

## HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TERHADAP KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOBO

Anwar Musaddad<sup>1</sup>, Yusup Saktiawan<sup>2</sup>, Rudy Joegijantoro<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa STIKES Widyagam Husada

<sup>2-3</sup> Dosen Kesehatan Lingkungan STIKES Widyagam Husada

Email Korespondensi: netkia137@gmail.com

Disubmit: 17 Maret 2023

Diterima: 21 April 2023

Diterbitkan: 29 April 2023

DOI: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9941>

### ABSTRACT

*DHF is an acute disease with clinical manifestations of bleeding that can cause shock which can lead to death. One of the efforts to change community behavior to support the improvement of health status is by implementing Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) development program. This study aims to determine the relation between clean and healthy living behavior and the incidence of DHF in the working area of the Sobo Health Center. The research design used was a correlative analytic research design with a cross sectional approach. The sample used in this study was all people who had suffered from DHF or never suffered from DHF in the working area of the Sobo Health Center as many as 31 respondents. From the results of the study show that the variable which is statistically significant and related to the incidence of DHF was the PHBS variable ( $p=0.001$ ), and variables that are not related to the incidence of DHF included house conditions ( $p=0.474$ ), room temperature ( $p=0.531$ ), room humidity ( $p=0.598$ ), and room lighting ( $p=0.132$ ). Based on the results of the study, the clean and healthy living behavior of the people in the working area of the Sobo Health Center had a relationship with the incidence of DHF while for home observations, temperature, humidity, and room lighting had no relationship with the incidence of DHF.*

**Keywords:** *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF); Clean and Healthy Living Behavior (CHLB)*

### ABSTRAK

DBD adalah penyakit akut dengan manifestasi klinis perdarahan yang dapat menimbulkan syok yang dapat berujung kematian. Salah satu upaya untuk mengubah perilaku masyarakat agar dapat mendukung peningkatan derajat kesehatan salah satunya melalui program pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sobo. Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang akan digunakan pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang pernah menderita DBD maupun tidak pernah menderita DBD di wilayah kerja Puskesmas Sobo sebanyak 31 responden. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa variabel yang berhubungan secara statistik bermakna dengan kejadian DBD adalah variabel PHBS ( $p=0,001$ ), dan variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian

DBD antara lain kondisi rumah ( $p=0,474$ ), suhu ruangan ( $p=0,531$ ), kelembaban ruangan ( $p=0,598$ ), dan pencahayaan ruangan ( $p=0,132$ ). Berdasarkan hasil penelitian, perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sobo memiliki hubungan terhadap kejadian DBD sedangkan untuk observasi rumah, suhu, kelembapan, dan pencahayaan ruang tidak memiliki hubungan terhadap kejadian DBD.

**Kata Kunci:** Demam Berdarah *Dengue* (DBD), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

## PENDAHULUAN

DBD merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dapat menimbulkan kematian dan sering menjadi salah satu Kejadian Luar Biasa (KLB) sehingga dapat menimbulkan kepanikan di masyarakat karena dapat berisiko menyebabkan kematian serta dapat menyebar dengan cepat. Demam Berdarah *Dengue* masih menjadi permasalahan kesehatan di wilayah perkotaan dan juga wilayah semi-perkotaan (Saragih, dkk., 2019). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya DBD antara lain rendahnya status kekebalan kelompok masyarakat dan kepadatan vektor nyamuk karena banyaknya tempat perindukan nyamuk yang banyak timbul pada saat musim penghujan (Fatmawati dan Agus, 2018).

Demam berdarah *dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus *dengue*. DBD adalah penyakit akut dengan manifestasi klinis perdarahan yang dapat menimbulkan syok yang dapat berujung kematian (Sukohar, 2014). Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dari keluarga *flaviviridae* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk (*arthropod borne viruses/ arbovirus*) yaitu *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* dengan manifestasi klinis demam, nyeri otot/sendi disertai leukopenia, ruam, limfadenopati,

trombositopenia (Akbar, dkk., 2021). DBD ini terdapat dua tingkatan stadium demam *dengue* yaitu stadium awal dan stadium lanjut. Perbedaan kedua stadium ialah ditemukan ada atau tidaknya kebocoran plasma pada sel pembuluh darah (Kurnianto, dkk., 2022).

