



Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda

**Desy Hajizah¹, Irfansyah Baharuddin Pakki^{2*}, Ayudhia Rachmawati³, Siswanto⁴,
Muh Amri Arfandi⁵**

^{1,2,3,4,5}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman, Kota Samarinda, Indonesia

Email: ¹desyhajizah126@gmail.com, ²irfanchango@gmail.com

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) remains a major public health concern, particularly in tropical regions such as Indonesia, where it has persisted for over five decades. In 2023, Samarinda ranked third among ten regencies or cities in East Kalimantan with the highest number of DHF cases. One of the primary health centers consistently ranking among the top three with the highest DHF cases in Samarinda from 2021 to 2023 is Temindung Public Health Center. Environmental conditions and community behavior are believed to play significant roles in the transmission of this disease. This study aimed to identify factors associated with DHF incidence, including the condition of water storage containers (TPA), lighting, the presence of mosquito larvae, and Mosquito Nest Eradication (PSN) behavior. A cross-sectional design with a quantitative approach was used, involving 138 respondents selected through purposive sampling within the working area of Temindung Public Health Center. Data were collected using questionnaires, direct observation, and lighting measurements, and analyzed using the Chi-square test. The results showed significant associations between the availability of TPA covers ($p = 0.037$), household lighting ($p = 0.017$), PSN behavior ($p = 0.000$), and the presence of mosquito larvae ($p = 0.000$) with DHF incidence. These factors are interrelated in increasing the risk of DHF transmission in residential areas. Proper management of water storage, adequate household lighting, mosquito larvae control, and improved PSN behavior are crucial in reducing DHF cases. Active involvement of both the community and public health centers is essential in implementing continuous and sustainable preventive measures.

Keywords: DHF, Risk Factors, Knowledge, Mosquito Nest Eradication Behavior.

Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi perhatian serius, terutama di wilayah tropis seperti Indonesia. selama lebih dari 5 dekade. Pada tahun 2023 Samarinda menempati posisi ketiga di antara sepuluh kabupaten atau kota di Kalimantan Timur dengan kasus DBD terbanyak. Puskesmas yang selalu masuk dalam 3 besar kasus DBD tertinggi di Kota Samarinda Tahun 2021-2023 adalah Puskesmas Temindung. Faktor lingkungan dan

perilaku masyarakat diyakini memiliki peran penting dalam penyebaran penyakit ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD, meliputi kondisi tempat penampungan air (TPA), pencahayaan, keberadaan jentik, dan perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif. Sampel sebanyak 138 responden dipilih dengan teknik purposive sampling dari wilayah kerja Puskesmas Temindung. Data diperoleh melalui kuesioner, observasi, dan pengukuran pencahayaan. Analisis dilakukan dengan uji chi-square. Terdapat hubungan bermakna antara ketersediaan penutup TPA dengan kejadian DBD ($p = 0,037$), Hubungan bermakna antara pencahayaan rumah dengan kejadian DBD ($p = 0,017$), Hubungan bermakna antara perilaku PSN dengan kejadian DBD ($p = 0,000$), Hubungan sangat bermakna antara keberadaan jentik dengan kejadian DBD ($p = 0,000$). Faktor-faktor tersebut saling berkaitan dalam meningkatkan risiko penularan DBD di lingkungan tempat tinggal. Pengelolaan TPA yang baik, pencahayaan rumah yang cukup, pengendalian jentik nyamuk, serta peningkatan perilaku PSN sangat penting untuk menekan angka kejadian DBD. Diperlukan peran aktif masyarakat dan puskesmas dalam menerapkan tindakan preventif secara berkelanjutan.

Kata Kunci: DBD, Tutup TPA, Pencahayaan, Perilaku PSN, Keberadaan Jentik.

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue. Virus ini menyebar melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Habitat nyamuk ini biasanya berada di daerah beriklim tropis, dengan curah hujan yang tinggi, dan cuaca yang panas serta lembab. Selain itu, nyamuk ini menyukai genangan air dan tempat penampungan sebagai tempat berkembang biaknya (Kemenkes RI, 2022).

