

Analisis Determinan Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Duduksampeyan Gresik

Mangayu, Handayani¹, Irfany Rupiwardani², Ike Dian Wahyuni

¹²³STIKES Widyagama Husada Malang

Corresponding Author: Irfany Rupiwardani e-mail: irfany@widyagamahusada.ac.id

Published: Januari, 2026

ABSTRAK

Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban Demam Berdarah Dengue (DBD) tertinggi di dunia, terutama di kawasan Asia Tenggara, karena berbagai faktor lingkungan, iklim, dan kepadatan penduduk yang mendukung siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor utama. Pada Minggu ke-15 2024, Jawa Timur menyumbang 3.638 kasus DBD dari total nasional 62.001 kasus angka ini menunjukkan bahwa Jawa Timur menjadi salah satu provinsi dengan kontribusi kasus yang cukup besar terhadap beban penyakit DBD. Tujuan penelitian ini adalah Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Duduksampeyan Gresik. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan analitik observasi dengan pendekatan cross sectional, dengan melibatkan 145 responden dan analisis data dilakukan dengan uji chisquare. Hasil penelitian diperoleh Faktor lingkungan biologi yang mempengaruhi kejadian DBD di Wilayah Puskesmas Duduksampeyan adalah keberadaan jentik (sig = 0,005) dan tempat pengelolaan sampah (sig = 0,003) sementara faktor lingkungan fisik dan kimia tidak mempengaruhi kejadian DBD di Wilayah Puskesmas Duduksampeyan yaitu Drainase (sig = 1,000), Kepadatan Hunian (sig = 0,301), Tempat Penampungan Air (sig = 0,406), Lingkungan rumah sehat memiliki (sig = 0,368).

Kata kunci: Faktor, Demam Berdarah Dengue, Keberadaan Jentik, Tempat Pengelolaan Sampah

ABSTRACT

Indonesia is one of the countries with the highest burden of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the world, especially in the Southeast Asia region, due to various environmental factors, climate, and population density that support the life cycle of the *Aedes aegypti* mosquito as the main vector. In the 15th week of 2024, East Java contributed 3,638 cases of DHF from the national total of 62,001 cases. This figure shows that East Java is one of the provinces with a significant contribution to the burden of DHF. The purpose of this study is to determine the factors that influence Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the working area of the Duduksampeyan Gresik Community Health Center. This study is a quantitative study with an observational analytical design with a cross-sectional approach, involving 145 respondents and data analysis was carried out using the chi-square test. The results of the study showed that biological environmental factors that influence the incidence of dengue fever in the Duduksampeyan Health Center area were the presence of larvae (sig = 0.005) and waste management facilities (sig = 0.003) while physical and chemical environmental factors did not influence the incidence of dengue fever in the Duduksampeyan Health Center area, namely Drainage (sig = 1.000), Residential Density (sig = 0.301), Water Reservoir (sig = 0.406), Healthy home environment (sig = 0.368).

Keywords: Factors, Dengue Fever, Presence of Larvae, Waste Management Sites

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Di kawasan Asia Tenggara, Indonesia termasuk negara dengan kasus tertinggi bersama Thailand dan Filipina, namun beban penyakit di Indonesia lebih berat karena luas wilayah, populasi yang besar, serta variasi kondisi lingkungan antar daerah. Tingginya angka kejadian juga dipengaruhi

oleh faktor perilaku masyarakat, seperti penyimpanan air terbuka dan pengelolaan sampah yang kurang memadai (Mawaddah dkk, 2022). Situasi ini menempatkan DBD sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius, membutuhkan strategi pencegahan berkelanjutan, kolaborasi lintas sektor, serta edukasi masyarakat agar risiko penularan dapat ditekan secara signifikan.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban Demam Berdarah Dengue (DBD) tertinggi di dunia, terutama di kawasan Asia Tenggara, karena berbagai faktor lingkungan, iklim, dan kepadatan penduduk yang mendukung siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor utama. Dengan iklim tropis yang hangat dan lembap sepanjang tahun, serta musim hujan yang panjang, Indonesia menjadi habitat ideal bagi perkembangbiakan nyamuk penular dengue (Permatasari Desi, 2024).

