

HUBUNGAN LINGKUNGAN SOSIAL DAN PERILAKU KELUARGA DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI PUSKESMAS PANARUNG

Putri Ayu Wulandari¹, Hermanto², Kristin Rosela³

STIKes Eka Harap Palangka Raya

Email : putri.awlndrr@gmail.com¹, hermantosuhin87@gmail.com², roselakristin@gmail.com³

ABSTRAK

Kasus demam berdarah *Dengue* (DBD) di Indonesia terus meningkat, di tahun 2022 tercatat sebanyak 131.265 kasus. Begitu juga di provinsi Kalteng dari tahun ke tahun semakin meningkat, kasus DBD di Puskesmas Panarung juga mengalami kenaikan, pada tahun 2023 tercatat sebanyak 64 kasus. Penyakit DBD merupakan masalah kesehatan yang diakibatkan oleh lingkungan keluarga yang tidak bersih serta perilaku keluarga yang kurang peduli untuk menggunakan obat anti nyamuk, adanya kebiasaan buruk keluarga yaitu menggantung pakaian, kurangnya kesadaran masyarakat dalam membersihkan bak mandi sehingga menyebabkan tingginya tingkat penularan dan penyebaran kasus DBD yang berisiko kematian dan menimbulkan dampak sosial yang terjadi antara lain menimbulkan kepanikan dalam keluarga, kematian anggota keluarga dan berkurang usia harapan hidup dalam keluarga dan masyarakat. Mengetahui hubungan lingkungan sosial dan perilaku keluarga dengan kejadian demam berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *Cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental sampling* didapatkan 97 responden, pengambilan data menggunakan kuesioner untuk analisis data menggunakan uji statistik *Chi-square*. Terdapat mayoritas keluarga dengan lingkungan sosial kurang sebanyak 86 responden (89%), mayoritas perilaku keluarga kurang sebanyak 60 responden (62%), kejadian DBD terdapat 32 orang (33%) pernah mengalami kejadian DBD dan 65 orang (67%) responden tidak pernah mengalami kejadian DBD. Adanya hubungan antara lingkungan sosial dengan kejadian DBD berdasarkan nilai *p-value* 0,001 ($< 0,05$) dan terdapat hubungan antara perilaku keluarga dengan kejadian DBD berdasarkan nilai *p-value* 0,003 ($< 0,05$). Ada hubungan antara lingkungan sosial dan perilaku keluarga dengan kejadian demam berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung.

Kata Kunci: Lingkungan, Perilaku, Kejadian DBD.

ABSTRACT

Cases of *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) in Indonesia continue to increase; in 2022, there were 131,265 cases. Also, in the province of Kalteng, year on-year, cases of DBD in the Panarung Public Health Center have increased; in 2023, there were 64 cases. DBD is a health problem caused by an unclean family environment as well as family behavior that cares less about the use of anti-mosquito drugs, the presence of family bad habits such as hanging clothes and a lack of public awareness in cleaning baths, leading to high rates of transmission and spread of DBD cases that are at risk of death and have a social impact that occurs among other causes of panic in the family, death of family members, and decreased life expectancy in family and society. To know the relationship between social environment and family behavior and the occurrence of *Dengue fever* in the Panarung Public Health Center. The research design used is a quantitative type of correlational research with a cross sectional approach. Sampling techniques using *Accidental sampling* obtained 97 respondents, data collection using questionnaires for data analysis using *Chi-square* statistic tests. There was a majority of families with a social background of less than 86 respondents (89%), the majority family behavior was less than 60 respondents (62%), and there was a DBD incidence. 32 people (33%) had a DBD incident, and 65 people (67%) had never had a DBD incident. There was an association between the social environment and DBD events based on a *p-value* of 0.01 (< 0.05), and there was a relationship between family behavior and DBD occurrences based on a *p-*

value of 0.03 (< 0.05). There is a connection between the social environment and family behavior with the occurrence of Dengue fever in the Panarung Public Health Center.

Keywords: Environment, Behavior, DBD Events.

