



HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KENTEN LAUT KECAMATAN TALANG KELAPA KABUPATEN BANYUASIN TAHUN 2024

Andri Irawan^{*1}, Ali Harokan², Arie Wahyudi³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang Indonesia
iinandre80@gmail.com, aliharokan@yahoo.com, ariew@binahusada.ac.id,

Abstrak

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang sering terjadi di daerah perkotaan bahkan saat ini kejadian kasus DBD juga sangat banyak terjadi di daerah pedesaan dan berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa, karena dapat menyerang semua umur, terutama anak-anak dan dapat menimbulkan kematian. Desain dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat yang berobat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa pada bulan Januari 2024 yaitu sebanyak 81 responden. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 81 orang. Cara pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 3 Februari sampai 9 Mei 2024. Pengumpulan data primer wawancara dengan menggunakan kuisioner. Analisis data bivariat menggunakan *uji Chi-Square* dan analisis multivariat menggunakan uji *regresi logistic*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan Pendidikan (*p value* 0,00), menguras tempat penampungan air (TPA) (*p value* 0,00) dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024. Kesimpulan ada hubungan Pendidikan (menguras tempat penampungan air (TPA) dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Hendaknya puskesmas melakukan penyuluhan pencegahan penyakit DBD berbasis kesehatan lingkungan.

Kata Kunci: *Demam Berdarah Dengue, Puskesmas, Sanitasi lingkungan*

Abstract

*Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease that often occurs in urban areas, even now the incidence of DHF cases is also very common in rural areas and has the potential to cause an Extraordinary Event, because it can attack all ages, especially children and can cause death. The design in this study was quantitative with a cross-sectional approach. The population in this study were people who sought treatment in the working area of the UPTD Kenten Laut Health Center, Talang Kelapa District in January 2024, which was 81 respondents. The sample in this study amounted to 81 people. The sampling method used total sampling. This study was conducted from February 3 to May 9, 2024. Primary data collection was conducted using interviews using questionnaires. Bivariate data analysis used the Chi-Square test and multivariate analysis used the logistic regression test. The results of the study showed that there was a relationship between Education (*p value* 0.00), draining water reservoirs (TPA) (*p value* 0.00) with the Incidence of Dengue Fever (DBD) in the Working Area of the Kenten Laut Health Center UPTD, Talang Kelapa District, Banyuasin Regency in 2024. The conclusion is that there is a relationship between Education (draining water reservoirs (TPA) with the Incidence of Dengue Fever (DBD). The health center should provide counseling on prevention of DBD based on environmental health.*

Keywords: *Dengue Hemorrhagic Fever, Health Center, Environmental Sanitation*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉Corresponding author :

Address : Jl. I. Syech A Somad No.28, 22 Ilir Kota Palembang

Email : iinandre80@gmail.com

Phone : 08127890452

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau dalam ilmu kedokteran sering disebut *Dengue Hemorrhagic Dengue* merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat penting di Indonesia dan sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan kematian yang besar. Nyamuk penular (vektor) penyakit DBD adalah *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, dan *Aedes scutellaris*, tetapi sampai saat ini yang menjadi vektor utama dari penyakit DBD adalah *Aedes aegypti*. Penyakit DBD adalah penyakit infeksi oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, dengan ciri demam tinggi mendadak disertai manifestasi pendarahan dan bertendensi menimbulkan renjatan (shock) dan kematian (Sa'ida, 2017).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh wilayah tropis dan subtropis di dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan 2,5 miliar orang atau 40% populasi dunia berisiko terkena demam berdarah, terutama mereka yang tinggal di perkotaan di negara tropis dan subtropis. Angka kejadian demam berdarah berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* tahun 2018 mengungkapkan bahwa jumlah kasus demam berdarah sebesar 3,21% dari total penduduk dunia. Jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan ke WHO telah meningkat lebih dari delapan kali lipat selama dua dekade terakhir, dari 505.430 pada tahun 2000 menjadi lebih dari 2,4 juta pada tahun 2010 dan 5,2 juta pada tahun 2019 (Utami, 2023).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang sering terjadi di daerah perkotaan bahkan saat ini kejadian kasus DBD juga sangat banyak terjadi di daerah pedesaan (Syamsul, 2022) dan berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa, karena dapat menyerang semua umur, terutama anak-anak dan dapat menimbulkan kematian (Yulidar et al., 2021). DBD merupakan salah satu penyakit yang erat kaitannya dengan sanitasi lingkungan (Pranoto, 2023).