Faktor yang dapat mempengaruhi kejadian penyakit demam berdarah *dengue* yaitu faktor host, lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat serta faktor virusnya sendiri. Faktor host yaitu kerentanan dan respon imun; faktor lingkungannya yaitu kondisi geografis (ketinggian dari permukaan laut, angin, musim, curah hujan, dan kelembaban); kondisi demografi (kepadatan penduduk, mobilitas penduduk, perilaku, dan adat istiadat) (Susilowati, dan Endang, 2019).

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya perilaku pada masyarakat. Kurangnya pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku yang dilakukan oleh masyarakat (Notoatmojo, 2018). Pengetahuan yang baik mengenai berbagai aspek demam berdarah dapat menghasilkan efek yang signifikan pada pencegahan dan pengendalian demam berdarah. Sebaliknya, tingkat pengetahuan yang rendah bisa menjadi faktor pendukung penyebaran *dengue* yang menyebabkan vektor dan virus yang menghasilkan wilayah epidemi

*dengue* yang baru (Ramdhani, 2022).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah tindakan - tindakan yang dilakukan atas dasar kesadaran yang memungkinkan pribadi, keluarga, kelompok ataupun masyarakat secara mandiri yang dapat membantu diri sendiri dan berperan aktif dalam bidang kesehatan dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Muhani, 2022). Perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga yang berkaitan dengan pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) yaitu kebersihan jamban, penggunaan air bersih yang tertutup dan memberantas jentik-jentik nyamuk dirumah, dan tindakan - tindakan lainnya. Setiap anggota rumah tangga diwajibkan untuk menggunakan jamban sehat (Ridwan, dkk., 2017).

Perilaku kesehatan dapat diwujudkan dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dapat dimulai dari unit terkecil masyarakat yaitu melakukan PHBS di rumah tangga sebagai upaya untuk memberdayakan anggota keluarga agar mengetahui dan mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam berbagai gerakan kesehatan di masyarakat (Madeira, dkk., 2019). Beberapa cara yang dapat digunakan untuk mencegah nyamuk kontak dengan manusia yang sekarang diterapkan oleh pemerintah adalah yakni penerapan PHBS di masyarakat, seperti penerapan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) yang dilakukan dengan cara 3M plus (menguras, menutup, dan memanfaatkan dan mendaur ulang barang bekas) dan plusnya adalah menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit

dibersihkan, menggunakan obat nyamuk dan anti nyamuk, menggunakan kelambu saat tidur, menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah, membiasakan untuk membuka jendela di siang hari, menghindari keberadaan barang - barang bekas yang berpotensi dapat menimbulkan genangan air akibat hujan, dan lain-lain (Ridwan, dkk., 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, di Puskesmas Sobo tercatat pada tahun 2020 sebanyak 9 kasus demam berdarah. Pada tahun 2021 tercatat sebanyak 20 kasus demam berdarah. Sedangkan pada tahun 2022 tercatat sebanyak 46 kasus demam berdarah.

Berdasarkan pernyataan diatas, perlu adanya pengkajian mengenai timbulnya kejadian DBD tersebut mengingat kebiasaan masyarakat yang buruk dalam kehidupan sehari - hari seperti kebiasaan menggantung pakaian dalam kamar, jarang menguras bak mandi, dan lain - lain. Maka dari itu perlu dilakukan penelitian yang berjudul Analisis Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Sobo.

## KAJIAN PUSTAKA

Demam berdarah *dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus *dengue*. DBD adalah penyakit akut dengan manifestasi klinis perdarahan yang dapat menimbulkan syok yang dapat berujung kematian. DBD disebabkan oleh salah satu dari empat serotipe virus dari genus *Flavivirus*, famili *Flaviviridae*. Setiap serotipe cukup berbeda sehingga tidak ada proteksisilang dan wabah yang

disebabkan oleh beberapa serotipe (hiperendemisitas) yang dapat terjadi. Virus ini bisa masuk ke dalam tubuh manusia melalui perantara nyamuk *Aedes aegypti* dan juga nyamuk *Aedes albopictus* (Sukohar, 2014).

