

Faktor Risiko Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Puuwatu

Risk Factors for the Incident of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Puuwatu Village

Rahmawati¹, Solihin², Fandi Gatra²

¹Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan Universitas Mandala Waluya

²Program Studi D-III Sanitasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Mandala Waluya (rahmaama@gmail.com, 085341622355)

Article Info:

- *Received:*
13 Agustus 2024
- *Accepted:*
23 April 2025
- *Published online:*
April 2025

ABSTRAK

Penyakit DBD sebagai salah satu penyakit berbasis lingkungan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sampai saat ini perlu menjadi perhatian dimana penyakit DBD disebabkan oleh kondisi sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko kejadian DBD di Kelurahan Puuwatu Kecamatan Puuwatu. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita DBD yang ada di Kelurahan Puuwatu Kecamatan Puuwatu sebanyak 253 kasus. Data dianalisis dengan menggunakan SPSS untuk mengetahui distribusi frekuensi dan uji statistik *chi square* dan OR untuk risiko kejadian DBD. Hasil penelitian didapatkan nilai ρ $0,000 < 0,05$ (OR: 14,4) artinya tempat penampungan air merupakan faktor risiko kejadian DBD dengan risiko yaitu 14,4 kali. Pengelolaan sampah = ρ $0,002 < 0,05$ (OR: 2,95) artinya pengolahan sampah merupakan faktor risiko kejadian DBD dengan risiko 2,95 kali. Kondisi kamar = ρ $0,015 < 0,05$ (OR: 2,36) artinya kondisi kamar merupakan faktor risiko kejadian DBD dengan risiko 2,36 kali. Kesimpulan penelitian ini adalah tempat penampungan air, pengelolaan sampah dan kondisi kamar merupakan faktor risiko kejadian DBD di Kelurahan Puuwatu Kecamatan Puuwatu.

Kata Kunci: DBD, tempat penampungan air, sampah, sanitasi

ABSTRACT

Dengue fever as an environmental-based disease is still a public health problem that currently needs attention, where dengue fever is caused by environmental sanitation conditions that do not meet health requirements. The aim of this research is to determine the risk factors for dengue fever in Puuwatu Village, Puuwatu District. The type of research used is observational research with a case control approach. The population in this study was 253 cases of dengue fever sufferers in Puuwatu Village, Puuwatu District. Data were analyzed using SPSS to determine the frequency distribution and chi square and OR statistical tests for the risk of dengue fever. The research results found a value of ρ $0.000 < 0.05$ (OR: 14.4), meaning that water storage is a risk factor for dengue fever with a risk of 14.4 times. Waste management = ρ $0.002 < 0.05$ (OR: 2.95) meaning that waste processing is a risk factor for dengue fever with a risk of 2.95 times. Room condition = ρ $0.015 < 0.05$ (OR: 2.36) meaning that room condition is a risk factor for dengue fever with a risk of 2.36 times. The conclusion of this research is that water storage, waste management and room conditions are risk factors for dengue fever in Puuwatu Village, Puuwatu District.

Keywords: DHF, water storage, garbage, sanitation

PENDAHULUAN

Penyakit berbasis lingkungan merupakan fenomena penyakit yang terjadi pada sebuah kelompok masyarakat yang memiliki keterkaitan erat dengan satu atau lebih komponen lingkungan pada sebuah ruang dimana masyarakat tersebut tinggal atau beraktivitas dalam jangka waktu tertentu. Berdasarkan proses kejadiannya, penyakit menular dikategorikan menjadi penyakit menular endemis dan penyakit menular yang berpotensi menjadi kejadian luar biasa (Mawaddah, Pramadita, & Triharja, 2022).

