7            | 19,4  | 8            | 22,2  |            |
|                        | Baik   | 22           | 61,2  | 28           | 77,8  |            |
| Jumlah                 |        | 36           | 100,0 | 36           | 100,0 |            |

\*Uji Chi-Square

Tabel 3 menunjukkan bahwa penderita DBD lebih banyak pada responden dengan tingkat pengetahuan baik (61,2%) serupa dengan yang tidak menderita DBD lebih banyak pada responden yang berpengetahuan baik (77,8%). Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $p$  0,02 artinya ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap kejadian DBD di

wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Handiny et al. (2020) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya penyakit. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan berkaitan dengan pengendalian dan pencegahan penyakit DBD. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan pencegahan DBD di pedesaan masih memungkinkan menurunkan kepadatan larva, dan selanjutnya diharapkan dapat mengurangi kemungkinan penularan DBD. Hasil penelitian ini sejalan pula dengan penelitian Tompodung et al., (2020) yang menyimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian DBD di Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado Tahun 2019 (nilai  $p$  0,000). Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan masyarakat yang rendah tentang kejadian DBD menyebabkan mereka tidak mengetahui dan memahami penyebab, tanda dan gejala, serta pencegahan dan pengendalian DBD. Oleh sebab itu, peningkatan angka kejadian DBD terus meningkat tiap tahunnya.

### 3.4 Hubungan Keberadaan Genangan Air Terhadap Kejadian DBD

Hasil analisis bivariat untuk hubungan keberadaan genangan air terhadap kejadian DBD sebagaimana tabel 4 dibawah ini.

Tabel 4. Hubungan Keberadaan Genangan Air Terhadap Kejadian DBD di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021

|                               |              | Kejadian DBD |       |              |       | Nilai<br>p |
|-------------------------------|--------------|--------------|-------|--------------|-------|------------|
|                               |              | DBD          |       | Tidak<br>DBD |       |            |
|                               |              | n            | %     | n            | %     |            |
| Keberadaan<br>genangan<br>air | Ada          | 10           | 27,8  | 3            | 8,3   | 0,066      |
|                               | Tidak<br>ada | 26           | 72,2  | 33           | 91,7  |            |
| Jumlah                        |              | 36           | 100,0 | 36           | 100,0 |            |

\*Uji Chi-Square

Tabel 4 menunjukkan bahwa penderita DBD lebih banyak pada responden dengan keberadaan genangan air (76,9%) berbeda dengan yang tidak menderita DBD lebih banyak pada responden yang tidak memiliki genangan air (55,9%). Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $p$  0,066 artinya tidak ada hubungan keberadaan genangan air terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.

Nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak didalam tempat penampungan air seperti bak mandi, tempayan, drum, vas bunga, dan barang bekas yang dapat menampung air hujan di daerah urban dan sub urban (Handiny et al., 2020). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara keberadaan genangan air dengan kejadian DBD di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2016

dan menyebabkan tingginya risiko penularan infeksi dengue (Hadriyati et al., 2016). Perbedaan hasil penelitian ini disebabkan perbedaan kondisi lingkungan responden, dimana sebagian besar responden justru memiliki rumah yang tidak ditemukan adanya genangan air, hal ini mungkin bila dikaitkan dengan tingkat pendidikan responden yang mayoritas berpendidikan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden, kemampuan responden untuk menyaring informasi yang didapat semakin besar. Responden yang berpendidikan lebih tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan diri dan keluarganya.

### 3.5 Hubungan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian DBD

Hasil analisis bivariat untuk hubungan sanitasi lingkungan terhadap kejadian DBD sebagaimana tabel 5 dibawah ini.

Tabel 5. Hubungan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian DBD di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021

|                     |       | Kejadian DBD |       |           |       | Nilai p |
|---------------------|-------|--------------|-------|-----------|-------|---------|
|                     |       | DBD          |       | Tidak DBD |       |         |
|                     |       | n            | %     | n         | %     |         |
| Sanitasi lingkungan | Buruk | 11           | 30,6  | 4         | 11,1  | 0,082   |
|                     | Baik  | 25           | 69,4  | 32        | 88,9  |         |
| Jumlah              |       | 36           | 100,0 | 36        | 100,0 |         |

\*Uji Chi-Square

Tabel 5 menunjukkan bahwa penderita DBD lebih banyak pada responden dengan sanitasi lingkungan yang buruk (73,3%) berbeda dengan yang tidak menderita DBD lebih banyak pada responden yang sanitasi lingkungannya baik (56,1%). Hasil analisis statistik diperoleh nilai p 0,082 artinya tidak ada hubungan sanitasi lingkungan terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.

