Jurnal Kabar Kesehatan Masyarakat **Volume** 3 **Nomor** 1
(Journal of Public Health News) **Halaman** 40-44

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Pelabuhan Jambi Balai Karkes Kelas II Jambi Tahun 2025

Vivi Oktavia[1], Dewi Riastawaty[2], Subang Aini Nasution[3], Bella Dwisiswanarum [4]

[1] Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Adiwanga Jambi
[2] Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Adiwanga Jambi
[3] Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Adiwanga Jambi
[4] Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Adiwangsa Jambi

[a)] Identitas penulis: vividarul217@yahoo.com

Abstrak:

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang jumlah penderitanya cenderung meningkat dan penyebarannya semakin luas. Salah satu penyebab dari kejadian DBD ini adalah buruknya sanitasi lingkungan disekitar pemukiman warga. Kasus DBD di Wilayah Kerja Pelabuhan Jambi tergolong tinggi pada tahun 2024 dimana terdapat 113 kaasus. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Pelabuhan Jambi. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Populasi dan sampel adalah seluruh penderita DBD dalam periode Januari – Desember 2024 yaitu 32 responden kasus dan 32 responden kontrol. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan Uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independent yaitu ada hubungan kondisi rumah dengan kejadian DBD (p-value = 0,023), ada hubungan kondisi tempat penampungan air dengan kejadian DBD (p-value = 0,010), dan ada hubungan sistem pembuangan sampah dengan kejadian DBD (p-value = 0,005) di Wilayah Kerja pelabuhan Jambi. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan yang signifikan antara kondisi rumah, kondisi tempat penampungan air, dan sistem pembuangan sampah terhadap kejadian DBD di Wilayah Kerja Pelabuhan Jambi. Saran bagi pelabuhan Jambi yaitu perlu adanya sosialisasi mengenai cara pencegahan penyakit DBD kepada masyarakat sekitar serta sosialisasi tentang program sanitasi lingkungan.

Kata Kunci: *Aedes aegypti* kejadian DBD, sanitasi lingkungan.

Abstract:

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is caused by the *dengue virus* , transmitted through the bite of the *Aedes aegypti mosquito* . The number of cases is increasing and its spread is becoming more widespread. One of the causes of DHF is poor environmental sanitation around residential areas. Dengue fever cases in the Jambi Port Working Area were high, with 113 cases in 2024. The purpose of this study was to analyze the relationship between environmental sanitation and *dengue fever* (DHF) incidence in the Jambi Port working area. In this study, researchers used a quantitative research method with a *case-control approach* . The population and sample were all dengue fever patients during the period January–December 2024, consisting of 32 case respondents and 32 control respondents. Data collection used a questionnaire. Data analysis used the *Chi-square test* . Results study show that there is connection Which significant between the independent variables, namely there is a relationship house condition with the incidence of dengue fever (p-value = 0.023), There is a relationship between the condition of water reservoirs and the incidence of dengue fever (p-value = 0.010), and there is a relationship between the waste disposal system and the incidence of dengue fever (p-value = 0.005) in the Jambi Port Working Area. The conclusion in this study is that there is a significant relationship between the condition of the house, the condition of the water reservoir, and the waste disposal system and the incidence of dengue fever in the Jambi Port Working Area. Suggestions for Jambi port, namely need existence socialization regarding method prevention dengue fever disease to the surrounding community and socialization about environmental sanitation programs.

Keywords: *Aedes aegypti*, incident DHF, environmental sanitation

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue adalah penyakit akut yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk betina Aedes aegypti yang terinfeksi. Virus dengue adalah virus ribonucleic acid (RNA) positif dengan empat serotipe pada famili Flaviviridae, genus flavivirus. Penularan penyakit ini didasarkan pada lingkungan tempat tinggal vektornya, yang bisa bersifat endemik pada wilayah tropis dan sebagian subtropis (Yudhastuti & Lusno, 2020).