Penyakit DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang mengandung virus dengue, virus dengue ditularkan oleh nyamuk betina terutama dari spesies *Aedes aegypti*. Di Indonesia terdapat tiga jenis nyamuk yang dapat menularkan virus dengue yaitu *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* dan *Aedes scutellaris*. Dari ketiga nyamuk tersebut, *Aedes aegypti* merupakan jenis nyamuk yang paling banyak menularkan (Cabu & Fika, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) mengasumsikan bahwa 2,5 miliar atau 40% populasi di dunia dapat terkena penyakit DBD, khususnya yang bertempat tinggal di area perkotaan pada negara tropis maupun subtropis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa kasus DBD di Indonesia tahun 2023 jumlah kumulatif kasus DBD di Indonesia sebanyak 114.720 kasus dengan 894 kematian (Mawaddah, Pramadita, & Triharja, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Kendari, diketahui prevalensi DBD di Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2021 kasus DBD sebanyak 211 orang dengan kasus kematian sebanyak 4 orang (IR=53/100.000 penduduk, CFR-1,9%). Tahun 2022 kasus DBD sebanyak 230 orang dengan kasus kematian sebanyak 6 orang (IR=57/100.000 penduduk, CFR-2,6%). Tahun 2023 jumlah kasus sebanyak 253 orang dengan kasus kematian sebanyak 5 orang (IR=71/100.000 penduduk, CFR=2,0%) (Dinas kesehatan Kota Kendari, 2024). Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Puuwatu, Pada tahun 2021 terdapat 63 kasus DBD dengan 2 kematian (CFR-3,2 %). Pada tahun 2022 terdapat 54 kasus DBD dengan 1 kematian (CFR-1,9%) (Puskesmas Puuwatu, 2023).

Perkembangbiakan penular DBD sangat erat kaitannya dengan sanitasi lingkungan. Sanitasi adalah suatu usaha pengendalian faktor-faktor lingkungan untuk mencegah timbulnya suatu penyakit dan penularannya yang disebabkan oleh faktor lingkungan tersebut sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat optimal. Sanitasi lingkungan yang buruk ditunjukkan dengan tidak menguras tempat penampungan air satu minggu sekali, tidak memelihara ikan pemakan jentik, vas bunga terdapat genangan air, membiarkan barang bekas yang dapat menampung air hujan dan tidak mengubur barang bekas (Alfirizqi & Wulandari, 2024).

Tempat penampungan air (TPA) dapat meningkatkan risiko kejadian DBD karena

berpotensi menjadi *breeding place* atau tempat perindukan vektor nyamuk (Agustin & Hidayani, 2025). Kondisi kamar menjadi salah satu aspek sanitasi lingkungan yang berhubungan dengan kejadian DBD. Keberadaan *resting places* (pakaian yang menggantung) di dalam rumah dengan kejadian DBD. Setelah menghisap darah, nyamuk beristirahat di tempat-tempat yang gelap dan sejuk sampai proses penyerapan darah untuk perkembangan telur selesai. Setelah itu, nyamuk akan mencari tempat yang berair untuk bertelur (Tansil, Rampengan, & Wilar, 2021).

Berdasarkan hasil survei yang peneliti lakukan di Kelurahan Puuwatu Kecamatan Puuwatu, kondisi lingkungan pada daerah tersebut sangat mendukung akan terjadinya penyakit demam berdarah dengue karena lingkungan disekitar pemukiman kumuh, banyak tumpukan sampah yang tidak diolah sama sekali serta keberadaan kontainer bekas yang dapat menampung air saat hujan dan tidak lancarnya saluran pembuangan air limbah rumah tangga dapat menyebabkan genangan air di parit-parit sekitar rumah warga yang berpotensi sebagai tempat berkembangbiaknya nyamuk.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengkaji faktor risiko kejadian penyakit DBD Di kelurahan Puuwatu Kecamatan Puuwatu.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan

case control. Penelitian ini telah dilaksanakan di Kelurahan Puuwatu dan Penelitian ini telah dilaksanakan pada Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita DBD yang ada di Kelurahan Puuwatu Kecamatan Puuwatu sebanyak 253 kasus. Ukuran sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Taro Yamane, teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara dikumpulkan dengan membagikan kuesioner, analisis data diolah menggunakan (SPSS) Versi 26.0 dengan menggunakan analisis uji *OR* disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik responden pada kategori umur menunjukkan bahwa sebanyak 26 (18,1%) responden berusia 25-30 Tahun, 48 responden (33,3%) berusia 31-40 tahun, 34 responden (23,6%) berusia 41-50 tahun, 26 responden (18,1%) berusia 51-60 tahun dan sebanyak 6,9% responden berusia diatas 60 tahun. Tabel 1 Karakteristik responden pada kategori Jenis kelamin menunjukkan bahwa sebanyak 74 responden (51,4%) berjenis kelamin laki laki dan sebanyak 70 (48,6%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan pendidikan terakhir responden menunjukkan bahwa sebanyak 16 responden (11,1%) merupakan lulusan SD, 40 responden (27,8%) lulusan SMP, 51 responden (35,4%) lulusan SMA dan 37 responden (27,8%) merupakan lulusan sarjana S1. Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebanyak 37 responden

(25,7%) merupakan IRT, 17 responden (11,8%) merupakan karyawan, 9 responden (6,3%) merupakan nelayan, 12 responden (8,3%) merupakan pedagang, 33 responden (22,9%) merupakan petani, 18 responden (12,5%) merupakan PNS dan 18 responden (12,5%) merupakan Wiraswasta.

Analisis univariat pada tabel 2 menunjukkan sebanyak 50% responden menderita DBD dan 50% responden lainnya tidak mengalami DBD; sebanyak 63 responden (43,8%) memiliki tempat penampungan air yang baik sementara 81 responden (56,3%) lainnya memiliki tempat penampungan air yang kurang; sebanyak 88 responden (61,1%) mengolah sampah dengan baik dan 56 responden lainnya (38,9%) kurang baik dalam mengolah sampah; sebanyak 92 (63,9%) memiliki kondisi kamar yang baik sementara 52 (36,1%) kurang.

Analisis bivariat pada tabel 3 menunjukkan pada kategori kondisi penampungan air yang baik sebanyak 11 (7,6%) mengalami DBD dan 52 (36,1%) tidak mengalami DBD. Sementara pada kategori penampungan air yang kurang sebanyak 61 (42,4 %) mengalami DBD dan 20 (13,9%) tidak mengalami DBD. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Odds Ratio* yang didapatkan dari perhitungan yaitu 14,4 yang berarti kondisi penampungan air yang kurang baik berpeluang 14,4 kali lebih besar mengalami DBD dibandingkan dengan responden dengan kondisi penampungan air yang baik.

Pada kategori pengolahan sampah yang baik sebanyak 35 (24,3%) mengalami DBD dan 53 (36,8%) tidak mengalami DBD. Sementara pada kategori pengolahan sampah yang kurang sebanyak 37 (25,7 %) mengalami DBD dan 19 (13,2%) tidak mengalami DBD. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Odds Ratio* yang didapatkan dari perhitungan yaitu 2,95 yang berarti pengolahan sampah yang kurang baik berpeluang 2,95 kali lebih besar mengalami DBD dibandingkan dengan responden dengan pengolahan sampah yang baik.

Pada kategori kondisi kamar yang baik sebanyak 39 (27,1%) mengalami DBD dan 53 (36,8%) tidak mengalami DBD. Sementara pada kategori kondisi kamar yang kurang sebanyak 33 (22,9%) mengalami DBD dan 19 (13,2%) tidak mengalami DBD. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Odds Ratio* yang didapatkan dari perhitungan yaitu 2,36 yang berarti kondisi kamar yang kurang baik berpeluang 2,36 kali lebih besar mengalami DBD dibandingkan dengan responden dengan kondisi kamar yang baik.