Pada Minggu ke-15 2024, Jawa Timur menyumbang 3.638 kasus DBD dari total nasional 62.001 kasus angka ini menunjukkan bahwa Jawa Timur menjadi salah satu provinsi dengan kontribusi kasus yang cukup besar terhadap beban penyakit DBD di Indonesia. Tingginya jumlah kasus di Jawa Timur dapat dikaitkan dengan kondisi iklim tropis yang lembap, kepadatan penduduk di wilayah perkotaan maupun pedesaan, serta masih adanya permasalahan sanitasi dan pengelolaan lingkungan yang belum optimal. Data tersebut sekaligus memperlihatkan bahwa Jawa Timur memiliki kerentanan tinggi terhadap penularan DBD, sehingga upaya pencegahan melalui pemberantasan sarang nyamuk, penguatan surveilans epidemiologi, serta edukasi masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat menjadi sangat penting untuk menekan peningkatan kasus di masa mendatang (Rahma dkk, 2023)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik, tren kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada tahun 2023 hingga 2024 menunjukkan kecenderungan peningkatan yang cukup signifikan. Sepanjang tahun 2023, kasus DBD relatif terkendali, namun memasuki awal tahun 2024 jumlah penderita mengalami lonjakan terutama saat musim hujan. Data mencatat bahwa pada Januari 2024 terdapat 31 kasus, sementara pada Januari 2025 meningkat menjadi 61 kasus, menunjukkan hampir dua kali lipat kenaikan dalam periode yang sama. Secara keseluruhan, dari Januari hingga Desember 2024 tercatat 488 kasus DBD di seluruh wilayah Gresik, dengan kelompok usia produktif 15–44 tahun mendominasi jumlah penderita. Bahkan, hingga pertengahan 2025 atau per Mei, jumlah kasus mencapai 233, dengan sebaran paling tinggi di Kecamatan Kebomas, sementara Kecamatan Duduksampeyan melaporkan 7–8 kasus pada periode 2024–2025. Peningkatan ini erat kaitannya dengan faktor lingkungan seperti curah hujan tinggi, drainase yang kurang memadai, dan perilaku masyarakat. ditambah lagi Sebagian wilayah Kecamatan duduksampeyan merupakan daerah tambak, swah, pekarangan dan tegal atau kebun. Sedangkan yang paling mendominasi yaitu tambak seluas $\pm 5.168,795$ Ha yang menjadi tantangan sendiri untuk memungkinkan nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak (Izza dkk, 2023).

Faktor yang mempengaruhi demam berdarah dengue antara lain faktor biologi (keberadaan jentik dan pengelolaan sampah), faktor fisik (drainase, kepadatan penduduk, penyimpanan air), faktor kimia yaitu lingkungan rumah sehat. Keberadaan jentik akan di ukur menggunakan lembar observasi sementara faktor lain akan di ukur menggunakan lembar pemeriksaan sanitasi rumah sehat sesuai dengan Permenkes No. 75 Tahun 2024 tentang persyaratan kesehatan dan permukiman.

Kecamatan Duduksampeyan terletak di bagian barat Kabupaten Gresik yaitu ± 16 KM pada jalur lalu lintas Surabaya- Jakarta. Kecamatan Duduksampeyan memiliki Luas Wilayah 74.290 km² terbagi menjadi 23 Desa. Sebagian besar jenis tanah di wilayah Kecamatan Duduksampeyan terdiri dari jenis alluvial, Grumusol, mediteran merah dan listosol dengan curah hujan yang relative rendah yaitu rata-rata 1237 mm pertahun, sehingga hamper setiap tahun mengalami musim kering yang Panjang.

Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Duduksampeyan Gresik’. Penelitian ini diharapkan mampu menganalisis potensi factor- factor yang mempengaruhi DBD, serta menghasilkan rekomendasi strategis untuk meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan mencegah terjadinya penyakit berbasis lingkungan terutama kejadian DBD.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif observational* dengan desain cross sectional. Sampel yang terlibat adalah 145 orang, Variabel *dependent* dari penelitian ini adalah faktor lingkungan yang meliputi lingkungan fisik, kimia dan biologi. faktor lingkungan biologi yang diteliti adalah keberadaan jentik dan pengelolaan sampah. faktor lingkungan fisik yang diteliti adalah drainase, kepadatan penduduk, penyimpanan air, faktor lingkungan kimia yang diteliti adalah kebersihan lingkungan dan variable independent adalah kejadian DBD di wilayah puskesmas duduk sampeyan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2026. Proses pengambilan data melalui observasi dan lembar kuesioner sementara uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keberadaan Jentik

Tabel 1 faktor keberadaan jentik dengan kejadian DBD

Keberadaan Jentik	Kejadian DBD				Sig
	Ya		Tidak		
	N	%	N	%	
Rendah (CI < 5%)	5	17,3	54	46,5	0,005
Tinggi (CI >5%)	24	82,7	62	53,5	
Jumlah	29	100,0	116	100,0	

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan hasil penelitian, keberadaan jentik yang ditemukan di rumah responden yang pernah mengalami DBD sebanyak 24 orang dengan skor *container indeks* yang tinggi > 5% sebanyak 24 orang (82,7%) sementara 5 orang (17,3%) dengan skor *container indeks* < 5%. Sedangkan pada responden yang tidak pernah mengalami DBD sebanyak 116 orang dengan skor *container indeks* yang tinggi > 5% sebanyak 54 orang (82,7%) sementara 62 orang (53,3%) dengan skor *container indeks* < 5%. Hasil uji *chi square* faktor biologi keberadaan jentik terhadap kejadian DBD menunjukkan nilai signifikansi 0,005 yang mana kurang dari 0,05 maka factor keberadaan jentik berpengaruh terhadap kejadian DBD di wilayah puskesmas Duduksampeyan.

Penelitian ini sejalan dengan Susanto (2018), dimana meneliti faktor lingkungan pada anak sekolah di Kota Semarang menyebutkan bahwa keberadaan jentik memiliki hubungan bermakna dengan kejadian DBD dengan sig 0,005. Keberadaan jentik yang tinggi akan berisiko tinggi pula untuk menularkan penyakit DBD dilihat dari nilai HI dan CI masing-masing sebesar $\geq 5\%$ serta nilai BI sebesar $\geq 20\%$ (Widyatama, 2018)

Container index (CI) menggambarkan kepadatan *vektor* DBD pada suatu wilayah. Semakin besar CI semakin padat juga populasi jentik di wilayah tersebut, dan menjadi perkiraan tingginya populasi nyamuk dewasa yang merupakan *vektor* DBD di wilayah tersebut. Padatnya *vektor* DBD akan meningkatkan risiko terkena gigitan nyamuk dan kejadian DBD (Susanto *et al.*, 2018)

Tempat Pengelolaan Sampah

Tabel 2 faktor tempat pengelolaan sampah dengan kejadian DBD

Tempat pengelolaan sampah	Kejadian DBD				Sig
	Ya		Tidak		
	N	%	N	%	
Baik (Skor >2)	19	65,5	40	34,5	0,003
Buruk (Skor < 2)	10	34,5	76	65,5	
Jumlah	29	100,0	116	100,0	

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan hasil penelitian, tempat pengelolaan yang diidentifikasi yang ditemukan di rumah responden yang pernah mengalami DBD sebanyak 29 orang memiliki tempat sampah yang baik sesuai persyaratan dengan skor >2 sebanyak 19 orang (65,5%) sementara 10 orang (34,5%) memiliki tempat sampah yang buruk tidak sesuai persyaratan. Sedangkan pada responden yang tidak pernah mengalami DBD sebanyak 116 orang memiliki tempat sampah yang baik sesuai persyaratan dengan skor >2 sebanyak 40 orang (34,5%) sementara 76 orang (65,5%) memiliki tempat sampah yang buruk tidak sesuai persyaratan. Hasil uji *chi square* faktor biologi tempat pengelolaan sampah terhadap kejadian DBD menunjukkan nilai signifikansi 0,003 yang mana kurang dari 0,05 maka factor tempat pengelolaan sampah berpengaruh terhadap kejadian DBD di wilayah puskesmas Duduksampeyan.

