

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE PADA BALITA

FACTORS ASSOCIATED WITH THE INCIDENCE OF DENGUE HEMORRHAGIC FEVER IN TODDLERS

Priska Selni Mayela¹, Jenny Anna Siauta², Bunga Tiara Carolin³

¹Mahasiswa D-IV Kebidanan, ²³Dosen D-IV Kebidanan ¹²³ Universitas Nasional, Jakarta Selatan, Indonesia

Email : ¹selnimayela07@gmail.com, ²siautajenny@yahoo.com. ³bunga.tiara@civitas.unas.ac.id

INFO ARTIKEL

Sejarah artikel:

Menerima : 13 Juli 2020

Revisi : 18 Agustus 2020

Diterima : 18 Agustus 2020

Online : 10 Oktober 2020

Kata kunci: Riwayat DBD, Pengetahuan, Tindakan PSN, Faktor lingkungan

Keywords: History of DHF, Knowledge, PSN Actions, Environmental Factor

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada tahun 2018 periode Januari sampai dengan Juni yang risikonya tinggi untuk tertular DBD di provinsi Bali merupakan kota Denpasar yaitu kecamatan Denpasar Barat dengan IR = 14,51 per 100.000 Penduduk (dengan total kasus 34 orang). Dugaan penyebaran virus DBD secara cepat dari daerah ke daerah lainya karena berdekatan, sehingga memungkinkan kedekatan daerah dapat mempengaruhi penyebaran kasus DBD.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* pada balita di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2019.

Metodologi: Desain penelitian yang digunakan adalah metode *analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 responden. Instrument penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*.

Hasil Penelitian: Dari 50 responden terdapat riwayat kejadian DBD pada balita 64%, pengetahuan 40%, tindakan PSN 40%, faktor lingkungan 32% di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2019. Hasil uji chi square terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (*p value* 0,000, OR=11,270), pemberantasan sarang nyamuk (*p value* 0,000, OR=4,419) dan faktor lingkungan (*p value* 0,007, OR=3,943).

Simpulan dan Saran: Variabel yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah pada balita adalah pengetahuan. Disarankan untuk tenaga kesehatan setempat dapat lebih sering melakukan penyuluhan dengan melibatkan tokoh masyarakat untuk membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang DBD.

ABSTRACT

Background: In 2018 the period of January to June, the high risk of contracting DHF in the province of Bali is the city of Denpasar, namely the district of West Denpasar with IR = 14.51 per 100,000 population (with a total of 34 cases). Allegedly spread of dengue virus from area to other regions because it is close together, so that the proximity of the area can affect the spread of dengue cases.

Objective: To determine the factors associated with the incidence of dengue hemorrhagic fever in infants in the working area of Puskesmas I Denpasar Barat in 2019.

Methodology: The research design used was an analytic method with a cross sectional approach. The number of samples in this study were 50 respondents. The research instrument used a questionnaire. Analysis of the data used is univariate and bivariate analysis with Chi-Square test.

Results: Of the 50 respondents there was a history of dengue incidence in infants 64%, 40% knowledge, 40% PSN actions, 32% environmental factors in the working area of West Denpasar Health Center I in 2019. Chi square test results there was a significant relationship between knowledge (*p value* 0,000, OR = 11,270), eradication of mosquito nests (*p value* 0,000, OR = 4,419) and environmental factors (*p value* 0.007, OR = 3,943).

Conclusions and Recommendations: The variable that is most related to the incidence of dengue in toddlers is knowledge. It is recommended that local health workers can more often do counseling by involving community leaders to help increase community

1. PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) jenis penyakit epidemic akut dikarenakan oleh virus melauai transmisi nyamuk *Aedes aegypt* ataupun *Aedes albopictus*. Penderita yang sudah terinfeksi akan mendapatkan gejala demam ringan sampai dengan demam tinggi, biasanya disertai sakit kepala, nyeri pada kepala, nyeri pada persendian dan otot, rasa nyeri pada mata, yang mungkin berakibat pada pendarahan spontan. Banyak sekali orang di dunia yang beresko terinfeksi virus *dengue* yaitu sekitar 2.5 miliar orang yang umumnya menyerang manusia yang tinggal di daerah tropis maupun subtropics. Berdasarkan dari data yang diambil dari WHO (2011) perkiraan 500.000 orang membutuhkan rawat inap setiap tahunnya karena virus ini, dan 90% dari penderitanya ialah anak yang memiliki usia kurang dari 15 tahun.

