



Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Peran Jumantik Terhadap Kejadian DBD Di Kelurahan Labuhbaru Barat Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki

The Relationship Of Environmental Sanitation And The Role Of Jumantik On The Event Of Dengue Heart Fever (Dhf) In Labuhbaru Barat Working Area, Payung Sekaki Public Health Centre

Nadhiya Sahira, Beny yulianto*, Zulmeliza Rasyid
STIKes HangTuaH Pekanbaru Prodi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Korespondensi : beny_ny86@htp.ac.id

Histori artikel

Received:
26-11-2021

Accepted:
06-03-2022

Published:
30-04-2022

ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, yang ditandai dengan demam mendadak 2 sampai dengan 7 hari tanpa penyebab yang jelas, lemah/lesu, gelisah, nyeri ulu hati, disertai tanda perdarahan di kulit berupa bintik perdarahan (*petechiae*, lebam (*echymosis*) atau ruam (*pura-pura*). Kadang-kadang mimisan, berak darah, muntah darah, kesadaran menurun atau renjatan (*Shock*). Tujuan penelitian Untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dan peran jumantik terhadap kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kelurahan LabuhBaru Barat Kota Pekanbaru. Jenis penelitian kuantitatif desain penelitian secara *case Control*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kelurahan Labuhbaru Barat pada Bulan Maret 2021- April 2021. Populasi (1 : 2) terdiri dari 34 Kasus dan 68 Kontrol. Pengambilan sample teknik *Purposive Sampling*. Pengumpulan data dengan cara menyebar kuesioner dan Observasi. Analisis yang digunakan Univariat dan bivariat dengan Uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95%, α (alpha) <0,05 dan *Proporsi Ods Ratio*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara Peran Jumantik (p= 0,038) OR= 2.889, kawat kassa (p=0,035) OR =7.105 TPA (p= 0,042)OR= 2.648 dengan kejadian DBD. Saran meningkatkan mutu pelayanan di bidang informasi dan penyuluhan, untuk Stikes dapat menambah bahan bacaan tentang lingkungan, bagi Masyarakat untuk lebih peduli dan memperhatikan kegiatan pemberantasan DBD agar dapat mengurangi angka DBD di puskesmas Payung Sekaki.

Kata Kunci : Kejadian DBD, Peran Jumantik, Penggunaan Kawat Kassa, Tempat penampungan air

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by the virus *dengue* and transmitted by the *Aedes aegypti* mosquito, which is characterized by a sudden fever of 2 to 7 days without a clear cause, weakness/lethargy, restlessness, heartburn, accompanied by signs of bleeding on the skin in the form of bleeding spots (*petechiae*, bruising (*echymosis*) or rash (*faking*). Sometimes nosebleeds, defecation of blood, vomiting blood, decreased consciousness or shock (*shock*). The aim of the study was to determine the relationship between environmental sanitation and the role of jumanatics on the incidence of dengue fever in the Payung Sekaki Public Health Center, Labuh Baru Barat Village, Pekanbaru City. **This** type of research is quantitative, the research design is *case control*. The study was carried out in the Payung Sekaki Health Center Work Area, Labuh Baru Barat Village, March 2021-April 2021. : 2) with a sample of 102 consisting of 34 cases and 68 controls. sampling technique *Purposive Sampling*. Collecting data by distributing questionnaires and observations. The analysis used was Univariate and bivariate with Test *Chi-Square* with 95% confidence level, (α) <0.05 and *Proportion of Odds Ratio*. The results showed that there was a relationship between the role of Jumantik ($p = 0.038$) OR = 2.889, wire gauze ($p = 0.035$) OR = 7.105 TPA ($p = 0.042$) OR = 2.648 with the incidence of DHF. Suggestions to improve the quality of services in the field of information and counseling, for Stikes to add reading material about the environment, for the community to be more concerned and pay attention to DHF eradication activities in order to reduce the number of DHF in Payung Sekaki Public Health Center

Key Word : *Incidence of Dengue Haemorrhagic Fever, Role of larval monitors, Use of cashier wire, presence of larvae in water reservoirs*

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, yang ditandai dengan demam mendadak 2 sampai dengan 7 hari tanpa penyebab yang jelas, lemah/lesu, gelisah, nyeri ulu hati, disertai tanda perdarahan di kulit berupa bintik perdarahan (*petechiae*, lebam (*echymosis*) atau ruam (*pura-pura*). Kadang-kadang mimisan, berak darah, muntah darah, kesadaran menurun atau renjatan (*Shock*) (Kemenkes RI, 2011).