Penelitian ini sejalan dengan Dompas (2020), Tempat pembuangan sampah mempengaruhi kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Likupang Timur dimana diperoleh nilai p sebesar 0.002. lingkungan yang menjadi habitat nyamuk *Ae. aegypti* ialah di genangan air bersih yang tidak berkontak langsung dengan tanah dan tidak terkena sinar matahari langsung. Keberadaan barang bekas seperti ban bekas, botol, plastik, dan barang-barang lain yang dapat menampung air merupakan sarana yang memungkinkan untuk tempat perkembangbiakan nyamuk semakin banyak barang bekas yang dapat menampung air, semakin banyak tempat bagi nyamuk untuk bertelur dan berkembang biak, sehingga semakin meningkat pula risiko kejadian DBD.

Drainase

Tabel 3 faktor drainase dengan kejadian DBD

Drainase	Kejadian DBD				Sig
	Ya		Tidak		
	N	%	N	%	
Baik (Skor = 4)	3	10,3	14	12	1,000
Buruk (Skor <4)	26	89,7	102	88	
Jumlah	29	100,0	116	100,0	

Sumber : Data Primer 2026

Drainase yang diidentifikasi yang ditemukan di rumah responden yang pernah mengalami DBD sebanyak 29 orang memiliki Drainase yang baik sesuai persyaratan dengan skor 4 sebanyak 3 orang (10,3%) saja sementara 26 orang (89,7%) memiliki drainase yang buruk tidak sesuai persyaratan. Sedangkan pada responden yang tidak pernah mengalami DBD sebanyak 116 orang memiliki drainase yang baik sesuai persyaratan dengan skor 4 sebanyak 14 orang (12%) sementara 102 orang (88%) memiliki drainase yang buruk tidak sesuai persyaratan. Hasil uji *chi square* faktor

fisik tempat drainase terhadap kejadian DBD menunjukkan nilai signifikansi 1,000 yang mana lebih dari 0,05 maka factor drainase tidak berpengaruh terhadap kejadian DBD di wilayah puskesmas Dudusampeyan.

Penelitian ini berbanding Osiniastasya (2025), dimana drainase yang tidak baik mempengaruhi p value = 0,000 terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Anggeraja Kabupaten Enrekang. Sarana pembuangan air limbah yang terdapat di rumah warga adalah saluran pembuangan air limbah berupa bak peresapan, tetapi tidak semua masyarakat desa memiliki fasilitas tersebut. Masih banyak warga yang membuang air limbah hasil kegiatan rumah tangga langsung ke perkarangan rumah, terlihat pada beberapa halaman rumah warga terdapat genangan yang berasal dari air limbah. Kondisi seperti ini jika tidak ada kepedulian bersama warga masyarakat bisaberdampak pada kesehatan lingkungan untuk kedepannya. Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan kurangnya kepedulian masyarakat khususnya mengenai kesehatan lingkungan dalam masalah pembuangan air limbah rumah tangga (Herdiansyah *et al.*, 2025).

