

Korelasi Faktor Lingkungan dan Sikap Warga Dengan Peristiwa Berdarah Dengue (DBD) Yang Terjadi Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kampung Makasar Jakarta Timur Tahun 2022

Samingan, Nabila Viska Ramadhanty

Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat
Universitas Respati Indonesia
Saminganmingan76@yahoo.co.id

Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) ialah penyakit menular yang ditimbulkan oleh virus dengue yang dibawa sang nyamuk *Aedes Aegypti* serta *Aedes Albopictus* betina disertai gejala seperti bintik-bintik merah pada kulit, suhu badan lebih dari 38°C, badan terasa lemah dan lesu, gelisah, ujung tangan dan kaki dingin berkeriat, sakit kepala, nyeri ulu hati, dan muntah. **Tujuan** penelitian ini guna mengetahui korelasi antara faktor lingkungan, dan sikap warga terhadap peristiwa DBD di Kampung Makasar. **Metode** penelitian ini kuantitatif dengan metode survei analitik dengan pendekatan desain *Cross Sectional* dengan **sampel** sebanyak 100 responden di Kecamatan Kampung Makasar tahun 2022. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat. Hasil analisis univariat didapatkan kasus DBD sebanyak 38% dan yang tidak DBD 62%. **Hasil** analisis bivariat terdapat korelasi antara faktor lingkungan dengan peristiwa DBD serta hasil statistik menggunakan *uji chi square p value* = 0,000 serta faktor sikap warga berhubungan dengan peristiwa DBD data statistik menunjukan *p value* = 0,002. **Simpulan** terdapat hubungan yang bermakna antara faktor lingkungan dan perilaku warga terhadap kejadian DBD. **Sarankan** kepada warga untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan dan berperilaku hidup bersih dan sehat.

Kata kunci : DBD, Lingkungan dan Perilaku masyarakat

Abstract

*Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by the dengue virus carried by the female Aedes Aegypti and Aedes Albopictus mosquitoes accompanied by symptoms such as red spots on the skin, body temperature over 38°C, body feeling weak and lethargic, restlessness, chills and cold sweaty feet, headaches, heartburn, and vomiting. The purpose of this study was to find out the correlation between environmental factors and residents' attitudes towards DHF events in Makassar Village. This research method is quantitative using an analytical survey method with a Cross Sectional design approach with a sample of 100 respondents in Kampung Makasar District in 2022. Data collection used a questionnaire, data analysis was carried out using univariate and bivariate analysis. The results of univariate analysis showed 38% of DHF cases and 62% of those without DHF. The results of the bivariate analysis found a correlation between environmental factors and DHF events and statistical results using the chi square test *p value* = 0.000 and the attitude factors of residents related to DHF events statistical data showed *p value* = 0.002. In conclusion, there is a significant relationship between environmental factors and residents' behavior towards DHF events. Advise residents to always maintain the cleanliness of the environment and behave in a clean and healthy life.*

Keywords: DHF, Environment and Community Behavior

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwasanya sebanyak 128 negara tropis terdapat sebanyak 96 juta kasus DBD di tahun 2015. Di Thailand terjadi DBD yang melampaui 136 kasus pada tahun 2016, sebanyak 176.411 kasus DBD yang dilaporkan di Filipina, serta sejumlah 100.028 kasus dilaporkan dari Malaysia. Bertepatan saat Peringatan *Asean Dengue Day* (ADD) 2016, WHO mengungkapkan bahwa Asia Pasifik antara tahun 2004 hingga 2010 memikul sebanyak 75% dari beban dengue di dunia (Zata Ismah et al, 2021).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2019 secara keseluruhan IR kejadian Demam Berdarah mencapai 112.954 dibandingkan pada tahun 2020, dilaporkan terdapat 10 provinsi dengan kasus DBD terbanyak, di antaranya Jawa Barat 10.772 kasus, NTT 5.539 kasus, Lampung 5.132 kasus, DKI Jakarta 4.277 kasus, NTB 3.796 kasus, Jawa Tengah 2.846 kasus, Yogyakarta 2.729 kasus, serta Riau 2.255 yang dikategorikan sebagai provinsi endemis yang mengalami peningkatan kasus DBD dari tahun ke tahun (Kemenkes, 2020).