PENDAHULUAN

Demam berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit berupa gangguan pada pembuluh darah kapiler dan sistem pembekuan darah manusia, penyakit ini ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* yang banyak ditemukan di daerah tropis dan sub tropis. Penyebab penyakit demam berdarah *Dengue* disebabkan oleh gigitan dari nyamuk genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* (Kemenkes RI, 2020). Tempat berkembangnya nyamuk *Aedes aegypti* adalah ditempat lingkungan yang lembab, perilaku keluarga juga berhubungan besar karena perilaku keluarga dapat memberikan daya dukung lingkungan bagi perkembangan nyamuk. Faktor lingkungan yang berkaitan dengan kasus demam berdarah *Dengue* DBD yaitu jenis lingkungan seperti adanya ketersediaan tutup pada Tempat Penampungan Air (TPA), frekuensi pengurasan TPA, keberadaan jentik pada TPA, dukungan dari petugas kesehatan. Kondisi lingkungan yang tidak baik menciptakan peluang bagi nyamuk untuk hidup dan berkembangbiak (Ariani, 2016). Berdasarkan penelitian Anggraeni, dkk (2023) terdapat hubungan yang signifikan antara keberadaan jentik pada penampung air dengan kejadian demam berdarah *Dengue* (DBD) tahun 2022. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Henny, dkk (2021) menyatakan bahwa adanya faktor manusia yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *Dengue* DBD yaitu perilaku menggantung pakaian baik di kamar tidur maupun kamar mandi. Fenomena yang terjadi saat ini adalah terjadinya peningkatan kasus demam berdarah *Dengue* DBD di kota Palangka Raya terutama di Puskesmas Panarung pada tahun 2023 sebesar 36 kasus dari 28 kasus di tahun 2022 menjadi 64 kasus di tahun 2023. Akibat peningkatan ini disertai juga dengan kondisi perubahan cuaca dari musim kemarau ke musim penghujan dan kondisi lingkungan tempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Panarung yang masih masuk kedalam kategori kurang baik dikondisi musim penghujan saat ini serta meningkatnya jumlah kasus terlihat bahwa kurangnya kesadaran dan peran masyarakat dengan perilaku sehari-hari.

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyebutkan jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan meningkat lebih dari 8 kali lipat selama 4 tahun terakhir, dari 505.000 kasus meningkat menjadi 4,2 juta pada tahun 2022. Jumlah angka kematian yang dilaporkan juga mengalami peningkatan dari 403 menjadi 960 (WHO, 2022). Dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, kasus DBD di Indonesia terus meningkat, sampai dengan akhir tahun 2022 jumlah DBD di Indonesia dilaporkan mencapai 143.184 kasus dengan angka kejadian (incidence rate) demam berdarah *Dengue* (DBD) nasional sebesar 52,09 per 100.000 penduduk. Total kematian akibat DBD sebanyak 1.236 atau 0,86 persen, dari total kematian tersebut, 63 persen terjadi pada anak 0-14 tahun. Berdasarkan data dalam laporan Dinkes Provinsi Kalteng pada tahun 2023 periode bulan Januari –November terjadi peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun 2022 yaitu sebanyak 2.311 kasus DBD dengan angka kematian 12 orang. Berdasarkan data Dinkes Kota Palangka Raya pada Tahun 2023 dari periode Januari hingga Desember 2023 tercatat sebanyak 413 kasus DBD. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Panarung pada tahun 2023 mengalami peningkatan sebanyak 36 kasus dengan jumlah kasus 64 kasus 57%. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada warga didapatkan dari masing-masing warga bahwa kurangnya menjaga kebersihan lingkungan rumah, tidak menguras bak mandi dengan frekuensi satu kali seminggu, tidak menutup tempat penampungan air, ditemukan

adanya jentik diberbagai tempat seperti ember tempat genangan air hujan, terdapat juga pakaian yang bergantung di dinding rumah maupun dibelakang pintu.