Sanitasi lingkungan merupakan suatu upaya yang dilakukan oleh individu atau masyarakat untuk mengendalikan dan mengelola lingkungan luar yang dapat membahayakan kesehatan dan mengancam kelangsungan hidup manusia. Lingkungan merupakan salah satu faktor penentu status kesehatan, bersama dengan variabel lain seperti perilaku, pemeliharaan kesehatan, dan genetika. Menurut WHO, 40% kasus yang disebabkan oleh berbagai faktor lingkungan dan menyebabkan setidaknya 13 juta kematian setiap tahunnya dapat dicegah. Hampir sepertiga kematian dan penyakit di beberapa negara maju disebabkan oleh faktor lingkungan. Bahkan kelompok rentan pun tidak kebal terhadap pengaruh lingkungan terhadap kesehatan. Daerah perkotaan dengan sanitasi yang buruk dan terbatasnya akses terhadap air bersih berkontribusi

terhadap wabah demam berdarah (Syamsul, 2022).

Berdasarkan Profil kesehatan Indonesia pada tahun 2022 di Indonesia terdapat 143.266 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 1.237 kasus. Kasus maupun kematian akibat DBD mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 73.518 kasus dan 705 kematian (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021 terdapat 2.359 kasus DBD dan 3 kasus meninggal dunia, dimana kabupaten Banyuasin tertinggi ketiga setelah Kota Palembang dan Kabupaten OKUT. Sedangkan Kasus DBD di wilayah UPTD Puskesmas Kenten Laut tahun 2021 ada 23 kasus dengan 1 jumlah kematian, tahun 2022 meningkat menjadi 38 kasus dengan 1 jumlah kematian. Tingginya angka kejadian DBD di UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa didukung dengan beberapa faktor lingkungan dan kondisi sanitasi lingkungan.

Penelitian Yulidar et al (2021) menunjukkan bahwa kondisi lingkungan sanitasi rumah diantaranya penampungan air, penanganan sampah, ventilasi dan pencahayaan merupakan penyebab kejadian DBD terutama di daerah yang endemis. Penelitian Syamsul (2022) juga menemukan adanya hubungan yang signifikan tempat penyimpanan air dan wadah penyimpanan air, sikap dan perilaku mengenai sanitasi lingkungan terhadap kejadian DBD.

Tujuan penelitian ini adalah Untuk menganalisa bagaimana hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024.

METODE

Desain dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat yang berobat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa pada bulan Januari 2024 yaitu sebanyak 81 responden. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 81 orang dan cara pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 3 Februari sampai 9 Mei 2024. Pengumpulan data primer wawancara dengan menggunakan kuisioner. Analisis data bivariat menggunakan *uji Chi-Square* dan analisis multivariate menggunakan *uji regresi logistik*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisa Univariat

Distribusi frekuensi variabel dependen (kepuasan) dan variabel independen (umur, Pendidikan, jenis kelamin, *tangibles*, *emphaty*, *reliability*,

564| HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KENTEN LAUT KECAMATAN TALANG KELAPA KABUPATEN BANYUASIN TAHUN 2024

responsiveness dan *assurance*), diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

No	Kejadian DBD	Jumlah	Persentase
1.	DBD	51	63,0
2.	Tidak DBD	30	37,0
	Jumlah	81	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 81 responden kejadian DBD 51 responden (63,0%) dan tidak DBD 30 responden (37,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

