



## Hubungan Status Gizi Dan Praktik 3M Dengan Kejadian DBD Di Kota Bengkulu Tahun 2022

Putri Ramayani<sup>1</sup>, Ida Samidah<sup>2</sup>, Fiya Diniarti<sup>3\*</sup>, Jipri Suyanto<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen, Bengkulu

\*Corresponding Author: [fiyadiniarti@unived.ac.id](mailto:fiyadiniarti@unived.ac.id)

---

### ABSTRAK

#### Sejarah artikel:

Diterima 26 September 2022

Revisi 15 Oktober 2022

Diterima 10 November 2022

#### Kata kunci:

Status Gizi, Praktik 3M,  
Kejadian DBD

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) yang biasa disebut Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*. 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 2019. Berdasarkan data Kemenkes tahun 2020 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia mencapai 71.700 kasus. Menurut data Dinkes Provinsi Bengkulu angka kejadian DBD di Provinsi Bengkulu tergolong tinggi, dengan angka kesakitan dan kematian yang berada di atas target nasional. Kasus DBD yang terjadi di Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 sebanyak 1.261 kasus (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2020). Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik dengan desain case control, yaitu penelitian observasi analitik yang dilakukan dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya (*restropektif*), rancangan ini bergerak dari akibat (penyakit) kearah sebab (paparan) yang bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan status gizi dan praktik 3M dengan kejadian DBD. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan status gizi dengan kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022 dan ada hubungan praktik 3M dengan kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022.

---

### ABSTRACT

#### Keywords:

Nutritional Status, 3M Practices,  
DHF Incidence

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) or Dengue Haemorrhagic Fever (DHF), commonly called Dengue Haemorrhagic Fever (DHF), is a disease caused by the dengue virus, which is transmitted by *Aedes Aegypti* and *Aedes Albopictus* mosquitoes. The World Health Organization (WHO) states that the number of reported cases of dengue fever has increased more than eightfold over the last four years, from 505,000 cases in 2013 to 4.2 million in 2019. Based on data from the Ministry of Health for 2020, cases of dengue hemorrhagic fever (DHF) in Indonesia reached 71,700 cases. According to data from the Bengkulu Provincial Health Office, the incidence of DHF in Bengkulu Province is relatively high, with morbidity and mortality rates above the national target. There were 1,261 cases of DHF that occurred in Bengkulu Province in 2020 (Bengkulu Provincial Health Office, 2020). This research is a quantitative descriptive analytic research with a case-control design, namely an analytic observation research conducted

*by comparing the case group and the control group based on their exposure status (retrospective). This design moves from the effect (illness) to the cause (exposure). aims to determine whether there is a relationship between nutritional status and 3M practises and the incidence of DHF. The results of this study show that there is a relationship between nutritional status and the incidence of DHF in Bengkulu City in 2022, and there is a relationship between 3M practises and the incidence of DHF in Bengkulu City in 2022.*

---

## PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang biasa disebut *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*. Penyakit ini merupakan salah satu dari beberapa penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan di dunia terutama negara-negara berkembang. Salah satu upaya penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) dilakukan dengan mengendalikan nyamuk vektor *Aedes Aegypti* (*Ae. aegypti*) sebagai upaya preventif untuk memutuskan siklus hidup vektor penular. Peran masyarakat sangat penting dalam pemberantasan tempat perkembangbiakan *Ae. Aegypti* dan mencegah kejadian DBD (Kemenkes RI, 2017)

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 2019. Tidak hanya jumlah kasus yang meningkat seiring penyebaran penyakit ke wilayah baru termasuk Asia, tetapi wabah eksplosif juga terjadi. Ancaman kemungkinan wabah demam berdarah sekarang ada di Asia. Wilayah Amerika melaporkan 3,1 juta kasus, dengan lebih dari 25.000 diklasifikasikan sebagai parah. Terlepas dari jumlah kasus yang mengkhawatirkan ini, kematian yang terkait dengan demam berdarah 2 lebih sedikit dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah kasus DBD tersebut merupakan masalah yang dilaporkan secara global terjadi pada tahun 2019 (WHO, 2019)

Berdasarkan data Kemenkes tahun 2020 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia mencapai 71.700 kasus. Selain itu jumlah kematian di seluruh Indonesia mencapai 459. Namun demikian jumlah kasus dan kematian tahun ini masih rendah jika dibandingkan tahun 2019. Begitupun dengan jumlah kematian, tahun ini berjumlah 459, sedangkan tahun 2019 sebanyak 751 (Kemenkes, 2020). Menurut data Dinkes Provinsi Bengkulu angka kejadian DBD di Provinsi Bengkulu tergolong tinggi, dengan angka kesakitan dan kematian yang berada di atas target nasional. Kasus DBD yang terjadi di Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 sebanyak 1.261 kasus (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2020).