Data yang bersumber dari *profile* kesehatan Indonesia tahun 2011-2020 dalam penelitian yang dilakukan (Maya Arisanti dan Nungki Hapsari Suryaningtyas, 2021) menunjukkan bahwa pada tahun 2017 kejadian DBD mencapai 68.407 kasus dengan IR 26,1%, lalu mengalami penurunan pada tahun 2018

sebanyak 65.602 kasus disertai IR 24,8%. Pada tahun 2019 mengalami pelonjakan kenaikan sebanyak 138.127 kasus dengan IR 51,5%. Selanjutnya, pada tahun 2020 mengalami sedikit penurunan pada angka 71.633 kasus serta IR sebesar 40,0% per 100.000 penduduk, namun hal ini termasuk ke dalam kategori tinggi di era pandemi karena tertutup oleh adanya kasus COVID-19 yang menjadi *trend* sehingga penyelidikan secara mendalam menjadi terbatas. Kemudian, pada tahun 2021 kasus Dengue dilaporkan oleh 456 Kab/Kota pada 34 provinsi dengan kematian tersebar di 167 Kab/Kota di 26 Provinsi sebanyak 51.048 kasus DBD per Minggu-51 dan sebanyak 472 kasus kematian.

Secara umum wilayah Jakarta Timur merupakan salah satu wilayah dengan potensi tinggi terhadap adanya penularan virus DBD dimana memiliki jumlah positif jentik sebanyak 2.552 pada 31.172 rumah yang sudah diperiksa berdasarkan Info Terkini Situasi DBD Wilayah Jakarta Timur hasil laporan pada Minggu-49 Tahun 2021. Angka Bebas Jentik (ABJ) wilayah Jakarta Timur berada di 91,81% sedangkan mengacu pada Permenkes No.50 Tahun 2017 dimana angka potensi penularan rendah harus > 95% jadi wilayah Jakarta Timur masih termasuk ke dalam zona rawan Demam Berdarah.

Berdasarkan data dari Profil Puskesmas Kecamatan Makasar, tahun 2019 mengalami pelonjakan kasus sebanyak 404 dengan total IR 61,51% melebihi kejadian DBD tahun 2017

sebanyak 233 kasus dengan IR 32,53% per 100.000 masyarakat, pada tahun 2018 mengalami degradasi sebanyak 87 kasus. Selanjutnya, di tahun 2020 kejadian DBD di Wilayah Kecamatan Makasar mengalami penurunan hampir 50% sebanyak 291 kasus dengan IR 47,28% per 100.000 orang, di tahun 2021 mengalami penurunan kembali namun hanya sebanyak 35 kasus dengan total kasus keseluruhan masih berada pada angka 256 serta IR 30,50%.

Menurut Marwanty dalam (Maria et al, 2020), faktor lingkungan rumah yang diyakini dapat mempengaruhi kejadian DBD adalah angka bebas jentik, ditemukannya lokasi perkembangbiakan nyamuk, kepadatan nyamuk, kepadatan rumah, tempat peristirahatan nyamuk. Keberadaan kontainer mempengaruhi kepadatan vektor yang tinggi, semakin banyak kontainer maka semakin banyak sarang berkembangbiak nyamuk yang dapat menambah jumlah populasi nyamuk. Peningkatan penyebaran penyakit DBD disebabkan oleh lingkungan tempat tinggal yang kotor dimana sampah dibuang secara tidak teratur, beberapa sampah dapat menjadi tempat penampungan air saat hujan (Marwanty, 2016).

Salah satu faktor perilaku masyarakat yang berkaitan terhadap kasus penyakit DBD yakni rutinitas menggantung setelah memakai pakaian sehabis dikenakan dan tidak langsung diletakkan di baju kotor atau mencucinya, hal ini dirasa bahwa pakaian itu masih layak

dikenakan dikemudian hari. Hasil penelitian oleh (Ayun dan Pawenang, 2017).