No	Umur	Jumlah	Persentase
1.	Tua	44	54,3
2.	Muda	37	45,7
	Jumlah	81	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 81 responden umur tua 44 responden (54,3%) dan umur muda 37 responden (45,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Laki-laki	42	51,9
2.	Perempuan	39	48,1
	Jumlah	81	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 81 responden jenis kelamin laki-laki 42 responden (51,9%), jenis kelamin perempuan 39 responden (48,1%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1.	Rendah	59	72,8
2.	Tinggi	22	27,2
	Jumlah	81	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 81 responden pendidikan rendah 59 responden (72,8%), pendidikan tinggi 22 responden (27,2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1.	Kurang baik	79	97,5
2.	Baik	2	2,5
	Jumlah	81	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 81 responden pengetahuan kurang baik 79 responden (97,5%), pengetahuan baik 2 responden (2,5%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Menguras TPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

No	Menguras TPA	Jumlah	Persentase
1.	Kurang baik	49	60,5
2.	Baik	32	39,5
	Jumlah	81	100,0

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 81 responden menguras TPA kurang baik 49 responden (60,5%), menguras TPA baik 32 responden (39,5%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penanganan Sampah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

No	Penanganan Sampah	Jumlah	Persentase
1.	Kurang baik	81	100
2.	Baik	0	0
	Jumlah	81	100,0

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 81 responden penanganan sampah tidak baik 81 responden (100%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemasangan Kawat Nyamuk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

No	Pemasangan Kawat Nyamuk	Jumlah	Persentase
1.	Kurang baik	0	0
2.	Baik	81	100
	Jumlah	81	100,0

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 81 responden pemasangan kawat nyamuk baik 81 responden (100%).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ventilasi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

No	Ventilasi	Jumlah	Persentase
1.	Tidak memenuhi syarat	0	0
2.	Memenuhi syarat	81	100
	Jumlah	81	100,0

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 81 responden Ventilasi baik 81 responden (100%).

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pencahayaan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

No	Pencahayaan	Jumlah	Persentase
1.	Tidak memenuhi syarat	0	0
2.	Memenuhi syarat	81	100
	Jumlah	81	100,0

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa dari 81 responden Pencahayaan baik 81 responden (100%).

Analisa Bivariat

Tabel 11. Hubungan Umur dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

Umur	Kejadian DBD				Jumlah		P value
	DBD		Tidak DBD				
	n	%	n	%	n	%	
Tua	25	56,8	19	43,2	44	100	0,30
Muda	26	70,3	11	29,7	37	100	
Total	51	63,0	30	30	81	100	

Pada tabel 11 menjelaskan hasil uji statistik diperoleh nilai p Value = 0,30, artinya tidak ada hubungan umur responden dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024.

Tabel 12. Hubungan Jenis Kelamin Responden dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

Jenis Kelamin	Kejadian DBD				Jumlah		P value
	DBD		Tidak DBD				
	n	%	n	%	n	%	
Laki-laki	29	69,0	13	31,0	42	100	0,34
Perempuan	22	56,0	17	43,6	39	100	
Total	51	63,0	30	30	81	100	

Tabel 12 dari hasil uji statistik diperoleh nilai p Value = 0,34, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024.

Tabel 13. Hubungan Pendidikan Responden dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

Pendidikan	Kejadian DBD				Jumlah		P value	OR
	DBD		Tidak DBD					
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	4	76,	1	23,	5	10	0,00	8,5
Tinggi	5	3	4	7	9	0		7
Total	6	27,	1	72,	2	10		
		3	6	7	2	0		
	5	63,	3	30	8	10		
	1	0	0	1	0			

	n	%	n	%	n	%
Rendah	4	76,	1	23,	5	10
Tinggi	5	3	4	7	9	0
Total	6	27,	1	72,	2	10
		3	6	7	2	0
	5	63,	3	30	8	10
	1	0	0	1	0	

Tabel 13 menjelaskan bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p Value = 0,73, maka dapat disimpulkan ada hubungan pendidikan dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD). Dari hasil analisa diperoleh nilai $odd\ ratio$ (OR) = 8,57 artinya responden yang pendidikan rendah mempunyai risiko 8,57 kali kejadian DBD, dibandingkan dengan pendidikan responden tinggi.

Tabel 14. Hubungan Pengetahuan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

Pengetahuan Sanitasi Lingkungan	Kejadian DBD				Jumlah		P value
	DBD		Tidak DBD				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang baik	51	64,6	28	35,4	79	100	0,13
Baik	0	0	2	100	2	100	
Total	51	63,0	30	30	81	100	

Berdasarkan tabel 14 hasil uji statistik diperoleh nilai p Value = 0,13, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan pengetahuan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024.

