

Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh

The Relationship Between Environmental Sanitation And The Incidence Of Deungue Hemorrhagic Fever At The Iskandar Muda Level II Hospital In Banda Aceh

Herlinawati*¹, Asmaul Husna²

²Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia, Banda Aceh

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia, Banda Aceh

*Koresponding Penulis: *¹asmaulhusna@uui.ac.id

Abstrak

Menurut World Health Organization (WHO), dilaporkan sebanyak 390 juta demam dengue dengan 96 juta setiap tahunnya dilaporkan mengalami manifestasi klinis DBD. Kasus DBD naik setiap tahun dimana terjadi kenaikan 8 kali lebih banyak dalam 20 tahun terakhir dengan 505.430 kasus di tahun 2000 jadi 4,2 juta kasus di tahun 2019. Kematian akibat penyakit ini juga meningkat 4 kali lipat dari tahun 2015 dengan 960 kematian menjadi 4.032 kematian pada tahun 2019. Penelitian ini termasuk jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh pada tanggal 14 Agustus - 18 Agustus tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di poli penyakit dalam sebanyak 503 orang. Adapun teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah secara *accidental sampling* sehingga sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 orang. Analisa data dalam penelitian ini yaitu analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil penelitian peneliti terhadap 35 responden, didapatkan *p-value* = 0,010 artinya nilai $\alpha = < 0,05$ sehingga ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian demam berdarah dengue pada pasien di poli Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh. Diharapkan kepada seluruh masyarakat dengan diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian DBD akan menjadi masukan bagi masyarakat, sehingga dapat diambil langkah-langkah yang tepat untuk meningkatkan Derajat kesehatan dan terbebas dari penyakit DBD.

Kata kunci: Sanitasi lingkungan, Demam Berdarah Dengue

Abstract

According to the World Health Organization (WHO), as many as 390 million dengue fevers are reported, with 96 million each year reported to experience clinical manifestations of dengue fever. DHF cases increase every year, with an increase of 8 times more in the last 20 years with 505,430 cases in 2000 to 4.2 million cases in 2019. Deaths from this disease also increased 4 times from 2015 with 960 deaths to 4,032 deaths. in 2019. This research is an analytical survey research type with a cross-sectional approach. This research was conducted at the Iskandar Muda Level II Hospital in Banda Aceh on 14 August - 18 August 2023. The population in this study was all 503 patients in the internal medicine clinic. The technique used in sampling was accidental sampling so that the sample in this study was 35 people. Data analysis in this research is univariate and bivariate analysis using the chi square statistical test. The results of the researcher's research on 35 respondents, obtained p-value = 0.010, meaning the α value = <0.05 , so there is a relationship between environmental sanitation and the incidence of dengue hemorrhagic fever in patients at the Iskandar Muda Level II Hospital Polyclinic in Banda Aceh. It is hoped that the entire community by knowing the factors that influence the incidence of dengue fever will provide input for the community, so that appropriate steps can be taken to improve the level of health and be free from dengue fever.

Keywords: *Environmental sanitation, Dengue Hemorrhagic Fever*

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) masih masalah kesehatan yang tidak jarang menyebabkan kejadian luar biasa (KLB), risiko kematian secara cepat dan distribusi penyakit yang masif. Penyakit DBD menjadi penyakit yang berbasis lingkungan karena pembangunan perkotaan, mobilitas masyarakat, serta perubahan iklim juga kurangnya kesadaran akan kebersihan lingkungan (Kurniawati, 2020).