Sanitasi lingkungan berperan dalam perkembangan vektor DBD. Barang-barang bekas seperti kaleng, gelas plastik, plastik bekas, ban bekas dan sejenisnya yang dibuang atau diletakkan di sembarangan tempat akan menjadi tempat hidup bagi vektor DBD. Saat cuaca berubah dari musim kemarau ke musim penghujan maka permukaan dan barang bekas itu menjadi sarana penampungan air hujan dan menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti* (Mukono, (2018).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh antara kondisi sanitasi lingkungan terhadap kejadian DBD di Kecamatan Purwuharjo (nilai p 0,000) (Anggraini, 2016). Sanitasi lingkungan rumah yang buruk lebih berisiko bagi penghuninya untuk menderita penyakit DBD dibandingkan dengan rumah yang memiliki sanitasi lingkungan yang baik. Namun pada kenyataan di lapangan, mayoritas responden yang menderita DBD

adalah responden yang memiliki rumah dengan sanitasi lingkungan baik dibandingkan dengan responden yang sanitasi lingkungannya buruk.

### 3.6 Hubungan Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian DBD

Hasil analisis bivariat untuk hubungan perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan terhadap kejadian DBD sebagaimana tabel 6 dibawah ini.

Tabel 6. Hubungan Perilaku Masyarakat dalam Menjaga Kebersihan Lingkungan Terhadap Kejadian DBD di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021

|                                                         |       | Kejadian DBD |       |           |       | Nilai p |
|---------------------------------------------------------|-------|--------------|-------|-----------|-------|---------|
|                                                         |       | DBD          |       | Tidak DBD |       |         |
|                                                         |       | n            | %     | n         | %     |         |
| Perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan | Buruk | 8            | 22,2  | 1         | 2,8   | 0,02    |
|                                                         | Baik  | 28           | 77,8  | 35        | 97,2  |         |
| Jumlah                                                  |       | 36           | 100,0 | 36        | 100,0 |         |

\*Uji Chi-Square

Tabel 6 menunjukkan bahwa penderita DBD lebih banyak pada responden dengan perilaku menjaga kebersihan yang baik (77,8%) serupa dengan yang tidak menderita DBD lebih banyak pada responden yang perilaku menjaga kebersihannya baik (97,2%). Hasil analisis statistik diperoleh nilai p 0,02 artinya ada hubungan perilaku menjaga kebersihan lingkungan terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa faktor perilaku dan partisipasi masyarakat yang masih kurang dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan menjaga kebersihan lingkungan, serta faktor pertambahan jumlah penduduk dan faktor peningkatan mobilitas penduduk yang sejalan dengan semakin membaiknya sarana transportasi menyebabkan penyebaran virus DBD semakin meningkat (Masriadi, 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan terhadap kejadian DBD di RW 06 Kelurahan Ciracas, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur Tahun 2019. Nilai OR 3,740 artinya masyarakat yang memiliki tindakan buruk mengenai kegiatan menjaga kebersihan lingkungan (PSN) memiliki risiko 3,740 kali lebih besar terkena penyakit DBD dibandingkan masyarakat yang memiliki tindakan baik mengenai kegiatan PSN (Rojali and Amalia, 2020). Peneliti berasumsi bahwa perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sangat berperan dalam kejadian penyakit DBD. Jika lingkungan kotor karena banyaknya

sampah dan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan maka vektor penyebab penyakit DBD dan penyakit infeksi lainnya dapat dengan mudah berkembang biak sehingga dapat menyebarkan penyakit DBD pada masyarakat disekitar lingkungan tersebut. Sebaliknya semakin baik perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungannya maka semakin sedikit masyarakat yang terkena DBD dan penyakit yang di sebabkan oleh vektor lainnya.

### 3.7 Hubungan Pelaksanaan 4M Plus Terhadap Kejadian DBD

Hasil analisis bivariat untuk hubungan pelaksanaan 4M plus terhadap kejadian DBD sebagaimana tabel 7 dibawah ini.

Tabel 7. Hubungan Pelaksanaan 4M Plus Terhadap Kejadian DBD di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021

|                        |       | Kejadian DBD |       |              |       | Nilai<br>p |
|------------------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|------------|
|                        |       | DBD          |       | Tidak<br>DBD |       |            |
|                        |       | n            | %     | n            | %     |            |
| Pelaksanaan<br>4M Plus | Buruk | 16           | 44,4  | 4            | 11,1  | 0,004      |
|                        | Baik  | 20           | 55,6  | 32           | 88,9  |            |
| Jumlah                 |       | 36           | 100,0 | 36           | 100,0 |            |