Tabel 15. Hubungan Menguras TPA dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

Menguras TPA	Kejadian DBD				Jumlah		P value	OR
	DBD		Tidak DBD					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang baik	49	100	0	0	49	100	0,00	16,0
Baik	2	6,2	30	93,8	32	100		
Total	51	63,0	30	30	81	100		

Berdasarkan tabel 15 hasil dari uji statistik diperoleh nilai p Value = 0,00, maka dapat disimpulkan ada hubungan menguras tempat penampungan air (TPA) dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024. Dari hasil analisa diperoleh nilai $odd\ ratio$ (OR) = 16,00 artinya responden yang menguras tempat penampungan air (TPA) kurang baik mempunyai risiko 16,00 kali kejadian DBD, dibandingkan dengan menguras tempat penampungan air (TPA) baik.

Analisa Multivariat

Analisis Regresi Logistik Sederhana

Seleksi bivariat menghasilkan *p Value* < 0,25 maka variabel tersebut langsung masuk ke analisis multivariat tahap permodelan, dan sedangkan untuk *p Value* ≥ 0,25 maka tidak diikutsertakan ke multivariat.

Tabel 16. Analisis regresi logistik sederhana tahap seleksi bivariat terhadap variabel Independen

No	Variabel	<i>p Value</i>
1.	Umur	0,21
2.	Jenis kelamin	0,23
3.	Pendidikan	0,00
4.	Pengetahuan	0,04
5.	Menguras TPA	0,00

Pada tabel 16 hasil analisis bivariat diatas tiga variabel independen memiliki nilai *p* < 0,25 maka dengan demikian tiga dilanjutkan dalam analisis multivariat.

Tabel 16. Analisis regresi logistik berganda

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
Step 1 ^a Menguras TPA	38.531	0.995	5.419E16	0.000	
Jenis_Kelamin	-0.659	0.671	0.518	0.025	10.812
Pendidikan	17.729	0.997	5.008E7	0.000	
Pengetahuan	1.935	1.000	6.923	0.000	
Umur	-0.402	0.796	0.669	0.032	13.957

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
Step 2 ^a Constant	-93.252	0.998	0.000		
Menguras TPA	38.667	0.995	6.206E16	0.000	
Jenis_Kelamin	-0.659	0.671	.518	0.025	10.812
Pendidikan	17.872	0.997	5.776E7	0.000	
Umur	-0.402	0.796	0.669	0.032	13.957
Step 3 ^a Constant	-91.731	0.996	0.000		
Menguras TPA	38.681	0.995	6.294E16	0.000	
Jenis_Kelamin	-0.588	0.699	0.556	0.028	10.933
Pendidikan	17.901	0.997	5.947E7	0.000	
Constant	-92.478	0.996	.000		
Step 4 ^a Menguras TPA	38.414	0.995	4.821E16	0.000	
Pendidikan	17.702	0.997	4.872E7	0.000	
Constant	-92.584	0.996	0.000		

Dengan metode *backward*, terdapat keempat langkah

untuk sampai pada hasil akhir. Pada langkah keempat tidak ada faktor dominan terhadap dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024.

Pembahasan

Hubungan Umur dengan Kejadian Penyakit DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p Value* = 0,30, maka dapat disimpulkan tidak ada umur dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian berjudul hubungan antara usia, jenis kelamin, mobilitas, dan pengetahuan dengan kejadian demam berdarah dengue di Wulauan, Kabupaten Minahasa, hasil penelitian ini tidak ada hubungan umur dengan kejadian demam berdarah denque (Baitanu et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian berjudul analisis spasial faktor risiko lingkungan pada kejadian demam berdarah dengue di Kota Bengkulu, hasil penelitian tidak ada hubungan umur dengan kejadian demam berdarah denque (Sidharta et al., 2023). Presentasi tertinggi pada usia 15-44 tahun dengan presentasi 37,5%, setelahnya dengan presentasi 34,13% anak usia 5-14 tahun dan pada anak 1-4 tahun memilki presentase 14,88%. Angka kematian (Case Fatality Rate) tertinggi pada golongan usia 1-4 tahun (28,57%) (Aliyyu et al., 2023).

