

JURNAL

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI KAMPUNG LINGGANG BIGUNG
KABUPATEN KUTAI BARAT TAHUN 2022**



OLEH:

ELISABETH CHARINA ANGGINI

NIM: 1511015010

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MULAWARMAN
SAMARINDA
2022**

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI KAMPUNG LINGGANG BIGUNG KABUPATEN KUTAI BARAT TAHUN 2022

Elisabeth Charina Anggini¹, Sitti Badrah², Blego Sedionoto³

¹Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman

²Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas ³ Ketua Prodi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman

Email: elisabetcharina@gmail.com

ABSTRAK

Kutai Barat merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur yang endemis demam berdarah dengue dan mengalami peningkatan dari tahun 2021 sebanyak 49 kasus dan per juli 2022 sebanyak 142 kasus. Kemunculan penyakit ini dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan menyebabkan kematian. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tindakan PSN 3M Plus, Pencahayaan dan Kelembaban sebagai faktor risiko dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kampung Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022. Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penentuan sampel menggunakan metode Simple Random Sampling dengan sampel penelitian berjumlah 217 responden. Pengambilan data penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat, analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0.05$). Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara Tindakan PSN 3M Plus ($p = 0,003$), Kebiasaan menggantung pakaian ($p = 0,032$) dan pencahayaan ruangan ($p = 0,022$). Namun demikian tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kelembaban dengan kejadian DBD ($p = 0,085$). Sehingga diharapkan kepada masyarakat untuk melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk dilingkungan rumah sendiri dan lingkungan sekitar agar tidak ada tempat yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* dan juga mengoptimalkan pencahayaan matahari masuk kedalam rumah dengan membuka jendela dan pintu rumah.

Kata Kunci: Skabies, Personal Hygiene, Sanitasi Lingkungan, Kepadatan Hunian

ABSTRACT

West Kutai is a district in East Kalimantan Province which is endemic to dengue hemorrhagic fever and has experienced an increase from 49 cases in 2021 and as of July 2022 there were 142 cases. The emergence of this disease can cause Extraordinary Events and cause death. The purpose of this study was to determine PSN 3M Plus, Lighting and Humidity as risk factors for Dengue Hemorrhagic Fever in Linggang Bigung Village, West Kutai Regency in 2022. This research is a quantitative type with a cross-sectional approach. Determination of the sample using the Simple Random Sampling method with a sample of 217 respondents. Retrieval of research data using questionnaires and observation sheets. Data analysis was performed univariately and bivariately, bivariate analysis using the Chi-Square test with a confidence level of 95% ($\alpha = 0.05$). The results of the analysis showed that there was a significant relationship between 3M Plus PSN Actions ($p = 0.003$), the habit of hanging clothes ($p = 0.032$) and room lighting ($p = 0.022$). However, there was no significant relationship between humidity and DHF ($p = 0.085$). So it is expected that the community will take action to eradicate mosquito nests in their own home environment and the surrounding environment so that there are no places that have the potential to become breeding grounds for *Aedes aegypti* mosquitoes and also optimize the sunlight entering the house by opening the windows and doors of the house.

Key Words: DHF, PSN 3M Plus Measures, Lighting, Humidity

1. PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) Telah menyebar dengan cepat di semua wilayah di dunia dalam beberapa tahun

terakhir, Menurut World Health Organisation (WHO) pada tahun 2019 sekitar 390 juta orang di dunia terinfeksi virus dengue per tahun. Sebanyak 3,9 miliar penduduk di 128 negara berisiko terinfeksi virus dengue 70%

risiko paling banyak ditemukan di Asia. Diketahui bahwa DBD merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas Asia Tenggara dengan 57% dari total kasus DBD terjadi di Indonesia (WHO, 2021).

Jumlah kasus DBD di Indonesia pada tahun 2019 tercatat ada 138.127 jiwa dengan jumlah kematian sebesar 919 jiwa, pada tahun 2020 tercatat 108.303 jiwa dengan kematian 747 jiwa dan pada tahun 2021 tercatat 73.518 jiwa dengan kematian sebanyak 705 jiwa. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah kasus DBD di Indonesia pada tahun 2019-2021 mengalami penurunan jumlah penderita namun mengalami kenaikan Case Fatality Rate (CFR) dari 0,69% menjadi 0,96% pada tahun 2021.