Saat ini DBD masih menjadi permasalahan kesehatan baik di wilayah perkotaan maupun wilayah semi-perkotaan. Perilaku vektor dan hubungannya dengan lingkungan, seperti iklim, pengendalian vektor, urbanisasi, dan lain sebagainya mempengaruhi terjadinya wabah demam berdarah di daerah perkotaan. Belum ada prediksi yang tepat untuk menunjukkan kehadiran dan kepadatan vektor (terutama *Aedes Aegypti* di lingkungan perkotaan dan semi perkotaan). Penyebaran dengue dipengaruhi faktor iklim seperti curah hujan, suhu dan kelembaban.

Kelangsungan hidup nyamuk akan lebih lama bila tingkat kelembaban tinggi, seperti selama musim hujan (Nazri, Hashim, Rodziah, Hassan, & Yazid, 2013) dalam (Suryani, 2018)

Menurut Data WHO, Asia Pasifik menanggung 75% dari beban *dengue* di dunia antara tahun 2004 dan 2010, Sementara Indonesia dilaporkan sebagai Negara ke-2 dengan kasus DBD terbesar diantara 30 negara wilayah endemis. Sedangkan menurut data Kemenkes RI pada tahun 2019 Kasus DBD Per Provinsi di Indonesia Terjadi dengan jumlah 138.127 kasus. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 65.602 Kasus. Kematian karena DBD pada tahun 2019 juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 467 menjadi 919 kematian. (Kemenkes, 2019). Pada saat ini Provinsi Riau memiliki 12 kabupaten/ kota yang masih merupakan wilayah endemis penyakit DBD. Penyakit ini memerlukan perhatian serius dari semua pihak mengingat penyakit ini sangat potensial untuk terjadinya kejadian Luar biasa (KLB) dan merupakan ancaman bagi masyarakat luas. Di Provinsi Riau, Jumlah kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2018 Sebanyak 848 orang dan angka kematian sebanyak 6 orang (IR/Angka Kesakitan =12,44 per 100.000 penduduk dan CFR/ Angka Kematian = 0,7%). Bila dibandingkan dengan tahun 2017 terjadi penurunan kasus yang cukup signifikan dimana IR/ Angka Kesakitan = 29,1 per 100.000 penduduk. (DinKes, 2018)

Faktor-faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit demam berdarah diantaranya: Lingkungan rumah, Jarak antara rumah dan penggunaan kawat kassa dapat mempengaruhi penyebaran nyamuk dari satu rumah ke rumah lain, semakin dekat jarak antar rumah semakin mudah nyamuk menyebar kerumah melalui ventilasi yng tidak ditutupi kawat kassa. Lingkungan Sosial, kebiasaan masyarakat yang merugikan kesehatan dan kurang memperhatikan kebersihan lingkungan seperti kebiasaan menggantung baju, kebiasaan tidur siang, kebiasaan membersihkan TPA, kebiasaan membersihkan halaman rumah, dan juga partisipasi masyarakat khususnya dalam rangka pembersihan sarang nyamuk, maka akan menimbulkan resiko terjadinya transmisi penularan penyakit DBD di dalam masyarakat. Kebiasaan ini akan menjadi lebih buruk dimana masyarakat sulit mendapatkan air bersih, sehingga mereka cenderung untuk menyimpan air dalam tandon bak air, karena TPA tersebut sering tidak berpenutup, tidak dicuci dan tidak dibersihkan secara rutin pada akhirnya menjadi potensial sebagai tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti*. Faktor lain yang dapat berpengaruh yaitu peran serta petugas juru pemantau jentik yang tidak terlaksana dengan baik dapat memicu terjadinya penyebaran nyamuk *aedes aegypti*. (Prasetyani, 2015),