WHO menjelaskan dalam dua dekade terakhir, jumlah kejadian DBD mengalami peningkatan lebih dari delapan kali lipat, semula dari tahun 2000 sebanyak 505.430 kasus, pada tahun 2010 menjadi lebih dari 2,4 juta kasus dan pada tahun 2019 menjadi 5,2 juta kasus. WHO kemudian menempatkan penyakit DBD sebagai salah satu ancaman kesehatan global pada awal tahun 2020 di antara sepuluh penyakit lainnya. DBD merupakan masalah Kesehatan masyarakat di dunia. Khususnya Indonesia selama lebih dari 5 dekade (WHO, 2023). Secara Nasional IR DBD Tahun 2023 masih lebih tinggi dibandingkan dengan target nasional sebesar ≤ 10 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2024).

Kasus penyakit DBD di Kalimantan Timur tahun 2020-2022 mengalami peningkatan. Tercatat pada tahun 2020 jumlah kasus DBD di Kalimantan Utara sebesar 2.412 kasus. Pada tahun 2021 meningkat sebesar 2.898 kasus dan meningkat lagi di tahun 2022 sebesar 5.887 kasus. Pada tahun 2023 menurun menjadi sebesar 5.575 kasus. Samarinda menempati posisi ketiga di antara sepuluh kabupaten atau kota di Kalimantan Timur dengan kasus DBD terbanyak (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2023). Puskesmas Temindung menjadi salah satu dari tiga puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi. Faktor yang mempengaruhi tingginya kejadian DBD di Kalimantan Timur adalah karena curah hujan yang tinggi sepanjang tahun dan adanya lingkungan biologi yang menyebabkan nyamuk mudah berkembang biak (Ruminem et al., 2019).

Faktor lingkungan memainkan peran penting dalam mendukung siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*, yang merupakan vektor utama penyebab Demam Berdarah Dengue (DBD). Kondisi tempat penampungan air (TPA) yang tidak tertutup dengan baik sering kali menjadi lokasi ideal bagi nyamuk untuk bertelur (Mahardika et al., 2023). TPA yang tidak terkelola dengan optimal, seperti bak mandi, drum, atau wadah lainnya yang

berisi air bersih, memberikan kelembapan yang diperlukan bagi larva nyamuk untuk berkembang hingga dewasa. Selain itu, intensitas pencahayaan yang rendah, terutama di dalam rumah atau area tertutup, menciptakan lingkungan yang nyaman bagi nyamuk dewasa untuk bersembunyi dan beristirahat, sehingga meningkatkan risiko penularan DBD. Perilaku PSN serta lingkungan yang kurang baik seperti adanya genangan air dalam suatu wadah, tempat pemukiman penduduk yang padat, menurunnya tingkat kesadaran masyarakat tentang kebersihan terutama dalam pengurusan bak mandi dan kegiatan gerakan pemberantasan sarang nyamuk merupakan faktor penyebab utama berkembangbiaknya nyamuk *Aedes aegypti* sebagai pencetus terjadinya penyakit demam berdarah (Setiawan et al., 2023).

Adapun hasil survei awal di wilayah kerja Puskesmas Temindung banyaknya ditemukan penampungan air terbuka di lingkungan sekitar menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, banyaknya bak mandi yang tidak ditutup, dan keberadaan kaleng bekas yang menampung air hujan di halaman rumah. TPA yang tidak terkelola dengan baik dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti*, yang merupakan vektor utama penyebaran virus DBD. Penerangan yang buruk di kawasan pemukiman juga dapat meningkatkan risiko, karena nyamuk lebih aktif di tempat yang gelap. Perilaku PSN yang kurang baik, seperti tidak rutin membersihkan wadah penampungan air, juga berkontribusi pada peningkatan keberadaan jentik.(Erwina et al., 2025)

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor lingkungan dan perilaku yang berhubungan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya perencanaan strategi pencegahan dan pengendalian DBD yang lebih efektif di tingkat masyarakat.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Temindung Kota Samarinda. Sampel sebanyak 138 responden diperoleh dengan teknik purposive sampling, dipilih karena peneliti membutuhkan responden dengan karakteristik tertentu. Kriteria inklusi adalah kepala keluarga atau anggota keluarga yang tinggal minimal satu tahun di lokasi penelitian dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi adalah responden yang tidak berada di rumah atau tidak mengisi kuesioner dengan lengkap. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur, observasi, dan pengukuran pencahayaan dengan lux meter. Variabel yang diteliti mencakup keberadaan tutup Tempat Penampungan Air (TPA), intensitas pencahayaan, perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), keberadaan jentik, serta kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan *uji Chi-Square*, karena metode ini sesuai untuk menguji hubungan antarvariabel kategorik antara faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian DBD.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
<20 Tahun	24	17,4
20-40 Tahun	69	50,0
>40 Tahun	45	32,6

Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	26,1
Perempuan	102	73,9
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	1	0,7
Tamat SD	14	10,1
Tamat SMP	14	10,1
Tamat SMA	88	63,8
Diploma	7	5,1
Perguruan Tinggi	14	10,1
Pekerjaan		
PNS/TNI/POLRI	9	0,7
Pegawai Swasta	21	15,2
Wirausaha	21	15,2
Buruh	18	6,5
Tidak Bekerja	86	62,3
Total	138	100

Berdasarkan tabel mayoritas responden berada pada kelompok usia 20–40 tahun sebanyak 69 orang (50%), yang merupakan usia produktif. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 102 orang (73,9%), dan memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 88 orang (63,8%). Dari sisi pekerjaan, responden yang tidak bekerja mendominasi sebanyak 86 orang (62,3%), yang kemungkinan besar merupakan ibu rumah tangga yang aktif dalam kegiatan rumah tangga, termasuk pengelolaan lingkungan.

Tabel 2. Analisis Hubungan Keberadaan Tutup TPA dengan DBD

Penutup TPA	Demam Berdarah Dengue				Total		<i>P-value</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	N	%	N	%	
Tidak Tertutup	39	75	13	25	52	100	0.037
Tertutup	48	55.8	38	44.2	86	100	
Total	87	63.0	51	37.0	138	100	

Berdasarkan tabel 2 Berdasarkan hasil analisis, terdapat hubungan yang bermakna antara keberadaan tutup pada tempat penampungan air dengan kejadian DBD ($p = 0,037$). Responden yang memiliki TPA tidak tertutup mengalami kejadian DBD sebanyak 75%, lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki TPA tertutup (55,8%). Hal ini menunjukkan bahwa TPA yang tidak ditutup berkontribusi signifikan terhadap peningkatan risiko penularan DBD, karena menyediakan tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti*. Oleh karena itu, pengelolaan TPA dengan menutup wadah air merupakan langkah preventif penting dalam pencegahan DBD.

Tabel 3. Analisis Hubungan Pencapaian dengan DBD

Pencapaian	Demam Berdarah Dengue				Total		<i>P-value</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	N	%	N	%	
Tidak Memenuhi Syarat	30	50.8	29	49.2	59	100	0.017
Memenuhi Syarat	57	72.2	22	27.8	79	100	
Total	87	63.0	51	37.0	138	100	

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4, diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pencahayaan di ruang keluarga dengan kejadian DBD ($p = 0,017$). Responden yang ruang keluarganya tidak memenuhi syarat pencahayaan mengalami kejadian DBD sebesar 50,8%, sedangkan responden dengan pencahayaan yang memenuhi syarat hanya mengalami kejadian DBD sebesar 27,8%.

Tabel 4. Analisis Hubungan Perilaku PSN dengan DBD

Perilaku PSN	Demam Berdarah Dengue				Total		<i>P-value</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	N	%	N	%	
Tidak Memenuhi Syarat	66	75	22	25	88	100	0.000
Memenuhi Syarat	29	58	21	44.2	86	100	
Total	95	63.0	43	37.0	138	100	

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4, diketahui bahwa terdapat hubungan yang sangat bermakna antara perilaku PSN dengan kejadian DBD ($p = 0,000$). Responden yang tidak memenuhi syarat perilaku PSN mengalami kejadian DBD sebesar 79,2%, jauh lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memenuhi syarat perilaku PSN, yaitu hanya 31%.

Tabel 5. Analisis Hubungan Keberadaan Jentik dengan DBD

Keberadaan Jentik	Demam Berdarah Dengue				Total		<i>P-value</i>
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Memenuhi Syarat	56	80	14	20	70	100	0.017
Memenuhi Syarat	31	45.6	37	54.4	68	100	
Total	87	63.0	51	37.0	138	100	

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 5, terdapat hubungan yang sangat bermakna antara kepadatan jentik dengan kejadian DBD ($p = 0,000$). Responden yang tinggal di lingkungan dengan kepadatan jentik tinggi mengalami kejadian DBD sebesar 80%, jauh lebih tinggi dibandingkan dengan responden di lingkungan dengan kepadatan jentik rendah, yaitu sebesar 45,6%.