Penyebab penyakit demam berdarah *Dengue* (DBD) disebabkan oleh virus *Dengue* (DENV) yang terdiri dari 4 serotipe yaitu DENV-1, DENV-2, DENV-3, dan DENV-4. Virus *Dengue* ditularkan kepada manusia melalui gigitan vektor nyamuk betina yang terinfeksi, terutama nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Hal ini terjadi di sebabkan oleh vektor yang tidak terlepas dari faktor lingkungan dan perilaku keluarga yang menjadi daya dukung sehingga munculnya nyamuk *Aedes aegypti* (WHO, 2020). Penyakit DBD merupakan masalah kesehatan bagi masyarakat dan kasus yang semakin meningkat menuntut semua orang untuk disiplin melakukan pengendalian pencegahan menggunakan metode pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan kegiatan 3M plus (menguras, menutup dan mengubur). Namun, tidak semua orang menerapkan untuk melakukan pengendalian kesehatan. Akibat dari perilaku keluarga yang kurang peduli untuk menggunakan obat anti nyamuk yang juga dikarenakan tidak nyaman saat menggunakan obat anti nyamuk, sehingga nyamuk dengan mudahnya untuk menggigit kulit manusia. Adanya kebiasaan buruk keluarga dalam masyarakat yaitu menggantung pakaian di dinding rumah maupun di balik pintu, kurangnya kesadaran masyarakat dalam pengurusan tempat penampungan air bahkan terdapat masyarakat yang jarang membersihkan tempat penampungan bak mandi dan banyaknya barang-barang bekas yang berada di sekitar lingkungan rumah masyarakat membuat nyamuk berkembang biak dengan pesat sehingga menyebabkan tingginya tingkat penularan dan penyebaran kasus DBD yang berisiko kematian dan menimbulkan dampak sosial maupun ekonomi. Dampak sosial yang terjadi antara lain menimbulkan kepanikan dalam keluarga, kematian anggota keluarga dan berkurang usia harapan hidup dalam keluarga dan masyarakat. Dampak ekonomi langsung adalah biaya pengobatan yang cukup mahal. sedangkan dampak tidak langsung adalah kehilangan waktu kerja dan biaya lain yang dikeluarkan selain pengobatan seperti transportasi dan akomodasi selama perawatan sakit (Kemenkes, 2016).

Oleh karena itu pencegahan dan pengendalian DBD sangat perlu diarahkan pada upaya pemutusan mata rantai penularan antara manusia-nyamuk-manusia dengan pemberantasan sarang nyamuk, membunuh nyamuk dewasa, mengetahui faktor-faktor yang memungkinkan timbulnya penyakit, serta intervensi yang dilakukan. Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD dengan cara melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan cara melakukan 3M Plus (menutup, menguras dan mendaur ulang), barang - barang bekas yang dapat menampung air hujan, menguras/membersihkan tempat penampungan air 1 kali seminggu. Pelaksanaan 3M Plus dilaksanakan lebih sering dari biasanya, selain pelaksanaan 3M Plus juga ada pelaksanaan menaburkan larvasida pembasmi jentik (abate ditaburkan pada tempat - tempat penampungan air yang terbuka dengan takaran satu sendok makan = 100liter air), mengganti air dalam pot/vas bunga. Selanjutnya untuk mencegah agar tidak terkena gigitan nyamuk dengan menggunakan kelambu pada saat tidur, gunakan obat nyamuk, tidak menggantung pakaian, menggunakan pakaian lengan panjang dan menanam tanaman pengusir nyamuk dilingkungan tempat tinggal seperti pohon pepaya, pohon sirsak, pohon mengkudu, lengkuas, pohon mahoni, pohon sirsak, pohon marungga/kelor. Selain itu peran perawat juga sangat penting dalam pengendalian dan pencegahan DBD Peran perawat untuk mengatasi penyakit DBD dengan cara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Promotif yaitu member penyuluhan kesehatan di masyarakat tentang penyakit DBD dan penanggulangannya, preventif yaitu untuk mencegah terjadinya DBD dengan cara merubah kebiasaan hidup sehari-hari melalui

tidak menggantung pakaian yang sudah dipakai, menjaga kebersihan lingkungan dan penampungan air. Kuratif yaitu untuk memenuhi cairan tubuh sesuai dengan kebutuhan, serta mengkonsumsi minuman yang dapat meningkatkan trombosit seperti jus kurma, jus jambu, angkak, dll. Dari aspek rehabilitatif perawat berperan memulihkan kondisi klien dan menganjurkan klien untuk kontrol kembali ke rumah sakit bila keluhan timbul kembali. Dengan meningkatnya jumlah kasus terlihat bahwa kurangnya kesadaran dan peran masyarakat dengan perilaku sehari-hari. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Lingkungan Sosial Dan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Puskesmas Panarung.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian kuantitatif jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *Cross-sectional*, Teknik sampling yang digunakan *Accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan uji statistik *Chi-square*. Sampel dalam penelitian ini ialah pasien kunjungan di Puskesmas Panarung dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 97 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Identifikasi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel identifikasi karakteristik responden berdasarkan usia di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya Tahun 2024.