Wabah DBD biasanya akan mulai meningkat saat pertengahan musim hujan, hal ini disebabkan oleh semakin bertambahnya tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk karena meningkatnya curah hujan (Kemkes, promkes, 2019). Demam Berdarah termasuk Kejadian Luar Biasa (KLB) untuk penyakit endemis, timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah, peningkatan jumlah kasus yang melebihi keadaan biasa, pada waktu dan daerah tertentu (Kemenkes RI, 2019).

Faktor-faktor yang turut berperan terhadap peningkatan kasus DBD antara lain kepadatan penduduk, pembangunan kawasan pemukiman, urbanisasi yang tidak terkendali, sarana transportasi yang semakin memadai, perubahan iklim serta perilaku masyarakat yang kurang sadar terhadap kebersihan (Kemenkes RI, 2019). Bloom (1908) mengemukakan perilaku merupakan respons atau reaksi dari seseorang terhadap rangsangan dari luar. Proses pembentukan perilaku pada seseorang terdiri dari 3 tahapan yaitu pengetahuan (kognitif), sikap (afektif), dan tindakan (psikomotor). Menurut Cogan JE, 2020 menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang memengaruhi kejadian demam berdarah dengue yaitu status gizi, umur, keberadaan vektor, domisili, environment, breeding place,



resting place, kebiasaan menggantung pakaian, suhu, penggunaan obat anti nyamuk, pekerjaan, pengetahuan dan sikap, dan praktik 3M.

Sistem imunitas tubuh memiliki fungsi membantu perbaikan DNA manusia; mencegah penularan penyakit yang disebabkan oleh jamur, bakteri, virus, dan organisme lain; juga menghasilkan antibodi (sejenis protein yang disebut immunoglobulin) untuk memerangi serangan bakteri dan virus asing yang masuk ke dalam tubuh. Imunitas pejamu terhadap penyakit infeksi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah umur dan status gizi, sedangkan status gizi dipengaruhi oleh keseimbangan asupan dan penyerapan gizi, khususnya zat gizi makro yang berpengaruh pada sistem kekebalan tubuh (Kemenkes, 2018)

Penelitian Permatasari, 2015 dan penelitian Lirin dkk (2018) mendapatkan hasil dimana terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian DBD. Khusus pada keadaan gizi buruk, semua organ atau sistem dalam tubuh akan berkurang fungsinya, termasuk sistem kekebalan tubuh yang menyebabkan terjadinya gangguan fungsi hati.

Selain faktor status gizi faktor lain seperti Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Salah satu indikator dari PHBS ialah mengupayakan pemberantasan sarang nyamuk melalui perilaku 3M Plus. 3M Plus merupakan salah satu program yang dibuat oleh pemerintah dalam upaya pemberantasan DBD di Indonesia. Praktik 3M memiliki pengaruh terhadap terjadinya DBD. Seseorang yang memiliki praktik 3M kurang baik dalam mencegah DBD dapat menciptakan lingkungan yang mendukung untuk perkembangan jentik dan mempermudah terjadinya kontak dengan nyamuk aedes sehingga memiliki risiko yang tinggi terinfeksi DBD. Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian Robby (2017) yaitu diperoleh nilai  $p = 0,013$  ( $p \leq 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat perilaku masyarakat dengan kejadian DBD.

Berdasarkan observasi awal dan wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 responden di Kota Bengkulu, peneliti menemukan bahwa kebanyakan masyarakat belum melakukan 3M plus dengan baik. Masih adanya responden tidak menyediakan penutup pada tempat penampungan air sehingga peluang untuk nyamuk menjadikan tempat penampungan air sangat besar, responden tidak menguras tempat penampungan air minimal 1-2 kali dalam seminggu agar dapat mencegah perkembangan nyamuk DBD dan masih adanya sebagian responden tidak mendaur ulang barang-barang bekas yang berserakan di lingkungan sekitar rumah yang dapat menampung air sehingga dapat mengakibatkan terjadinya perkembangbiakan nyamuk. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Status Gizi Dan Praktik 3M Dengan Kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022".

