

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran umum lokasi penelitian

UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan terletak di Jalan Danau Buyan III, Kelurahan Sanur, Kecamatan Denpasar Selatan yang berdiri pada tanggal 1 Oktober 1983 dengan luas wilayah 13,11 km². Wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan terdiri dari dua kelurahan dan dua desa yaitu : Kelurahan Sanur, Kelurahan Renon, Desa Sanur Kauh dan Desa Sanur Kaja dengan total 34 banjar serta memiliki 3 Puskesmas Pembantu, yaitu Puskesmas Pembantu Renon, Puskesmas Pembantu Sanur Kauh dan Puskesmas Pembantu Sanur Kaja. Adapun batas wilayah UPTD. Puskesmas II Denpasar Selatan yaitu:

- a. Utara : Kelurahan Kesiman
- b. Timur : Selat Badung
- c. Selatan : Kelurahan Sidakarya
- d. Barat : Kelurahan Panjer

2. Karakteristik responden

Hasil analisis gambaran distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden yang diteliti untuk melihat Hubungan Keadaan Lingkungan dan Perilaku Keluarga dengan Kejadian Penyakit DBD di Desa Sanur Kauh Tahun 2022

a. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
di Desa Sanur Kauh Tahun 2022

Jenis Kelamin	Jumlah	Persen (%)
Laki-Laki	38	38
Perempuan	62	62
Total	100	100

Berdasarkan tabel di atas distribusi responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu dengan jumlah 62 orang (62%) dan responden laki-laki dengan jumlah 38 orang (38%).

b. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan
di Desa Sanur Kauh Tahun 2022

Pekerjaan	Jumlah	Persen (%)
Tidak bekerja	14	14
Pelajar/Mahasiswa	17	17
Karyawan Swasta	51	51
Wiraswasta	4	4
IRT	12	12
PNS	1	1
Tenaga Kesehatan	1	1
Total	100	100

Berdasarkan tabel di atas distribusi responden dengan pekerjaan paling banyak adalah karyawan swasta dengan jumlah 51 orang (51%) sedangkan yang paling sedikit adalah PNS dan tenaga kesehatan dengan jumlah 1 orang (1%).

c. Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir
di Desa Sanur Kauh Tahun 2022

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persen (%)
Tidak Sekolah	2	2
SD	2	2
SMP	6	6
SMA	51	51
Perguruan Tinggi	39	39
Total	100	100

Berdasarkan tabel di atas distribusi responden dengan pendidikan tingkat SMA/SMK sebanyak 51 orang (51%) dan responden dengan pendidikan terendah pada tingkat pendidikan SD sebanyak 2 orang (2%) dan tidak sekolah sebanyak 2 orang (2%).

d. Distribusi responden berdasarkan umur

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Umur
di Desa Sanur Kauh Tahun 2022

Umur	Jumlah	Persen (%)
15-25 tahun	26 responden	26
26-36 tahun	22 responden	22
37-47 tahun	22 responden	22
48-58 tahun	15 responden	15
59-69 tahun	11 responden	11
70-80 tahun	4 responden	4
Total	100	100

Berdasarkan tabel di atas distribusi responden berdasarkan umur bahwa responden penelitian paling banyak pada rentangan umur 15-25 tahun sebanyak 26 responden (26%) dan paling sedikit adalah responden dengan rentangan umur 70-80 tahun berjumlah 4 responden (4%).

3. Analisis Univariat

a. Kondisi kontainer penampungan air

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Kondisi Kontainer Penampungan Air
di Desa Sanur Kauh Tahun 2022

Kondisi Kontainer Penampungan Air	Jumlah	Persen (%)
Memenuhi Syarat	60 responden	60
Tidak Memenuhi Syarat	40 responden	40
Total	100	100

Berdasarkan tabel diatas jumlah responden dengan rentangan nilai kondisi kontainer penampungan airnya memenuhi syarat berjumlah 60 responden (60%) lebih banyak daripada responden dengan rentangan nilai kondisi kontainer penampungan air tidak memenuhi syarat dengan jumlah 40 responden (40%).

b. Sistem pembuangan sampah

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Sistem Pembuangan Sampah
di Desa Sanur Kauh Tahun 2022