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya perilaku pada masyarakat. Kurangnya pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku yang dilakukan oleh masyarakat. Pengetahuan yang baik mengenai berbagai aspek demam berdarah dapat menghasilkan efek yang signifikan pada pencegahan dan pengendalian demam berdarah. Sebaliknya, tingkat pengetahuan yang rendah bisa menjadi faktor pendukung penyebaran *dengue* yang menyebabkan vektor dan virus yang menghasilkan wilayah epidemi *dengue* yang baru (Ramdhani, 2022).

DBD merupakan penyakit lingkungan yang juga dipengaruhi oleh higiene perorangan dan higiene lingkungan, sanitasi dan persyaratan kesehatan yang baik serta dukungan higiene perorangan yang baik dapat mengurangi resiko tertular penyakit apapun termasuk DBD. Higiene perorangan dan sanitasi lingkungan yang baik dapat terlaksana apabila didukung oleh perilaku atau kegiatan masyarakat yang baik dalam mendukung program pemberantasan DBD (Madeira, 2019).

Perilaku hidup sehat ialah sebuah perilaku yang tumbuh dari hati masyarakat dengan penuh kesadaran sehingga dapat membuat individu/ masyarakat mampu memberikan pertolongan terhadap dirinya sendiri dan orang lain serta berperan aktif di masyarakat sebagai bagian dari upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Status kesehatan masyarakat merupakan sebuah

kunci pembangunan kesehatan, tentu sebagai upaya realisasi tersebut salah satunya dengan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang kesehatan dan membiasakan berperilaku terhadap hidup bersih dan sehat (Kurniawan, dkk., 2022).

Adapun faktor yang sering mengakibatkan timbulnya keberadaan jentik yaitu lingkungan, manusia, dan sarana dan prasarana yang kurang baik seperti yang banyak ditemukan pada saat observasi adalah cuaca yang sering terjadi hujan yang mengakibatkan banyaknya genangan air yang cocok untuk vektor nyamuk bertelur serta kepadatan penduduk dalam suatu wilayah yang memudahkan nyamuk untuk berpindah dari satu tempat ke tempat lain (Bestari dan Purnama, 2018).

Menurut uraian diatas dapat memunculkan pertanyaan yaitu bagaimana hubungan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kejadian demam berdarah *dengue* ? Berdasarkan pernyataan diatas, maka perlu adanya dilakukan penelitian mengenai hubungan perilaku dihidup bersih dan sehat terhadap kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Sobo.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sobo Kabupaten Banyuwangi pada periode 20 Maret 2023 hingga selesai. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang terdampak DBD. Sampel yang akan digunakan pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang pernah menderita DBD maupun tidak pernah

menderita DBD di wilayah kerja Puskesmas Sobo. Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling* dengan total sampel sebanyak 31. Sampel tersebut diambil berdasarkan dari

populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Peneliti menggunakan kuesioner PHBS dan lembar observasi dengan uji validitas dilakukan dengan nilai 0,514.

#### HASIL PENELITIAN Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kejadian DBD

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kejadian DBD sebagai berikut :

Tabel 1. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Kejadian DBD

PHBS	Kejadian DBD						p-value
	Ya	%	Tidak	%	N	%	
Baik	5	42	7	58	12	100	0,001
Sedang	18	100	0	0	18	100	
Buruk	1	100	0	0	1	100	
Total	24	77	7	23	31	100	

Berdasarkan tabel diatas dari 31 responden, hasil uji *chi-square* mendapatkan hasil *p-value* = 0,001 lebih kecil dari 0,05 maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat memiliki hubungan terhadap kejadian DBD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ridwan, dkk. (2017), dimana terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS di rumah tangga terhadap pencegahan kejadian DBD dengan hasil *p-value* 0,000 yang mana *p-value* < 0,05. Menurut penelitian tersebut, keluarga yang memiliki pengetahuan PHBS yang baik dalam rumah tangga memiliki perilaku yang baik juga dalam upaya penerapan kesehatan. Ini berarti bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga mengenai penerapan PHBS di rumah tangga menjadikan keluarga agar dapat memahami

tentang pencegahan penyakit DBD. Semakin baik pengetahuan keluarga mengenai penerapan PHBS di rumah tangga maka semakin baik pula perilaku upaya pencegahan penyakit DBD pada keluarga tersebut.