Tabel 1

Kategori	Frekuensi	Presentase
18-25	23	24
26-35	23	24
36-45	15	15
>45	36	37
Total	97	100

Hasil Identifikasi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel identifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya Tahun 2024.

Tabel 2

Kategori	Frekuensi	Presentase
Laki-Laki	43	44
Perempuan	54	56
Total	97	100

Hasil Identifikasi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel identifikasi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya Tahun 2024.

Tabel 3

Kategori	Frekuensi	Presentase
SD	5	5%
SMP	18	19%
SMA	49	50%
Perguruan Tinggi	25	26%
Total	97	100

Hasil Identifikasi Lingkungan Sosial Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue*

Tabel identifikasi Lingkungan Sosial dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya Tahun 2024.

Tabel 4

Kategori	Frekuensi	Presentase
Baik	0	0%
Cukup	11	11%
Kurang	86	89%
Total	97	100

Hasil Identifikasi Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue*

Tabel identifikasi Perilaku Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya Tahun 2024.

Tabel 5

Kategori	Frekuensi	Presentase
Baik	14	14%
Cukup	23	24%
Kurang	60	62%
Total	97	100

Hasil Identifikasi Kejadian Demam Berdarah *Dengue*

Tabel identifikasi Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya Tahun 2024.

Tabel 6

Kategori	Frekuensi	Presentase
Pernah	32	33%
Tidak Pernah	65	67%
Total	97	100

Hasil Analisis Hubungan Lingkungan Sosial Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Puskesmas Panarung

Tabel Hasil Tabulasi Silang (Crosstabulation) Hubungan Lingkungan Sosial dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung Tahun 2024.

		Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i>					
		Pernah		Tidak Pernah		Total	
		N	%	N	%	N	%
Lingkungan Sosial	Baik	0	0%	0	0%	0	0%
	Cukup	9	81.8%	2	18.2%	11	11%
	Kurang	23	28.4%	63	73.3%	86	89%
Total		32	33.0%	65	67.0%	97	100%

Tabel Hasil Analisis Uji Statistik Chi-Square Hubungan Lingkungan Sosial Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Puskesmas Panarung Tahun 2024.

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	exact sig. (2-sided)	exact sig. (1-sided)
	13.381 ^a	1	.000		
	11.006	1	.001		
	12.705	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
	13.243	1	.000		
	97				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.63.

b. Computed only for a 2x2 table

Hasil Analisis Hubungan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Puskesmas Panarung

Tabel Hasil Tabulasi Silang (Crosstabulation) Hubungan Perilaku Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung Tahun 2024

		Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i>					
		Pernah		Tidak Pernah		Total	
		N	%	N	%	N	%
Perilaku Keluarga	Baik	5	35.7%	9	64.3%	14	14%
	Cukup	14	60.9%	9	39.1%	23	24%
	Kurang	13	21.7%	47	78.3%	60	62%
Total		32	33.0%	65	67.0%	97	100%

Tabel Hasil Analisis Uji Statistik *Chi-Square* Hubungan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Puskesmas Panarung Tahun 2024.

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.614 ^a	2	.003
	11.259	2	.004
	4.417	1	.036
	97		

a. 1 cells (.16, 7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.62.

Pembahasan

Analisa Hasil Hubungan Lingkungan Sosial Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Puskesmas Panarung

Berdasarkan analisis dari hasil penelitian didapatkan di Puskesmas Panarung yang memiliki lingkungan sosial memiliki lingkungan sosial dalam kategori kurang, dimana 63 responden (72.4%) diantaranya pernah. Hasil pengujian *Chi-square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001 < 0.05$, sehingga H_0 diterima dan dapat disimpulkan hubungan lingkungan sosial dengan kejadian demam berdarah *Dengue* memiliki hubungan yang signifikan.