Kejadian Demam Berdarah Dengue di Indonesia meningkat di awal 2025. Sejak 1 Januari hingga 3 Februari 2025, tercatat 6.050 kasus DBD dengan 28 kematian yang tersebar di 235 kabupaten/kota yang ada di 23 provinsi. Lonjakan kasus ini sebagian besar dipicu oleh perubahan iklim yang membuat nyamuk Aedes aegypti, sebagai vektor utama penularan DBD, semakin aktif. "Dengan kenaikan suhu, frekuensi nyamuk menggigit semakin tinggi. Jika pada suhu 18 derajat Celsius nyamuk menghisap darah setiap 5,5 hari sekali, maka saat suhu naik menjadi 33 derajat Celsius mereka menggigit setiap 2 hari sekali (Kemenkes RI, 2025).

Kasus Demam Berdarah Dengue di Kota Jambi Sendiri juga mengalami lonjakan signifikan sepanjang tahun 2024. Data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Jambi menunjukkan lebih dari 600 kasus DBD terjadi hingga akhir Desember 2024, dengan satu penderita meninggal dunia. Jumlah ini meningkat dua kali lipat dibandingkan tahun 2023 yang mencatatkan 312 kasus dan 7 kematian.

Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas II Jambi merupakan UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan RI yang berada di daerah. Mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Wilayah Kerja Pelabuhan Jambi, berada di Kota Jambi, yaitu wilayah aliran sungai Batanghari bertepatan pada wilayah seberang Jambi dan pusat pasar tradisional Angso Duo Kota Jambi.

Yang mana salah satu tugas dan fungsinya adalah sebagai Pelaksanaan surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan wabah, Pelaksanaan surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan, Pelaksanaan surveilans vektor dan binatang pembawa penyakit, Pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data, serta diseminasi informasi kekarantinaan kesehatan,.
Penanggulangan KLB dan wabah yang berpotensi menyebar lintas wilayah dan negara

Wilayah kerja pelabuhan Jambi mencakup pengawasan terhadap puskesmas tahtul yaman, puskesmas putri ayu, puskesmas tanjung pinang dan puskesmas olak kemang. Pada tahun 2024 di wilayah kerja Pelabuhan Jambi kasus penyakit DBD masih tergolong penyakit tertinggi dibanding penyakit lainnya yaitu sebanyak 113 kasus.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan secara survei analitik dengan metode wawancara dengan pendekatan *case control*. Data mengenai Sanitasi Lingkungan dan kejadian Demam Berdarah Dengue dikumpulkan pada waktu yang bersamaan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara keduanya. Penelitian ini dilaksanakan pada 20 Juli 2025 S/D 10 Agustus 2025 di wilayah Kerja Pelabuhan Jambi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Demam Berdarah Dengue yang tercatat di Rekam Medis Empat Puskesmas yang ada Di Wilayah Kerja Pelabuhan Jambi yaitu sebanyak 113 penderita. Sampel dalam penelitian ini menggunakan non probability sampling dengan teknik purposive sampling. Uji bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Chi-Square (x^2). Oleh karena peneliti melakukan peneltian case control maka perbandingan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol adalah 1: 1 dimana sampel terdiri dari 32 responden sebagai kelompok kasus dan 32 respoden sebagai kelompok kontrol. Sehingga jumlah total adalah 64 sampel Di Wilayah Kerja Pelabuhan Jambi Balai Karkes Kelas II Jambi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kondisi rumah di wilayah kerja pelabuhan Jambi

Kondisi Rumah	Frekuensi	Persentase (%)
Kondisi Rumah tidak sehat	34	53,13
Kondisi Rumah sehat	30	46,87
Total	**64**	**100.0**

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 64 responden, mayoritas responden memiliki kondisi rumah yang tidak sehat sebanyak 34 responden dengan persentase 53,13%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kondisi tempat penampungan air di wilayah kerja Pelabuhan Jambi

Kondisi Tempat Penampungan Air	Frekuensi	Persentase (%)
Tempat Penampungan Air Buruk	38	59,38
Tempat Penampungan Air Baik	26	40,62
Total	**64**	**100.0**

Berdasarkan tabel diatas kondisi tempat penampungan air terdapat perbedaan proporsi menunjukkan bahwa dari 64 responden, mayoritas responden memiliki kondisi tempat penampungan air buruk sebanyak 38 responden dengan persentase sebesar 59,38%.