PEMBAHASAN

Penyakit DBD sebagai salah satu penyakit berbasis lingkungan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sampai saat ini perlu menjadi perhatian dimana penyakit DBD disebabkan oleh kondisi sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan. DBD erat kaitannya dengan sanitasi lingkungan yang

menyebabkan tersedianya tempat-tempat perkembangbiakan vektor nyamuk *Aedes aegypti*. Sanitasi lingkungan yang buruk ditunjukkan dengan tidak menguras tempat penampungan air satu minggu sekali, tidak memelihara ikan pemakan jentik, vas bunga terdapat genangan air, membiarkan barang bekas yang dapat menampung air hujan dan tidak mengubur barang bekas (Alfirizqi & Wulandari, 2024).

Lingkungan yang menjadi habitat nyamuk *Ae. aegypti* ialah di genangan air bersih yang tidak berkontak langsung dengan tanah dan tidak terkena sinar matahari langsung. Nyamuk penular DBD akan berkembang secara baik di tempat-tempat yang banyak ditemukan penampungan air, terutama yang jarang dibersihkan atau dipantau (Oktaviani et al., 2021). Ketersediaan tutup pada kontainer sangat mutlak diperlukan untuk menekan jumlah nyamuk yang hinggap pada kontainer, dimana kontainer tersebut menjadi media berkembangbiak nyamuk *Aedes aegypti*. Menutup tempat penampungan air harus selalu dilakukan setelah tempat penampungan air tersebut digunakan dan harus ditutup dengan rapat dan tidak dibiarkan terbuka agar nyamuk tidak dapat masuk dan bertelur hingga menjadi nyamuk (Rau & Nurhayati, 2021).

Hasil penelitian menemukan sebanyak 63 responden (43,8%) memiliki tempat penampungan air yang baik sementara 81 responden (56,3%) lainnya memiliki tempat penampungan air yang kurang. Hasil analisis jawaban yang diberikan responden saat

dilakukan wawancara mengenai kuesioner tempat penampungan air ditemukan masalah yang paling dominan yaitu tidak menguras bak penampungan air minimal satu kali seminggu, tidak memiliki tutup pada tempat penampungan air dan tempat penampungan air responden tidak tertutup rapat. Adapun jenis tempat penampungan air yang digunakan masyarakat di Kelurahan Puuwatu antara lain tempat penampungan air untuk keperluan sehari-hari seperti drum, tempayan, bak mandi, tempat ember plastik. Selain itu terdapat tempat penampungan air bukan untuk keperluan sehari-hari seperti, tempat minum burung, vas bunga, bak bekas, kaleng dan botol-botol bekas. Hasil penelitian menemukan pada kategori kondisi penampungan air yang baik sebanyak 11 (7,6%) mengalami DBD dan 52 (36,1%) tidak mengalami DBD. Sementara pada kategori penampungan air yang kurang sebanyak 61 (42,4 %) mengalami DBD dan 20 (13,9%) tidak mengalami DBD. Hasil ini menunjukkan adanya kondisi yang berlawanan dengan teori yang ditunjukkan dengan kondisi penampungan air yang cukup namun mengalami DBD. Menurut peneliti, kondisi ini disebabkan oleh kondisi cuaca pada musim hujan yang terus menerus berlangsung dapat menimbulkan banyak genangan air sehingga menjadi tempat berkembang biaknya jentik *Aedes aegypti*. Penelitian ini sejalan dengan lain yang menunjukkan bahwa ketersediaan tutup pada penampungan air merupakan faktor risiko kejadian DBD (Agustin & Hidayani, 2025).

Menurut Peraturan Pemerintah Republik

Indonesia Nomor 81 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Sampah Sejenis Sampah Rumah Tangga, pengelolaan sampah adalah kegiatan yang sistematis, menyeluruh, dan berkesinambungan yang meliputi pengurangan dan penanganan sampah. 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 (Mawaddah, Pramadita, & Triharja, 2022).