Sistem Pembuangan Sampah	Jumlah	Persen (%)
Memenuhi syarat	54 responden	54
Tidak Memenuhi syarat	46 responden	46
Total	100	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden yang memiliki sistem pembuangan sampah memenuhi syarat berjumlah 54 responden (54%) dan responden yang memiliki sistem pembuangan sampah tidak memenuhi syarat berjumlah 46 responden (46%).

c. Kebiasaan penggunaan obat anti nyamuk

Tabel 9
Distribusi Frekuensi Kebiasaan Penggunaan Obat Anti Nyamuk
di Desa Sanur Kauh Tahun 2022

Obat Anti Nyamuk	Jumlah	Persen (%)
Menggunakan	51 responden	42
Tidak menggunakan	49 responden	58
Total	100	100

Berdasarkan tabel diatas jumlah responden yang memiliki kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk berjumlah 51 responden (51%) lebih banyak daripada responden dengan tidak memiliki kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk dengan jumlah 49 responden (49%).

d. Kebiasaan menggantung pakaian

Tabel 10
Distribusi Frekuensi Kebiasaan Menggantung Pakaian
di Desa Sanur Kauh Tahun 2022

Kebiasaan Menggantung Pakaian	Jumlah	Persen (%)
Menggantung	50 responden	50
Tidak menggantung	50 responden	50
Total	100	100

Berdasarkan tabel diatas jumlah responden yang memiliki dan tidak memiliki kebiasaan menggantung pakainya yaitu jumlahnya sama yaitu 50 responden (50%).

e. Kejadian penyakit DBD

Tabel 11
Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Penyakit DBD
di Desa Sanur Kauh Tahun 2022

Kejadian Penyakit DBD	Jumlah	Persen (%)
Ada	42 responden	42
Tidak Ada	58 responden	58
Total	100	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden yang tidak pernah mengalami kejadian penyakit DBD berjumlah 58 responden (58%) sedangkan responden yang pernah mengalami kejadian penyakit DBD berjumlah 42 responden (42%).

4. Analisis Bivariat

a. Hubungan kondisi kontainer penampungan air dengan kejadian penyakit DBD

Tabel 12
Hubungan Kondisi Kontainer Penampungan Air dengan Kejadian Penyakit DBD
di Desa Sanur Kauh Tahun 2022

Kondisi Kontainer Penampungan Air	Kejadian DBD				Jumlah		p	CC
	Ada		Tidak Ada		F	%		
	F	%	F	%				
Memenuhi Syarat	10	16,7	50	83,3	60	100		
Tidak Memenuhi Syarat	32	80	8	20	40	100	0,000	0,532
Jumlah	42	42	49	49	100	100		

Berdasarkan hasil tabulasi silang diatas diketahui bahwa 60 responden yang kondisi kontainer penampungan air dengan kategori memenuhi syarat, dimana 10 responden (16,7%) diantaranya mengalami kejadian DBD dan 50

responden (83,3%) tidak mengalami kejadian DBD. Sedangkan 40 responden yang kondisi kontainer penampungan air dengan kategori tidak memenuhi syarat, 32 responden (80%) diantaranya mengalami kejadian DBD dan 8 responden (20%) tidak mengalami kejadian DBD.

Hasil analisis data menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *asyp.sig* (2-sided) sebesar 0,000 karena nilai *asyp.sig* (2-sided) $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti adanya hubungan kondisi kontainer penampungan air dengan kejadian DBD. Untuk melihat kuat lemahnya hubungan dilihat dari nilai *coefficient contingensi* (CC) dengan nilai 0,532. Nilai tersebut menunjukkan hubungan yang sedang antara variabel kondisi kontainer penampungan air dengan angka kejadian DBD

b. Hubungan sistem pembuangan sampah dengan kejadian penyakit DBD

Tabel 13
Hubungan Sistem Pembuangan Sampah dengan Kejadian Penyakit DBD di Desa Sanur Kauh Tahun 2022

Sistem Pembuangan Sampah	Kejadian DBD				Jumlah		P	CC
	Ada		Tidak Ada					
	F	%	F	%	F	%		
Memenuhi syarat	11	20,4	43	31,3	54	100		
Tidak memenuhi syarat	31	67,4	15	32,6	46	100	0,000	0,429
Jumlah	42	42	58	58	100	100		

Berdasarkan hasil tabulasi silang diatas diketahui bahwa 54 responden yang sistem pembuangan sampah dengan kategori memenuhi syarat, dimana 11 responden (20,4%) diantaranya mengalami kejadian DBD dan 43 responden

(31,3%) tidak mengalami kejadian DBD. Sedangkan 46 responden yang sistem pembuangan sampah dengan kategori tidak memenuhi syarat, 31 responden (67,4%) diantaranya mengalami kejadian DBD dan 15 responden (32,6%) tidak mengalami kejadian DBD.