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sistem pembuangan sampah di wilayah kerja Pelabuhan Jambi

Sistem Pembuangan Sampah	Frekuensi	Persentase (%)
Penanganan sampah buruk	34	53,13
Penanganan sampah baik	30	46,87
Total	**64**	**100.0**

Berdasarkan tabel diatas bahwa sistem pembuangan sampah terdapat perbedaan proporsi menunjukkan bahwa dari 64 responden, mayoritas responden memiliki sistem pembuangan sampah buruk sebanyak 34 responden dengan persentase sebesar 53,13%.

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Pelabuhan Jambi

Kejadian DBD	Frekuensi	Persentase (%)
Kasus	32	50,0
Kontrol	32	50,0
Total	**66**	**100,0**

Berdasarkan tabel diatas bahwa kejadian demam berdarah dengue proporsi menunjukkan bahwa dari 64 responden, dengan jumlah kasus kontrol 32 responden dengan persentase sebesar 50,0%.

Analisis Bivariat

Tabel 5. Hasil Analisis antara hubungan kondisi rumah dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Pelabuhan Jambi.

Kondisi Rumah	Kejadian DBD				Total		OR (95% CI)	ρ-*value*
	Kasus		Kontrol					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak sehat	23	67,65	11	32,35	34	100,0	4,571 (1,383-15,109)	0,023
Sehat	9	30	21	70	30	100,0		
Total	**32**	**50,0**	**32**	**50,0**	**64**	**100,0**		

Hasil pengolahan data menggunakan uji chi-square dapat dilihat dari continuity correction sign (2-sided) dikarenakan nilai 0 cells < 5 menunjukkan bahwa nilai p *value* 0,023 (p<0,05) yang artinya adanya hubungan antara kondisi rumah dengan kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Kerja pelabuhan jambi. Hasil tersebut didukung dengan nilai OR (95% CI) = 4,571 (1,383- 15,109) yang artinya responden yang memiliki kondisi rumah tidak sehat memiliki resiko lebih besar terkena penyakit demam berdarah dengue.

Tabel 6. Hasil Analisis antara hubungan kondisi tempat penampungan air dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Pelabuhan Jambi.

Kondisi TPA	Kejadian DBD				Total		OR (95% CI)	ρ-*value*
	Kasus		Kontrol					
	N	%	N	%	N	%		
Buruk	26	68,42	12	31,58	38	100	5,630 (1,648-19,232)	0,010
Baik	6	23,08	20	76,92	26	100		
Total	**32**	**50,0**	**32**	**50,0**	**64**	**100,0**		

Hasil pengolahan data menggunakan uji chi-square dapat dilihat dari continuity correction sig (2-sided) dikarenakan nilai 0 cells < 5 menunjukkan bahwa nilai p value 0,010 (p<0,05) yang artinya adanya hubungan antara kondisi tempat penampungan air dengan kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Kerja pelabuhan jambi. Hasil tersebut didukung dengan nilai OR (95% CI) = 5,630 (1,648-19,232) yang artinya responden yang memiliki kondisi tempat penampungan air buruk memiliki resiko lebih besar terkena penyakit demam berdarah dengue.

Tabel 7. Hasil analisis antara hubungan Sistem Pembuangan Sampah Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Pelabuhan jambi

Sistem Pembuangan Sampah	Kejadian DBD				Total		OR (95% CI)	ρ-value
	Kasus		Kontrol					
	N	%	N	%	N	%		
Buruk	24	70,59	10	29,41	34	100	6,729 (1,939-23,356)	0,005
Baik	8	26,67	22	73,33	30	100		
Total	**32**	**50**	**32**	**50**	**64**	**100**		

Hasil pengolahan data menggunakan uji chi-square dapat dilihat dari continuity correction sig (2-sided) dikarenakan nilai 0 cells < 5 menunjukkan bahwa nilai p value 0,005 (p<0,05) yang artinya adanya hubungan antara sistem pembuangan sampah dengan kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Kerja pelabuhan jambi. Hasil tersebut didukung dengan nilai OR (95% CI) = 6,729 (1,939-23,356) yang artinya responden yang memiliki sistem pembuangan sampah buruk memiliki resiko lebih besar terkena penyakit demam berdarah dengue.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini tentang "Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja pelabuhan jambi" dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden memiliki kondisi rumah tidak sehat, sebagian besar responden memiliki kondisi tempat penampungan air buruk, dan sebagian besar responden memiliki sistem pembuangan sampah buruk.
2. Ada hubungan yang signifikan antara kondisi rumah dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Pelabuhan Jambi.
3. Ada hubungan yang signifikan antara kondisi tempat penampungan air dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Pelabuhan Jambi.
4. Ada hubungan yang signifikan antara sistem pembuangan sampah dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Pelabuhan Jambi.