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus adalah sebuah langkah pencegahan dan pemberantasan DBD paling efisien saat ini untuk dilakukan di semua wilayah. PSN 3M Plus meliputi aktivitas menguras dan menutup wadah penampungan air secara rapat, mengubur atau memanfaatkan barang bekas yang berpeluang sebagai tempat kembangbiak vektor DBD. Kegiatan ini harus dilakukan berkesinambungan oleh lintas sektor lainnya sebagai pendukung kerja program, tidak hanya oleh masyarakat. (Kemenkes; Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M Plus dengan Gerakan 1 rumah 1 jumantik, 2016).

Berdasarkan observasi awal yang dilaksanakan peneliti berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar pada bulan Mei 2022 didapatkan kondisi lingkungan tempat tinggal yang masih masuk ke dalam kategori kurang baik. Kondisi sampah berserakan di lingkungan tempat tinggal yang bisa menampung air saat hujan dan menjadi lokasi perkembangbiakan nyamuk, petugas kesehatan dibantu oleh para kader sudah melakukan penyuluhan kesehatan mengenai upaya pencegahan DBD dimana salah satunya adalah untuk peduli kebersihan lingkungan dan melakukan kegiatan PSN 3M Plus secara mandiri, namun kepedulian warga untuk melakukan hal tersebut belum diterapkan. Sikap masyarakat sebagian besar masih menunjukkan tidak baik terhadap kebiasaan warga menggantung pakaian di

belakang pitu kamar tidur yang potensi jadi sarang nyamuk.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan metode survai analitik dengan pendekatan desain penelitian *Cross Sectional* dimana pengamatan atau pengukuran varabel bebas dan terikat hanya dilakukan satu kali pada satu waktu. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur. Penelitian dilakukan pada bulan April hingga Juli 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh warga yang berdomisili pada wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar sebanyak 56.062 KK, adapun sampel penelitian ini sebanyak 100 responden.

Teknik pengambilan data penelitian ini memakai teknik *probability sampling* dengan teknik *proposive sampling*, Di penelitian ini memakai data sekunder dan data primer. Data sekunder berasal dari Profil Puskesmas Kecamatan Makasar dan lainnya. Sedangkan, data primer diambil melalui kuesioner faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian DBD. Intrumen pengumpulan data sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Hasil analisis data penelitian ini diolah menggunakan software SPSS yang dilakukan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi karakteristik setiap variabel bebas dan terikat, sedangkan

analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel terikan dan variabel bebas serta membuktikan bahwa hipotesis penelitian benar atau tidak. Analisis bivariat dilaksanakan memakai *Uji Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Peristiwa DBD

Berdasarkan analisis terhadap variabel dependen peristiwa DBD pada warga pada wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar Tahun 2022 didapat hasil sebagai berikut :

Tabel. 1. Distribusi peristiwa DBD pada warga di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2022

Peristiwa DBD	Jumlah	Persentase
Mengalami peristiwa DBD	38	38%
Tdk mengalami peristiwa DBD	62	62%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 1. Diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian DBD pada warga di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2022, terdapat sebanyak 38 (38%) warga yang pernah mengalami peristiwa DBD dan 26 (26%) warga yang tidak pernah peristiwa DBD.

Lingkungan Tempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar.

Tabel. 2. Distribusi Lingkungan pada warga di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2022

Lingkungan	Jumlah	Presentase
terdapat jentik	52	52%
Tidak terdapat Jentik	48	48%

Berdasarkan Tabel. 2. Diketahui bahwa lingkungan tempat tinggal warga di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar yang terdapat jentik sebanyak 52 (52%) tempat tinggal dan yang tidak terdapat jentik sebanyak 48 (48%) tempat tinggal.

Sikap Warga di wilayah kerja Puskesmas kecamatan Makasar

Tabel. 3. Distribusi sikap warga di wilayah kerja kecamatan Makasar tahun 2022

Sikap Warga	Jumlah	Persentase
Sikap Baik	53	53%
Sikap Buruk	47	47%
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel. 3. Diketahui bahwa sikap warga di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar terdapat sebanyak 53 (53%) bersikap baik dan sebanyak 47 (47%) bersikap buruk.