Beberapa tahun terakhir, penyakit ini memiliki manifestasi klinis yang semakin berat dan frekuensi kejadian luar biasa meningkat. Indonesia merupakan Negara dengan jumlah populasi yang padat mencapai 261 juta penduduk. Walaupun demikian penyakit dengue banyak dilaporkan di kota besar dan pedesaan di Indonesia dan telah menyebar sampai di desa-desa terpencil (Pratiwi, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO), dilaporkan sebanyak 390 juta demam dengue dengan 96 juta setiap tahunnya dilaporkan mengalami manifestasi klinis DBD. Kasus DBD naik setiap tahun dimana terjadi kenaikan 8 kali lebih banyak dalam 20 tahun terakhir dengan 505.430 kasus di tahun 2000 jadi 4,2 juta kasus di tahun 2019. Kematian akibat penyakit ini juga meningkat 4 kali lipat dari tahun 2015 dengan 960 kematian menjadi 4.032 kematian pada tahun 2019. Dari 129 negara tropis dan subtropis, 3,9 miliar jiwa berisiko terkena DBD. Dengan persentasi hampir 70 persen, Asia menjadi urutan pertama kasus DBD di dunia (WHO, 2021). Asia Tenggara tidak luput dari penyakit ini dimana 1,3 miliar penduduk berada di 10 negara endemis. Indonesia, Myanmar, India, Sri Lanka juga Thailand merupakan salah satu dari 30 negara paling endemik. Terjadi peningkatan 46 persen kasus dari 2015 ke tahun 2019 dengan CFR 0,35 persen menjadi 0,24 persen. Tahun 2019, Singapura terdapat 15.622 kasus, Malaysia dengan 127.407 kasus dan CFR 0,14 persen, Vietnam dengan 320.702 kasus dan CFR 0,01 persen serta Filipina dengan 420.453 kasus dan CFR 0,37 persen (WHO, 2021).

Indonesia merupakan negara endemik DBD dimana penyakit ini muncul tahun 1968 di Kota Surabaya dengan 58 kasus dan CFR mencapai 41,3 persen (Kemenkes RI, 2014). Profil Kesehatan menyebutkan, di tahun 2020 IR DBD 40 per 100.000 penduduk dan CFR 0,7 persen yang menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dimana IR 51,4 per 100.000 penduduk serta CFR 0,67 persen (Kemenkes RI, 2021).

Sanitasi lingkungan merupakan salah faktor terkait peningkatan kasus DBD, karena lingkungan pemukiman padat penduduk menunjang penularan DBD, makin padat penduduk semakin mudah nyamuk *Aedes aegypti* menularkan virus. Curah hujan juga memiliki peran penting karena genangan air karena hujan menciptakan tempat perkembangbiakan nyamuk. Barang bekas seperti kaleng, gelas plastik, dan ban bekas jika diletakkan di tempat terbuka berpotensi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* yang dapat merupakan virus dengue (Apriyani, 2016).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong Arthropod - Borne Virus, genus Flavivirus, dan famili

Flaviviridae. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit DBD antara lain pengetahuan, sikap, peran tenaga kesehatan, perilaku hidup bersih sehat (PHBS), pendidikan, pengetahuan, sikap, motivasi dan sanitasi lingkungan (tempat perindukan nyamuk di dalam rumah, tempat pembuangan sampah dan saluran pembuangan air limbah) (Yunita, 2012).

Lingkungan dan perilaku selalu menjadi pemeran utama dalam banyak masalah kesehatan dan hal ini berlaku dengan penyakit DBD. Terdapat beberapa faktor lingkungan yang dapat memengaruhi terjadinya penyakit ini seperti adanya kasa pada ventilasi rumah, pencahayaan rumah cukup (≥ 60 lux), tidak ditemukan TPA pada lingkungan kediaman, keadaan TPA baik, tidak ada jentik di TPA, dan tidak didapati sampah seperti botol bekas di lingkungan pemukiman yang berisiko sebagai wadahvektor untuk bereproduksi (Munawir, 2018).

Menurut Elder dan Lloyd (dikutip dalam Hari-yono 2016) dalam penelitiannya di Kota Kediri menyatakan bahwa peningkatan kasus DBD terkait erat dengan sanitasi lingkungan yang buruk. Hal tersebut juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Suyasa dkk yang dilakukan di wilayah Denpasar Selatan (2008) diketahui bahwa sanitasi lingkungan yang berpengaruh terhadap kejadian DBD ialah keberadaan vektor DBD, kepadatan penduduk, mobilitas penduduk, keberadaan tempat ibadah, keberadaan pot tanaman hias, dan keberadaan saluran air hujan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh pada tanggal 14 Agustus - 18 Agustus tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di poli penyakit dalam sebanyak 503 orang. Adapun teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah secara *accidental sampling* sehingga sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 orang. Analisa data dalam penelitian ini yaitu analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Analisis Univariat

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh

No	Variabel Penelitian	f	%
Sanitasi Lingkungan			
1.	Baik	19	54.3
2.	Tidak Baik	16	45.7
	Total	35	100.0
Demam Berdarah Dengue			
1.	Ya	11	68.6
2.	Tidak	24	31.4
	Total	35	100.0

2) Analisis Bivariat

a. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue

Tabel 1.2
Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh

No	Sanitasi Lingkungan	Demam Berdarah Dengue						p-value
		Tidak		Ya		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1.	Tidak Baik	15	93.8	1	6.2	16	100.0	0.010
2.	Baik	9	47.4	10	52.6	19	100.0	

PEMBAHASAN

1) Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue

Berdasarkan hasil penelitian peneliti terhadap 35 responden, didapatkan *p-value* = 0,010 artinya nilai $\alpha = < 0,05$ sehingga ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian demam berdarah dengue pada pasien di poli Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh.

