

ANALISIS SANITASI LINGKUNGAN, TINDAKAN PENCEGAHAN DAN KEJADIAN DBD (DEMAM BERDARAH DENGUE) DI KECAMATAN TAPOS, KOTA DEPOK

Frida Kasumawati¹, Holidayah², Fenita Purnama Sari Indah³, Sucipto⁴

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, 15417, Indonesia

^{3,4}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kharisma Persada, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

E-mail: fenita.purnama@masda.ac.id

ABSTRAK

Jumlah penderita dan luas daerah penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk, terutama di daerah tropis dan subtropis. Tahun 2017 didapatkan data bahwa di Propinsi Jawa Barat, jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) sebanyak 3.538 kasus dengan *incidence rate* sebesar 7,37 per 100.000 penduduk, termasuk kasus meninggal akibat Demam Berdarah Dengue (DBD) sebanyak 21 kasus dengan CFR 0,59%. Data kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Depok tahun 2016 meningkat dari tahun sebelumnya, dimana ditemukan sebanyak 2.827 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD), meninggal sebanyak 7 orang. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan sanitasi lingkungan dan tindakan pencegahan dengan kejadian DBD (demam berdarah dengue) di Kecamatan Tapos, Kota Depok. Desain studi pada penelitian ini adalah *cross sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling*. Sampel penelitian berjumlah 210 keluarga di Kecamatan Tapos, Kota Depok. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang tidak mengalami kejadian DBD memiliki sanitasi lingkungan yang baik, sebanyak 104 responden (67,10%) dengan *p value* sebesar 0,58 (*p value* > 0,05) artinya tidak ada hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). Pada variabel tindakan pencegahan, sebagian besar responden yang tidak mengalami kejadian DBD juga memiliki tindakan pencegahan yang baik, yaitu 80 responden (70,18%) dengan *p value* sebesar 0,18 (*p value* > 0,05) artinya tidak ada hubungan signifikan antara tindakan pencegahan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue.

Kata Kunci : Sanitasi lingkungan, tindakan pencegahan, kejadian DBD, CFR

ABSTRACT

*The number of patients and the extent of the spread of dengue fever (DHF) has increased along with the increase in mobility and population density, especially in the tropics and subtropics. In 2017, In West Java Province, the number of cases of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) was 3,538 cases with an incidence rate of 7.37 with 100,000 population, including cases of death due to Dengue Fever (DHF) as many as 21 cases with CFR 0.59 %. Data on Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) cases in Depok increased in 2016 from the previous year, where 2.827 cases of Dengue Fever (DHF) were found, 7 people died. The objective of this research was to analyze the relationship between environmental sanitation and preventive behaviour with the incidence of DHF (dengue hemorrhagic fever) in Tapos District, Depok City. The study design was cross sectional with a simple random sampling method. The research sample consisted of 210 families in Tapos District, Depok City. The results showed that most of respondents who did not experience the Incident of DHF had good environmental sanitation, as many as 104 respondents (67.10%) with *p value* of 0.58 (*p value* > 0.05) meaning that there was no relationship between environmental sanitation and Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). In the variable preventive behaviour, most respondents who did not experience a Incident of DHF also had good preventive measures, 80 respondents (70.18%) with *p value* of 0.18 (*p value* > 0.05) meaning that there was no significant relationship between preventive behaviour with Dengue Hemorrhagic Fever.*

Keywords : Environmental sanitation, preventive behaviour, DHF, CFR

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* (Infodatin, 2016). Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Munculnya penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Menurut data WHO (2014) Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pertama kali dilaporkan di Asia Tenggara yaitu di Filipina, selanjutnya menyebar ke berbagai negara. Awalnya, hanya 9 negara yang mengalami wabah Demam Berdarah Dengue (DBD). Namun sekarang, Demam Berdarah Dengue (DBD) terdeteksi keberadaannya di 102 negara. Seluruh wilayah tropis di dunia saat ini telah menjadi hiperendemis (keberadaan penyakit dengan tingkat insidensi yang tinggi dan terus menerus melebihi angka prevalensi normal dalam populasi dan ternyata menyebar merata pada semua usia dan kelompok).

Jumlah orang yang terinfeksi diperkirakan sekitar 50 sampai 100 juta orang, setengahnya dirawat di rumah sakit dan mengakibatkan 22.000 kematian setiap tahun; diperkirakan 2,5 miliar

orang atau hampir 40% dari populasi dunia tinggal di daerah endemis Demam Berdarah Dengue (DBD) yang memungkinkan terinfeksi virus dengue melalui gigitan nyamuk setempat.

Di Indonesia sendiri pengaruh musim terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) tidak begitu jelas tetapi dalam garis besarnya dapat di kemukakan jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) terus meningkat. Vektor atas pembawa dari virus Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah nyamuk *aedes aegypti*, sedangkan agent penyakitnya sendiri adalah virus dengue (Rohim, 2015).