Berdasarkan data dari Ditjen P2P Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), Kalimantan Timur menempati posisi ke-2 jika dilihat dari Incidence Rate (IR) yaitu sebesar 78,1/100.000 penduduk. Hal ini menyebabkan Kalimantan Timur masuk kedalam provinsi yang memiliki IR diatas 100 (seratus) atau rawan terjadi kasus DBD. Tercatat pada tahun 2019 jumlah kasus DBD di Kalimantan Timur sebesar 6.723 jiwa dengan kematian jumlah kematian 44 jiwa. Tahun 2020 sebesar 2.299 dengan kematian 18 jiwa dan pada tahun 2021 kasus meningkat sebesar 2.898 jiwa dengan jumlah kematian 23 jiwa (Kemenkes RI, 2021)

Salah satu pengendalian DBD yang dapat dilakukan yaitu dengan pemberantasan nyamuk (PSN) 3M Plus, tindakan ini meliputi menguras dan menyikat tempat penampungan air (TPA), menutup rapat-rapat TPA, memanfaatkan atau menggunakan kembali barang bekas yang dapat menampung air hujan, mengganti vas bunga, memasang kawat kasa, menggunakan kelambu dan obat anti nyamuk, memelihara ikan pemakan jentik, menanam tanaman pengusir nyamuk tidak menggantung pakaian habis pakai yang dapat berpotensi menjadi tempat peristirahatan nyamuk dan lingkungan fisik rumah haruslah mendapat sinar matahari agar pencahayaan dan kelembaban ruangnya memenuhi syarat. Melihat data kasus 2022 khususnya di Kampung Linggang Bigung jumlah kasus DBD sangatlah meningkat dan terdapat kasus meninggal dunia.

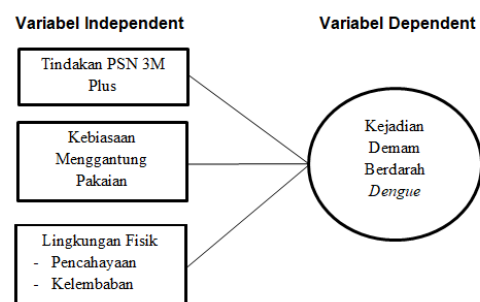
Berdasarkan latar belakang tersebut

tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kampung Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. *Cross Sectional* merupakan suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*Point Time Approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek padasaat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama. (Notoatmodjo, 2012).

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang bertempat tinggal di Kampung Linggang Bigung yaitu 1.188 KK. Teknik sampel yang digunakan adalah *simple random samling*. Sampel dalam penelitian sebanyak 217 KK. Variabel penelitian meliputi tiga variabel bebas (independent), yaitu Tindakan PSN 3M Plus, Kebiasaan Menggantung Pakaian dan Lingkungan Fisik dan variabel terikat (dependent) yaitu Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD).



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

A. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi:

- a. Wawancara yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengadakan tanya jawab secara langsung maupun tidak langsung. Alat ukur yang digunakan dalam teknik wawancara adalah kuesioner. Pertanyaan yang dicantumkan dalam kuesioner seputar Tindakan

pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M Plus. Dalam penelitian ini juga dilakukan pengukuran Pencahayaan dan Kelembaban menggunakan Lux Meter dan Termometer Hygrometer.

Hal-hal yang harus diperhatikan saat wawancara sebagai berikut:

- 1) Meminta kesediaan para santri untuk menjadi responden dengan memberikan lembar *informed consent* sebagai salah satu etika penelitian.
- 2) Memberikan informasi kepada responden mengenai tujuan dari penelitian.
- 3) Melakukan wawancara kepada responden selama 10-15 menit dengan menggunakan kuesioner terstruktur.
- 4) Kuesioner yang diberikan kepada responden telah dilakukan validitas dan reliabilitas instrument sebelumnya.
- 5) Observasi merupakan olah data yang diperoleh peneliti dengan cara mengadakan pengamatan langsung mengenai Tindakan PSN 3M Plus, Kebiasaan Menggantungkan Pakaian.

B. Teknik Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan pengolah data statistic SPSS (*Statistical Package For Social Science*) 24.0 for windows, analisa data meliputi:

1. Uji Normalitas Data

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah populasi berdistribusi norma atau tidak. Uji normalitas ini digunakan untuk menentukan teknik analisis pengujian hipotesis. Dalam penelitian ini uji normalitas dilakukan setelah melakukan wawancara dan observasi dari sampel penelitian dilakukan dan dihitung menggunakan uji *One Sample Kolmogrov-Smirnov* dengan taraf sig. 0,05.

Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas, sebagai berikut:

- a. Jika sig. (signifikansi) < 0,05, maka data berdistribusi tidak normal
- b. Jika sig. (signifikansi) > 0,05, maka data berdistribusi normal

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi tiap variabel dan mencari rata-rata tiap variabel. Variabel independen yaitu tindakan PSN 3M Plus, kebiasaan menggantung pakaian dan lingkungan fisik. Variabel dependen yaitu kejadian demam berdarah *dengue*. Kemudian dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi dimana data diolah dengan menggunakan aplikasi komputer.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mencari hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat yang dilakukan untuk melihat variabel tindakan PSN 3M Plus, kebiasaan menggantung pakaian dan lingkungan fisik dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Kampung Linggang Bigung dengan menggunakan uji statistik *chi-square*.

Uji *chi-square* untuk mengetahui setiap variabel pada penelitian ini yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* berdasarkan derajat kepercayaan $\alpha=0,05$ dan apabila nilai $p \text{ value} \leq 0,05$ maka variabel tersebut dinyatakan bermakna atau memiliki hubungan. Uji *chi-square* untuk melihat adanya hubungan suatu variabel yang mempunyai data kategorik pada umumnya memiliki skala data nominal dan ordinal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden di Kampung Linggang Bigung berupa jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan hubungan dengan KK yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Karakteristik Responden	Total (n=217)	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	46	21,2
Perempuan	171	78,8
Umur (Tahun)		
17 - 25	39	18,0
26 - 35	35	16,1
36 - 45	56	25,8
46 - 55	78	35,9
≥56	9	4,1

Pendidikan		
Rendah	1	0,5
Menengah	168	77,4
Tinggi	48	22,1
Pekerjaan		
PNS/TNI/POL	15	6,9
Pegawai Swasta	6	2,8
Wirausaha	55	25,3
Petani	21	9,7
IRT	68	31,3
Tidak Bekerja	23	10,6
Honorer	21	9,7
Pensiunan	8	3,7
Hub. Dgn KK		
Kepala Kel.	36	16,6
Istri	141	65,0

Anak 40 18,4

Berdasarkan tabel 3.1 dapat dilihat dari karakteristik jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 171 atau (78%) dan berumur 36 – 55 tahun. Sebagian besar responden untuk pendidikannya yaitu menengan sebanyak 168 orang (77,4%) dan menjadi Ibu Rumah Tangga (IRT) dan responden mayoritas Istri 141 (65%).

B. Hubungan Tindakan PSN 3m Plus dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue

Tindakan PSN 3M Plus	Kejadian DBD				P-value
	Sakit		Tidak Sakit		
	n	%	n	%	n %
Kurang Baik	19	19,8	77	80,2	96 100
Baik	7	5,8	114	94,2	121 100
Jumlah	26	12	191	88	217 100

Sumber : Data primer 2022

Pada variabel Tindakan PSN 3M Plus diperoleh hasil ada hubungan antara tindakan psn 3m plus dengan kejadian demam berdarah *dengue*. Pada hasil uji chi-square di peroleh p-value = 0,003 karena p-value < 0,05 maka hipotesis penelitian ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara PSN 3M plus dengan kejadian DBD di Kampung Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang pernah menderita DBD cenderung memiliki tindakan pemberantasan nyamuk yang kurang baik sebanyak 19 orang atau (19,8%) dibandingkan dengan yang memiliki tindakan PSN yang baik sebanyak 7 orang (5,8%). Meskipun memiliki tindakan PSN yang baik namun kejadian DBD ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti keberadaan barang bekas disekitar rumah yang dapat menampung air dan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk,

kebiasaan menggantung pakaian dan juga lingkungan fisik rumahnya seperti pencahayaan dan kelembabannya. Sementara responden yang tidak pernah menderita DBD memiliki tindakan PSN yang baik sebanyak 114 orang atau (94,2%) dan yang memiliki tindakan PSN yang kurang baik sebanyak 77 orang atau (80,2%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Fitria, 2021) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan PSN 3M plus dengan kejadian DBD. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Marali (2018) pada hasil chi-square diperoleh nilai p-value = 0,018 yang berarti $p < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan PSN 3M plus dengan kejadian DBD.