Pada saat tahun 2018, Kepala Dr. Suwito Kasubdit Pencegahan Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan jika selama seminggu terakhir tingkat kejadian kasus DBD di Indonesia cukup tinggi dan mengawatirkan yaitu pada wilayah: Bali, Aceh, Kalimantan Timur dan Kalimantan Barat. Tingginya kasus ini disebabkan karena perilaku masyarakat daerah yang masih kurang peduli dengan kebersihan lingkungan dan ancaman demam berdarah jika menjangkiti mereka. Dalam hal ini peran masyarakat yang kurang baik, terutama di wilayah yang berkaitan dengan migrasi. Misalnya di Bali migrasi keluar masuk sehingga banyak masyarakat daerah yang sudah terinfeksi demam berdarah lalu menularkan virus tersebut kepada pendatang.

Kasus yang terus meningkat dan juga bertambahnya wilayah yang terjangkau diakibatkan karena semakin padatnya penduduk, adanya pemukiman baru, sarana transportasi yang banyak dan berkembang, kurangnya kepedulian masyarakat terhadap pembersihan sarang nyamuk, adanya vector nyamuk yang hampir di seluruh pelosok tanah air sehingga menyebabkan virus *dengue* yang bersirkulasi setiap tahunnya. Banyak hal yang mempengaruhi kejadian penyakit demam berdarah *dengue* diantaranya lingkungan, factor

host, perilaku hidup sehat dan bersih, dan juga factor virusnya sendiri. factor lingkungan merupakan kondisi geografi suatu wilayah (curah hujan, ketinggian tanah dari permukaan laut, kelembapan udara, angin, dan musim), Faktor host merupakan kerentanan tubuh terhadap virus dan respon imun mengenali suatu virus, kondisi geografi (ketinggian dari permukaan laut, curah hujan, angin, kelembapan, musim); kondisi demografi (kepadatan, mobilitas, perilaku, adat istiadat) (Huda, 2013).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali, penyakit DBD masuk dalam sepuluh besar penyakit dengan pasien rawat inap di setiap rumah sakit. Jika pada tahun 2014 jumlah kasus DBD di provinsi Bali mencapai 6504 kasus, terjadi peningkatan pada tahun 2015 menjadi 10.759 kasus demam berdarah yang tersebar di seluruh Bali. Jumlah kematian yang terjadi pada saat itu mencapai 29 orang yang tersebar di beberapa wilayah Bali. Kemudian pada tahun 2017, jumlah kasus DBD provinsi Bali tertinggi yaitu pada kota Denpasar sebanyak 1.837 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 4 orang.

Pada tahun 2018 periode Januari sampai dengan Juni yang resikonya tinggi untuk tertular DBD di provinsi Bali merupakan kota Denpasar yaitu kecamatan Denpasar Barat dengan IR = 14,51 per 100.000 Penduduk (dengan total kasus 34 orang). Dugaan penyebaran virus DBD secara cepat dari daerah ke daerah lainya karena berdekatan, sehingga memungkinkan kedekatan daerah dapat mempengaruhi penyebaran kasus DBD. Daerah yang memiliki kepadatan penduduk yang tinggi memungkinkan menjadi salah satunya factor resiko penyebaran kasus DBD (Dinkes Bali, 2017).

Dinas kesehatan kota Denpasar telah melakukan pencahangan gerakan 3M sebelum musim penularan terjadi dan Gerakan Mandiri Pemantau Jentik (Gema Petik). Wakil walikota Denpasar, IGN Jaya Negara mengatakan DBD termasuk masalah tingkat nasional karena jumlah penderitanya dan tingkat kematian yang diakibatkan sangat tinggi sehingga mempengaruhi keresahan masyarakat utamanya di kota-kota besar termasuk Denpasar, dalam upaya Gema Petik ini perlu di gerakkan melalui

edukasi kepada masyarakat untuk menumukkan budaya bersih dan sehat (Dinkes Denpasar, 2018). Wilayah kerja puskesmas I Denpasar Barat memiliki jumlah kepadatan penduduk yang semakin meningkat pertahunnya, banyaknya transportasi penduduk serta jumlah khusus DBD pertahun semakin meningkat oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2019".

2. METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional* dengan menggunakan metode *analitik*. Populasi dalam penelitian ini seluruh balita yang berkunjung ke puskesmas Denpasar Barat dengan jumlah 1.224 balita dalam waktu satu tahun terakhir. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Non Probability Sampling* dengan teknik *Quota Sampling*. Jadi besar sampel untuk penelitian ini sebanyak 50 balita. Penelitian ini menggunakan Uji *Chi-Square*. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuisisioner yang telah di uji validitas dan uji reliabilitasnya.