Selain faktor lingkungan, dalam melakukan pencegahan DBD peran serta petugas pemantau jentik (jumantik) dapat memberikan informasi melalui penyuluhan ke masyarakat

tentang bagaimana cara melakukan pencegahan DBD, sehingga dengan adanya informasi tersebut masyarakat dapat mengetahui dan dapat melakukan pencegahan dengan sendirinya. Hal ini didukung oleh penelitian (Yunita, Mitra, & Susmaneli, 2012), didapatkan hasil bahwa ada hubungan bermakna antara faktor peran jumentik terhadap perilaku responden/ masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk DBD dengan $pvalue=0,000$ ($p<0,05$), adanya hubungan ini disebabkan karena petugas mempunyai peran penting sebagai penggerak masyarakat untuk berperilaku dalam pemberantasan penyakit demam berdarah dengue yang meliputi pemberantasan sarang nyamuk serta sebagai penggerak masyarakat dalam melakukan bebas jentik.

Selain peran petugas pemantau jentik, peran serta dari masyarakat juga sangat mempengaruhi kejadian DBD. Adanya perilaku masyarakat yang masih cenderung belum optimal dalam menerapkan pola hidup yang bersih dan sehat. Menurut Proyoto (2011), peran masyarakat juga berpengaruh besar karena perilaku masyarakat dapat memberikan daya dukung lingkungan bagi perkembangan nyamuk. Kebiasaan hidup menjaga kebersihan dan lingkungan seperti 3M+ (Menguras, mengubur, dan Menutup tempat penampungan air + Abate) sebagai upaya mencegah terjadinya wabah Demam berdarah *Dengue* (DBD)

Kota Pekanbaru terdapat 21 Puskesmas dan beberapa diantaranya menjadi wilayah endemis DBD setiap tahun, diantaranya adalah wilayah kerja puskesmas Payung sekaki, Puskesmas Tenayan Raya dan Puskesmas kecamatan Tampan. Puskesmas di Kecamatan Payung Sekaki merupakan puskesmas dengan kasus DBD tertinggi di kota Pekanbaru sepanjang kurun waktu di tahun 2018 dan 2019. Pada tahun 2018, di Puskesmas Payung Sekaki terdapat 52 Kasus DBD dan pada tahun 2019 terdapat 80 kasus, Sedangkan pada Puskesmas Tenayan Raya pada tahun 2018 terdapat 59 kasus dan pada tahun 2019 mengalami penurunan kasus menjadi 42 kasus dan pada puskesmas di Kecamatan Tampan pada tahun 2018 terdapat 52 kasus. Puskesmas Payung Sekaki merupakan kasus DBD tertinggi dan perlu dilakukan pencegahan agar tidak terjadi peningkatan kasus (Pekanbaru, 2016)

Puskesmas Payung sekaki memiliki Wilayah kerja yang terdiri dari 7 kelurahan antara lain Labuh Baru Barat, Labuh Baru Timur, Tampan, Air Hitam, Bandar Raya, Sungai Sibam, dan Tirta Siak. Dengan Jumlah penduduk Kecamatan Payung Sekaki mencapai 91.266 jiwa, Jumlah kepala keluarga sebanyak 21.356 kepala Keluarga, dan Kepadatan penduduknya mencapai 2.111 jiwa/km².