Pada penelitian yang dilakukan kebanyakan masyarakat tidak mendaur ulang atau menggunakan kembali barang bekas yang ada melainkan langsung di buang atau ditimbun dibelakang rumah lalu dikumpulkan untuk selanjutnya dibuang ketempat penampungan akhir yang berada di dekat pasar, kebanyakan rumah juga sebagian tidak menggunakan kawat kasa pada ventilasi atau lubang angin rumah. Pada saat dilakukan wawancara banyak masyarakat juga tidak menabur bubuk abate alasannya dikarenakan sekarang tidak mendapat pembagian dari puskesmas/pustu setempat tidak seperti dulu bubuk abate

diberikan ke setiap rumah-rumah. Kemudian karena sebagian rumah tidak memiliki lahan yang kosong maka mereka tidak menanam tanaman pengusir nyamuk.

C. Hubungan Kebiasaan Menggantungkan Pakaian dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue*

Keb. Menggantung Pakaian	Kejadian DBD				P- value	
	Sakit		Tidak Sakit			Total
	n	%	n	%	n	%
Tidak	3	4,3	66	95,7	69	100
Ya	23	15,5	125	84,5	148	100
Jumlah	26	12	191	88	217	100

Sumber : Data primer 2022

Pada variabel Kebiasaan Menggantungkan Pakaian diperoleh hasil ada hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian demam berdarah dengue. Pada hasil uji chi-square di peroleh p-value = 0,032 karena p-value < 0,05 maka hipotesis penelitian ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di Kampung Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 217 responden sebanyak 148 orang (68,2%) menggantung pakaian dan sebanyak 69 orang (31,8%) tidak menggantung pakaian. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang pernah menderita DBD cenderung memiliki kebiasaan menggantung pakaian sebanyak 23 orang atau (15,5%) dibandingkan dengan yang tidak menggantung pakaian sebanyak 3 orang (4,3%) sementara responden yang tidak menggantung pakaian tidak pernah menderita DBD sebanyak 66 orang atau (95,7%) dan yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian yang tidak pernah menderita DBD sebanyak 125 orang atau (84,5%).

Setelah dilakukan wawancara kepada responden diketahui bahwa responden sering menggantung pakaian di balik pintu kamar dan juga di dinding bagian ruangan belakang yang mengarah ke dapur dan membiarkan pakaian bergantung selama sehari-hari. Responden juga menyebutkan bahwa sering melihat banyak sekali nyamuk yang hinggap bahkan menempel di pakaian tersebut, hal

ini menunjukkan tindakan menggantung pakaian sangatlah berpotensi menjadi tempat beristirahat nyamuk dan beraktivitas di dalam rumah.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu bahwa tindakan menggantung pakaian memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian DBD dengan p-value = 0,000 (Fitria, 2021). Kebiasaan menggantung pakaian berhubungan dengan kejadian DBD p-value = 0,002 dan Odds Ratio = 7,993 yang artinya bahwa tindakan menggantung pakaian beresiko 7,933 kali lebih besar mengalami DBD dari pada responden yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian (Sari, dkk., 2018).

Menggantung pakaian menjadi tempat yang disenangi oleh nyamuk, terlebih jika ada pakaian yang sudah di pakai tidak langsung dicuci dan digantun begitu saja. Pakaian habis pakai mengandung keringan yang membawa zat asam amino sedikit berbau namun sangat menarik untuk di hinggap oleh nyamuk dan menjadi tempat peristirahatan untuk nyamuk.

D. Hubungan Pencahayaan dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue*

Pencahayaan	Kejadian DBD				P- value	
	Sakit		Tidak Sakit			Total
	n	%	n	%	n	%
Tidak					126	100
Memenuhi Syarat	21	16,7	105	83,3		
Memenuhi Syarat	5	5,5	86	94,5	91	100
Jumlah	26	12	191	88	217	100

Sumber : Data primer 2022

Pada variabel Pencahayaan diperoleh hasil ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian demam berdarah dengue. hasil uji chi-square di peroleh p-value = 0,022 karena p-value > 0,05 maka hipotesis penelitian ditolak, artinya ada hubungan yang bermakna antara pencahayaan ruangan dengan kejadian DBD di Kampung Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 217 sebanyak 126 orang (58,1%) memiliki pencahayaan ruangan yang tidak memenuhi syarat dan 91 orang (41,9%) responden memiliki pencahayaan ruangan yang memenuhi syarat.