3. DISKUSI

Analisis *Univariat*

a. Distribusi frekuensi riwayat kejadian DBD

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Riwayat Kejadian DBD

Riwayat DBD	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	32	64
Tidak	18	36
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui sebagian besar balita memiliki riwayat DBD pada 1 tahun terakhir sebanyak 32 orang (64%).

b. Distribusi frekuensi pengetahuan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	20	40
Kurang	30	60
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui sebagian besar pengetahuan responden dengan kategori kurang baik sebanyak 30 orang (60%).

c. Distribusi frekuensi tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk

Tindakan PSN	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak	30	60
Ya	20	40
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui sebagian besar responden tidak melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk sebanyak 30 orang (60%).

d. Distribusi frekuensi faktor lingkungan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Faktor Lingkungan

Faktor Lingkungan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak	34	68
Ya	16	32
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui sebagian besar keluarga dalam membersihkan lingkungan disekitar rumah dengan kategori tidak melakukan sebanyak 34 orang (68%).

Analisis *Bivariat*

**Tabel 5.
Hubungan Riwayat DBD Dengan Pengetahuan**

Pengetahuan	Riwayat DBD				Total	<i>p value</i>	<i>Odds Ratio</i>
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%			
Kurang	2	6,7	28	93,3	30		
Baik	16	80	4	20	20	0,000	11,270
Jumlah	18	36	32	64	50		

Berdasarkan table 5 dapat diketahui bahwa dari 50 ibu yang memiliki balita, terdapat 28

balita memiliki riwayat DBD dengan tingkat pengetahuan ibu balita kurang dan terdapat 16

(80%) balita yang tidak memiliki riwayat DBD tetapi ibunya memiliki tingkat pengetahuan baik. Berdasarkan hasil analisis uji *Chi Square* di dapatkan nilai *p value* = 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara

kejadian DBD pada balita dengan pengetahuan ibu balita yang kurang, OR = 11,270 yang berarti ibu yang mempunyai balita riwayat DBD memiliki peluang 11 kali untuk mendapatkan pengetahuan yang kurang tentang DBD.

Tabel 6.
Hubungan Riwayat DBD Dengan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

PSN	Riwayat DBD				Total	<i>p value</i>	<i>Odd Ratio</i>
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%			
Tidak	5	16,7	25	83,3	30	100	
Ya	13	65	7	35	20	100	0,000
Jumlah	18	36	32	64	50	100	4,419

Berdasarkan table 6 dapat diketahui bahwa dari 50 ibu balita, terdapat 25 ibu yang memiliki balita dengan riwayat DBD namun tidak melakukan PSN, dan terdapat 13 (65%) balita yang tidak memiliki riwayat DBD dan melakukan PSN. Berdasarkan hasil analisis uji *Chi Square* di dapatkan nilai *p value* = 0,000 yang

berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian DBD pada balita dengan tidak melakukan tindakan PSN, OR = 4,419 yang berarti ibu yang memiliki balita riwayat DBD berpeluang sebanyak 4 kali untuk melakukan tindakan PSN.

Tabel 8.
Hubungan Riwayat DBD Dengan Faktor Lingkungan

Faktor Lingkungan	Riwayat DBD				Total	<i>p value</i>	<i>Odd Ratio</i>
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%			
Tidak	8	23,5	26	76,5	34	100	
Ya	10	62,5	6	37,5	16	100	0,007
Jumlah	18	36	32	64	50	100	3,943

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 50 ibu balita, terdapat 26 balita yang memiliki riwayat DBD dengan tidak melakukan pembersihan dilingkungan sekitar rumah dan terdapat 10 (62,5%) balita tidak memiliki riwayat DBD serta ibu balita selalu melakukan pembersihan lingkungan disekitar rumah. Berdasarkan hasil analisis uji *Chi Squaret* di dapatkan nilai *p value* = 0,007 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian DBD pada balita dengan tidak melakukan kebersihan disekitar lingkungan rumah, OR 3,943 yang berarti ibu yang memiliki balita riwayat DBD berpeluang sebanyak 4 kali untuk melakukan kebersihan disekitar lingkungan rumah.