Berdasarkan Profil Puskesmas Payung sekaki pada tahun 2018 dan 2019 jumlah kasus DBD pada tahun 2018 di kelurahan Labuh baru barat sebanyak 8 kasus dan mengalami peningkatan di tahun 2019 yaitu sebanyak 34 kasus, di kelurahan labuh baru timur pada tahun 2018 sebanyak 31 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2019 menjadi 22 kasus, di kelurahan Bandar raya pada tahun 2018 sebanyak 2 kasus dan mengalami peningkatan di tahun 2019 sebanyak 6 kasus, di kelurahan Tampan pada 2018 sebanyak 3 kasus dan 2019 mengalami peningkatan kasus sebanyak 12 kasus, di kelurahan Tirta siak pada tahun 2018 sebanyak 3 kasus dan 2019 sebanyak 3 kasus, di kelurahan Air Hitam pada tahun 2018 sebanyak 8 kasus dan terjadi penurunan kasus pada 2019 menjadi 3 kasus, di kelurahan Sibam pada tahun 2018 dan 2019 tidak ditemukan adanya kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD). (Profil Puskesmas Payung Sekaki)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang warga yang berada di wilayah kerja puskesmas payung sekaki tepatnya di kelurahan LabuhBaru Barat didapatkan informasi bahwa keadaan pemukiman disekitar sangat padat dengan kondisi lingkungannya yang masih banyak ditemukan rawa-rawa, Selain itu terlihat tempat- tempat penampungan air bersih yang tidak berpenutup, keadaan lingkungan fisiknya masih banyak tempat perindukan nyamuk dan sarang nyamuk. dari segi perilaku masih banyak masyarakat yang tidak menggunakan kawat kasa yang bagus dan sesuai standar, tidak menjaga kebersihan lingkungan rumah dengan tidak melakukan 3M (Menguras, Menutup, mengubur) untuk mencegah terjadinya DBD. Selain itu hasil wawancara peneliti terhadap warga sekitar bahwa petugas jumentik jarang datang kerumah warga untuk memberikan penyuluhan tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *analitik kuantitatif* dengan desain penelitian adalah *Case Control* mempelajari sebab – sebab kejadian atau peristiwa secara retrospektif. Dalam bidang kesehatan suatu kejadian penyakit diidentifikasi saat ini kemudian paparan atau penyebabnya diidentifikasi pada waktu yang lalu. Penelitian dilakukan di Kelurahan LabuhBaru Barat Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Adapun populasi penelitian adalah Seluruh pasien yang menderita penyakit DBD dan masyarakat yang tidak menderita DBD dengan sample 102 responden yang bertempat tinggal di kelurahan Labuh Baru Barat wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Teknik pengambilan sample menggunakan Jenis teknik *Purposive Sampling* Variabel independen dalam penelitian

ini adalah sanitasi lingkungan yang meliputi Tempat penampungan air, penggunaan kawat kassa dan peran serta petugas kesehatan (jumantik) variable dependen adalah kejadian DBD. Jenis pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder . Setelah data terkumpul data diolah secara komputersasi yang meliputi langkah *Coding, Editing, Entri Data, Cleaning* dan *Processing*. Setelah data diolah, kemudian data dianalisa secara Univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dijelaskan berdasarkan distribusi responden menurut jenis kelamin dari 102 responden yaitu laki-laki sebanyak 36 orang (35,3%) dan perempuan sebanyak 66 orang (64,7%). Menurut umur dari 102 responden yaitu Umur <38 Tahun sebanyak 57 orang (55.9%), dan Umur 38- 52 tahun sebanyak 45 Orang (44.1%). Pada distribusi frekuensi Pendidikan dari 102 responden yaitu pendidikan terbanyak adalah SMA dengan jumlah 43 orang (42,2%). Sedangkan responden pendidikan paling sedikit adalah pendidikan SD dengan jumlah 12 orang (11,8%).