Berdasarkan pada hasil analisis data menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *asyp.sig* (2-sided) sebesar 0,000 karena nilai *asyp.sig* (2-sided) $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti adanya hubungan sistem pembuangan sampah dengan kejadian DBD. Untuk melihat kuat lemahnya hubungan dilihat dari nilai *Coefficient Contingensi* (CC) dengan nilai 0,429. Nilai tersebut menunjukkan hubungan yang sedang antara variabel sistem pembuangan sampah dengan kejadian DBD.

c. Hubungan kebiasaan penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian penyakit DBD

Tabel 14
Hubungan Kebiasaan Penggunaan Obat Anti Nyamuk dengan Kejadian Penyakit DBD di Desa Sanur Kauh Tahun 2022

Kebiasaan Penggunaan Obat Anti Nyamuk	Kejadian DBD				Jumlah		p	CC
	Ada		Tidak Ada		F	%		
	F	%	F	%				
Menggunakan	10	19,6	41	80,4	51	100		
Tidak menggunakan	32	65,3	17	34,7	49	100	0,000	0,420
Jumlah	42	42	58	58	100	100		

Berdasarkan tabulasi silang tabel di atas dapat diketahui bahwa 51 responden yang memiliki kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk, dimana 10

responden (19,6%) diantaranya terjangkau DBD dan 41 responden (80,4%) lainnya tidak mengalami kejadian DBD. Sedangkan 49 responden yang tidak menggunakan obat anti nyamuk, dimana 32 (65,3%) diantaranya terjangkau DBD dan 17 responden (34,7%) lainnya tidak mengalami kejadian DBD

Berdasarkan pada hasil analisis data menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *asyp.sig* (2-sided) sebesar 0,000 mengingat nilai *asyp.sig* (2-sided) $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan adanya hubungan kebiasaan penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian penyakit DBD. Untuk melihat kuat lemahnya hubungan dilihat dari nilai *coefficient contingensi* (CC) dengan nilai 0,420. Nilai tersebut menunjukkan hubungan yang sedang antara variabel kebiasaan penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian penyakit DBD.

d. Hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian penyakit DBD

Tabel 15
Hubungan Kebiasaan Menggantung Pakaian dengan Kejadian Penyakit DBD di Desa Sanur Kauh Tahun 2022

Kebiasaan Menggantung Pakaian	Kejadian DBD				Jumlah		p	CC
	Ada		Tidak Ada		F	%		
	F	%	F	%				
Menggantung pakaian	6	12	44	88	50	100		
Tidak menggantung pakaian	36	72	14	28	50	100	0,000	0,420
Jumlah	42	42	58	58	100	100		

Berdasarkan hasil tabulasi silang diatas diketahui bahwa 50 responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian, dimana 6 responden (12%)

diantaranya mengalami kejadian DBD dan 44 responden (88%) tidak mengalami kejadian DBD. Sedangkan 50 responden yang tidak menggantung pakaian, 36 responden (72%) diantaranya mengalami kejadian DBD dan 14 responden (28%) tidak mengalami kejadian DBD.

Berdasarkan pada hasil analisis data menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *asympt.sig (2-sided)* sebesar 0,000 mengingat nilai *asympt.sig (2-sided)* $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan adanya hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian penyakit DBD. Untuk melihat kuat lemahnya hubungan dilihat dari nilai *coefficient kontigensi (CC)* yaitu dengan nilai 0,420. Nilai tersebut menunjukkan hubungan yang sedang antara variabel kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian penyakit DBD.

B. Pembahasan

1. Hubungan kondisi kontainer penampungan air dengan kejadian penyakit DBD

Berdasarkan pada hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa dari 54 responden yang kondisi kontainer penampungan airnya dikategorikan memenuhi syarat, sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 46 responden. Dari sebelas banjar yang dijadikan lokasi tempat pengambilan sampel penelitian, Banjar Puseh Kauh menjadi banjar yang kondisi kontainer penampungan airnya memenuhi syarat dengan persentase sebesar 100%, sedangkan banjar yang tidak memenuhi syarat yaitu Banjar Blanjong dengan persentase sebesar 76,5%. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *asympt.sig (2-sided)* sebesar $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan signifikan antara kondisi kontainer penampungan air dengan kejadian penyakit

DBD, nilai *coefficient kontigensi* (CC) yaitu 0,532 dengan tingkat hubungan yang sedang.