Hal ini disebabkan dari kebiasaan warga yang tidak membuka pintu ataupun jendela di pagi dan siang hari sehingga sinar matahari yang masuk ke dalam rumah kurang optimal. Selain itu keadaan rumah responden yang masuk banyak dikelilingi pepohonan dan tanaman-tanaman hias yang juga menghalangi masuknya cahaya matahari. Hal ini memberikan peluang kepada nyamuk karena tempat yang minim cahaya akan dijadikan tempat nyamuk untuk beristirahat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nelvi (2017) dengan nilai $p\text{-value} = 0,010$ yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pencahayaan ruangan dengan kejadian DBD dan OR sebesar 4,750 artinya risiko terjadinya DBD pada subjek dengan pencahayaan yang tidak memenuhi syarat 4,750 kali lebih berisiko. Hal ini disebabkan oleh karena intensitas cahaya menjadi faktor terbesar yang mempengaruhi aktivitas terbang nyamuk. Karena apabila pencahayaan ruangan tidak memenuhi syarat (<60 lux) atau dengan kata lain ruangan dalam kondisi gelap, sehingga nyamuk senang beraktivitas dan menggigit manusia ketika berada di ruangan tersebut. Sebaliknya jika pencahayaan memenuhi syarat (≥ 60 lux), maka nyamuk akan bersembunyi dan menghindari dari ruangan yang terlalu terang.

Berdasarkan hasil dari pengukuran intensitas cahaya pada rumah responden menggunakan lux meter, diketahui rumah responden yang pencahayaan ruangnya tidak memenuhi syarat dan menjadi kondisi yang baik untuk nyamuk yaitu dikarenakan terdapat rumah yang tidak membuka gorden atau jendela sehingga menyebabkan kondisi ruangan menjadi gelap, kurang sirkulasi udara, menyebabkan kelembaban menjadi tinggi dan frekuensi cahaya matahari tidak dapat masuk ke dalam rumah.

E. Hubungan Kelembaban dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue

Kelembaban	Kejadian DBD				P-value	
	Sakit		Tidak Sakit			Total n %
	n	%	n	%		
Tidak	23	14,6	134	157	100	0,0

Memenuhi	85,4	85
Syarat		
Memenuhi	60	100
uhi	3	5
Syarat	57	95
Jumlah	26	12
	191	88
	217	100

Sumber : Data primer 2022

Pada variabel Kelembaban diperoleh hasil tidak ada hubungan antara kelembaban dengan kejadian demam berdarah dengue. Hasil uji chi-square di peroleh $p\text{-value} = 0,085$ karena $p\text{-value} > 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kelembaban ruangan dengan kejadian DBD di Kampung Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat. Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 217 sebanyak 157 orang (72,4%) memiliki kelembaban ruangan yang tidak memenuhi syarat dan 60 orang (27,6%) responden memiliki kelembaban ruangan yang memenuhi syarat.

Meskipun pada hasil uji tidak ada hubungan antara kelembaban itu dikarenakan hampir setiap rumah kelembaban udaranya tidak memenuhi syarat/homogen, namun dapat dilihat pada tabel hasil didapatkan dari 26 responden yang pernah menderita DBD sebanyak 23 (88,46%) dari jumlah penderita memiliki kelembaban ruangan yang tidak memenuhi syarat.

Pada kelembaban kurang dari 60% umur nyamuk akan menjadi lebih pendek sehingga nyamuk tidak bisa menjadi vektor karena tidak cukup waktu untuk perpindahan virus dari lambung ke kelenjar ludahnya. Pada waktu terbang membutuhkan oksigen lebih banyak sehingga trakea terbuka dan menyebabkan penguapan air dan tubuh nyamuk menjadi lebih besar. Sehingga dapat mempertahankan cadangan air dalam tubuh dari penguapan, maka jarak terbang nyamuk menjadi terbatas. Kelembaban udara optimal akan menyebabkan daya tahan tubuh nyamuk meningkat (Sucipto, 2016)

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara kelembaban ruangan dengan kejadian DBD dikarenakan hasil pengukuran kelembaban dengan thermohygrometer terlalu homogen, dimana data pengukuran terlalu banyak kelembaban yang tidak memenuhi syarat yaitu $\geq 60\%$. Hasil pengukuran kelembaban