Jumlah penderita dan luas daerah penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk, terutama di daerah tropis dan subtropis (Kemenkes RI, 2010). Data Profil Kesehatan Indonesia (2016) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan dan penurunan jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) dalam lima tahun terakhir yaitu pada tahun 2011-2015. *Angka incidence rate* (IR) atau angka kasus baru Demam Berdarah Dengue (DBD) pada tahun 2011 adalah 27,67 per 100.000 penduduk, terjadi peningkatan pada tahun 2012-2013. *Angka incidence rate* menjadi

37,27 per 100.000 penduduk ditahun 2012 dan 45,85 per 100.000 penduduk pada tahun 2013. Di tahun 2014 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) mengalami penurunan dengan *incidence rate* sebesar 39,8 per 100.000 penduduk. Ditahun 2015 angka kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) mengalami kenaikan kembali yaitu sebesar 50,75 per 100.000 penduduk dan pada sampai tahun 2016 angka Demam Berdarah Dengue (DBD) bertambah menjadi 77,96 per 100.000 penduduk.

Berdasarkan data dan informasi dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 didapatkan data bahwa di Propinsi Jawa Barat sendiri dengan kepadatan penduduk sebanyak 48.037.827 dengan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) sebanyak 3.538 kasus dengan *incidence rate* sebesar 7,37 per 100.000 penduduk, termasuk kasus meninggal akibat Demam Berdarah Dengue (DBD) sebanyak 21 kasus dengan CFR 0,59%. Kejadian kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Jawa Barat sendiri tersebar di beberapa kota, seperti pada tahun 2015 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terjadi di 27 kota, pada tahun 2016 sebanyak 27 kota yang terjangkau dan pada tahun 2017 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di propinsi Jawa Barat sebanyak 20 kota yang terjangkau.

Data kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Depok berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Depok, jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang dilaporkan pada tahun 2013 sebanyak 1.450 kasus dengan jumlah meninggal sebanyak 2 orang, tahun 2014 terdapat sebanyak 980 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD), meninggal sebanyak 4 orang, tahun 2015 sebanyak 1.784 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD), meninggal 3 orang. Tahun 2016 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) meningkat dari tahun sebelumnya, dimana ditemukan sebanyak 2.827 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD), meninggal sebanyak 7 orang.

Berdasarkan data penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di beberapa kecamatan Kota Depok pada tahun 2016 didapatkan informasi bahwa di Kecamatan Tapos terdapat kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) sebanyak 112 kasus.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Variabel yang di teliti yaitu Sanitasi Lingkungan, Tindakan Pencegahan dan Kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) di Kecamatan Tapos, Kota Depok. Sampel pada penelitian ini berjumlah 210 responden. Sampel diambil

menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Instrumen digunakan kuesioner dan observasi dengan melihat kondisi

lingkungan di rumah responden. Data primer penelitian diolah dengan menggunakan Aplikasi Epi Info.

HASIL

Berikut adalah hasil yang diperoleh dari penelitian ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sanitasi Lingkungan		
Kurang Baik	55	26,19
Baik	155	73,81
Total	210	100,0
Tindakan Pencegahan		
Kurang Baik	96	45,71
Baik	114	54,29
Total	210	100,0
Kejadian DBD		
Ya	138	65,71
Tidak	72	34,29
Total	210	100,0

Tabel 2. Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Tindakan Pencegahan dengan Kejadian DBD

Variabel	Kategori	Kejadian DBD		Tidak Mengalami Kejadian DBD		p-value
		n	%	n	%	
Sanitasi Lingkungan	Kurang Baik	21	38,18	34	61,82	0,58
	Baik	51	32,90	104	67,10	
Tindakan Pencegahan	Kurang Baik	38	39,58	58	60,42	0,18
	Baik	34	29,82	80	70,18	

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh sebagian besar responden yang tidak mengalami kejadian DBD memiliki sanitasi lingkungan yang baik, yaitu 104 responden (67,10%) dengan *p value* sebesar 0,58 (*p value* > 0,05) artinya tidak ada hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh sebagian besar responden yang tidak mengalami kejadian DBD juga memiliki tindakan pencegahan yang baik, yaitu 80 responden (70,18%) dengan *p value* sebesar 0,18 (*p value* > 0,05) artinya tidak ada hubungan signifikan antara tindakan pencegahan dengan

Kejadian Demam Berdarah Dengue.