Berdasarkan penelitian dan teori terkait peneliti berasumsi sebagian besar umur tua. Umur muda dan tua mempunyai risiko terkena demam berdarah denque, jika tidak menjaga lingkungan dengan baik dan perilaku mencegah terhadap perkembangbiakan nyamuk DBD seperti tidak menguras TPA.

Hubungan Jenis kelamin dengan Kejadian Penyakit DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p Value* = 0,34, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian penyakit DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian berjudul hubungan karakteristik penderita demam berdarah dengue di Rumah Sakit Haji Medan periode Januari-Juni 2022, hasil penelitian tidak ada

hubungan jenis kelamin dengan DBD (Ramadani et al., 2023). Penelitian ini sejalan dengan penelitian berjudul analisis spasial faktor risiko lingkungan pada kejadian demam berdarah dengue di Kota Bengkulu, hasil penelitian tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian demam berdarah dengue (Sidharta et al., 2023).

Kejadian DBD lebih sering terjadi pada pasien berjenis kelamin laki-laki (56%) (Tule, 2020). Kejadian DBD pada jenis kelamin yaitu, laki-laki sebanyak 21 orang (70%), dan perempuan sebanyak 9 orang (30%) (Kulsum et al., 2023). Berdasarkan penelitian dan teori terkait peneliti berasumsi sebagian besar responden jenis kelamin laki-laki. Baik laki-laki dan perempuan mempunyai risiko yang sama terkena demam berdarah dengue, perlu berperilaku yang baik dalam upaya pencegahan terhadap demam berdarah dengue.

Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Penyakit DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

Hasil uji statistik diperoleh nilai p Value = 0,73, maka dapat disimpulkan ada hubungan pendidikan dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024. Dari hasil analisa diperoleh nilai *odd ratio* (OR) = 8,57 artinya responden yang pendidikan rendah mempunyai risiko 8,57 kali kejadian DBD, dibandingkan dengan pendidikan responden tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian berjudul hubungan karakteristik penderita demam berdarah dengue di Rumah Sakit Haji Medan periode Januari - Juni 2022, hasil penelitian ada hubungan pendidikan dengan DBD (Ramadani et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian berjudul analisis spasial faktor risiko lingkungan pada kejadian demam berdarah dengue di Kota Bengkulu, hasil penelitian tidak ada hubungan pendidikan dengan kejadian demam berdarah dengue (Sidharta et al., 2023). Pendidikan sebagai usaha sadar untuk memanusiakan manusia, dalam proses pendidikan bukanlah menjadi tugas utama bagi sekolah saja, tetapi semua unsur harus memiliki peran yang sama dalam memajukan pendidikan. Pendidikan atau proses keberlangsungan suatu pendidikan (Purwaningsih et al., 2022).

Berdasarkan penelitian dan teori terkait peneliti berasumsi sebagian besar pendidikan rendah. Pendidikan tidak berhubungan langsung didalam penelitian ini. Pendidikan tentang penyakit DBD dapat diperoleh di pelayanan kesehatan yang memberikan penyuluhan seputar penyakit DBD.

Hubungan Pengetahuan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit DBD di Wilayah

Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

Hasil uji statistik diperoleh nilai p Value = 0,13, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan pengetahuan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian berjudul hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan DBD di puskesmas rowosari kota semarang, hasil penelitian tidak ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD (Dewi et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian berjudul hubungan perilaku dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang, hasil penelitian tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (Retang et al., 2020). Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indera manusia. Pengetahuan akan berpengaruh terhadap terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan penelitian dan teori terkait peneliti berasumsi sebagian pengaturan kurang baik. didalam penelitian ini pengetahuan tidak berhubungan langsung dengan kejadian DBD. Pengetahuan bukan hanya diperoleh dipendidikan formal juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal.