PEMBAHASAN

Hubungan Keberadaan Tutup TPA dengan Penyakit DBD

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 2, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara keberadaan tutup pada Tempat Penampungan Air (TPA) dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD), dengan nilai $p\text{-value} = 0,037$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan tutup pada TPA berperan penting dalam pencegahan penyebaran DBD. Responden yang tidak menutup TPA memiliki proporsi kejadian DBD sebesar 75%, lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang menutup TPA (55,8%). Kondisi ini mengindikasikan bahwa TPA yang tidak tertutup merupakan salah satu faktor risiko utama perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, vektor utama penularan virus dengue. Penutupan TPA secara rapat terbukti efektif dalam mengurangi

populasi jentik sehingga dapat menurunkan risiko kejadian DBD. Temuan ini mendukung teori H.L. Blum yang menyatakan bahwa faktor lingkungan, termasuk penutupan wadah air, berperan penting dalam mencegah terbentuknya habitat ideal bagi nyamuk *Aedes aegypti*. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan hasil serupa. Hasyimi melaporkan bahwa tidak adanya tutup merupakan salah satu penyebab utama TPA menjadi tempat perindukan nyamuk. Wanti juga menemukan bahwa TPA tanpa tutup lebih banyak mengandung jentik (71,5%) dibandingkan TPA yang tertutup. Hal ini karena nyamuk lebih mudah keluar-masuk pada wadah yang terbuka, sehingga jumlah jentik yang ditemukan lebih tinggi (Hidayah & Abidin, 2017).

Selain itu, penampungan air yang terbuka dapat menjadi tempat ideal bagi nyamuk betina *Aedes aegypti* untuk bertelur. Dalam kondisi lingkungan yang mendukung, telur nyamuk dapat menetas menjadi jentik dan berkembang menjadi dewasa hanya dalam waktu 7–10 hari. Oleh karena itu, menutup TPA secara konsisten merupakan langkah sederhana namun efektif dalam memutus siklus hidup nyamuk. Penelitian Fitriani et al. (2021) juga menunjukkan bahwa rumah tangga dengan TPA terbuka memiliki risiko 2,3 kali lebih besar terkena DBD dibandingkan rumah tangga yang menutup wadah airnya. Demikian pula, Wulandari & Sari (2019) menemukan bahwa intervensi penutupan TPA mampu menurunkan angka bebas jentik hingga 80% dalam tiga bulan. Namun, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa kegiatan gotong royong yang dijadwalkan sering tidak berjalan optimal dan partisipasi masyarakat masih rendah. Hal ini memperburuk kondisi lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Beberapa rumah bahkan tetap membiarkan TPA tidak tertutup, baik di dalam maupun di luar rumah, seperti pada drum, ban bekas, dan wadah lain yang menampung air hujan. (Saputra et al., 2023).

Hubungan Pencahayaan dengan Penyakit DBD

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3 ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pencahayaan di ruang keluarga dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) pada anak. Hal ini ditunjukkan oleh nilai p-value sebesar 0,017 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa pencahayaan yang tidak memenuhi syarat berhubungan erat dengan meningkatnya kasus DBD. Sebanyak 50,8% responden yang ruang keluarganya tidak memenuhi syarat pencahayaan mengalami DBD, dibandingkan dengan hanya 27,8% dari responden yang ruang keluarganya memenuhi syarat pencahayaan. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Wijirahayu (2023) yang menyatakan bahwa rumah yang memiliki pencahayaan kurang, terutama di ruang keluarga dan kamar tidur, berisiko lebih tinggi terhadap kejadian DBD. Kondisi ruangan yang gelap cenderung menjadi tempat favorit nyamuk *Aedes aegypti* untuk beristirahat dan berkembang biak karena nyamuk ini menyukai tempat yang lembab dan minim cahaya. Oleh karena itu, rumah yang tidak memiliki pencahayaan yang cukup, baik alami maupun buatan, lebih rentan terhadap gigitan nyamuk pembawa virus dengue. Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh (Setyaningsih et al., 2021), yang menunjukkan bahwa pencahayaan rumah yang buruk menjadi salah satu faktor risiko kejadian DBD. Sementara itu, Utami (2015) juga menegaskan bahwa pencahayaan alami yang memadai dalam rumah berperan dalam menekan populasi nyamuk dan menurunkan insidensi DBD. Selain itu, penelitian oleh Wulandari (2019) di Kota Banjarmasin menambahkan bahwa rumah yang gelap dan lembab cenderung meningkatkan risiko penularan DBD. (Rufiana et al., 2025)