Hasil Analisis Bivariat.

3.2.1 Hubungan Lingkungan dengan peristiwa DBD

Berdasarkan analisis korelasi lingkungan dengan peristiwa DBD pada warga di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2022 didapat hasil sebagai berikut :

Tabel. 4. Korelasi lingkungan dengan peristiwa DBD Di wilayah kerja Puskesmas kecamatan Makasar tahun 2022

Lingkungan	Kejadian DBD				Total	P Value	OR (95%/CI)
	Tidak Terdapat		Terdapat				
	n	%	n	%			
Tidak terdapat Jentik	40	83,3%	8	16,7%	48	100%	0,000 6,818 (2,670-17,411)
Terdapat Jentik	22	42,3%	30	57,7%	52	100%	
Total	62	62,0%	38	38,0%	100	100%	

Berdasarkan tabel. 4 di atas, diketahui bahwa hasil analisis korelasi antara lingkungan dengan peristiwa DBD pada warga di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar Tahun 2022 diperoleh dari 48 warga yang memiliki lingkungan yang tidak terdapat jentik ditemukan 8 (16,7%) warga yang mengalami peristiwa DBD. Dan dari 52 warga yang memiliki lingkungan yang terdapat jentik ditemukan 30 (57,7%) warga mengalami peristiwa DBD. Hasil statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh p value=

0,000, maka dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang bermakna antara lingkungan dengan peristiwa DBD. Dengan nilai OR yang didapat adalah 6,818, artinya warga yang memiliki lingkungan yang terdapat jentik mempunyai peluang untuk mengalami peristiwa DBD sebanyak 6,818 kali lebih besar dibandingkan warga yang memiliki lingkungan yang tidak terdapat jentik.

Hubungan Perilaku warga dengan kejadian DBD.

Berdasarkan analisis hubungan sikap warga di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar tahu 2022 didapat hasil sebagai berikut :

Tabel. 5. Korelasi Sikap Warga dengan peristiwa DBD di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kampung Makasar Tahun 2022

Sikap Warga	Kejadian DBD				Total		P Value	OR (95%/CI)
	Buruk		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Buruk	25	47,2%	28	52,8%	53	100%	0,002	0,241 (0,100-0,583)
Baik	37	78,7%	10	21,3%	47	100%		
Total	62	62,0%	38	38,0%	100	100%		

Berdasarkan tabel. 5 di atas, diketahui bahwa hasil analisis hubungan Sikap buruk warga dengan peristiwa DBD pada warga di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar Tahun 2022 diperoleh dari 53 warga yang memiliki buruk ditemukan 28 (52,8%) warga yang mengalami peristiwa DBD. Dan dari 47 warga yang memiliki sikap yang baik ditemukan 10 (21,3%) warga mengalami peristiwa DBD. Hasil statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value*= 0,002, maka dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang bermakna antara sikap warga dengan peristiwa DBD. Dengan nilai OR yang didapat adalah 0,241; artinya warga yang memiliki perilaku buruk mempunyai peluang untuk mengalami DBD sebanyak 0,241 kali lebih besar dibandingkan warga yang memiliki yang baik.

PEMBAHASAN

Peristiwa DBD

Berdasarkan tabel 1. Diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian DBD pada warga di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan

Makasar tahun 2022, terdapat sebanyak 38% warga yang pernah mengalami peristiwa DBD dan 62% warga yang tidak pernah mengalami peristiwa DBD.