Hasil penelitian menemukan sebanyak 88 responden (61,1%) mengolah sampah dengan baik dan 56 responden lainnya (38,9%) kurang baik dalam mengolah sampah. Hasil penelitian menunjukkan kategori pengolahan sampah yang baik sebanyak 35 (24,3%) mengalami DBD dan 53 (36,8%) tidak mengalami DBD. Sementara pada kategori pengolahan sampah yang kurang sebanyak 37 (25,7 %) mengalami DBD dan 19 (13,2%) tidak mengalami DBD. Hasil analisis pengolahan sampah pada kuesioner yang telah diisi oleh responden ditemukan masalah yang paling dominan yaitu tempat sampah tidak memiliki tutup, tidak melakukan pembuangan sampah minimal dua hari sekali dan tempat sampah tidak kedap air. Pengelolaan sampah responden yang kurang baik ini dapat dilihat dari frekuensi responden yang menderita DBD lebih tinggi dibanding dengan responden yang

melakukan pengelolaan sampah dengan baik.

Kegiatan PSN DBD ditambahkan dengan cara menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam kamar, memakai kawat kasa pada ventilasi dan penggunaan kelambu maupun lotion anti nyamuk merupakan kegiatan yang mesti dilakukan untuk mengendalikan populasi nyamuk *Aedes aegypti* sehingga penularan penyakit DBD dapat dicegah dan dikurangi. Sebaiknya pakaian-pakaian yang tergantung di balik lemari atau di balik pintu dilipat dan disimpan dalam lemari karena nyamuk *Aedes aegypti* senang hinggap dan beristirahat di tempat- tempat gelap dan kain yang tergantung. Tempat yang disukai nyamuk adalah benda- benda yang tergantung di dalam rumah seperti gordena, kelambu dan pakaian (Herawati et al, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan sebanyak 92 (63,9%) memiliki kondisi kamar yang baik sementara 52 (36,1%) kurang. Pada kuesioner kondisi kamar ditemukan masalah yang paling dominan yaitu menggantung pakaian yang sudah dipakai, ventilasi dan jendela rumah tidak memakai kawat kasa dan tidak menggunakan kelambu atau obat anti nyamuk saat tidur.

Adanya keberadaan pakaian menggantung tentu dikarenakan responden memiliki kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumahnya. Kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah merupakan indikasi menjadi kesenangan beristirahat nyamuk. *Ae.aegypti* beristirahat pada pakaian yang tergantung di kamar yang telah dipakai, karena

pada pakaian terdapat beberapa zat yang dapat menarik nyamuk seperti asam amino, asam laktat dan zat lainnya. Nyamuk tertarik pada aroma tubuh manusia karena karbondioksida dari pernafasan. Selanjutnya jika pakaian tersebut digantung maka akan meningkatkan populasi nyamuk yang hidup di dalam rumah (Kastari & Prasetyo, 2022).

Menurut Permenkes RI No 50 Tahun 2017 Tentang standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan untuk vektor dan binatang pembawa penyakit serta pengendaliannya, penggunaan kawat kassa bertujuan untuk mencegah kontak antara manusia dengan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit seperti vektor DBD, dengan cara memasang kawat kassa pada jendela atau pintu rumah. Pemasangan kawat kassa pada ventilasi akan menyebabkan semakin kecilnya kontak dengan nyamuk yang berada di luar rumah dengan penghuni rumah, dimana nyamuk tidak dapat masuk ke dalam rumah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tempat penampungan air, pengolahan sampah dan kondisi kamar merupakan faktor risiko kejadian DBD di Kelurahan Puuwatu Kecamatan Puuwatu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam proses penelitian ini..