DISKUSI

Riwayat Kejadian DBD

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui jika sebagian besar balita mempunyai riwayat DBD pada satu tahu terakhir (64%) jika dibandingkan dengan balita yang tidak punya riwayat DBD hanya sebagian kecil saja yaitu (36%). Kejadian DBD yang mengancam jiwa sudah lama menginfeksi berbagai wilayah di dunia termasuk Indonesia. Anak-anak sekolah merupakan sasaran yang paling rentan terkena penyakit demam berdarah *dengue*. Nyamuk ini sangat terkenal dengan sebutan nyamuk rumah yang akan aktif pada pagi hingga siang hari dan puncaknya pada pukul 08.00-13.00 serta 15.00-17.00 (Leo, 2016). Daripada jenis nyamuk lainnya, nyamuk vector DBD pada jenis *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* umumnya menyukai aroma tubuh manusia.

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh Indah Purnamasari (2017) bahwa distribusi frekuensi pada factor resiko pada kejadian DBD wilayah Kerja Puskesmas Celikah Kabupaten OKI tertinggi pada jenis kelamin perempuan, kebiasaan dalam mengantong pakaian, menguras TPA \leq seminggu sekali, tidak melakukan pemasangan kawat kassa, menggunakan obat anti nyamuk, ada tanaman sekitar rumah dan memiliki riwayat DBD.

Berdasarkan asumsi penelitian kejadian DBD itu ternyata bisa menyerang berbagai kalangan usia khususnya anak-anak yang paling aktif bermain diluar ruangan sampai sore hari. Biasanya juga kurang kerjasama antara tenaga kesehatan dan masyarakat dalam penanggulangan DBD sehingga banyak orang tua yang tidak tahu menahu tentang cara penularan dan gejala awal yang timbul karena infeksi demam berdarah *dengue* pada anak. Kejadian DBD juga erat hubungannya dengan anak atau balita yang mempunyai riwayat DBD sebelumnya karena antibody anak tersebut sudah pasti akan berkurang apabila tidak dilakukan pencegahan dan tidak ada acara menanggulangi DBD dirumah, sekitar rumah atau suatu wilayah daerah nyamuk *aedes aegypti* sehingga mudah berkembang biak dan menyerang anak-anak dengan kekebalan tubuh yang kurang.

Hubungan Riwayat DBD Dengan Pengetahuan

Dari hasil yang ditemukan bahwa hampir keseluruhan sebanyak (93,3%) yang pernah memiliki riwayat DBD serta tingkat pengetahuannya kurang, dengan hasil analisis *chi squaret test* didapatkan nilai *p value* = 0,000 dan nilai OR = 11,270 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebagian kecil (20%) balita memiliki riwayat DBD.

Pengetahuan berasal dari hasil penginderaan seseorang, ataupun dari hasil tahu seseorang pada suatu objek dari penginderaan yang dipunyainya (hidung, kulit, mata, telinga, dan sebagainya). Secara mandiri pada waktu melakukan penginderaan sampai menciptakan suatu pengetahuan sangat dipengaruhi oleh banyaknya intensitas perhatian dan persepsi pada suatu objek tertentu yang diamatinya. Kebanyakan pengetahuan seseorang didapatkan dari panca indra pendengaran dan indra pengelihatan (Notoatmodjo, 2012). Di dalam Kamus besar berbahasa Indonesia (2011), pengetahuan diartikan sebagai sesuatu yang diketahuinya dan berkaitan dengan suatu proses pembelajaran individu. Proses belajar inilah yang mempengaruhi berbagai factor dari dalam, seperti motivasi dan factor luar yang berupa

informasi yang tersedia, juga berpengaruh pada keadaan social dan budaya.

Menurut asumsi peneliti terkait penelitian diatas adalah ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian DBD pada balita. Pada penelitian yang sudah dilakukan, peneliti mendapatkan informasi yang kurang dari responden tentang DBD pada balita, cara penanganan atau cara mengetahui tanda gejala awal dari balita yang akan menderita DBD dan masih banyak responden yang tidak mengetahui bahwa balita dengan system imun yang kurang atau lemah akan cepat terkena DBD. Dalam tingkat pengetahuan yang kurang pada responden atau masyarakat dapat mempengaruhi meningkatnya kejadian DBD disuatu wilayah tersebut.

Hubungan Riwayat DBD Dengan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa hampir seluruh (83,3%) yang memiliki riwayat DBD dan tidak melakukan PSN, dengan hasil analisis *chi square test* didapatkan nilai *p value* = 0,000 dan nilai OR = 4,419 menunjukkan bahwa responden yang melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk sebagian kecil (35%) balita memiliki riwayat DBD.