Warga yang mengalami peristiwa DBD di wilayah kerja puskesmas kecamatan Makasar tahun 2022 sebagian lingkungan tempat tinggalnya tidak baik (buruk) dan sikap Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sangat rendah sekali, hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh HM Blum bahwa derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh 40% faktor lingkungan, 30% faktor perilaku, 20% faktor pelayanan kesehatan dan 10% faktor genetik atau keturunan (Noto Admodjo. 2014). Sedangkan sebanyak 62% masyarakat tidak mengalami DBD. Kerana sebagian besar masyarakat telah mendapatkan penyuluhan oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas Kacamatan Makasar dan masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihatan lingkungan tempat tinggal dan telah melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan telah menerapkan 3M dalam upaya

pengecahan penularan DBD di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2022.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa masyarakat yang mengalami kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) merak tidak menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggalnya dan Perilaku Hidup Berseih dan sehatnya sangat buruk dalam kehidupan sehari-harinya.

Korelasi faktor lingkungan dengan peristiwa DBD.

Berdasarkan pada tabel.2. hasil penelitian mengenai korelasi faktor lingkungan dengan peristiwa DBD. Bahwa dilingkungan tempat tinggal warga terdapat keberadaan jentik nyamuk di lingkungan tempat tinggal warga pada bak penyimpanan air yang terbuka dan Barang Bekas, didapatkan kondisi lingkungan buruk. Lingkungan tempat tinggal yang tidak terdapat jentik dan warga tidak mengalami peristiwa DBD sebanyak 40 (83,3%), sedangkan kondisi lingkungan tidak ada jentik dan warga mengalami peristiwa DBD sebanyak 8 (16,7%). Selain itu, kondisi lingkungan dengan keberadaan jentik dimana warga tidak mengalami peristiwa DBD sebanyak 22 (42,3%), sedangkan kondisi lingkungan dengan keberadaan jentik dimana warga mengalami peristiwa DBD sebanyak 30 (57,7%). Hasil statistik dengan uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* = 0,000 ≤ *p* (0,05) untuk itu hipotesis diterima. Sehingga disimpulkan bahwa terdapat korelasi antara faktor

lingkungan dengan peristiwa DBD di wilayah kerja puskesmas kecamatan Makasar.

Didapati kondisi lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar Tahun 2022 diperoleh dari 48 % warga yang memiliki lingkungan yang baik dan 52% warga yang terdapat lingkungan buruk. Lingkungan yang buruk bisa menjadi tepatnya jentik-jentik ini ditemukan saat penelitian dilakukan pada ban bekas yang berada di kawasan tempat tinggal, plastic atau gelas akua bekas yang tidak dibersihkan, ember yang dibiarkan menampung air saat hujan dan juga tampungan air dispenser yang tidak dibersihkan oleh pemilik kediaman tempat tinggal.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Shinta Anggraini pada tahun 2018 menyatakan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara keberadaan jentik dengan peristiwa DBD di wilayah kelurahan Kedurus Surabaya dengan *p value* = 0,000. Dalam penelitian ini dikatakan banyak tindakan warga yang tidak mendukung kegiatan PSN 3M Plus seperti warga kurang sadar akan keberadaan barang bekas dan sampah di sekitar lingkungan rumah yang dimana bisa menjadi tempat sarang berkembang biak nyamuk. Menurut mereka, hal ini hanya menjadi tanggung jawab RT/RW terkait akan kebersihan lingkungan.

Menurut hasil penelitian oleh Martini, dkk (2020) menyimpulkan bahwa lokasi yang dapat dijadikan tempat nyamuk bersarang antara lain kaleng/akua/ember bekas yang

terisi air hujan. Adanya tempat berkembang biak akan menciptakan peluang kepadatan jentik dan vektor nyamuk demam berdarah semakin banyak. Nyamuk yang berkembang biak di sekitar rumah akan lebih mudah dalam menjangkau host (manusia), dengan demikian lingkungan sekitar rumah akan meningkatkan angka kejadian DBD.