Dengan mempertimbangkan hasil-hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa pencahayaan rumah, khususnya di ruang keluarga, memainkan peran penting dalam pencegahan DBD. Upaya perbaikan pencahayaan seharusnya menjadi bagian dari

intervensi lingkungan dalam pengendalian DBD, berdampingan dengan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) lainnya. Rumah dengan pencahayaan yang baik tidak hanya mempermudah pengawasan terhadap jentik nyamuk, tetapi juga menciptakan lingkungan yang kurang nyaman bagi nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembang. (Wijirahayu & Sukesu, 2019).

Hubungan Perilaku PSN dengan Penyakit DBD

Berdasarkan Tabel 4, sebanyak 66 responden (75%) yang tidak memenuhi kriteria perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dilaporkan mengalami Demam Berdarah Dengue (DBD). Sebaliknya, pada kelompok yang memenuhi kriteria perilaku PSN, hanya 29 responden (58%) yang mengalami DBD. Hasil ini menunjukkan bahwa praktik PSN berperan penting dalam menekan angka kejadian DBD, terutama pada kelompok usia anak yang lebih rentan terhadap infeksi virus dengue. Perilaku PSN yang terdiri dari kegiatan 3M (menguras tempat penampungan air, menutup wadah air, dan mendaur ulang barang bekas) merupakan strategi utama untuk memutus siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor DBD. Ketika masyarakat tidak melaksanakan PSN dengan benar dan konsisten, maka wadah berisi air tergenang baik di dalam maupun di luar rumah akan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk yang berpotensi meningkatkan risiko penularan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rossa et al. (2021), yang melaporkan bahwa rendahnya praktik PSN secara signifikan berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian DBD di suatu wilayah. Lingkungan dengan tingkat PSN yang rendah menunjukkan indeks jentik yang lebih tinggi, sehingga memperbesar kemungkinan terjadinya penularan. Selain itu, rendahnya tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai bahaya DBD juga menjadi faktor penting yang memengaruhi perilaku pencegahan. Dengan demikian, upaya edukasi kesehatan yang berkesinambungan dan keterlibatan aktif masyarakat dalam kegiatan PSN merupakan strategi utama dalam pengendalian vektor DBD (Mia A.V. Mangindaan et al., 2018).