## **METODE**

Penelitian ini dilaksanakan di kota Bengkulu. adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik dengan desain case control, yaitu penelitian observasi analitik yang dilakukan dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya (restropektif), rancangan ini bergerak dari akibat (penyakit) kearah sebab (paparan) yang bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan status gizi dan praktik 3M dengan kejadian DBD. Dengan desain penelitian case control dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar 1.

Populasi yang yang digunakan dalam penelitian ini adalah

- a. Populasi kasus : seluruh penduduk yang dinyatakan DBD tercatat di Kota Bengkulu tahun 2021 yaitu sebanyak 117 orang.
- b. Populasi kontrol : seluruh penduduk yang ada di Kota Bengkulu dan tidak menderita TB Paru. Sampel dalam penelitian ini menggunakan perbandingan 1:1 sehingga total sampel didapat adalah 234 responden, yang terdiri dari :

Kelompok kasus : sebanyak 117 orang, yaitu keseluruhan dari populasi (total populasi) penderita DBD tahun 2021, dengan kriteria :

a) Kriteria inklusi :

1. Dinyatakan menderita DBD di Kota Bengkulu
2. Berusia  $> 15$  tahun

3. Berdomisili di Kota Bengkulu.

b) Kriteria esklsi :

1. Subjek menolak menjadi responden
2. Subjek tidak bisa berkomunikasi dengan baik

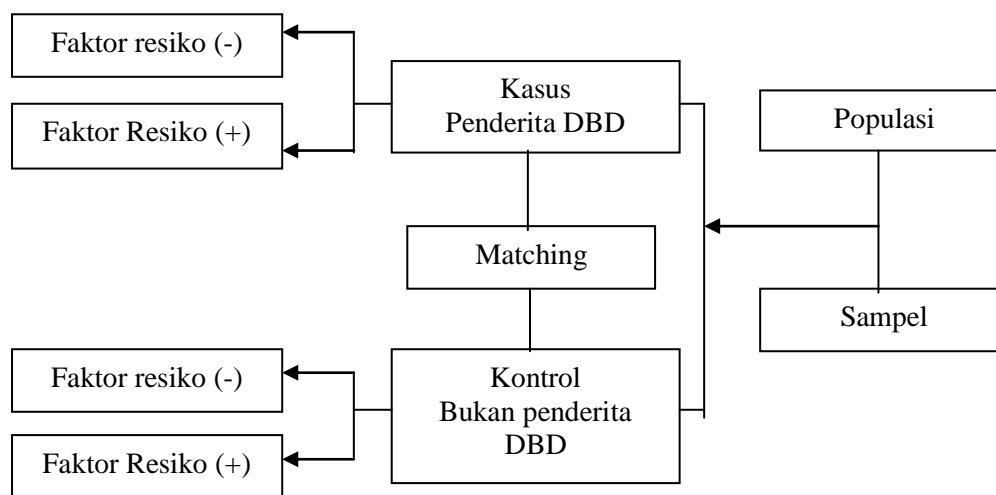
Kelompok kontrol : sebanyak 117 orang, dimana teknik pemilihan sampel yang dilakukan pada kelompok kontrol adalah secara Purposive sampling dengan kriteria :

a) Kriteria inklusi :

1. Tidak menderita DBD
2. Berusia > 15 tahun
3. Memiliki usia yang sama dengan kasus
4. Berdomisili di Kota Bengkulu

b) Kriteria esklsi :

1. Subjek menolak menjadi responden
2. Subjek tidak bisa berkomunikasi dengan baik



Gambar 1. Desain Penelitian case control

Instrument pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar pertanyaan/kuesioner yang didalamnya terdapat pertanyaan yang menyangkut variabel yang di teliti untuk variabel status gizi dan praktik 3M. Analisis data menggunakan Analisa univariat dan analisa bivariante.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Populasi yang telah di teliti adalah seluruh warga Kota Bengkulu berjumlah 371.828 orang. Sampel penelitian ini sebanyak 100 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Simple random sampling adalah suatu sample yang terdiri atas sejumlah elemen yang dipilih secara acak,dimana setiap elemen atau anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel. Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti telah mendapat izin dari Badan Pusat Statistik Kota Bengkulu, Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, dan Dinas Catatan Sipil Kota Bengkulu. Setelah mendapat izin peneliti langsung mengadakan penelitian. Untuk mendapatkan data, peneliti menggunakan alat bantu dengan menggunakan instrumen kuesioner dibagikan langsung pada seluruh warga kota Bengkulu Tahun 2022. Setelah data terkumpul maka data diolah dengan cara editing, coding, tabulating, entri, dan cleaning . Setelah itu data dianalisa menggunakan analisa univariat dan bivariat untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara varibel independen dengan variable dependen.

## Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini untuk melihat mengetahui distribusi frekuensi status gizi, praktik 3M dan Kejadian DBD. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi di Kota Bengkulu Tahun 2022**

No	Status Gizi	Frekuensi(n)	Persentase (%)
1	Kurus	23	9,8
2	Normal	178	76,1
3	Gemuk	33	14,1
Jumlah		234	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden 178 (76,1%) mengalami status gizi normal. Sedangkan berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa lebih sebagian responden 144 (61,5%) mempunyai praktik 3M yang baik.

**Tabel 2. Distribusi Distribusi Frekuensi Praktik 3M di Kota Bengkulu Tahun 2022.**

No	Praktik 3M	Frekuensi(n)	Persentase (%)
1	Buruk	90	38,5
2	Baik	144	61,5
Jumlah		234	100,0

## Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan bantuan SPSS dengan uji statistik chi-square dengan derajat kepercayaan 95%. Adapun hasil ujinya dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022**

Status Gizi	Kejadian DBD				Jumlah		$\chi^2$	p value
	Ya		Tidak		F	%		
	F	%	F	%				
Kurus	7	6,0	16	13,7	23	9,8	9,436	0,009
Normal	99	84,6	79	67,5	178	76,1		
Gemuk	11	9,4	22	18,8	33	14,1		
Total	117	100	117	100	234	100		

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 117 responden pada kelompok kasus yang memiliki status gizi kurus ada 7 (6,0%) responden, status gizi normal ada 99 (84,6%) responden dan status gizi gemuk ada 11 (9,4%) responden. Dari 117 responden pada kelompok kontrol yang memiliki status gizi kurus ada 16 (13,7%) responden, status gizi normal ada 79 (67,5%) responden dan status gizi gemuk ada 22 (18,8%) responden.

Hubungan status gizi dengan kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Pearson Chi-Square)* didapat nilai sebesar 9,436 dengan nilai  $p=0,009$ , karena nilai  $p<0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022.

**Tabel 4. Hubungan Praktik 3M Dengan Kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022.**

Praktik 3M	Kejadian DBD				Jumlah		$\chi^2$	p value
	Ya		Tidak		F	%		
	F	%	F	%				
Buruk	37	31,6	53	45,3	90	38,5	4,063	0,044
Baik	80	68,4	64	54,7	144	61,5		
Total	117	100	117	100	234	100		

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 117 responden pada kelompok kasus yang memiliki praktik 3M buruk ada 37 (31,6%) responden dan praktik 3M baik ada 80 (68,4%) responden. Dari 117

responden pada kelompok kontrol yang memiliki praktik 3M buruk ada 53 (45,3%) responden dan praktik 3M baik ada 64 (54,7%) responden.

Hubungan praktik 3M dengan kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Continuity Correction)* didapat nilai sebesar 4,063 dengan nilai  $p=0,044$ , karena nilai  $p<0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan yang bermakna antara praktik 3M dengan kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022.

## 1. Analisis Univariat

### a. Distribusi frekuensi status gizi di Kota Bengkulu Tahun 2022

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden 178 (76,1%) mengalami status gizi normal. Hal ini disebabkan karena responden responden selalu memakan makanan yang banyak mengandung zat gizi.

Menurut teori menjelaskan bahwa jika kondisi tubuh dalam keadaan kurang fit atau masuk mikroorganisme patogen maka akan sangat berisiko terjadinya virulensi yang memperburuk vitalitas tubuh. Sehingga komponen tubuh atau kondisi tubuh yang baik akan membantu dalam melakukan perlawanan yang maksimal. Pada kondisi dimana status gizi kurang atau buruk maka jumlah komponen sel t-helper CD4 + dan ratio CD4 + mengalami penurunan. Penurunan jumlah sel t-helper dan komponen lainnya ini yang berfungsi sebagai tentara dalam tubuh maka akan memicu penurunan imunitas pada tubuh seseorang. Selain itu produksi IgA sekretorik yang mencakup (komplemen C3, komplemen C4 dan faktor B) dan produksi sitokin (IL-2 dan TNF) akan mengalami penurunan dari jumlah produksinya dalam tubuh. Secara otomatis maka akan berpengaruh dalam metabolisme sel yakni pada proses fagositosis dalam sel. Adanya sel memori dari antigen yang tersimpan dalam sel dendrit dan kelenjar limfa berfungsi bila terjadi infeksi virus. Sehingga bila memori imunologik belum sempurna maka pusat respon imun tubuh yaitu limfosit T tidak dapat memproduksi sitokin dan mediator sebagai pertahanan tubuh (Vince et al, 2015; Zulkifli et al, 2018).