Berdasarkan teori Tjahjono (2016) menjelaskan bahwa lingkungan sosial ialah semua orang atau manusia lain yang mempengaruhi kita, baik secara langsung maupun tidak langsung. Menurut teori Epidemiologi Triagle, kejadian DBD disebabkan karena keadaan yang tidak seimbang dari ketiga komponen determinan epidemiologi yaitu lingkungan (environment). Faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap penyebaran kasus DBD, yaitu faktor lingkungan sosial seperti pendidikan. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Sedangkan demam berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* (Profil Kesehatan Indonesia 2020). Penelitian ini juga diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmad R, 2020) diperoleh responden sebanyak 16 responden (21,3%) terjadi DBD, 16 orang (21,3%) lingkungan sosial kategori kurang baik maka dapat disimpulkan ada hubungan sanitasi lingkungan sosial dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Dirgahayu Kabupaten Kotabaru Tahun 2020. Dengan hasil uji *Chi-square* di atas dengan tingkat kepercayaan 95 % nilai $p\text{-value} 0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti (H_0) hipotesis diterima.

Berdasarkan hasil analisa peneliti antara fakta dan teori, ditemukan adanya kesamaan. Penelitian menunjukkan bahwa lingkungan sosial berhubungan signifikan dengan kejadian demam berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya yang di tunjukkan dengan lingkungan sosial didominasi kategori kurang sebanyak 87 responden. Menurut opini peneliti adanya faktor lain seperti kebiasaan menggantung pakaian juga mempengaruhi terjadinya penyebaran penyakit DBD, hal ini merupakan faktor yang berpengaruh terhadap penyakit DBD, karena salah satu tempat kebiasaan nyamuk istirahat itu ada pada pakaian yang bergantung. Keberadaan nyamuk untuk hinggap istirahat selama menunggu waktu bertelur dan tempat tersebut gelap, lembap dan sedikit angin, dan nyamuk tersebut biasa hinggap dan menempel dipakaian di dalam rumah. Penanganan pakaian setelah digunakan seringkali diabaikan, seperti halnya kebiasaan menggantung pakaian dapat menyebabkan jumlah nyamuk di dalam rumah bertambah karena seringkali nyamuk lebih senang hinggap pada pakaian yang menggantung.

Analisa Hasil Hubungan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Puskesmas Panarung

Berdasarkan analisis dari hasil penelitian ini juga didapatkan responden dengan perilaku keluarga yang memiliki perilaku keluarga dalam kategori kurang, dimana 47 responden (78.3%) diantaranya pernah mengalami DBD, dan 13 responden (21.7%) lainnya

tidak pernah mengalami kejadian DBD. Hasil pengujian Chi-square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,003 < 0,05$, maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku keluarga dengan kejadian demam berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya.

Menurut teori Kurt Lewin perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Berdasarkan teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green dalam Nursalam (2014: 80), faktor perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (Predisposing Factors) yang meliputi umur dan pendidikan. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh usia dan pendidikan dimana semakin bertambahnya usia maka semakin bertambah pula pola pikir dan daya tangkapnya untuk mempelajari sesuatu sehingga pengetahuan yang didapat pun semakin baik begitu pula dengan pendidikan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima berbagai informasi dan meningkatkan pengetahuan mereka yang akhirnya dapat membentuk perilaku (Budiman, 2020). Sedangkan demam berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* (Profil Kesehatan Indonesia 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Radmad Riski Fauji, 2020) ada hubungan perilaku dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Dirgahayu Kabupaten Kotabaru Tahun 2020. Dengan hasil uji Chi- Square di atas dengan tingkat kepercayaan 95 % nilai $p\text{-value} 0,001 < \alpha 0,05$ yang berarti (H_a) hipotesis diterima.

Berdasarkan hasil analisa peneliti antara fakta dan teori ditemukan adanya kesamaan. Penelitian menunjukkan bahwa perilaku keluarga berhubungan signifikan dengan kejadian demam berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya yang di tunjukkan dengan perilaku keluarga didominasi kategori kurang sebanyak 60 responden. Menurut opini peneliti, dilihat dari hasil penelitian di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya yang mana faktor perilaku keluarga yang mendominasi mempengaruhi kejadian demam berdarah *Dengue* yaitu perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan metode 3M Plus, Perilaku 3M ini berhubungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* berhubungan dengan terjadinya penyakit DBD, dengan demikian upaya mencegah terjadinya DBD yaitu dengan memberantas keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Upaya dalam pengendalian demam berdarah *Dengue* pada masyarakat dapat dilakukan dengan gerakan 3 M (menguras, menutup dan mengubur). Upaya pencegahan dan pengendalian ini merupakan salah satu bentuk tindakan untuk memutus rantai penularannya dengan cara memberantas jentik nyamuk penularannya. Kurangnya perhatian masyarakat tentang perilaku menguras, menutup, dan mengubur ini sehingga juga dapat meningkatkan angka kejadian demam berdarah semakin tinggi. Dari hal tersebut agar lingkungan menjadi baik maka dilakukan upaya-upaya yang didukung oleh petugas kesehatan tentang kesehatan yang lebih baik. Maka dari itu pesan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan nantinya dapat menambah pengetahuan responden yang didapat berpengaruh terhadap perilaku tindakan pencegahan yang semakin baik.