Fakta dilapangan menunjukkan bahwa tempat penampungan air dalam keadaan tertutup, responden menguras bak mandi satu kali dalam seminggu, selalu membersihkan dispenser, dan terbiasa menaburkan bubuk abate pada bak mandi maupun di pot yang digenangi air. Namun, sebagian besar sampel penelitian di lingkungan Desa Sanur Kauh sudah tidak menggunakan bak mandi, melainkan menggunakan shower. Apriliana dkk (2017) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa melalui hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} = 0,040 < \alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan kondisi kontainer/tempat penampungan air dengan kejadian DBD pada keluarga di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora 2017. Hasil serupa juga dibuktikan oleh dengan penelitian Fransiska (2018) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tempat penampungan air dengan kejadian penyakit DBD dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$). Tempat penampungan air yang tidak memenuhi syarat mempunyai peluang 10,71 kali terkena DBD dibandingkan dengan tempat penampungan air yang memenuhi syarat.

Temuan lain di lapangan yaitu ditemukan beberapa media tempat perkembangbiakan nyamuk seperti pot bunga yang digenangi air yang dapat menjadi tempat tumbuhnya jentik nyamuk ketika dimusim hujan, adanya genangan air pada pot bunga dipengaruhi oleh curah hujan yang tinggi. Suhail & Shanmugavelu (2013) mengemukakan bahwa curah hujan yang tinggi dapat meningkatkan jumlah genangan air alami dan penampungan air hujan seperti wadah, botol atau kaleng bekas, dan yang lainnya yang berpotensi menjadi habitat

perkembangbiakan vektor nyamuk DBD, akan tetapi curah hujan yang terlalu tinggi atau curah hujan tinggi yang berlangsung dalam waktu yang lama dapat menyebabkan banjir sehingga menghilangkan tempat perkembangbiakan nyamuk *Ae. Albopictus* dan *Ae. Aegypti* sehingga menyebabkan kelimpahan populasi nyamuk berkurang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zubaidah, dkk (2016) menunjukkan bahwa curah hujan memiliki pengaruh yang paling dominan terhadap kejadian penyakit DBD di Kota Banjarbaru. Sementara itu, Ridha, dkk (2019) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa meskipun curah hujan tidak terbukti berpengaruh pada kasus DBD akan tetapi berdasarkan diagram jalur, curah hujan berpengaruh positif terhadap kejadian penyakit DBD bahwa tinggi rendahnya kejadian DBD dipengaruhi oleh curah hujan sebesar 84%. Hal ini disebabkan karena curah hujan berpengaruh langsung terhadap keberadaan tempat perkembangbiakan vektor DBD.

Adanya air pada penampungan air lemari es. Nyamuk *Aedes aegypti* akan berkembang secara baik di tempat-tempat yang memiliki genangan air dikarenakan tempat-tempat tersebut jarang dikuras atau dipantau kebersihannya salah satunya penampungan air lemari es. Temuan penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofia (2014) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan membersihkan tempat penampungan air dengan kejadian DBD dimana nilai $p = 0,003$ dan $OR = 3,1$ (9,5% $CI = 1,5-6,5$) yang berarti bahwa risiko untuk terjadinya DBD pada responden yang memiliki kebiasaan membersihkan tempat penampungan air lebih dari 7 hari sekali 3,1 kali

lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki kebiasaan membersihkan tempat penampungan air kurang dari 7 hari sekali.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang bersumber pada penelitian yang dilakukan oleh Hadriyati dkk (2016) yang menyatakan bahwa adanya genangan air pada tempat-tempat yang sulit dijangkau atau jarang dibersihkan dapat mempercepat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* dan peningkatan risiko infeksi *dengue*.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nirmala dkk (2022), dimana berdasarkan analisis hubungan antara kondisi tempat penampungan air dengan riwayat kejadian DBD diperoleh hasil nilai $p=1,00$ ($p>0,05$) yaitu tidak adanya hubungan bermakna antara kondisi tempat penampungan air dengan riwayat kejadian DBD.