Penelitian yang dilakukan di negara Thailand menunjukkan pada anak dengan status gizi kurang dan lebih rendah dalam potensi tertular virus dengue. Tetapi permasalahan lanjutnya jika sampai terinfeksi virus dengue maka potensi untuk terjadinya syok anak lebih tinggi. Lebih lanjut menyebutkan bahwa anak dengan obesitas mempunyai risiko lebih tinggi untuk tertular atau terinfeksi DHF. Virus dengue ini ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*

Hasil penelitian Lirin, dkk 2018 didapatkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki status gizi normal (71,1%). Sedangkan responden dengan status gizi kurus sebesar 19,7%, dan yang memiliki status gizi gemuk sebesar 9,2%.

### b. Distribusi frekuensi praktik 3M di Kota Bengkulu Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa lebih sebagian responden 144 (61,5%) mempunyai praktik 3M yang baik. Hal ini disebabkan karena responden selalu menjaga kebersihan rumah, seperti menebarkan bubuk abate dan menguras tempat penampungan air.

Praktik 3M memiliki pengaruh terhadap terjadinya DBD. Seseorang yang memiliki praktik 3M kurang baik dalam mencegah DBD dapat menciptakan lingkungan yang mendukung untuk perkembangan jentik dan mempermudah terjadinya kontak dengan nyamuk aedes sehingga memiliki risiko yang tinggi terinfeksi DBD (Pandaibesi, 2017).

Hasil penelitian Lirin, dkk 2018 didapatkan hasil penelitian sebagian besar responden yang diwawancarai memiliki tingkat praktik 3M baik (67,1%), adapun sebagian lainnya memiliki tingkat praktik 3M kurang baik (32,9%).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan status gizi dengan kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa dari 117 responden pada kelompok kasus yang memiliki status gizi kurus ada 7 (6,0%) responden, status gizi normal ada 99 (84,6%) responden dan status gizi gemuk ada 11 (9,4%) responden. Berdasarkan temuan dilapangan, karena responden tidak memiliki pengetahuan yang baik mengenai status gizi dan tidak menjaga lingkungan rumah. Dari 117 responden pada kelompok kontrol yang memiliki status gizi kurus ada 16 (13,7%) responden, status gizi normal ada 79 (67,5%)



responden dan status gizi gemuk ada 22 (18,8%) responden. Berdasarkan temuan dilapangan, karena responden selalu menjaga lingkungan rumahnya seperti kebersihan rumah dan menguras tempat penampungan air.

Status gizi merupakan faktor risiko terjadinya infeksi virus dengue. Status gizi kurang rentan terhadap infeksi virus dengue karena memiliki imunitas selular rendah sehingga respon imun dan memori imunologik belum berkembang sempurna. Pada status gizi buruk/kurang terjadi penurunan imunitas dengan berkurangnya jumlah sel T-helper CD4 + dan rasio CD4 + /CD8 + yang lebih rendah. Selain itu produksi IgA sekretorik, komponen komplemen (C3, C4 dan faktor B) dan produksi sitokin tertentu seperti IL-2 dan TNF mengalami penurunan dan juga terganggunya fagositosis. Adanya sel memori dari antigen yang tersimpan dalam sel dendrit dan kelenjar limfe berfungsi bila terjadi infeksi virus. Sehingga bila memori imunologik belum sempurna maka pusat respon imun tubuh yaitu limfosit T tidak dapat memproduksi sitokin dan mediator sebagai pertahanan tubuh

Hubungan status gizi dengan kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Pearson Chi-Square)* didapat nilai sebesar 9,436 dengan nilai  $p=0,009$ , karena nilai  $p<0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022

Penelitian yang dilakukan Novitasari, Ramaningrum dan Yanuar (2015) menunjukkan nilai  $p$  sebesar 0,013 dan nilai odds ratio sebesar 9,474, artinya bahwa status nutrisi pada anak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian DBD.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki status gizi kurang maka akan semakin besar pula untuk mengalami kejadian DBD, hal ini dapat dilihat dari nilai  $p$ -value sebesar 0,030.