Perubahan perilaku seseorang dapat diperoleh melalui pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan dapat mempengaruhi keluarga agar mampu mengubah perilaku dalam upaya mencegah terjadinya penyakit DBD. Pengetahuan seseorang akan semakin bertambah dan ketrampilannya semakin meningkat jika didasari oleh proses belajar agar dapat mengembangkan pengetahuan. Perilaku seseorang sangat ditentukan oleh pengetahuan yang akan memproses perkembangan pengetahuan yang dimilikinya agar dapat memperbaiki perilaku. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku adalah faktor predisposisi yaitu faktor yang

dapat mempermudah terjadinya perilaku seseorang yaitu sikap, pengetahuan, kepercayaan,

keyakinan, nilai-nilai, tradisi dan lain lain (Notoatmodjo, 2014).

Tabel 2. Hubungan Kondisi Rumah terhadap Kejadian DBD

Kondisi Rumah	Kejadian DBD				P-value		
	Ya	%	Tidak	%			N
Memenuhi Syarat	19	79	5	21	24	100	0,474
Tidak Memenuhi Syarat	5	71	2	29	7	100	
Total	24	77	7	23	31	100	

Berdasarkan tabel diatas dari 31 responden, hasil uji *chi-square* mendapatkan hasil *p-value* = 0,474 lebih besar dari 0,05 maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa kondisi rumah tidak memiliki hubungan terhadap kejadian DBD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk. (2017), dimana hasil uji statistik *chi square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,33 yang artinya tidak memiliki hubungan antara keberadaan ventilasi dengan kejadian DBD. Keberadaan ventilasi dan jendela pada suatu ruangan selain digunakan sebagai sumber pencahayaan, ventilasi juga digunakan untuk sirkulasi udara. Keberadaan dan dibukanya jendela pada suatu ruangan setiap hari dapat memungkinkan terjadinya pertukaran udara sehingga kondisi rumah bisa menjadi lebih sejuk. Rumah dengan penghuni yang padat, ventilasi yang tidak memenuhi standar/ pencahayaan yang kurang, banyaknya pakaian yang bergantung di dalam rumah,

serta kurangnya sinar matahari yang masuk dapat meningkatkan tempat - tempat perindukan yang sangat nyaman bagi nyamuk, karena nyamuk sangat menyukai tempat yang gelap untuk berkembang biak (Astuti, dkk., 2016).

Keberadaan ventilasi pada suatu bangunan selain untuk pencahayaan juga digunakan sebagai tempat pertukaran udara dan ventilasi dapat dimanfaatkan oleh vektor untuk keluar masuk ke dalam rumah. Kasa nyamuk atau kawat kasa merupakan salah satu alternatif dipasangkan pada ventilasi. Penggunaan kasa pada ventilasi yaitu sebagai salah satu upaya pencegahan penyebaran penyakit DBD yang mana penggunaan kasa ini bertujuan supaya nyamuk tidak dapat masuk ke dalam rumah. Selain penggunaan kasa nyamuk pada ventilasi beberapa kebiasaan masyarakat dilapangan seperti jarang membuka pintu dan jendela juga menjadi faktor penyebaran vektor DBD (Wijirahayu, dan Tri, 2019).

Tabel 3. Hubungan Suhu Ruangan terhadap Kejadian DBD

Suhu	Kejadian DBD						P-value
	Ya	%	Tidak	%	N	%	
Memenuhi Syarat	14	74	5	26	19	100	0,531
Tidak Memenuhi Syarat	10	83	2	17	12	100	
Total	24	77	7	23	31	100	

Berdasarkan tabel diatas dari 31 responden, hasil uji *chi-square* mendapatkan hasil *p-value* = 0,531 lebih besar dari 0,05 maka secara stasistik dapat disimpulkan bahwa suhu ruangan tidak memiliki hubungan terhadap kejadian DBD.

Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sofia, dkk. (2014), dimana hasil penelitian menunjukkan nilai *p-value* = 0,003 yang artinya suhu ruangan memiliki hubungan dengan kejadian DBD dan OR = 2,9 (95% CI = 1,5 - 5,7) yang berarti risiko untuk terjadinya DBD pada responden yang memiliki suhu ruangan optimal untuk perkembangan nyamuk 2,9 kali lebih besar dibandingkan

dengan responden yang suhu ruangan kurang optimal untuk tempat perkembangbiakan nyamuk.

Suhu rata-rata optimum untuk perkembangbiakan nyamuk adalah 25°-27°C. Pertumbuhan nyamuk akan berhenti jika suhu kurang dari 10°C atau lebih dari 40°C. Temperatur suhu yang meningkat dapat memperpendek masa harapan hidup nyamuk dan mengganggu perkembangan pathogen (Rulen, dkk., 2017). Telur *Aedes aegypti* yang menempel pada permukaan dinding tempat penampung air dapat mengalami proses embrionisasi yang sempurna jika berada pada suhu 25-30°C dengan proses selama 72 jam (Sofia, dkk., 2014).

Tabel 4. Hubungan Pencahayaan Ruangan terhadap Kejadian DBD

Pencahayaan	Kejadian DBD						P-value
	Ya	%	Tidak	%	N	%	
Memenuhi Syarat	11	73	4	27	15	100	0,598
Tidak Memenuhi Syarat	13	81	3	19	16	100	
Total	24	77	7	23	31	100	

Berdasarkan tabel diatas dari 31 responden, hasil uji *chi-square* mendapatkan hasil *p-value* = 0,598 lebih besar dari 0,05 maka secara stasistik dapat disimpulkan bahwa pencahayaan tidak memiliki hubungan terhadap kejadian DBD.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk. (2017), dimana hasil uji statistik *chi square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,001 yang artinya ada hubungan bermakna antara intensitas cahaya dalam rumah dengan kejadian DBD,

dimana orang yang tinggal dalam rumah dengan intensitas cahaya dibawah 60 lux berisiko 16,714 kali untuk terkena DBD dibandingkan orang yang tinggal dalam rumah dengan intensitas cahaya diatas 60 lux. Intensitas cahaya merupakan faktor terbesar yang dapat mempengaruhi aktifitas nyamuk karena cahaya yang rendah dan kelembaban tinggi adalah kondisi yang sangat disukai nyamuk. Nyamuk *Aedes aegypti* sangat senang beristirahat di tempat-tempat yang relatif lembab dengan intensitas cahaya yang rendah (agak gelap).

Hal tersebut bisa disebabkan karena kebiasaan masyarakat yang sebagian besar tidak membuka pintu ataupun jendela di pagi dan siang hari sehingga sinar matahari yang masuk kurang optimal. Selain itu keberadaan rumah responden yang jaraknya cukup berdempetan juga dapat mempengaruhi intensitas cahaya yang masuk ke dalam rumah, serta masih banyaknya pepohonan disekitar rumah dan keberadaan tanaman-tanaman hias yang berada di luar rumah juga

dapat menghalangi masuknya cahaya matahari. Hal ini tentunya dapat memberikan peluang bagi nyamuk karena tempat yang minim pencahayaan dapat menjadikan ruangan tersebut sebagai tempat untuk beristirahat (Wijirahayu, dan Tri, 2019).