Kepadatan Hunian

Tabel 4 faktor kepadatan hunian dengan kejadian DBD

Kepadatan Hunian	Kejadian DBD				Sig
	Ya		Tidak		
	N	%	N	%	
Tidak Padat (>10 m ² / orang)	28	96,5	115	99	0,031
Padat (<10 m ² / orang)	1	3,5	1	1	
Jumlah	29	100,0	116	100,0	

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan hasil penelitian, Responden yang pernah mengalami DBD sebanyak 29 orang dimana memiliki kepadatan hunian $>10 \text{ m}^2 / \text{orang}$ sebanyak 28 orang (96,5%) sementara 1 orang (3,5 %) tinggal kepadatan hunian $<10 \text{ m}^2 / \text{orang}$. Sedangkan pada responden yang tidak pernah mengalami DBD sebanyak 116 orang dimana memiliki kepadatan hunian $>10 \text{ m}^2 / \text{orang}$ sebanyak 115 orang (99%) sementara 1 orang (1 %) tinggal kepadatan hunian $<10 \text{ m}^2 / \text{orang}$. Hasil uji *chi square* faktor fisik tempat drainase terhadap kejadian DBD menunjukkan nilai signifikansi 0,031 yang mana lebih dari 0,05 maka factor kepadatan hunian tidak berpengaruh terhadap kejadian DBD di wilayah puskesmas Dudusampeyan.

Penelitian ini sejalan dengan Girsang (2024), Penelitian menunjukkan bahwa kasus demam berdarah dengue tinggi dengan penduduk padat terdapat di 2 kecamatan dan kasus demam berdarah rendah dengan penduduk padat terdapat di 7 kecamatan. Untuk kasus demam berdarah tinggi dengan kepadatan penduduk jarang terdapat 5 kecamatan. Berdasarkan uji statistic nilai probabilitas hubungankepadatan penduduk dengan kasus demam berdarah sebesar 0,31413 menunjukkan tidak ada hubungan kepadatan penduduk dengan kasus demam berdarah dengue di kota Medan tahun 2018.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kasus demam berdarah dengue tinggi terjadi dan berkembang tidak hanya di wilayah dengan kepadatan penduduk yang tinggi saja, namun juga kepadatan penduduk yang rendah (Girsang *et al.*, 2024).

Tidak ditemukannya hubungan antara kepadatan pendudukdengan kasus demam berdarah dengueini disebabkan karena penyebaran penduduk di seluruh wilayah kecamatan cenderung homogen, serta memiliki akses yang baik bagi mobilitas penduduk. Karakteristik masyarakat ini yang menjadikan resiko untuk penularan penyakit demam berdarah dengue menjadi cenderung sama pada tiap wilayah (Nandini *et al.*, 2017).

Tempat Penampungan Air

Tabel 5 faktor tempat penampungan air dengan kejadian DBD

Tempat Penampungan Air	Kejadian DBD				Sig
	Ya		Tidak		
	N	%	N	%	
Baik (Skor >2)	13	44,8	64	55,2	0,406
Buruk (Skor < 2)	16	55,2	52	44,8	
Jumlah	29	100,0	116	100,0	

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan, hasil penelitian tempat penampungan air yang diidentifikasi yang ditemukan di rumah responden yang pernah mengalami DBD sebanyak 29 orang memiliki tempat penampungan air yang baik sesuai persyaratan dengan skor >2 sebanyak 13 orang (44,8%) sementara 16 orang (55,2%) memiliki tempat penampungan air yang buruk tidak sesuai persyaratan. Sedangkan pada responden yang tidak pernah mengalami DBD sebanyak 116 orang memiliki tempat penampungan air yang baik sesuai persyaratan dengan skor >2 sebanyak 64 orang (55,2%) sementara 52 orang (44,8%) memiliki tempat penampungan air yang buruk tidak sesuai persyaratan. Hasil uji *chi square* factor fisik tempat pengelolaan sampah terhadap kejadian DBD menunjukkan nilai signifikansi 0,406 yang mana lebih dari 0,05 maka faktor tempat penampungan air tidak berpengaruh terhadap kejadian DBD di wilayah puskesmas Dudusampeyan.

Penelitian ini sejalan dengan Ketut (2014), menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh antara karakteristik tempat penampungan air dengan kejadian DBD di wilayah puskesmas gianyar dengan p value = 0,055.