Hal Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Hadriyati dkk (2016), kondisi sanitasi lingkungan yang baik me-nyebabkan tempat perkembangbiakan nyamuk menjadi tidak optimal. Nyamuk penular DBD akan

berkembang secara baik di tempat-tempat yang banyak ditemukan penampungan air, terutama yang jarang dibersihkan atau dipantau. Kondisi sanitasi lingkungan rumah yang baik akan mem-perkecil peluang berkembangbiak nyamuk penular penyakit DBD. Berdasarkan hasil Uji Statistik Chi-Square terhadap hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian kasus DBD di Dusun/Br. Biaung diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p \leq 0,05$), artinya ada hubungan antara sanitasi lingkungan rumah dengan kejadian DBD, semakin kurang baik kondisi sanitasi lingkungan maka akan semakin banyak pula ditemukan jentik nyamuk sehingga semakin tinggi kasus DBD.

Sanitasi lingkungan merupakan faktor dalam menentukan baik-tidaknya kondisi suatu lingkungan. Faktor sanitasi lingkungan dalam penelitian ini terdiri atas tempat penampungan air, pengelolaan sampah/limbah dan kepadatan hunian.

Sarana air bersih yang tidak memenuhi per-syaratannya menjadi tempat berkembang biaknya vektor pembawa penyakit di dalam penelitian ini khususnya nyamuk penyebab penyakit DBD yang pada dasarnya hanya bisa berkembang biak di air yang bersih sehingga sarana air bersih yang kurang diperhatikan oleh pemilik menjadi sasarannya untuk berkembang biak. Penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indra dan Elvi (2014) bahwa sarana air bersih ada kaitannya dengan kejadian kasus DBD.

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini Untuk memberantas dan memusnahkan mata rantai vektor nyamuk pemular *Aedes aegypti* yaitu dengan melakukan tindakan 3M Plus yakni menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air, mengubur barang bekas, serta memberikan dengan bubuk abate dalam jangka waktu 2-3 bulan sekali dengan takaran 1 sendok makan peres kurang lebih 10 gr untuk 100 liter air di berikan pada tempat-tempat penampung air. cara menguras tempat-tempat penampungan air minimal 1 kali dalam seminggu karena perkembangan telur menjadi nyamuk lamanya 7-10 hari.

KESIMPULAN

Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,010$ artinya nilai $\alpha = < 0,05$ sehingga ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian demam berdarah dengue pada pasien di poli Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh.

SARAN

Diharapkan kepada seluruh masyarakat dengan diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian DBD akan menjadi masukan bagi masyarakat, sehingga dapat diambil langkah-langkah yang tepat untuk meningkatkan Derajat kesehatan dan terbebas dari penyakit DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardianti, W.-, Lapau, B.-, & Dewi, O.-. (2018). Determinan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya. *Photon: Jurnal*
- Arini, N. (2017). Hubungan Karakteristik Individu, Perilaku Individu, Tempat Perindukan Nyamuk, Dan Kondisi Lingkungan Rumah Tinggal Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kecamatan Rantau Utara Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2017. Skripsi. Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas
- Dewi, Putri Ratna. (2019). Karakteristik Penderita Demam Berdarah Dengue Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara Tahun
- Dompas, B. E., Sumampouw, O. J., & Umboh, J. M. (2020). Apakah Faktor Lingkungan Fisik Rumah Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue?. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(2), 011-015.
- Guspina, Harnisah. (2019). Analisis Spasial Faktor Risiko Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor Tahun 2018. Skripsi. Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- Haryono, dkk., (2016). The Role of Environmental and Behavior Factors to Dengue Fever Inci-dents. *Journal of Applied Environmental and Biological Sciences*. 6(4): 1-8
- Kurniawati, R. D., & Ekawati, E. (2020). Analisis 3m Plus Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Puskesmas Margaasih Kabupaten Bandung. *Vektora : Jurnal Vektor Dan Reservoir Penyakit*, 12(1).