Adanya ruang gelap dalam suatu ruangan dapat diatasi dengan memberikan penerangan tambahan dengan menggunakan lampu yang intensitas cahayanya memenuhi syarat yaitu 100 lux, selain itu cara yang lebih efektif yaitu membuka jendela atau langit-langit atap dengan kaca agar sinar matahari dapat masuk ke dalam ruangan. Rumah yang sehat memerlukan cahaya yang cukup. Kurangnya cahaya yang masuk kedalam ruangan, terutama cahaya matahari di samping dapat menimbulkan rasa kurang nyaman juga merupakan media (tempat) yang baik untuk hidup dan berkembangbiaknya bibit-bibit penyakit. Nyamuk *Aedes aegypti* menyukai tempat hinggap dan beristirahat di tempat-tempat yang gelap (Kanigia, 2017).

**Tabel 5. Hubungan Kelembaban Ruangan terhadap Kejadian DBD**

Kelembaban	Kejadian DBD						P-value
	Ya	%	Tidak	%	N	%	
Memenuhi Syarat	11	92	1	8	12	100	0,132
Tidak Memenuhi Syarat	13	68	6	32	19	100	
Total	24	77	7	23	31	100	

Berdasarkan tabel diatas dari 31 responden, hasil uji *chi-square* mendapatkan hasil *p-value* = 0,132 lebih besar dari 0,05 maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa kelembaban ruangan tidak memiliki hubungan terhadap kejadian DBD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh oleh Wijirahayu (2017), dengan hasil *p-value* 0,642 yang berarti kelembapan ruang tidak memiliki hubungan terhadap kejadian DBD. Berdasarkan observasi, sebagian besar responden tidak memiliki ventilasi dan sebagian yang lain memiliki ventilasi yang kecil sehingga menyulitkan cahaya

matahari memasuki ruangan. Hasil dari kondisi kelembapan dapat dipengaruhi dari ketinggian tempat, intensitas udara, suhu, dan sinar matahari. Selain itu kelembapan pada suatu daerah dataran yang rendah dan dataran yang tinggi memiliki perbedaan yang cukup signifikan (Wijirahayu, dan Tri, 2019).

Kelembapan yang cukup optimal sebagai proses embrionisasi dan ketahanan hidup embrio berkisar 70%-80%. Kelembapan memiliki hubungan yang erat dengan suhu udara. Kelembapan yang tinggi membuat udara menjadi semakin lembab dan cenderung basah karena kandungan uap air di

udara yang bertambah banyak (Sintorini, 2018). Kondisi kelembapan udara didalam suatu ruangan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti musim, kandungan uap air, dan kondisi ruangan yang sebagian besar merupakan ruangan yang minim dengan ventilasi. Seperti yang diketahui kelembapan adalah banyaknya uap air yang terkandung dalam udara yang dinyatakan dalam persen. Kelembapan optimum pada suatu ruangan adalah 40%-60%. Untuk perkembangbiakan nyamuk kelembapan udara yang baik berkisar dari 60%-80% (Wijirahayu, dan Tri, 2019).

## KESIMPULAN

Kategori PHBS dengan *p-value* sebesar 0,001 yang artinya variabel tersebut memiliki hubungan terhadap kejadian DBD. Kategori kondisi rumah dengan *p-value* sebesar 0,474 yang artinya variabel tersebut tidak memiliki hubungan terhadap kejadian DBD. Kategori suhu dengan *p-value* sebesar 0,531 yang artinya variabel tersebut tidak memiliki hubungan terhadap kejadian DBD. Kategori kelembapan dengan *p-value* sebesar 0,598 yang artinya variabel tersebut tidak memiliki hubungan terhadap kejadian DBD. Kategori pencahayaan dengan *p-value* sebesar 0,132 yang artinya variabel tersebut tidak memiliki hubungan terhadap kejadian DBD.