1. Variabel Peran Jumantik terhadap kejadian DBD

Tabel 1
Analisis Hubungan Antara Peran Jumantik dengan Kejadian DBD di Kelurahan LabuhBaru Barat Wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki 2021

Variabel	Kejadian DBD				Jumlah		P value	OR (95%)CI
	Kasus		Kontrol					
	n	%	n	%	n	%		
Peran Jumantik								
Tidak Aktif	26	76,5	36	52,9	62	60,8	0,038	2.889 (1.146 -7.282)
Aktif	8	23,5	32	47,1	40	39,2		
Total	34	100,0	68	100,0	102	100,0		

Berdasarkan 102 responden dilihat dari 34 responden kasus Terdapat 26 (76,5%) Responden menyatakan bahwa Peran dari Jumantik Tidak aktif dalam Mencegah DBD. sedangkan dari 68 responden kontrol ada 36 (52,9%) menyatakan bahwa Peran dari Jumantik Tidak aktif dalam Mencegah DBD. Hasil uji statistik *Chi Square* di peroleh *P value* = 0,038 < 0,05, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Peran Jumantik dengan kejadian DBD di Kelurahan LabuhBaru Barat Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Tahun

2021. Hasil Analisa keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai *Odss Ratio* (OR) = 2.889 (1.146-7.282) yang artinya responden yang menyatakan peran jumentik tidak berperan aktif dalam mencegah DBD mempunyai peluang 3 kali beresiko mengalami DBD dibandingkan dengan Peran jumentik Aktif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi (2015), yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara faktor peran jumentik dengan Perilaku responden masyarakat dalam melakukan pencegahan DBD dengan *P value*=0,000($P<0,05$). Penelitian ini sejalan dengan teori (Adnan & Siswani, 2018) yang menyatakan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit nfeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan oleh gigitan nyamuk betina *aedes aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang telah terinfeksi oleh virus dengue dari penderita penyakit DBD sebelumnya. Penyebaran penyakit DBD secara pesat dikarenakan virus *dengue* semakin mudah dan banyak menulari manusia karena didukung oleh salah satunya perilaku masyarakat tentang pencegahan penyakit yang masih kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori sebelumnya menurut (Porogoi & dkk, 2019) yang menyatakan bahwa Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat untuk melakukan pencegahan DBD adalah peran Jumentik. Peran Jumentik dapat memberikan Informasi melalui penyuluhan kemasyarakatan tentang bagaimana cara melakukan pencegahan DBD, Sehingga dengan adanya informasi tersebut masyarakat dapat mengetahui dan dapat melakukan pencegahan dengan sendirinya. Hal ini didukung oleh Dewi (2015), Bahwa Peran Jumentik mempunyai peranan yang penting sebagai penggerak masyarakat untuk berperilaku dalam pemberantasan penyakit DBD yang meliputi Pemberantasan Sarang Nyamuk, serta sebagai Penggerak masyarakat dalam melakukan bebas jentik.

2. Variabel Penggunaan Kawat Kassa terhadap kejadian DBD

Tabel 2 Analisis Hubungan Antara Penggunaan Kawat Kassa dengan Kejadian DBD di Kelurahan LabuhBaru Barat Wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki 2021

Variabel	Kejadian DBD				Jumlah		P value	OR (95%)CI
	Kasus		Kontrol					
	n	%	n	%	n	%		
Peng.Kawat Kassa								
Tidak memenuhi Syarat	27	79,4	38	55,9	65	63,7	0,035	7.105 (1.167-7.947)
Memenuhi Syarat	7	20,6	30	44,1	37	36,3		
Total	34	100,0	68	100,0	102	100,0		

Berdasarkan 102 responden dilihat dari 34 responden kasus terdapat 27 (79,4%) responden yang Penggunaan Kawat kassanya tidak memenuhi syarat, sedangkan dari 68 responden kontrol terdapat 38 (55,9%) responden yang Penggunaan Kawat kassanya tidak memenuhi syarat. Hasil uji statistik *Chi Square* di peroleh *P value* = 0,035 > 0,05, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Penggunaan Kawat kassa dengan kejadian DBD di Kelurahan Labuh Baru Barat Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. Hasil Analisa keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 7.105(1.167-7.947) yang artinya responden yang menggunakan kawat kassa yang tidak memenuhi syarat (berlubang) mempunyai peluang 7 kali beresiko mengalami DBD dibandingkan dengan responden yang penggunaan kawat kassa memenuhi syarat

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian (Ardianti & dkk, 2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara penggunaan kawat kassa dengan kejadian DBD dengan *P value* = 0,002 < 0,05 dengan OR = 2.019, menyatakan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa menggunakan kawat kassa pada ventilasi berhubungan sebab akibat dengan kejadian DBD. Mereka yang tidak menggunakan kawat kassa berpengaruh 2,1 kali menderita DBD bila dibandingkan dengan mereka yang menggunakan kawat kassa pada ventilasi.