Hasil pengamatan yang dilakukan saat penelitian pada wilayah kerja puskesmas kecamatan makasar, terdapat jentik di beberapa tempat penampungan air dan barang bekas seperti ban, sampah plastik, akua bekas, ember yang dibiarkan menampung air hujan diluar rumah, dan dispenser yang menampung air tetesan karena tidak dibersihkan dalam kurun waktu yang cukup lama. Sedangkan pengamatan di bak penyimpanan air seperti tempayan, kolah kamar mandi, drum, pot bunga, dan kaleng air minum burung tidak ditemukan adanya jentik, pemilik tempat tersebut rutin melakukan pembersihan seminggu sekali setiap akhir pekan. Untuk pot bunga sendiri, responden mengaku jarang meletakkan pot bunga beserta isian di ruang tamu, dan tempat makan burung lebih rutin dibersihkan dibandingkan tempat penampungan air lainnya.

Adanya jentik di lingkungan tempat tinggal bisa dipengaruhi oleh sikap positif maupun sikap negatif. Sikap negatif pada penelitian ini didukung oleh kurangnya kesadaran individu dalam pentingnya menjaga kebersihan

lingkungan tempat tinggal sebagai upaya pencegahan penyakit DBD. Hal tersebut didukung dari hasil wawancara dimana responden hanya membersihkan tempat penampungan air yang dapat dijangkau saja atau hanya ditangkap oleh mata tidak sampai menyeluruh, padahal perilaku PSN membersihkan tempat penampungan air di semua tempat secara merata dapat memperkecil tempat perkembangbiakan nyamuk aedes aegypti (Azlina et al, 2016).

Korelasi faktor sikap dengan peristiwa DBD.

Hasil penelitian mengenai korelasi antara faktor sikap warga dengan peristiwa DBD. Sikap warga yang buruk seperti kebiasaan menggantung pakaian dari total 100 responden yang memiliki sikap buruk dan dapat menyebabkan adanya kejadian DBD sebanyak 52,8%, sedangkan sikap baik dan dapat menyebabkan peristiwa DBD sebanyak 21,3%. Selain itu, untuk responden yang memiliki sikap buruk sering menggantung pakaian baik dan tidak menyebabkan peristiwa DBD sebanyak 78,7%, sedangkan sikap baik responden dalam kebiasaan menggantung pakaian dan tidak menyebabkan peristiwa DBD sebanyak 47,2%. Hasil statistik dengan menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p \text{ value} = 0,002 \leq p (0,05)$ untuk itu hipotesis diterima. Artinya terdapat korelasi yang signifikan antara perilaku warga dengan peristiwa DBD di wilayah kerja puskesmas kecamatan makasar.

Dari hasil tersebut seharusnya kebiasaan menggantung pakaian dibalik pintu bisa digantung didalam lemari tertutup atau ditumpuk di dalam lemari, karena nyamuk *Aedes Aegypti* menyukai tempat gelap, lembab dan kain yang menggantu sebagai tempat peristirahatan. Nyamuk tertarik pada cahaya redup, pakaian, suhu badan manusia, dan suhu hangat serta keadaan lembab (Depkes RI, 2005).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Luluk dan Eram yang dilakukan pada tahun 2017 dimana peneliti menyatakan bahwa hasil penelitian dengan *p value 0,002* dinyatakan terdapat korelasi yang bermakna kebiasaan menggantung pakaian di kamar dengan peristiwa DBD. Hasil penelitian menyatakan bahwa banyak pakaian yang ditaruh di pintu kamar dan pintu lemari pakaian bahkan dinding yang dilakukan oleh responden. Serta terdapat beberapa pakaian dibiarkan berserakan di atas tempa tidur.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Belliya, dkk yang dilakukan pada tahun 2016 yang menyatakan hasil penelitian diperoleh *p value = 0,033*, artinya terdapat korelasi yang bermakna peristiwa DBD yang disebabkan kebiasaan menggantung pakaian yang masih dilakukan warga. Kebiasaan sikap yang tidak baik ini berlangsung cukup lama, kondisi yang menyebabkan keberadaan nyamuk untuk dapat hidup dengan menempel di pakaian dan media menjadikan kejadian DBD meningkat.