Tempat penampungan air yang tertutup dapat mencegah nyamuk untuk bersarang dan bertelur dibandingkan dengan tempat penampungan air yang kondisinya terbuka. Sistem penyediaan air di masyarakat baik yang melalui perpipaan maupun sumber lain seperti sungai, sumur gali, sumur pompa, masih memerlukan tempat penampungan air baik besar maupun kecil berupa ember, drum, maupun bak permanen. Tempat penampungan air ini juga merupakan media yang cukup disukai oleh nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembang biak. Dengan cara menutup berarti kita tidak menyediakan tempat hidup bagi perkembangan nyamuk *Aedes aegypti*. Dengan cara menguras berarti kita telah memutus siklus hidup nyamuk sehingga populasi nyamuk dewasa semakin lama akan habis (Winarsih, 2014).

2. Hubungan sistem pembuangan sampah dengan kejadian penyakit DBD

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebanyak 54 responden memenuhi syarat, dimana 11 responden (20,4%) diantaranya mengalami kejadian DBD dan 43 responden (31,3%) tidak mengalami kejadian DBD. Sedangkan 46 responden yang sistem pembuangan sampah dengan kategori tidak memenuhi syarat, 31 responden (67,4%) diantaranya mengalami kejadian DBD dan 15 responden (32,6%) tidak mengalami kejadian DBD. Dari sebelas banjar yang dijadikan lokasi sampel penelitian, banjar yang memenuhi syarat yaitu banjar Puseh Kangin dan Banjar Puseh Kauh dengan persentase masing-masing sebesar 100% sedangkan banjar yang tidak memenuhi syarat yaitu Banjar Betngandang dengan persentase sebesar 78,6%. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $asympt.sig (2-sided) < 0,05$ yaitu ada hubungan yang signifikan antara sistem pembuangan sampah dengan kejadian penyakit DBD dengan nilai *coefficient kontigensi (CC)* 0,429 yaitu tingkat hubungan sedang.

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa pada setiap rumah responden telah menyediakan tempat penampungan sampah yang kedap air dan memiliki penutup, serta tidak menyimpan sampah lebih dari dua kali. Selain itu ditemukan adanya kaleng bekas dan botol bekas di area rumah responden, berdasarkan hasil wawancara terhadap responden diketahui bahwa sebagian responden mengumpulkan barang-barang bekas tersebut di dalam suatu wadah tertutup dan kedap air yang nantinya akan dibawa ke bank sampah terdekat maupun dijual ke pemulung, sedangkan sebagian lagi membiarkan tumpukan barang bekas tersebut

dalam keadaan yang tidak terkuras sehingga dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Apriyani dkk (2017) yang menunjukkan bahwa pengolahan sampah padat mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian DBD dengan nilai ($p\text{-value}=0,002$). Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Khairiyah (2020) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa melalui hasil uji statistik dengan nilai $p\ 0.015 < \alpha\ 0.05$ yang artinya ada hubungan antara tempat pembuangan sampah dengan kejadian DBD. Tempat pembuangan sampah menjadi tempat yang tidak kalah perlu perhatian guna mencegah DBD tempat pembuangan sampah yang juga dapat menjadi tempat berkembang biak nyamuk *Aedes Aegypti*, perlu diperhatikan agar tempat sampah tidak terdapat genangan air yang menjadi tempat berkembang biak nyamuk.

Rosmala & Rossidah (2019) yang dalam penelitiannya berpendapat bahwa terdapatnya hubungan antara faktor risiko lingkungan dalam pengelolaan sampah dengan kejadian DBD di Kelurahan Hegarsari wilayah kerja Puskesmas Pataruman I Kota Banjar dimana hasil uji statistis menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai 0,05. Berdasarkan penelitiannya, menunjukkan bahwa kejadian DBD dapat dicegah oleh kepala keluarga dengan pengelolaan sampah. Hal ini terlihat bahwa 68 kepala keluarga yang melaksanakan pengelolaan sampah semuanya tidak mengalami kejadian DBD. Selanjutnya dari 30 kepala keluarga yang tidak melaksanakan pengelolaan sampah lebih banyak yang mengalami kejadian DBD yaitu sebanyak 16 orang (53,3%).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nirmala dkk (2018) (dalam Sagala, 2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang

signifikan antara sistem pembuangan sampah dengan kejadian penyakit DBD. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2013) (dalam Sagala, 2021) menyatakan bahwa yaitu pengelolaan sampah bukan merupakan faktor resiko dan penyakit DBD, melainkan merupakan faktor pendukung kejadian DBD.