Rumah dengan kondisi ventilasi tidak terpasang kassa nyamuk strimin, akan memudahkan nyamuk untuk masuk dan menggigit manusia didalamnya sedangkan ventilasi rumah yang dipasangi kawat kassa, dapat menghambat nyamuk untuk masuk kedalam rumah dan mengurangi kemungkinan untuk tergigit nyamuk (Tamza, Dr. Suhartono, M. kes, & dr. Dharminto, M. kes, 2013)

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, peneliti berasumsi bahwa ada hubungannya antara ventilasi dengan kejadian DBD didasar oleh banyak responden yang tidak

menggunakan Kawat Kassa dan Kawat Kassa berlubang sehingga hal ini mengakibatkan nyamuk masuk kedalam rumah dan mengigit orang yang ada dirumah tersebut. keberadaan Ventilasi pada suatu bangunan selain untuk pencahayaan juga digunakan sebagai tempat pertukaran udara dan ventilasi dapat dimanfaatkan oleh Vektor untuk keluar masuk kedalam rumah. Kawat Kassa nyamuk merupakan salah satu alat pelindung yang terbuat dari besi yang dipasang pada ventilasi. pemakaian Kawat Kassa pada Ventilasi yaitu sebagai salah satu upaya pencegahan penularan penyakit DBD yang mana penggunaan kawat Kassa ini bertujuan agar nyamuk tidak dapat masuk kedalam rumah dan mengigit manusia. selain penggunaan kawat kassa nyamuk pada Ventilasi beberapa kebiasaan masyarakat dilapangan yang juga menjadi faktor penyebaran Vektor DBD yaitu kebiasaan membuka pintu dan jendela dipagi-siang hari. untuk mencegah masuk nya Vektor DBD sebaiknya ventilasi dilapisi dengan kasa nyamuk serta tidak membuka pintu dan jendela sehingga kemungkinan nyamuk untuk masuk kedalam rumah dan mengigit manusia akan semakin kecil. Selain itu hal ini juga didukung dari pengakuan responden dilapangan bahwa mereka tidak terlalu memperdulikan kawat kassa mereka karena ada responden yang beranggapan bahwa kawat kassa tidak menjamin akan terhindarnya nyamuk masuk, oleh karena itu banyak responden yang hanya menganggap hal spele terhadap pemasangan kawat kasa ini.

3. Variabel Tempat Penampungan Air terhadap kejadian DBD

Tabel 3 Analisis Hubungan Antara Tempat Penampungan Air dengan Kejadian DBD di Kelurahan LabuhBaru Barat Wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki 2021

Variabel	Kejadian DBD	Jumlah	<i>P value</i>	OR
----------	--------------	--------	----------------	----

	Kasus		Kontrol		n	%		(95%)CI
	n	%	n	%				
Tempat Penampungan Air								
Ada Jentik	23	67,6	30	44,1	53	52,0	0,042	2.648 (1.117-6.280)
Tidak Ada Jentik	11	32,4	38	55,9	49	48,0		
Total	34	100,0	68	100,0	102	100,0		