udara yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kebanyakan rumah yang ada di lokasi penelitian rata-rata memiliki kelembaban ruangan yang tinggi hal ini terjadi karena lokasi penelitian dilakukan di daerah perkampungan yang mana masih banyak terdapat banyak sekali perpohonan dan pada saat dilakukannya penelitian saat itu sedang musim hujan menyebabkan kelembaban udara meningkat. Namun dapat diketahui dari 26 kasus DBD yang diketahui 23 orang (88,5%) memiliki kelembaban yang tidak memenuhi syarat sementara kelembaban ruangan yang memenuhi syarat didapatkan 3 orang (11,5%) yang pernah menderita DBD. hal ini sejalan dengan penelitian Fransiska (2018) menyimpulkan bahwa kelembaban udara tidak memiliki hubungan dengan kejadian DBD dengan p -value 1,000, hasil penelitian yang diperoleh bahwa hasil pengukuran kelembaban memiliki kelembaban tinggi atau tidak memenuhi syarat. Tidak adanya hubungan yang signifikan disebabkan kondisi kelembaban yang hampir sama disetiap rumah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wijirahayu dan Sukesu (2019) dengan p -value= 0,642 yang artinya kelembaban tidak berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue dan $OR=0,347$ artinya kelembaban ruangan yang memenuhi syarat berisiko 0,347 lebih kecil risikonya untuk terkena DBD daripada kelembaban yang tidak memenuhi syarat.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi, analisis data dan pembahasan dari faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian skabies di Pondok Pesantren Hidayatullah samarinda, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Prevalensi penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Kampung Linggang Bigung periode Juni 2021 - Juni 2022 adalah sebanyak 177 Kasus.
2. Ada hubungan antara tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M plus dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kampung Linggang Bigung dengan nilai p -value 0,003.
3. Ada hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kampung Linggang Bigung dengan nilai p -value 0,032.
4. Ada hubungan antara pencahayaan di

dalam rumah dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kampung Linggang Bigung dengan nilai p -value 0,022.

5. Tidak ada hubungan antara kelembaban dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kampung Linggang Bigung dengan nilai p -value 0,085

5. SARAN

Saran yang dapat diberikan terkait dengan hasil dan pembahasan penelitian tersebut ialah sebagai berikut:

- a. Seluruh masyarakat agar dapat menerapkan praktik tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3m plus agar dapat mengurangi risiko kejadian DBD.
- b. Seluruh masyarakat dapat mengoptimalkan pencahayaan matahari masuk ke dalam rumah dengan membuka jendela atau pintu rumah, atau dapat juga mengubah konstruksi/ atap rumah salah satu diganti dengan atap yang bening agar rumah mendapatkan penyinaran matahari secara optimal.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat menambah variabel-variabel lain yang dapat menjadi faktor risiko DBD di Kampung Linggang Bigung

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis kepada Kepala Desa Kampung Linggang Bigung, Kabupaten Kutai Barat Kalimantan Timur yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian, serta kepada seluruh masyarakat Kampung linggang Bigung karena sudah berkenan dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Tidak lupa juga saya ucapkan kepada para Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman karena telah membimbing penulis hingga penelitian ini terselesaikan.

7. REFERENSI

- Anwar, A., & Adi. (2015). Hubungan lingkungan fisik dan tindakan PSN dengan penyakit DBD di Wilayah Buffer kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Samarinda. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 1(1), 19–24.
- Anwar, A., & Rahmat, A. (2015). Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik dan Tindakan PSN Masyarakat

- Dengan Container Index Jentik *Ae. aegypti* di Wilayah Buffer Bandara Temindung Samarinda. *Higiene*, 1(2), 116–123.
- Apriyani, & Yulianus. (2022). Kebiasaan Menggantungkan Pakaian dan Menguras Kontainer sebagai Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda Apriyani. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(5), 2018–2021.
- Kudadiri, K. (2021). *Hubungan Personal Hygiene Santri dengan Kejadian Penyakit Kulit Infeksi Scabies dan Tinjauan Sanitasi Lingkungan Pondok Pesantren Dairi Tahun 2019*.
- Dinas Kesehatan Kutai Barat. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022*. Kutai Barat: Dinas Kesehatan
- Endang Puji Retno Komalasari. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten Oku Selatan Tahun 2021. Sriwijaya.
- Fitria, R. (2021). Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Dan Tindakan Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Sering. In UIN Sumatera Utara.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia
- Sari, E., Wahyuningsih, N. E., & Murwani, R. (2017). Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(5), 609–617.
- Nastiti, S. A. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) DI Wilayah Kerja Puskesmas Klagen Serut. *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT.RIneka Cipta. Jakarta
- Paramita, R. M., & Mukono, J. (2017). Hubungan Kelembapan Udara Dan Curah Hujan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Gunung Anyar 2010-2016. *The Indonesian Journal Of Public Health*, 12(2), 202–211.