Ada tidaknya pengelolaan sampah di rumah sangat mempengaruhi kejadian DBD, karena sampah yang tidak dipilah antara organik dan non organik yang kemudian di buang di pekarangan akan menyebabkan genangan air yang bias digunakan nyamuk untuk meletakkan telurnya. Untuk mencegah barang-barang bekas tidak menjadi perindukan nyamuk *Aedes aegypti* maka perlu dilakukan pemberantasan dengan mengubur atau membakar dan menyingkirkannya (Adyatma, A., & Ibrahim, 2011)

3. Hubungan kebiasaan penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian penyakit DBD

Hasil penelitian lapangan menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebanyak 51 responden yang memiliki kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk dan yang tidak memiliki kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk adalah 49 responden. Dari sebelas banjar yang dijadikan lokasi sampel penelitian, banjar yang warganya memiliki kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk adalah Banjar Puseh Kauh dengan persentase sebesar 100% sedangkan banjar yang warganya tidak menggunakan obat anti nyamuk yaitu Banjar Tewel dengan persentase sebesar 100%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $asympt.sig (2-sided) < 0,05$ maka dapat dikatakan adanya hubungan signifikan antara kebiasaan penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian

penyakit DBD, nilai *coefficient kontigensi* (CC) 0,420 yaitu dengan tingkat hubungan yang sedang.

Dari hasil wawancara di lapangan diketahui bahwa sebagian responden tidak menggunakan obat anti nyamuk pada siang hari dikarenakan responden lebih banyak beraktivitas di siang hari sehingga tidak memerlukan perlindungan dari nyamuk sedangkan pada saat tidur, responden akan menggunakan obat anti nyamuk. Namun ada beberapa responden yang tidak menggunakan obat anti nyamuk di siang dan malam hari, dikarenakan responden merasa tidak nyaman dan takut memiliki pengaruh negatif terhadap kesehatan. Responden yang lain juga beranggapan bahwa penggunaan obat anti nyamuk baik itu dalam bentuk lotion, obat nyamuk bakar maupun semprot, tetap perlu dilakukan tidak hanya pada saat ada keluarga yang menderita DBD tetapi juga dilakukan sebagai bentuk komitmen untuk pencegahan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sucipto dkk (2015) menyatakan bahwa pemakaian obat anti nyamuk berhubungan dengan kejadian penyakit DBD, yang mempunyai kebiasaan tidak memakai obat anti nyamuk/repellent mempunyai resiko 5,4 kali lebih besar dari pada yang mempunyai kebiasaan memakai anti nyamuk/repellent. Pemakaian lotion anti nyamuk dapat mencegah nyamuk untuk menggigit manusia dan terhindar dari kejadian penyakit DBD, maka dari itu masyarakat harus selalu menerapkan pemakaian kelambu dan pemakaian lotion anti nyamuk saat tidur malam maupun siang agar nyamuk tidak mudah menggigit. Pemakaian lotion anti nyamuk merupakan salah satu bentuk pencegahan dari penyakit DBD yang akan lebih banyak timbul pada masyarakat jika masyarakat tidak mau melindungi dirinya sendiri.

Munawir (2018) juga mengemukakan pendapat yang sama, dimana hasil penelitiannya menunjukkan menunjukkan nilai ($p < 0,05$) artinya bahwa ada pengaruh yang signifikan antara penggunaan anti nyamuk terhadap kejadian DBD. Pemakaian anti nyamuk di siang hari memberi kemungkinan terhindar dari gigitan nyamuk *Ae.aegypti* yang pada kenyataannya senang melakukan aktifitas menggigit di siang hari.

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sofia (2014) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk dengan kejadian DBD pada responden di Kabupaten Aceh Besar dimana nilai $p = 0,870$ hal dikarenakan berdasarkan temuan di lapangan sebagian responden tidak pernah menggunakan obat anti nyamuk di siang hari tetapi menggunakannya di malam hari saja.