Berdasarkan 102 responden dilihat dari 34 responden kasus ada 23 (67,69%) responden yang termasuk ke dalam kategori Tempat penampungan Air nya terdapat jentik nyamuk, sedangkan dari 68 responden kontrol terdapat 30 (44,1%) responden yang termasuk ke dalam kategori Tempat penampungan Air nya terdapat jentik jentik nyamuk. Hasil uji statistik *Chi Square* di peroleh *P value* = 0,042 < 0,05, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Keberadaan jentik di Tempat Penampungan Air dengan kejadian DBD di Kelurahan LabuhBaru Barat Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. Hasil Analisa keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai *Odss Ratio* (OR) = 2.648 (95%CI= 1.117-6.280) yang artinya Responden yang memiliki Tempat Penampungan Air yang terdapat jentik mempunyai peluang 3 kali beresiko mengalami DBD dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki jentik nyamuk pada tempat penampungan airnya.

Penelitian ini sejalan dengan teori (Kartika & Sukendra, 2018) yang menyatakan bahwa Nyamuk *Aedes aegypti* bertelur bukan pada air kotor atau air yang langsung bersentuhan dengan tanah, melainkan didalam air yang tenang dan jernih. Air tenang dan jernih ini sering terdapat dalam vas bunga, drum, ember, ban bekas, kaleng bekas, dan baranglainnya yang bisa menampung air hujan. Itulah sebabnya demam berdarah biasanya mewabah di musim hujan.

Penelitian ini sejalan oleh penelitian yunita j, dkk (2012) tentang pengaruh perilaku masyarakat dan kondisi lingkungan terhadap kejadian DBD, dalam penelitiannya menyebabkan ada hubungan antara keberadaan jentik nyamuk dengan kejadian DBD di tandai dengan nilai *Pvalue* = 0,001, Nilai OR= 4,18 sehingga yang terdapat jentik nyamuk mempunyai 4,18 kali berisiko terkena DBD dari pada yang tidak terdapat jentik nyamuk pada tempat penampungan airnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Gafur dan saleh (2013) tentang hubungan tempat faktor lingkungan dan perilaku masyarakat dalam keberadaan vektor DBD diwilayah kerja I

Denpasar Selatan, yang menyatakan ada hubungan keberadaan jentik pada kontainer dengan kejadian DBD ditandai dengan nilai $P= 0,000$, $OR= 3,951$ Kali untuk terjadinya kejadian DBD di bandingkan dengan yang tidak ada jentik *Aedes Aegypti*.

Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa seluruh responden memiliki tempat penampungan air besar atau kecil yang digunakan untuk keperluan sehari hari yang disimpan dalam tempat – tempat penampungan air seperti Ember, Drum, Bak mandi, Bekas Pot Bunga, dan juga pada penampungan air dispenser yang digenangi air yang cukup lama dari hasil observasi kondisi wilayah kerja puskesmas Payung Sekaki kelurahan Labuh Baru Barat terdapat banyak tanaman dan rerumputan, air hujan yang tergenang dan beberapa masyarakat menggunakan air hujan pada drum tempat penampungan air untuk keperluan sehari hari. Hal ini menjadi tempat perkembangbiakan media yang baik bagi nyamuk *Aedes Aegypti*.

Menurut asumsi penelitian tempat penampungan air yang di wilayah kerja puskesmas Payung Sekaki Kelurahan Labuh Baru Barat menggunakan media yang sudah cukup baik, seperti Bak Mandi, Drum, Ember, atau tempat penampungan air lainnya. Hanya saja masyarakat yang masih kurang peduli terhadap tempat penampungan air yang dapat menyebabkan tempat perkembangbiakan jentik nyamuk . berdasarkan kuesioner yang peneliti lakukan keberadaan jentik nyamuk paling banyak terdapat di tempat penampungan air. Untuk itu perlu ditingkatkan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan perkembang biakan jentik nyamuk melalui media tempat penampungan air, selain itu penelitian mengajak masyarakat untuk hidup sehat dan bersih dengan cara menutup tempat penampungan air, menguras tempat penampungan air, membersihkan halaman rumah dari genangan air sehingga jentik nyamuk tidak berkembangbiak di lingkungan Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kelurahan Labuh Baru Barat.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian tentang Hubungan Sanitasi Lingkungan dan peran Jumantik terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di kelurahan LabuhBaru Barat Wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2021, maka peneliti dapat menyimpulkan dan mencoba memberikan saran- saran yang dapat ditemukan disini adalah :