DISKUSI

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya. Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya. Sanitasi lingkungan juga dapat di artikan sebagai kegiatan yang di tunjukan untuk meningkatkan dan mempertahankan standar kondisi lingkungan yang mendasar yang dapat mempengaruhi kesejahteraan manusia. Sanitasi lingkungan di tunjukan untuk memenuhi persyaratan lingkungan yang sehat dan aman. Lingkungan yang sanitasinya buruk dapat menjadi sumber berbagai penyakit yang dapat mengganggu kesehatan manusia. Pada akhirnya jika kesehatan terganggu, maka kesejahteraannya akan berkurang. Karena itu, upaya sanitasi lingkungan menjadi bagian penting dalam meningkatkan kesejahteraan.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh sebagian besar responden yang

(DBD).

tidak mengalami kejadian DBD memiliki sanitasi lingkungan yang baik, yaitu 104 responden (67,10%) dengan *p value* sebesar 0,58 (*p value* > 0,05) artinya tidak ada hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofie Praditya (2011) yang berjudul Gambaran Sanitasi Lingkungan Rumah Tinggal Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Summersari Kabupaten Jember (Studi Pada Wilayah Kerja Puskesmas Summersari) yang menyatakan bahwa sanitasi lingkungan sangat berpengaruh terhadap kejadian demam berdarah dengue (DBD) seperti adanya lubang pada pohon, tumbuhan serta banyaknya genangan air. Selain itu rumah yang tidak sehat seperti tidak adanya langit-langit, kurangnya pencahayaan, tempat sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan saluran limbah yang langsung dibuang ke sungai.

Hasil ini tidak bermakna karena sanitasi lingkungan di wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok sudah cukup baik. Hal ini terbukti dengan tidak adanya genangan air serta wilayah yang bersih dari bekas-bekas sampah.

Hubungan Tindakan Pencegahan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)

Tindakan adalah segala sesuatu aktivitas yang dilakukan, perbuatan; aktifitas yang dilakukan guna mengatasi sesuatu. Tindakan ini adalah hasil dari pengetahuan seseorang. Tindakan pencegahan sering disebut juga dengan perilaku kesehatan.

Perilaku kesehatan merupakan suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. (Rohim, 2015). Perilaku kesehatan, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, seperti mencegah penyakit, personal hygiene, memilih makanan, sanitasi, dan lain nya.

Perilaku kesehatan yang ditanyakan dalam penelitian adalah perilaku yang berkaitan dengan resiko kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) antara lain adalah pemakaian obat nyamuk, kebiasaan menggantung pakaian dan pemberantasan sarang nyamuk dengan 3M. Menurut Rohim, 2015, penggunaan obat nyamuk dan kebiasaan menggantung pakaian memiliki hubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).

Selain itu, Rohim juga mengungkapkan bahwa pemberantasan sarang nyamuk dengan 3M juga memiliki hubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). Praktek 3M memiliki hubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) terutama menutup penampungan tempat air. Tindakan berupa PSN memiliki hubungan yang cukup kuat dengan keberadaan vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan koefisien kontingensi sebesar 0,344.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh sebagian besar responden yang tidak mengalami kejadian DBD juga memiliki tindakan pencegahan yang baik, yaitu 80 responden (70,18%) dengan *p value* sebesar 0,18 (*p value* > 0,05) artinya tidak ada hubungan signifikan antara tindakan pencegahan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdul Rohim (2015) yang berjudul Gambaran Kejadian Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Faktor Lingkungan Dan Host Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Tahun 2015, yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki tindakan yang kurang baik dalam mencegah DBD akan menciptakan lingkungan yang sangat

mendukung bagi perkembangan vektor jentik dan meningkatkan kontak dengan nyamuk *Aedes Aegypti* sehingga sangat tinggi beresiko mengalami kejadian DBD.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dan telah dibandingkan dengan penelitian terdahulu maka penelitian tentang hubungan sanitasi lingkungan, pengetahuan, dan tindakan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Kecamatan Tapos Kota Depok dikatakan tidak ada hubungan satu sama lain dikarenakan variabel sanitasi lingkungan, pengetahuan, dan tindakan tentang penyakit demam berdarah sudah cukup baik. Sebaliknya jika faktor sanitasi lingkungan dan tindakan responden buruk maka kemungkinannya akan ada hubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).

SIMPULAN

Simpulan yang dihasilkan dari penelitian ini yaitu tidak ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). Pada variabel tindakan pencegahan, diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara tindakan pencegahan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).

DAFTAR PUSTAKA

- Hikmah, N. 2016. *Stres Sebagai Faktor Dominan Terhadap Perbedaan Siklus Menstruasi Pada Siswi Kelas 10 Dan 11 Sma Negeri 44 Jakarta*. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Kemendes RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*; Riskesdas. Jakarta: Balitbang Kemendes RI.
- Madaras, L. 2011. *Ada Apa Dengan Tubuhku?*. Jakarta : PT Indeks
- Prathita, Yana Aurora. 2017. *Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*. [Jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/653](http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/653). (Diakses tanggal 16 Mei 2019).
- Pratiwi, A 2011. *Hubungan Status Gizi Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Siswi SMA Negeri 1 Mojolaban*. Skripsi, Universitas Sebelas Maret.
- Pribakti B, 2010. *Buku Panduan Praktis Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- Suciati, Esti. 2015. *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi SMA Di Kota Yogyakarta*. Ilmu Keperawatan, UGM. Yogyakarta.

Tombokan, *et al* 2017. *Hubungan antara stres dan pola siklus menstruasi pada mahasiswa kepaniteraan klinik madya (co-*

assistant) di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jurnal Bio-medik. Perhimpunan Ahli Anatomi Indonesia. Manado