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, S. and Hidayani, W.R., 2025. Faktor Risiko Terjadinya Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Pangandaran. *Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, 4(01), pp.34-45.
- Alfirizqi, J.A. and Wulandari, W., 2024. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Wonosegoro, Kabupaten Boyolali. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), pp.4163-4174.
- Cabu, R. and Fika, E.C., 2024. Penyuluhan Kebersihan Lingkungan Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Desa Aru Irian Kecamatan Morotai Selatan Barat. *HIRONO: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), pp.38-46.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2024). Data Kasus DBD Provinsi Sulawesi Tenggara. Kendari
- Dinkes Kota Kendari. (2024). Data Kasus DBD Kota Kendari.
- Herawati, A., Febrianti, D., Santoso, D., Putra, F.B.A., Sitorus, G.G. and Tasya, R.A., 2022. Analisis Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD): Analysis of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Prevention. *Journal of Public Health Education*, 1(4), pp.221-228.
- Kastari, S. and Prasetyo, R.D., 2022. Hubungan Perilaku 3M-Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Sintang. *Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 16(3), pp.129-137.
- Mawaddah, F., Pramadita, S. and Triharja, A., 2022. Analisis Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Pontianak. *Jurnal Teknologi Lingkungan Lahan Basah*, 10(2), pp.215-228.
- Puskesmas Puwatu. (2023). Data Kasus DBD

Puskesmas Puwatu.

Rau, M.J. and Nurhayati, S., 2021. Faktor yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti* di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara (Cross Sectional Study di Sulawesi Tengah, Kota Palu). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(2), pp.215-225.

Tansil, M.G., Rampengan, N.H. and Wilar, R., 2021. Faktor risiko terjadinya kejadian demam berdarah dengue pada anak. *Jurnal Biomedik: JBM*, 13(1), pp.90-99.

Lampiran:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Kelurahan Puuwatu

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
25-30 Tahun	26	18,1
31-40 Tahun	48	33,3
41-50 Tahun	34	23,6
51-60 Tahun	26	18,1
>60 Tahun	10	6,9
Jenis Kelamin		
	n	%
Laki-Laki	74	51,4
Perempuan	70	48,6
Pendidikan		
	n	%
SD	16	11,1
SMP	40	27,8
SMA	51	35,4
Sarjana	37	27,8
Pekerjaan		
IRT	37	25,7
Karyawan	17	11,8
Nelayan	9	6,3
Pedagang	12	8,3
Petani	33	22,9
PNS	18	12,5
Wiraswasta	18	12,5
Total	144	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian DBD, Tempat Penampungan Air, Pengolahan Sampah, dan Kondisi Kamar di Kelurahan Puuwatu

Variabel	n	%
Kejadian DBD		
Tidak	72	50,0
Ya	72	50,0
Tempat Penampungan Air		
Baik	63	43,8
Buruk	81	56,3
Pengolahan Sampah		
Baik	88	61,1
Buruk	56	38,9
Kondisi Kamar		
Baik	92	63,9
Buruk	52	36,1
Total	144	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 3. Analisis Faktor Risiko Tempat Penampungan Air, Pengolahan Sampah, dan Kondisi Kamar dengan Kejadian DBD di Kelurahan Puuwatu

Variabel	Kejadian DBD				Total		Hasil Uji Chi-Square
	Kasus		Kontrol		n	%	
	n	%	n	%			
Tempat Penampungan Air							
Baik	11	7,6	52	36,1	63	100,0	OR= 14,4
Buruk	61	42,4	20	13,9	81	100,0	
Total	72	50,0	72	50,0	144	100,0	
Pengelolaan Sampah							
Baik	35	24,3	53	36,8	88	100,0	OR= 2,95
Buruk	37	25,7	19	13,2	56	100,0	
Total	72	50	72	50	144	100,0	
Kondisi Kamar							
Baik	39	27,1	53	36,8	92	100,0	OR= 2,36
Buruk	33	22,9	19	13,2	52	100,0	
Total	72	50,0	72	50,0	144	100,0	

Sumber: Data Primer, 2024