Perilaku PSN menjurus pada perilaku hidup sehat agar dapat mengedalikan tempat perkembangbiakan atau sarang nyamuk dan usahada lam menghindari kontak dengan nyamuk aedes yang berperan sebagai vector DBD. Prilaku seperti ini harus dilaksanakan dengan sungguh-sunggu, agar mampu memutus rantai penularan DBD dengan harapan angka kejadian penyakit ini dapat mengalami penurunan atau ditekan. Meningkatnya jumlah kejadian DBD kuat erat hubunganya dengna factor perilakunya masyarakat dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk yang dinilai masih buruk dan kurang. Dari Pemerintah Indonesia melalui Dinas Kesehatan biasanya telah memberikan sosialisainya kepada masyarakat agar upaya pengendalian vector DBD haruslah dilakukan secara mandiri oleh seluruh masyarakat di rumah masing-masing utamanya.

Program itu biasanya terkenal atau biasa disebut Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Menguras dan Mendaur Ulang Plus (PSN 3M Plus). PSN 3M Plus haruslah memberikan edukasi ke setiap masyarakat tentang perilaku menghilangkan sarang nyamuk vector DBD ataupun langkah dalam mengurangi kontak atau gigitan nyamuk Aedes. Hal ini karena, banyaknya sarang nyamuk aedes yang ditemukan di dalam rumah sehingga kegiatan ini perlu digalakkan oleh semua masyarakat agar menekan kejadian DBD di lingkungan mereka. PSN 3M Plus disebut sebagai contoh perilaku masyarakat yang hidup sehat karena erat kaitannya dengan upaya mencegeah suatu penyakit dengan melakukan pemutusan rantai penularan DBD.

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan asumsi peneliti jika ada hubungan yang signifikan pada kejadian DBD dengan pemberantasan sarang nyamuk DBD. Ketika dilakukan penelitian, peneliti mendapatkan suatu temuan jika besar responden jarang dan bahkan tidak pernah melakukan pemberantasan sarang nyamuk. Banyaknya responden yang tidak ikut ambil dalam bagian melakukan pemberantasan sarang nyamuk. Kebanyakan responden tidak mengikuti pemberantasan sarang nyamuk, tetapi hanya sekedar mengharapkan *fogging* yang dilakukan oleh pemerintah setempat dan hanya mengharapkan pembagian *abate* secara gratis dari instansi kesehatan terkait. Sebagai masyarakat seharusnya mereka berperan dalam melakukan PSN dan juga haruslah didukung dengan tenaga kesehatan yang aktif melakukan penyuluhan tentang PSN.

Hubungan Riwayat DBD Dengan Faktor Lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar (76,5%) yang memiliki riwayat DBD dan tidak melakukan pembersihan lingkungan sekitar rumah, dengan hasil analisis nilai *chi square test* didapatkan nilai *p value* = 0,007 dan nilai OR = 3,943 menunjukkan bahwa responden yang memiliki balita dengan tidak mempunyai riwayat DBD sebagian besar (62,5%) melakukan pembersihan dilingkungan rumah.

Alam yang juga sebagai factor dalam menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak. Jika keadaan alam yang berbeda pada perkembangan pola pikir dan kejiwaan anak, seperti halnya anak yang tinggal di daerah pegunungan kebanyakan bersifat keras daripada anak yang tinggal di dataran rendah. Anak yang asalnya dari pegunungannya umumnya mempunyai fisik yang bagus, kuat, dan tidak cepat lelah, lain halnya dengan orang kota cenderung lebih mudah lelah, fisik kurang bagus, dan tidak tahan banting. Faktor lingkungan yang mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan fisiologi dan tingkah laku individu, Kondisi kesehatan jasmani dan rohani yang baik diperlukan agar pertumbuhan dan perkembangan anak berjalan dengan baik. Faktor organisme secara sendiri maupun berkolaborasi dari berbagai factor merupakan aspek lingkungan yang juga mempengaruhi perkembangan anak. Pengaruhnya yaitu dapat menentukan kehadiran atau keberadaan proses kehidupan suatu makhluk hidup. Prilaku masyarakat yang membuang sampah ke sungai menyebabkan sungai tercemar dan sanitasi yang kurang baik dapat menyebabkan balita mudah terserang penyakit (Carolin, dkk, 2020).