Hal berbanding terbalik dengan penelitian Carundeng (2015) dimana terdapat hubungan bermakna antara tempat penampungan air dengan kejadian demam berdarah dengue di Puskesmas Gogagoman Kota Kotamobagu dan penelitian Dompas (2020), dimana terdapat hubungan bermakna antara tempat penampungan air dengan kejadian demam berdarah di puskesmas likupang timur.

Keberadaan tempat penampungan air dan jumlahnya yang banyak akan lebih berperan dalam kepadatan vektor. Semakin banyak jumlah tempat penampungan air maka akan semakin besar tempat bertelurnya nyamuk *Ae. Aegypti* di rumah tangga. Sehingga akan meningkatkan kepadatan vektor DBD di dalam rumah. Berdasarkan hasil pengamatan, responden yang menampung air pada banyak tempat penampungan air (≥ 6 buah) melakukan hal tersebut agar persediaan air mereka semakin banyak dan memudahkan mereka mengambil air untuk keperluan sehari-hari khususnya ibu rumah tangga yang banyak melakukan aktifitas dapur misalnya memasak dan mencuci. Selain itu menurut persepsi masyarakat kebiasaan menampung air dikarenakan kondisi air terbatas (Octaviani *et al.*, 2021).

Lingkungan Rumah Sehat

Tabel 6 faktor lingkungan rumah sehat dengan kejadian DBD

Lingkungan Rumah Sehat	Kejadian DBD				Sig
	Ya		Tidak		
	N	%	N	%	
Baik (Skor >56%)	18	62,1	83	71,5	0,368

Buruk (Skor < 56%)	11	37,9	33	28,5
Jumlah	29	100,0	116	100,0

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan penelitian, lingkungan rumah sehat yang diidentifikasi yang ditemukan responden yang pernah mengalami DBD sebanyak 29 orang memiliki lingkungan rumah sehat yang baik sesuai persyaratan dengan skor >56% sebanyak 18 orang (62,1%) sementara 11 orang (37,9%) memiliki lingkungan rumah sehat yang buruk. Sedangkan pada responden yang tidak pernah mengalami DBD sebanyak 116 orang memiliki lingkungan rumah sehat yang baik sesuai persyaratan dengan skor >56% sebanyak 83 orang (71,5%) sementara 33 orang (28,5%) memiliki lingkungan rumah sehat yang buruk tidak sesuai persyaratan. Hasil uji *chi square* factor kimia lingkungan rumah sehat terhadap kejadian DBD menunjukkan nilai signifikansi 0,368 yang mana lebih dari 0,05 maka faktor lingkungan rumah sehat tidak berpengaruh terhadap kejadian DBD di wilayah Puskesmas Dudusampeyan.

Penelitian ini sejalan dengan (Hanifah, 2022), Pada penelitian ini didapatkan 91 kepala rumah tangga (85,9%) mengalami kejadian DBD sedangkan 15 kepala rumah tangga (14,1%) tidak mengalami kejadian DBD. Sanitasi lingkungan rumah didapatkan 83 kepala rumah tangga (78,3%) tinggal di rumah sehat sedangkan 23 kepala rumah tangga (21,7%) tinggal di rumah tidak sehat. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat korelasi yang signifikan antara sanitasi lingkungan rumah dengan kejadian demam berdarah dengue dengan nilai $p = 0,863$.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Atika (2021), menyebutkan lingkungan rumah berpengaruh signifikan terhadap kejadian DBD di Puskesmas Tanjung baru Ogan. Faktor lingkungan merupakan salah satu penting yang berkaitan dengan terjadinya infeksi dengue. Lingkungan pemukiman sangat besar perannya dalam penyebaran penyakit menular. Kondisi perumahan yang tidak memenuhi syarat rumah sehat apabila dilihat dari kondisi kesehatan lingkungan akan berdampak pada masyarakat itu sendiri. Dampaknya dilihat dari terjadinya suatu penyakit yang berbasis lingkungan yang dapat menular. Faktor lingkungan berpengaruh terhadap kejadian penyakit DBD karena Indonesia sebagai negara tropis mengalami keragaman iklim yang besar antar tahun maupun antar musim. Keragaman iklim ini dapat mempengaruhi berbagai aspek lingkungan, tak terkecuali masalah kesehatan, baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Osiniastasya *et al.*, 2025)