#### **b. Hubungan praktik 3M dengan kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022.**

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat bahwa dari 117 responden pada kelompok kasus yang memiliki praktik 3M buruk ada 37 (31,6%) responden dan praktik 3M baik ada 80 (68,4%) responden. Berdasarkan temuan dilapangan, karena responden tidak menjaga kebersihan rumah seperti jang membuang dan menguras tempat penampungan air. Dari 117 responden pada kelompok kontrol yang memiliki praktik 3M buruk ada 53 (45,3%) responden dan praktik 3M baik ada 64 (54,7%) responden. Berdasarkan temuan dilapangan, karena responden memiliki status gizi yang baik dan selalu menebarkan bubuk abate kedalam tempat penampungan air dan selalu mengurasnya.

Menurut HL Blum, derajat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 4 (empat) macam faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan hereditas/genetik.<sup>7</sup> Dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar (30- 35%) terhadap derajat kesehatan), maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat. Salah satunya melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).<sup>7</sup> Salah satu indikator dari PHBS ialah mengupayakan pemberantasan sarang nyamuk melalui perilaku 3M Plus. 3M Plus merupakan salah satu program yang dibuat oleh pemerintah dalam upaya pemberantasan DBD di Indonesia.

Hubungan praktik 3M dengan kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Continuity Correction)* didapat nilai sebesar 4,063 dengan nilai  $p=0,044$ , karena nilai  $p<0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan yang bermakna antara praktik 3M dengan kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022. Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian Robby (2017) yaitu diperoleh nilai  $p$  0,013 ( $p\leq 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat perilaku masyarakat dengan kejadian DBD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyati tahun 2015 tentang hubungan antara perilaku PSN (3M Plus) dan kemampuan mengamati jentik dengan kejadian penyakit DBD di Kelurahan Tembalang Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Dalam penelitian tersebut diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara menguras TPA ( $p=0,329$ ), menutup TPA ( $p=0,727$ ), menyingkirkan atau mendaur ulang barang bekas ( $p=1,000$ ), memelihara ikan pemakan jentik ( $p=1,000$ ), kebiasaan tidur menggunakan kelambu ( $p=0,277$ ), dan menggunakan obat anti nyamuk ( $p=1,000$ ). Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki praktik 3M buruk maka akan semakin besar pula untuk mengalami kejadian DBD, hal ini dapat dilihat dari nilai  $p$ -value sebesar 0,039.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan Hubungan Status Gizi Dan Praktik 3M Dengan Kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut yaitu:

1. Sebagian besar dari responden 178 (76,1%) mengalami status gizi normal di Kota Bengkulu Tahun 2022.
2. Lebih sebagian responden 144 (61,5%) mempunyai praktik 3M yang baik di Kota Bengkulu Tahun 2022.
3. Ada hubungan status gizi dengan kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022 dengan nilai  $p=0,009$ .
4. Ada hubungan praktik 3M dengan kejadian DBD di Kota Bengkulu Tahun 2022 dengan nilai  $p=0,044$

## DAFTAR PUSTAKA

- Bloom (1908) dalam Notoatmodjo, Soekidjo a Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta
- Cogan JE, WHO. Dengue and Severe Dengue. World Health Organisation. 2020.(1):2-3
- Dinkes Provinsi Bengkulu (2020). Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2020. Bengkulu : Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
- Kemendes RI (2017) Info Datin Situasi Demam Berdarah Dengue Tahun 2017.
- Kemendes RI (2018) Profil Kesehatan Indonesia 2018.
- Kemendes RI (2019). Situasi DBD di Indonesia.
- Kesehatan, Kementerian. Kendalikan DBD Dengan PSN 3M Plus. Departemen Kesehatan .2020.
- Lirin Novitasari, Sri Yuliatwati, M.Arie Wuryanto, 2018. Hubungan Faktor Host, Faktor Lingkungan, Dan Status Gizi Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Kayen Kabupaten Pati.
- Pandaibesi R. Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dengan kejadian demam berdarah di kecamatan medan tunggal skripsi. 2017;
- Permatasari, Devi Yanuar. (2015). Hubungan status gizi, umur, dan jenis kelamin dengan derajat infeksi dengue pada anak, 2
- Robby Pandaibesi, 2017. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Di Kecamatan Medan Sunggal.
- WHO.Dengue and Severe Dengue.WHO.2019