Lee (2014) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa penggunaan lotion/minyak anti nyamuk diperlukan pada siang hari ketika nyamuk aktif menggigit. Virus dengue merupakan virus penyebab DBD, virus dengue masuk ke dalam tubuh penderita melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, virus ini berkembang biak dalam air liur nyamuk dan nyamuk tersebut akan terus membawa virus sepanjang hidupnya. Apabila penderita yang sedang mengalami viremia digigit oleh nyamuk *Aedes aegypti* betina, maka nyamuk akan menularkan kembali melalui gigitannya kepada orang lain.

4. Hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian penyakit DBD

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa dari 100 responden yang memiliki kebiasaan dan tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian berjumlah sama yaitu masing-masing 50 responden. Dari sebelas banjar

yang dijadikan lokasi sampel penelitian, banjar yang warganya memiliki kebiasaan menggantung pakaian adalah Banjar Puseh Kauh dengan persentase sebesar 100% sedangkan banjar yang warganya tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian yaitu Banjar Tewel dengan persentase sebesar 100%. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $asympt.sig (2-sided) < 0,05$ sehingga adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian penyakit DBD, nilai *coefficient kontigensi* (CC) 0,429 yaitu dengan tingkat hubungan yang sedang.

Bersumber pada hasil wawancara dengan responden, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan menggantung pakaian yang baik, dimana responden beranggapan bahwa menggantung pakaian secara sembarangan atau tidak pada tempatnya seperti di dalam kamar dan di belakang pintu dapat berpotensi menjadi tempat beristirahatnya nyamuk *Aedes aegypti*, namun tidak serta merta perilaku tersebut dapat mencegah terjadinya penyakit DBD. Hal ini terbukti dengan masih adanya responden yang membiarkan pakaian habis pakainya menumpuk dan menggantung di tempat cucian atau di dalam kamar dan tidak segera dicuci dengan alasan pakaian yang baru dipakai sekali masih bisa dipakai lagi. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retang dkk (2021) yang menyatakan bahwa kebiasaan menggantung pakaian sebelum dicuci dapat menjadi sarang nyamuk sebelum menularkan virus kepada manusia. Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara praktik Kebiasaan Menggantung Pakaian dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di

Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung dengan p value = 0,001.

Banyaknya pakaian yang bergantung di dalam rumah dapat meningkatkan tempat-tempat perkembangbiakan yang sangat nyaman bagi nyamuk, karena nyamuk sangat menyukai tempat yang gelap dan berbau lembab untuk melepaskan telur-telurnya (Sari dkk, 2017). Sucipto dkk (2015) juga mengatakan bahwa kebiasaan menggantung pakaian mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian penyakit DBD, responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian mempunyai resiko 3,9 kali lebih besar daripada yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian untuk terjadi penyakit DBD.

Namun terdapat hasil penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian ini, seperti penelitian yang dilakukan oleh Jihaan dkk (2017) yang menunjukkan hasil p value = 0,566 > 0,05, yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD. Penelitian yang dilakukan oleh Munawir (2018) juga menunjukkan hal sama dimana hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan p value = 0,341 > 0,05. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD. Munawir (2018) beranggapan bahwa terdapat faktor lainnya yang lebih berkaitan dan mendukung kebiasaan menggantung pakaian seperti suhu, dan kelembaban rumah dan ruang kamar yang digunakan untuk menggantung pakaian sehingga nyamuk tertarik untuk beristirahat di pakaian yang menggantung. Selain itu dapat dikarenakan baju yang sudah kotor atau terkena keringat dan baju yang digunakan sehari-hari.

Sebagai hewan berdarah dingin maka proses metabolisme dan siklus kehidupan nyamuk tergantung pada suhu lingkungan di sekitarnya. Suhu rata-rata optimum untuk perkembangan nyamuk yaitu 25-30°C, sedangkan aktivitas nyamuk tertinggi atau paling aktif yaitu pada suhu 29°C dan aktivitas terendah yaitu pada suhu 32°C (Syahribulan dkk, 2012). Kelembaban berpengaruh terhadap umur nyamuk, tingkat kelembaban 60% merupakan batas paling rendah yang memungkinkan nyamuk untuk hidup. Pada kelembaban kurang dari 60% umur nyamuk akan menjadi pendek dan tidak bisa menjadi vektor karena tidak cukup waktu untuk perpindahan virus dari lambung ke kelenjar ludah (Ridha dkk, 2019)