Hubungan Keberadaan Jentik dengan Penyakit DBD

Berdasarkan tabel 5 diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 karena *p-value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara keberadaan jentik dengan kejadian DBD. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah Noor Berdasarkan hasil uji chi-square di peroleh *p-value* 0,022 karena *p-value* 0,05 artinya ada hubungan yang bermakna antara keberadaan jentik dengan kejadian DBD. Tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti* yaitu tempat dimana nyamuk *Aedes aegypti* meletakkan telurnya baik didalam rumah maupun diluar rumah. Tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti* sangat mempengaruhi tingkat kepadatan atau densitas jentik, densitas jentik sangat besar pengaruhnya terhadap kejadian kasus demam berdarah. Pada dasarnya bahwa tempat perindukan yang banyak berada diluar rumah atau bukan keperluan sehari-hari, dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan musim. Pada musim penghujan, akan menyebabkan banyaknya air yang ditampung oleh barang-barang yang berada diluar rumah seperti ban bekas, kaleng bekas, ataupun penampungan air natural seperti pelepah daun, lubang dipohon. Perilaku PSN juga sangat mempengaruhi tempat perindukan nyamuk *aede aegypti*, diantaranya mengubur barang bekas, menutup tempat penampungan air, menguras tempat penampungan air, penggunaan abate dan memelihara ikan pemakan jentik. (Onasis et al., 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit demam berdarah dengue (DBD) pada di wilayah kerja Puskesmas Temindung Kota Samarinda dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara seluruh variabel penelitian yang mana ketersediaan penutup TPA dengan kejadian DBD ($p = 0,037$), pencahayaan rumah dengan kejadian DBD ($p = 0,017$), perilaku PSN dengan kejadian DBD ($p = 0,000$) keberadaan jentik dengan kejadian DBD ($p = 0,000$). Faktor-faktor tersebut saling berkaitan dalam meningkatkan potensi risiko penularan DBD di lingkungan tempat tinggal. Kondisi ini menunjukkan perlunya edukasi dan pengawasan lingkungan yang lebih intensif untuk mencegah penularan DBD. Puskesmas Temindung diharapkan dapat melakukan penyuluhan yang merata dan terencana kepada seluruh lapisan masyarakat dalam upaya pencegahan, memberikan penguatan kapasitas kader dan membentuk jumbatan cilik serta menjalin kerja sama lintas sektor untuk mengusulkan anggaran kegiatan pemberantasan DBD.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala UPTD Puskesmas Temindung yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan semua yang sudah membantu penulis menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, Erwina, B. W., Pakki, I. B., & Anggraeni G, J. I. (2025). Analisis Determinan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Kaliorang Kutai Timur. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 7(2), 675–691. <https://doi.org/10.59141/jsi.v7i2.308>
- Hidayah, N., & Abidin, Z. (2017). *Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Associated with the Aedes aegypti Larvae*. 7(2), 115–120. <https://doi.org/10.11594/jtls.07.02.05>
- Rufiana, K. R., Arifah, S., & Nuryati, N. (2025). Gambaran kejadian demam berdarah dengue. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 5(1), 90–98. <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i1.814>
- Saputra, A. U., Ariyani, Y., & Dewi, P. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Lingkungan Fisik Dan Kebiasaan Keluarga Terhadap Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd). *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 8(2), 283–292.
- R., & Sona, S. (2020). Hubungan Keberadaan Breeding Place Denga Dan Resting Place Dengan Kejadian Dbd Di Kelurahan Kalosi Kecamatan Alla. *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)*, 3(1), 9. <https://doi.org/10.25139/htc.v3i1.2308>
- Efendi, K. & A. &, & Meria. (2022). Jurnal Kesehatan Saintika Meditory Jurnal Kesehatan Saintika Meditory. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(4657), 78–84.
- Hidayah, N., & Abidin, Z. (2017). *Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Associated with the Aedes aegypti Larvae*. 7(2), 115–120. <https://doi.org/10.11594/jtls.07.02.05>

- Mahardika, I. G. W. K., Rismawan, M., & Adiana, I. N. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Dbd Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Tegallinggah. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 51–57. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.473>
- Mia A.V. Mangindaan, Wulan Pingkan Julia Kaunang, & Sekplin A.S. Sekeon. (2018). Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Desa Watudambo Kecamatan Kauditan. *Kesmas*, 7(5), 1–7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22561>
- Onasis, A., Hidayanti, R., Katiandagho, D., Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang, J., & Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Manado, I. (2022). Tempat Penampungan Air (TPA) dengan Kepadatan Jentik *Aedes aegypti* di Kota Padang The Effect of Water Container with Density of *Aedes aegypti* Larvae In Padang City. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(1), 120–125. <https://doi.org/10.47718/jkl.v10i2.1181>
- Rossa, R. anugerah putri, Dewanto, H., & Sari, N. P. (2021). Factors Releated To Community Behavior In Preventing Dengue Fever With 3M Plus In The Work Area Of The Harapan Raya Community Health Center In 2020. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(2), 157–163. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol7.iss2.701>
- Saputra, M. B. R., Wulanda, A. F., Anwar, K., Studi, P., Epidemiologi, P., & Kemenkes, P. (2024). Tingkat Kepadatan Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti* Ditinjau Dari Tempat Perindukan Diwilayah Puskesmas Tegalbinangun Kota Palembang RECOVERED FROM BREEDING AREAS. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 4(1), 6–11.
- Setiawan, S., Benyamin, A. E., Nisari, N., & Suwanto, S. (2023). Hubungan Perilaku 3M Plus dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022/2023. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*.
- Setyaningsih, D., Haryanti, T., Azmiardi, A., Kesehatan, J., Veteran, U., & Sukoharjo, B.N. (2021). Hubungan Faktor-faktor Lingkungan Fisik dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue The Relationship between Physical Environmental Factors and The Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 3(1), 30–40.
- WHO. (2023). Dengue-and-Severe-Dengue @ Www.Who.Int. In *Dengue y dengue grave*. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Wijirahayu, S., & Sukesu, T. W. (2019). *Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman*. 18(1), 19–24.