Hubungan Menguras Tempat Penampungan Air (TPA) dengan Kejadian Penyakit DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

Hasil uji statistik diperoleh nilai p Value = 0,00, maka dapat disimpulkan ada hubungan menguras tempat penampungan air (TPA) dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024. Dari hasil analisa diperoleh nilai *odd ratio* (OR) = 16,00 artinya responden yang menguras tempat penampungan air (TPA) kurang baik mempunyai risiko 16,00 kali kejadian DBD, dibandingkan dengan menguras tempat penampungan air (TPA) baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian berjudul analisis spasial faktor risiko lingkungan pada kejadian demam berdarah dengue di Kota Bengkulu, hasil penelitian tidak ada hubungan menguras TPA dengan kejadian demam berdarah dengue (Sidharta et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian berjudul hubungan perilaku 3m plus dengan kejadian

demam berdarah dengue (DBD) di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022/2023, hasil penelitian ada hubungan menguras TPA dengan kejadian demam berdarah dengue (Setiawan et al., 2023).

Menguras tempat penampungan air (TPA) merupakan kegiatan menguras tempat yang sering menjadi penampungan air seperti bak mandi, kendi, toren air, drum dan tempat penampungan air lainnya. Dinding bak maupun penampungan air juga harus digosok untuk membersihkan dan membuang telur nyamuk yang menempel erat pada dinding tersebut. Saat musim hujan maupun pancaroba kegiatan ini harus dilakukan setiap hari untuk memutus siklus hidup nyamuk yang dapat bertahan di tempat kering selama 6 bulan (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan penelitian dan teori terkait peneliti berasumsi menguras TPA sebagian besar kurang baik. perilaku pencegahan perlu dilakukan dalam upaya pencegahan terhadap kejadian DBD.

SIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah Ada hubungan pendidikan responden dan menguras tempat penampungan air (TPA dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kenten Laut Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliyyu, H., Riani, S. N., & Ferlianti, R. (2023). Gambaran Kasus Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Locus: Penelitian & Pengabdian*, 2(10), 978–986. <https://doi.org/10.58344/Locus.V2i10.1813>
- Aran, M. L. B., Pitang, Y., & Herminsih, A. (2020). Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Dbd Di Wilayah Kerja Puskesmas Magepanda Kabupaten Sikka. *Jambi Medical Journal*, 9, 85–92.
- Arsyad, R. M., Nabuasa, E., & Ndoen, E. M. (2020). Hubungan Antara Perilaku Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 15–23.
- Az-Zahra, A. J., & Al Jihad, M. N. (2022). Peningkatan Kadar Trombosit Pada Pasien Anak Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Mengonsumsi Jus Jambu Biji Merah. *Ners Muda*, 3(2). <https://doi.org/10.26714/Nm.V3i2.6319>
- Baitanu, J. Z., Masihin, L., Rustan, L. D., Siregar, D., & Aiba, S. (2022). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Mobilitas, Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wulauan, Kabupaten Minahasa. *[Manuju: Malahayati Nursing Journal]*, 4(5), 1230–1241.
- Dewi, F., Anggraini, P., Muthoharoh, N. A., Permatasari, I., & Azalia, J. L. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Dbd Di Puskesmas Rowosari Kota Semarang. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (Sikesnas)*, 161–167.
- Kaeng, L. W., Warouw, F., & Sumampouw, O. J. (2020). Perilaku Pencegahan Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue. *Journal Of Public Health And Community Medicine*, 1(3), 1–5.
- Kemenkes Ri. (2019). *Upaya Pencegahan Dbd Dengan 3m Plus*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/upaya-pencegahan-dbd-dengan-3m-plus>
- Kemenkes Ri. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2019). Strategi Nasional Penanggulangan Dengue 2021-2025. In *Kementerian Kesehatan Ri*.
- Kulsum, U., Sutrisno, Purwanto, E., & Norma, N. (2023). Faktor Resiko Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Kejadian Dbd Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu Kabupaten Bulungan. *Saintekes*, 3, 456–469.
- Ningsih, L. W. A., Jumakil, & Kohali, R. E. S. O. (2020). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Dbd Pada Anak Usia <15 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Wua-Wua Kota Kendari Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Univ. Halu Oleo*, 1(1), 8–14.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pranoto, A. S. (2023). Hubungan Pengetahuan Tentang Sanitasi Lingkungan Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dangu (Dbd) (Studi Korelasi Pada Ibu Rumah Tangga Di Penjaringan, Jakarta Utara). *Jurnal Techlink*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.59134/Jtnk.V5i1.512>
- Purwaningsih, I., Oktariani, Hernawati, L., Wardarita, R., & Utami, P. I. (2022). Pendidikan Sebagai Suatu Sistem Ika. *Jurnal Visionary: Penelitian Dan Pengembangan Dibidang Administrasi Pendidikan*, 10, 21–26.
- Rahmah, S., & Adiningsih, R. (2022). Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kabupaten Majene. *Buletin Keslingmas*, 41(2), 65–69. <https://doi.org/10.31983/Keslingmas.V41i2.8777>
- Ramadani, F., Azizah, N., Sari, M., & Tantina, T. (2023). Hubungan Karakteristik Penderita Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Haji Medan Periode Januari - Juni 2022. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-*

- Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 22(2), 189–195.
- Retang, P. A. U., Salmun, J. A. R., & Setyobudi, A. (2020). Hubungan Perilaku Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 63–71.
- Sa'iida, F. (2017). Pengaruh Tingkat Sosial Ekonomi Perilaku 3m Plus Dan Abatisasi Dan Kondisi Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Pendidikan Geografi*, 4(3), 50–60.
- Saptaningtyas, R., Rahajoe, T., Ruri Wulan Hidayatul Maghfiroh, & Chyntia Rahmawati. (2022). Penerapan Aplikasi Pemburu Jentik Dalam Upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk. *Majalah Ilmiah Upi Yptk*, 29(2), 109–114.
<https://doi.org/10.35134/jmi.v29i2.124>
- Setiawan, Benyamin, A. E., Nisari, N., & Suwanto. (2023). Hubungan Perilaku 3m Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022 / 2023. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 8(3), 255–267.
- Sidharta, A. A., Diniarti, F., & Darmawansyah. (2023). Analisis Spasial Faktor Risiko Lingkungan Pada Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Bengkulu. *Jurnal Vokasi Kesehatan*.
- Sinaga, P., & Hartono, H. (2019). Determinan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor. *Jurnal Kesehatan Global*, 2(3), 110.
<https://doi.org/10.33085/jkg.v2i3.4411>
- Sumantri, A. W. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Tanjung Baru Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Abdurahman*, 11(2), 18–28.
<https://doi.org/10.55045/jkab.v11i2.140>
- Syamsul, M. (2022). *Unm Environmental Journal*, Volume 5 No 3 Agustus 2022 Hal . 19-24. 5.
- Toar, J., & Berhimping, M. (2021). Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Desa Lumpatan Dalam 02(01), 14–20.
- Tule, N. R. S. (2020). *Systematic Review: Identifikasi Faktor Jenis Kelamin Dan Kelompok Usia Pada Pasien Demam Berdarah Dengue Dengan Pendekatan Kasus Trombositopenia*. Aisyiyah.
- Umardiono, A., Andriati, A., & Haryono, N. (2019). Peningkatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Untuk Penanggulangan Penyakit Tropis Demam Berdarah Dengue. *Jakpp (Jurnal Analisis Kebijakan & Pelayanan Publik)*, 60–67.
<https://doi.org/10.31947/jakpp.v4i1.5905>
- Utami, S. (2023). Gambaran Sanitasi Lingkungan Pada Rumah Pasien Demam Berdarah Di Wilayah Kerja Puskesmas Polowijen Kota Malang. *The 6th Conference On Innovation And Application Of Science And Technology (Ciastech)*, 6(Ciastech), 9–14.
- Widyatama, E. F. (2018). Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Pare. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(4), 417–423.
- Wijirahayu, S., & Sukesu, T. W. (2019). Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(1), 19.
<https://doi.org/10.14710/jkli.18.1.19-24>
- Yuliani, Y. (2022). Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Tasikmalaya. *Aspirator - Journal Of Vector-Borne Disease Studies*, 14(1), 67–78.
<https://doi.org/10.22435/asp.v14i1.5668>
- Yulidar, Y., Maksuk, M., & Priyadi, P. (2021). Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Penderita Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 1(1), 8–12.
<https://doi.org/10.36086/salink.v1i1.1105>