\*Uji Chi-Square

Tabel 7 menunjukkan bahwa penderita DBD lebih banyak pada responden dengan pelaksanaan 4M plus yang baik (55,6%) serupa dengan yang tidak menderita DBD lebih banyak pada responden yang pelaksanaan 4M plusnya baik (88,9%). Hasil analisis statistik diperoleh nilai p 0,004 artinya ada hubungan pelaksanaan 4M plus terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengendalian vektor dapat dilakukan dengan cara-cara kimiawi, biologi, dan manajemen lingkungan yang salah satu termasuk di dalamnya adalah PSN (4M Plus) (Handiny et al., 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara tindakan perilaku PSN Plus untuk mencegah terjadinya penyakit DBD di wilayah Puskesmas Basuki Rahmat Kota Bengkulu (nilai p 0,048). Selain itu didapatkan pula OR 2,40 yang artinya seseorang yang melakukan tindakan yang kurang dalam perilaku PSN Plus dalam upaya pencegahan DBD memiliki resiko 2,40 kali lebih besar untuk menderita DBD dibandingkan dengan responden yang memiliki tindakan yang baik (Rahmawati dan Herdiani, 2019). Menurut Nursalam (2008), untuk terwujudnya sikap menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor yang mendukung atau kondisi yang memungkinkan terdapat 4 tingkatan dari tindakan atau praktik, yaitu persepsi, respon terpimpin, mekanisme, dan adaptasi. Masyarakat telah memiliki persepsi dan respon terpimpin yang

baik tentang PSN plus tetapi untuk melakukan yang benar atau menjadikannya kebiasaan belum dapat dilakukan. Masyarakat dalam kesehariannya masih menggantung pakaian kotor, tidak menggunakan kelambu, ditemukannya genangan air pada botol bekas, dan sebagainya. Peneliti berasumsi bahwa pengendalian vektor dengan 4M plus merupakan cara penanggulangan DBD yang lebih efektif dibandingkan *fogging* (pengasapan). Hal ini perlu ditekankan karena sebagian besar masyarakat masih menganggap *fogging* merupakan cara utama untuk menanggulangi DBD.

## 4. SIMPULAN DAN SARAN

### 4.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka penulis menyimpulkan sebagai berikut:

- Tidak ada hubungan tingkat pendidikan terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.
- Ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.
- Tidak ada hubungan keberadaan genangan air terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.
- Tidak ada hubungan sanitasi lingkungan terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.
- Ada hubungan antara perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.
- Ada hubungan pelaksanaan 4M plus terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.

### 4.2. Saran

Saran yang dapat peneliti berikan kepada tenaga kesehatan di Puskesmas agar lebih aktif dalam memberikan edukasi serta konseling tentang penyakit DBD pada masyarakat dan diharapkan tenaga kesehatan dapat melatih kader untuk menjadi juru pemantau jentik nyamuk (jumentik). Bagi peneliti selanjutnya disarankan agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut pada variabel lainnya yang diduga turut berkontribusi terhadap kejadian DBD, seperti variabel kinerja pengelola program DBD, dan sebagainya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anastasia, H. 2018. Diagnosis Klinis Demam Berdarah Dengue di Tiga Kabupaten/Kota, Sulawesi Tengah Tahun 2015-2016, Jurnal Vektor Penyakit, 12 (2), pp. 77– 86.
- Anggraini, A. 2016. Pengaruh Kondisi Sanitasi Lingkungan dan Perilaku 3M Plus.

- Anwar et al. 2014. Demam Berdarah Dengue (DBD), Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Medula.
- Depkes, 2020. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019.
- Dinkes Propinsi Sumsel, 2020. Profil Kesehatan Propinsi Sumatera Selatan Tahun 2019.
- Handiny, F. et al. 2020. Buku Ajar Pengendalian Vektor.
- Kemenkes RI, 2018. Situasi Penyakit Demam Berdarah di Indonesia Tahun 2017, Available at: <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/InfoDatin>
- Mukono, 2018. Analisis Kesehatan Lingkungan Akibat Pemanasan Global. Google Books. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/Analisis Kesehatan Lingkungan Akibat Pem](https://www.google.co.id/books/edition/Analisis_Kesehatan_Lingkungan_Akibat_Pem)
- Masnaripan, Yeffi. 2021. Memahami Penyakit Demam Berdarah Dengue di Sumatera Barat.
- Masriadi, 2017. Epidemiologi Penyakit Menular. Rajawali Pers - Google Books. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/Epidemiologi Penyakit Menular](https://www.google.co.id/books/edition/Epidemiologi_Penyakit_Menular)
- Nursalam, 2008. Konsep & Metode Keperawatan (ed. 2).
- Rahmawati, U.M dan Herdiani, F. 2019. Hubungan Perilaku PSN Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah (DBD) di Daerah Wilayah Puskesmas Basuki Rahmat Kota Bengkulu', Journal of Nursing and Public Health, 7(2), pp. 103–108. doi: 10.37676/jnph.v7i2.904.
- Rojali, R. dan Amalia, A. P. 2020. Perilaku Masyarakat terhadap Kejadian DBD di Kecamatan Ciracas Jakarta Timur', Jurnal Kesehatan Manarang, 6(1), p. 37. doi: 10.33490/jkm.v6i1.219.
- Sehat Negeriku, 2020. Data Kasus Terbaru DBD di Indonesia. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id>
- Tompodung, V. D. A. et al. 2020. Hubungan Antara Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Aedes Aegypti Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang, Jurnal KESMAS.
- UPT Puskesmas Perumnas, 2018-2020. Profil Kesehatan Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2018-2020.
- WHO, 2011. Investing to Overcome the Global Impact of Neglected Tropical Diseases.