Hasil penelitian ini sesuai penelitian Wulandari (2016) sanitasi lingkungan berhubungan secara signifikan dengan kejadian demam berdarah *Dengue* di Desa Bangunsari Kecamatan Pacitan. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Musdalifah (2018) yang mengatakan faktor lingkungan berupa sarana air bersih, dan saluran air hujan yang berada di luar rumah menjadi tempat perindukan nyamuk *Aedes* sebagai vektor

penyakit Demam Berdarah *Dengue*, dan merupakan faktor yang sangat berperan terhadap penularan ataupun terjadinya kejadian luar biasa penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Kabupaten Maros.

Dari penelitian yang telah dilakukan penulis berpendapat ada hubungan yang signifikan antara faktor lingkungan dengan kejadian DBD disuatu wilayah dikarenakan peneliti menemukan sebagian besar responden masih banyak yang tidak melakukan pembersihan sekitar rumah serta juga masih banyak responden yang belum memahami apa saja faktor lingkungan yang dapat menyebabkan terjadinya DBD sehingga hal ini dapat memicu perkembangbiakan nyamuk *dengue* pada lingkungan yang jarang dibersihkan.

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 50 ibu balita tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* pada balita di wilayah kerja puskesmas I Denpasar Barat tahun 2019, dapat disimpulkan bahwa terdapat 64% balita yang memiliki riwayat kejadian DBD pada 1 tahun terakhir, 60 % ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang, 60 % ibu balita yang tidak melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk, dan 68 % ibu balita yang tidak membersihkan lingkungan disekitar rumah. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, pemberantasan sarang nyamuk, dan faktor lingkungan dengan riwayat DBD pada balita. Nilai OR yang tertinggi dalam penelitian ini adalah variabel pengetahuan yaitu dengan nilai OR = 11,270 yang artinya ibu yang mempunyai balita riwayat DBD memiliki peluang 11 kali untuk mendapatkan pengetahuan yang kurang tentang DBD.

5. REFERENSI

Anwar A, Rahmat A. (2015). Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik dan Tindakan PSN Masyarakat Dengan Container Index Jentik *Ae. aegypti* di Wilayah Buffer Bandara Temindung Samarinda. *Higiene*. 1 (2), 116-122.

- Carolin, B. T., Saputri, A. R., & Silawati, V. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita (12-59 Bulan) Di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018. *Ilmu dan Budaya*, 41(66).
- Depkes R.I., 2013, *Buku Saku Dokter. Demam Berdarah Dengue*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia Jakarta.
- Dinkes Bali, 2017, *Profil Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Bali*. (hal. 5-37). Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Dinkes Denpasar, 2018, *Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar*, (hal. 90-95). Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- Hidayat A. A., (2014), *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknis Analisis Data*, Jakarta : Salemba Medika.
- I.G.N. Jaya Negara, (2018). <https://www.nusabali.com/berita/40914/kasus-dbd-di-kota-denpasar>. Diakses pada 03 November 2018 pukul 10.36.
- Indah Purnamasari, dkk (2017). Analisis Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Wilayah Kerja Puskesmas Celikah Kabupaten Ogan Komering Ilir, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8 (1), 19-27.
- Kemendes R.I., (2011), *Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan pemukiman (DITJEN PPM & PL), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Mustafa Mustafa. (2017). "Detection of Dengue Virus In Aedes sp. Mosquito at Home of DHF Patients in Ternate City", *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 158-162.
- Novita, W. (2010). Analisis Hubungan Faktor Lingkungan Dan Praktik Keluarga Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Terhadap Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Kota Semarang, (hal. 12-30).
- Prasetyani, R.D. (2015). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue*. *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Jurnal Majority*, 7 (2), 29-38.
- Rahayu, Dian K, dkk. (2014). Pemodelan Pengaruh Iklim Terhadap Angka Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Surabaya. Surabaya: Fakultas MIPA ITS. Vol. 1. 61-74.
- Sembel D., (2009). *Eyptomologi Kedokteran*, CV Andi Office, Yogyakarta, 432- 433.
- Sunyoto, (2013). *Metodologi Penelitian Akuntansi*. Bandung: PT Refika Aditama Anggota Ikapi.
- Setijaningsih, T dan Matiningsih, W. (2014). "The Effect of Parenting Program Towards Knowledge and Attitude of Parents for Giving Fundamental Needs of Children in Early Age", *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 14(1), 18-23.
- WHO, (2012). *Demam Berdarah Dengue Diagnosis, Pengobatan, Pencegahan dan Pengendalian Edisi 2*. Jakarta.
- WHO, (2011). *Comprehensive Guidelines for Prevention and Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever*, P.18-24, Revised and Expanded Edition, India, World Health Organization.
- Wati, W, E,. (2010). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2010, (hal. 8-28)