KESIMPULAN

1. Hasil Identifikasi Lingkungan Sosial Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Puskesmas Panarung

Berdasarkan hasil identifikasi lingkungan sosial dengan kejadian demam berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung didapat hasil yaitu dari 97 responden didapatkan bahwa lingkungan sosial terbanyak yaitu pada kategori kurang berjumlah 86 responden (89%), kategori cukup yaitu 11 responden (11%) dan tidak ada lingkungan sosial dalam kategori baik.

2. Hasil Identifikasi Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Puskesmas Panarung

Berdasarkan hasil Identifikasi perilaku keluarga dengan kejadian demam berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung secara garis besar dari 97 responden, didapatkan bahwa perilaku keluarga terbanyak yaitu pada kategori kurang berjumlah 60 responden (62%), kategori cukup yaitu 20 responden (24%) dan kategori baik yaitu 14 responden (14%).

3. Hasil Identifikasi Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Puskesmas Panarung

Berdasarkan hasil identifikasi kejadian demam berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung terdapat 32 orang (33%) pernah mengalami kejadian DBD dan sebanyak 65 orang (67%) responden tidak pernah mengalami kejadian penyakit DBD.

4. Analisa Hasil Hubungan Lingkungan Sosial Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Puskesmas Panarung

Berdasarkan uji Stastistik *Chi-square* terdapat hubungan lingkungan sosial dengan kejadian demam berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya, didapatakan nilai signifikan $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$ yang artinya H_{a1} diterima.

5. Analisa Hasil Hubungan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Puskesmas Panarung

Berdasarkan uji Stastistik *Chi-square* terdapat hubungan perilaku keluarga dengan kejadian demam berdarah *Dengue* di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya, didapatakan nilai signifikan $p\text{-value} = 0,003 < 0,05$ yang artinya H_{a2} diterima.

REFERENSI

- Anggeraeni, S. I. (2023). Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Utara Kota Palopo. *Jurnal Pendidikan dan Teknologi Kesehatan*.
- Ariani, A. P. (2016). Demam Berdarah *Dengue*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bloom, B., et al. 1956. *Taxonomy of Educational Objectives*: New York: Longmans, Green and Co.
- Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah. (2023). 1.300 Kasus DBD Meningkat di Kalteng, didominasi Palangka Raya dan Seruyan.:<https://www.borneonews.co.id>
- Dinkes Kota Palangka Raya (2023). DBD di Kalteng Sudah Renggut 12 Nyawa. : <https://kalteng.prokal.co>
- Henny, P., 2021. Hubungan Faktor Lingkungan, Perilaku PSN 3M Plus dan Keberadaan Vektor Terhadap Kejadian DBD Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, Volume Vol. 6, No. 11 pp. 5640-5656.
- Irianto, K., 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue*“, *Jurnal Majority*, 4(7), pp. 61–66.
- Kemenkes RI (2020). Demam Berdarah *Dengue* 2022 - P2P Kemenkes RI.
- Kurt Lewin M. Keller, *Instructional Design Theory and Models : An Overview of Their Current Status*, Charles M. Regeluth (ed), Lawrence Erlbaum Associates, London.
- Lawrence W Green, dalam Nursalam (2014 : 80), Faktor - faktor perilaku mempengaruhi DBD , Diterjemahkan oleh , Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI.
- Nursalam, 2020. Metodologi Penelitian Kesehatan. [Online] Available at:<https://repository.uin.alauddin.ac.id>
- Profil Kesehatan Indonesia 2022. Laporan Kasus Demam Berdarah *Dengue* Tahun 2022. Kemenkes

RI. 2022. 191–195 p.
Tjahjono. 2016. Epidemiologi Lingkungan sosial Teori Dan Aplikasi. Jakarta: Bumi Medika, 2016.
World Health Organization (2022). Dengue and severe dengue - World Health Organization (WHO): <https://www.who.int>