Kebiasaan warga menggantung pakaian dibalik pintu kamar tidur yang merupakan tempat yang disukai oleh nyamuk untuk hinggap dan beristirahat, karena tempatnya gelap, lembab, dan sedikit angin. sikap yang tidak baik warga menjadi kebiasaan yang sering dilakukan warga menggantung pakaian dibalik pintu tempat tidur ini dapat menyebabkan jumlah nyamuk di dalam rumah bertambah dan dapat menyebabkan adanya peristiwa DBD pada warga diwilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar itu sendiri.

SIMPULAN

1. Korelasi antara faktor lingkungan dan sikap warga dengan kejadian DBD diwilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2022, terdapat sebanyak 38 (38%) warga yang pernah mengalami peristiwa DBD dan 26 (26%) warga yang tidak pernah mengalami peristiwa DBD.
2. Terdapat korelasi yang signifikan antara faktor lingkungan dan sikap warga dengan peristiwa DBD pada wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraini, S. (2018) '*The Existance of Larvae and Dengue Fever Incidence in Kedurus Sub-District in Surabaya*', *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(3), p. 252. doi: 10.20473/jkl.v10i3.2018.252-258
2. Ayun, L. L. and Pawenang, E. T. (2017)

- 'Hubungan antara Faktor Lingkungan Fisik dan Perilaku dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang', *Public Health Perspective Journal*, 2(1), pp. 97–104.
3. Azlina, A., Adrial & Anas, E., 2016. Hubungan tindakan pemberantasan sarang nyamuk dengan keberadaan larva vektor nyamuk DBD di kelurahan Lubuk buaya. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Volume 1, pp. 221-227
 4. Belliya Yulis Rahmadani. 2016. Faktor Risiko Lingkungan dan Perilaku yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas. Semarang: Universitas Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Semarang
 5. Dinas Kesehatan Jakarta; Profil Puskesmas Kecamatan Makasar, tahun 2019
 6. Kemenkes RI, 2017. Permenkes No.50 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesling dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya.
 7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) '9 786024 160401', *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M-PLUS Dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*.
 8. Kementerian Kesehatan RI (2019) *Kesiapsiagaan Menghadapi Peningkatan Kejadian Demam Berdarah Dengue Tahun 2019*. Available at: <http://p2p.kemkes.go.id/kesiapsiagaan-menghadapi-peningkatan-kejadian-demam-berdarah-dengue-tahun-2019/>.
 9. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Data Kasus Terbaru DBD di Indonesia. In <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20201203/2335899/datakasusterbaru-dbd-indonesia/>. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20201203/2335899/datakasusterbaru-dbd-indonesia/>
 10. Luluk LA,. Eram TP,.2017. Hubungan antara Faktor Lingkungan Fisik dan Perilaku dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang, *Public Health Perspective Journal* 2 (1) (2017)Diakses tanggal 18 Nopember 2018
 11. M. Arisanti, NH. Suryaningtyas : Kejadian Deman Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia tahun 2010-2019. Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja. SPIRAKEL. Vo.13 No. 1. 2021: 34-41.
 12. Maria I, Ishak H, Salomo. Faktor risiko kejadian demam berdarah dengue di kota makassar tahun 2013. [Internet]. 2013;(Dengue Hemorrhagic Fever):1–11. Available from:

- repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5820...
13. Martini, dkk; Faktor Lingkungan, Manusia dan Pelayanan Kesehatan yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdaraah Dengue. *Journal of Public Health and Community Medicine* Volume 1, Nomor 3, Juli 2020.
 14. Marwanty & Wahyono. Faktor Lingkungan Rumah Dan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Palopo 2016. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, Vol. 2. Juni 2018 No. 1
 15. WHO (2016). *Dengue and severe dengue*. <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/> – Diakses Juli 2016.
 16. WHO (2016). *Monitoring and managing insecticide resistance in Aedes mosquito populations*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204588/2/WHO_ZIKV_VC_16.1_eng.pdf - Diakses Mei 2017
 17. WHO. Demam Berdarah Dengue Diagnosis ,Pengobatan, Pencegahan dan Pengendalian Edisi 2. Jakarta : EGC; 2012.
 18. Zata Ismah, N Harahap, N. Aurallia, DA Pratiwi. Et.al. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU Medan, **2021**.