KESIMPULAN

Hasil penelitian diperoleh Faktor lingkungan biologi yang mempengaruhi kejadian DBD di Wilayah Puskesmas Dudusampeyan adalah keberadaan jentik ($\text{sig} = 0,005$) dan tempat pengelolaan sampah ($\text{sig} = 0,003$) sementara faktor lingkungan fisik dan kimia tidak mempengaruhi kejadian DBD di Wilayah Puskesmas Dudusampeyan yaitu Drainase ($\text{sig} = 1,000$), Kepadatan Hunian ($\text{sig} = 0,301$), Tempat Penampungan Air ($\text{sig} = 0,406$), Lingkungan rumah sehat memiliki ($\text{sig} = 0,368$).

Ucapan Terimakasih

Penulis ucapkan terimakasih kepada orang tua, dosen pembimbing dan semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Atika, A., & Zaman, C. (2021). Analisis Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Tanjung Baru Ogan Komerling Ulu Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 4(2), 2021. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.286>
- Carundeng, M. C., Malonda, N. S. H., Umboh, J. M. L., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2015). Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Gogagoman Kota Kotamobagu. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi*, 000, 8–15.

- Dompas, B. E., Sumampouw, O. J., & Umboh, J. M. . (2020). Apakah Faktor Lingkungan Fisik Rumah Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue? *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(April), 11–15.
- Girsang, V. I., Harefa, H. S., Siregar, L. M. S., & Asima, S. (2024). Kepadatan Penduduk Dengan Kejadian Demam. *Jurnal*, 5(2), 224–239. https://jurnal.stikespgcikini.ac.id/index.php/JKC/article/view/177?utm_source=chatgpt.com
- Hanifah, H. (2022). *Hubungan antara sanitasi Lingkungan dengan kejadian DBD (studi crossectional di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu tahun 2020)*. Universitas Islam Sultan Agung.
- Herdiansyah, I., Susilawati, A., Azizah, S., & Achdiani, Y. (2025). PENGELOLAAN SALURAN PEMBUANGAN AIR LIMBAH DILINGKUNGAN RUMAH HUNIAN KOS DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT DBD. *MEDIC NUTRICA*, 21(4), 1–7. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Ketut, I., Rusminingsih, N. K., & Sujaya, N. (2014). Pengaruh Karakteristik Tempat Penampungan Air Bersih Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Upt Kesmas Gianyar I Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(2), 156–161.
- Nandini, D. M., Susilowati, M. H. D., & Widyawanti. (2017). Perbandingan Wilayah Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Jakarta Tahun 2005 - 2015. *Industrial Research Workshop and National Seminar*, 435–443. <https://jurnal.polban.ac.id/ojs-3.1.2/proceeding/article/download/785/669>
- Octaviani, Kusuma, M. P., & Wahyono, T. Y. M. (2021). Association between Water Containers and Dengue Hemorrhagic Fever in West Bangka District in 2018. *Jurnal Vektor Penyakit*, 15(1), 63–72.
- Osiniastasya, Tosepu, R., & Prasetya, F. (2025). Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Kemaraya Kota Kendari Tahun 2024. *Jurnal Kendari Kesehatan Masyarakat*, 4(2).
- Susanto, Hariyana, B., & Utami, A. (2018). Hubungan Faktor Lingkungan Institusi Pendidikan Dan Perilaku Siswa Dengan Kejadian Demam BerdarahDengue Anak Usia 5-14 Tahun. *Aras Utami JKD*, 7(4), 1696–1706.
- Widyatama, Ericha Fitria. (2018). Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Pare. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(4), 417–423.