1. Ada hubungan Peran Jumantik terhadap kejadian DBD di Kelurahan LabuhBaru Barat Wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki tahun 2021
2. Ada hubungan Penggunaan Kawat Kassa terhadap kejadian DBD di Kelurahan LabuhBaru Barat Wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki tahun 2021
3. Ada hubungan Tempat Penampungan Air terhadap kejadian DBD di Kelurahan LabuhBaru Barat Wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki tahun 2021

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, A. B., & Siswani, S. (2019). Peran Kader Jumantik Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Kelurahan Tebet Timur Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 1-10.
- Ardianti, W., & dkk. (2018). Determinan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya. *Photon*, 9(01), 111-134.
- Dermala, S. (2012). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Responden Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2012. *Skription*, 64.
- Dewi. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai penyakit DBD terhadap kejadian DBD pada anak di RSUP. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- DinKes. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Djunaedi. (2015). *Demam Berdarah*. Jakarta: Nuha Medika.
- Gafur, A., & Saleh, M. (2013). Hubungan tempat penampungan air dengan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di perumahan dinas type E desa Motu kecamatan Baras Kabupaten Mamuju Utara. *Jurnal Hygiene*, 1(2).
- Hariza, A. (2011). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Harlan, J., & Sutjiati, R. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Depok: Universitas GunaDarma.
- Kartika, A. A., & Sukendra, D. M. (2018). Maya Index dan Karakteristik Lingkungan Area Rumah dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(4), 531-542.
- Kemenkes RI, (2016). *Modul Pengendalian DBD*
- Kemenkes, R. I. (2012). Profil data kesehatan Indonesia tahun 2011. *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 51-83.

- Kemenkes. (2019). *Profil Kementerian Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nisa, W. D., Notoatmojo, H., & Rohmani, A. (2013). Karakteristik Demam Berdarah Dengue pada Anak di Rumah Sakit Roemani Semarang. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), 93-98.
- Notoatmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.
- Pekanbaru, D. K. (2016). *Profil Kesehatan Kota Pekanbaru*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- Porogoi, V. D., & dkk. (2019). Hubungan Antara Peran Juru Pemantau Jentik Dengan Perilaku Keluarga Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Ranotana Weru. *Jurnal Kesmas*, 8(6), 11-25.
- Prasetyani, R. D. (2015). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal Majority*, 4(7), 61-66.
- Purnama Sari, U. W. (2018). Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Klagen Serut. *Skripsi*.
- Putriyana. (2017). *Hubungan Lingkungan dan Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kelurahan Tangkerang Tengah*. Skripsi, Pekanbaru.
- RI, K. (2010). *Buletin Jendela Epidemiologi*. Jawa Barat.
- Sari, U. w. (2018). *Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Peran Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah kerja Puskesmas Klagenserut*. Madiun.
- Silvia, M. (2017). *Hubungan sanitasi Lingkungan, Peran serta masyarakat dan Peran Serta Petugas Kesehatan Dengan Gejala DBD di Kelurahan Padang Terubuk Wilayah Kerja Puskesmas Senapelan*. Skripsi, Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah, Pekanbaru.
- Soewarno, S. A., & Kusumawati, A. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Gajah Mungkur. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 13(2), 24.
- Suryani, E. T. (2018). Gambaran Kasus Demam Berdarah Dengue Di Kota Blitar Tahun 2015-2017. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(3), 260-267.

- Tamza, R. B., Dr. Suhartono, M.kes, & dr.Dharminto,M.kes. (2013). Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(April 2013), 94-100.
- Wijirahayu, S., & Sukei, T. W. (2019). Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(1), 19.
- Yunita, J., Mitra, & Susmaneli, H. (2012). Pengaruh Perilaku Masyarakat dan Kondisi Lingkungan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(4), 193-198.