SARAN

Saran untuk peneliti selanjutnya untuk menambahkan variabel-variabel lain yang berhubungan

DAFTAR PUSTAKA

Adrianto, H., & Yuwono, N. (2018). Pengantar Blok Penyakit Tropis Dari Zaman Kuno Hingga Abad 21 Terkini (Pertama). Pustaka Abadi.

Ariani, P. A. (2016). Demam Berdarah Dengue (DBD). Nuha Medika.

Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.

Arsunan Arsin. (2013). *Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia* (M. Press (ed.)).

Astuti. (2018). *Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Terhadap Tingkat Kepadatan Larva Aedes Sp Di Sekolah Dasar Wilayah Kecamatan Kasihan, Bantul, Di Yogyakarta*. Universitas Sriwijaya.

Apriyani, Ummiyati, S. R, Sutomo, A. H. (2017). *Sanitasi Lingkungan Dan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes Sp Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Banguntapan Bantul*. Jurnal. Berita Kedokteran Masyarakat.

Chairil, D. A. (2017). Gambaran Sanitasi Lingkungan Masyarakat Terhadap Kejadian Dbd Di Rw 11 Kelurahan Sidomulyo Timur Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan, 7(02), 125–129. https://doi.org/10.37859/jp.v7i02.516

Chandra, B. (2007). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Buku Kedokteran EGC.

Depkes RI. (2005). *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah di Indonesia*. Depkes RI.

Dompas, B. E., Sumampouw, O. J., & Umboh, J. M. L. (2020). Apakah Faktor Lingkungan Fisik Rumah Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue? Journal of Public

Health and Community Medicine, 1 Nomor 2(April), 11–15.

Hadriyati. (2016). *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Tindakan 3M Plus Terhadap Kejadian DBD*. Jurnal STIKES Harapan Ibu Jambi, 1.

https://jambiprima.com/read/2025/01/02/18555/kasus-dbd-di-kota-jambi-melonjak-warga-diimbau-tingkatkan-kewaspadaan/

https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20250215230827-255-1198731/awal-2025-dbd-mengganas-kemenkes-catat-6-ribu-kasus-dan-28-kematian

Islam, F., Priastomo, Y., Mahawati, E., Utami, N., & Dkk. (2021). Dasar Dasar Kesehatan Lingkungan (1st ed.). Yayasan Kita Menulis.

Kartika. (2018). *Hubungan Sanitasi Lingkungan Sekolah Dasar Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo*. Universitas Negeri Malang.

Kuncoro, S. (2009). *Pengelolaan Sampah Terpadu*. Kanisius.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2019). Metodologi Penelitian Kesehatan. RINEKA CIPTA.

Nurdiantoro, S. A. (2018). *Hubungan Perilaku Pencegahan dan Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Demam Berdarah di Kelurahan Sendangmulyo*. Jurnal Universitas Negeri Semarang, 2, 1–8.

Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.

Riyanto, A. (2011a). Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan (Kedua). Nuha Medika.

Rizani, D. M. (2019). Pengelolaan Sanitasi Permukiman Wilayah Perkotaan Dengan Pendekatan Teknokratik dan Partisipatif (Teknoparti). Media Sahabat Cendekia.

Sugiyono. (2013a). Statistik Untuk Penelitian. Alfabeta.

Soegijanto, S. (2013). *Demam Berdarah Dengue*. Airlangga University Press.

Sumantri, A. (2015). Kesehatan Lingkungan (Ketiga). Kencana Prenada Media Group.

Sumantri Arif. (2017). *Kesehatan Lingkungan*. Prenada Media Group.

Shinta. (2017). *Hubungan Keberadaan Jentik Dengan Kejadian Infeksi Dengue di Kelurahan Kedurus Surabaya*. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 10, 256.

Waluyo, L. (2018). Bioremediasi Limbah (1st ed.). Universitas Muhammadiyah Malang

Widodo. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian DBD Di Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat*. Thesi