## Saran

Peneliti selanjutnya dapat menambahkan beberapa fokus perhatian seperti faktor resiko, pengetahuan, maupun faktor sosial ekonomi, serta melakukan penelitian dengan sampel dan metode yang berbeda. Masyarakat dihimbau untuk senantiasa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat seperti membuka jendela setiap hari, tidak membiarkan keberadaan barang - bekas seperti ban bekas dan lain - lain, menguras bak mandi setidaknya minimal satu kali dalam seminggu, dan yang terpenting adalah tidak menggantung pakaian di dalam kamar karena dapat menarik perhatian nyamuk.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H., dkk. (2021). Indeks Prediktif Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Berbasis Perilaku Sosial Masyarakat Di Kabupaten Indramayu, *Jurnal Kesehatan*, Vol. 14, No. 2, Poltekkes Kemenkes Ternate, Ternate.
- Astuti, E. P., dkk. (2016). Pengaruh Kesehatan Lingkungan Pemukiman Terhadap Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Berdasarkan Model Generalized Poisson Regression di Jawa Barat, *Jurnal Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol. 19, No. 1, Ciamis. Bestari, R. S., dan Purnama, P. S., (2018), Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Terhadap Keberadaan Jentik *Aedes Aegypti*, *Jurnal Biomedika*, Vol. 10, No. 1, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Fatmawati, K., dan Agus, P. W. (2018), Data Mining : Penerapan Rapidminer dengan *K-Means Cluster* pada Daerah Terjangkit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Berdasarkan Provinsi, *Journal of Computer Engineering System and Science*, Vol. 3, No. 2, STIKOM Tunas Bangsa, Medan.
- Kanigia, T. E., dkk. (2017). Faktor - Faktor yang Berisiko dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kecamatan Purwokerto Timur Kabupaten Banyumas Tahun 2016, *Jurnal Buletin Keslingmas*, Vol. 35, Poltekkes Kemenkes Semarang, Semarang.
- Kurniawan, Y., dkk. (2022). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Berbasis Konsep Health Belief Model Sebagai Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Pada Masyarakat RT.40 RW.06 Kelurahan Betungan Kota Bengkulu, *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol 1, No. 1, STIKes Sapta Bakti, Bengkulu.
- Kurnianto, F. A., dkk. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tentang Nyamuk *Aedes Aegypti* sebagai Vektor Penyakit Demam Berdarah *Dengue*, *Jurnal Prosiding Seminar Nasional Biologi*, Vol. 2, No. 1, UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Madeira, E., dkk.. (2019). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Cara Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*, *Jurnal Nursing News*, Universitas Tribhuana Tungadewi, Malang.
- Muhani, N., dkk. (2022). Penyuluhan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Sekolah di SDN 01 Langkapura, *Jurnal Loyalitas Nasional*, Vol. 4, No. 1, Universitas Pamulang.
- Notoadmodjo. (2014). Promosi Kesehatan & Aplikasi, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan ke - 3, Rineka Cipta, Jakarta.
- Ramdhani, A. N., dkk. (2022). Pengaruh Penyuluhan DBD

- Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Masyarakat di Kampung Kesepatan, Cilincing Jakarta Utara, *Jurnal Majalah Sainstekes*, Vol. 9, No. 1, Universitas YARSI, Jakarta.
- Ridwan, N. M., dkk. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS di Rumah Tangga dengan Pencegahan Penyakit DBD di Pedukuhan Wonocatur Banguntapan Bantul Yogyakarta, *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, Vol. 4, No. 1, Universitas Respati Yogyakarta, Sleman.
- Rulen, B. N., dkk., (2017), Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keberadaan Jentik Aedes aegypti Terhadap Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru, *Jurnal Dinamika Lingkungan Indonesia*, Vol. 4, No. 1, STIKes Tengku Maharatu, Pekanbaru.
- Sintorini, M. M., (2018), The correlation between temperature and humidity with the population density of Aedes aegypti as dengue fever's vector, *IOP Conf. Series: Earth and Environmental Science*, Vol. 106, Issue 1
- Sofia, dkk., (2014), Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dan Perilaku Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kabupaten Aceh Besar, *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, Vol. 13, No. 1, Poltekkes Kemenkes Aceh.
- Sukohar, A., (2014), Demam Berdarah *Dengue* (DBD), *Jurnal Medula*, Vol. 2, No. 2, Universitas Lampung, Lampung.
- Susilowati, I. T., dan Endang, W., (2019), Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* dengan Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan sehat Serta Pemanfaatan Bahan herbal, *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, Vol. 3, No. 2, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, Sukoharjo.
- Wijirahayu, S., dan Tri, W. S., (2019), Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman, *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, Vol. 18, No. 1, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta.