

**HUBUNGAN PENGELOLAAN SAMPAH DENGAN  
KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AMBARAWA  
KABUPATEN SEMARANG**



**SKRIPSI**

**Oleh :**

**FATHIMATUZZAHRA DZATIL HIJA**

**021211035**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
TAHUN 2024**

**HUBUNGAN PENGELOLAAN SAMPAH DENGAN  
KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AMBARAWA  
KABUPATEN SEMARANG**



**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana

**Oleh :**

**FATHIMATUZZAHRA DZATIL HIJA**

**021211035**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
TAHUN 2024**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PENGELOLAAN SAMPAH DENGAN KEJADIAN DEMAM  
BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AMBARAWA  
KABUPATEN SEMARANG**

Oleh:

**FATHIMATUZZAHRA DZATIL HIJA**

**NIM. 021211035**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**

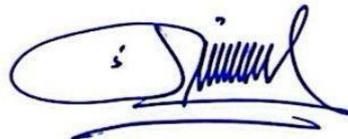
**FAKULTAS KESEHATAN**

**UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing serta telah diperkenankan untuk diujikan

Ungaran, 20 Februari 2025

Pembimbing



Sri Lestari, S.K.M., M.Kes

NIDN. 0630059101.

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN PENGELOLAAN SAMPAH DENGAN KEJADIAN DEMAM  
BERDARAH *DENGUE* (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
AMBARAWA KABUPATEN SEMARANG**

Disusun oleh :

**FATHIMATUZZAHRA DZATIL HIJA  
021211035**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi /Tugas Akhir Program Studi  
S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 27 Februari 2025

**Tim Penguji :  
Ketua / Pembimbing Utama**



Sri Lestari, S.K.M., M.Kes  
NIDN. 0630059101

**Anggota / Penguji 1**



Kartika Dian Periwati, S.K.M., M.Kes  
NIDN. 0631039202

**Anggota / Penguji 2**



Sri Wahyuni, S.K.M., M.Kes  
NIDN. 0613117502

Mengetahui,

**Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat**



Sri Lestari, S.K.M., M.Kes  
NIDN. 0630059101

**Dekan Fakultas Kesehatan**


Eko Susilo, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0627097501

## PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini saya,

Nama : Fathimatuzzahra Dzatil Hija  
NIM : 021211035  
Mahasiswa : S1 Kesehatan Masyarakat/Fakultas Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi berjudul “Hubungan Pengelolaan Sampah Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang” adalah karya ilmiah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di perguruan tinggi manapun.
2. Skripsi ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber.
3. Skripsi ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran di dalam penelitian ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, 20 Februari 2025

Yang membuat pernyataan,



Fathimatuzzahra Dzatil Hija

021211035

## HALAMAN KESEDIAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Fathimatuzzahra Dzatil Hija

NIM : 021211035

Program Studi/Fakultas : S1 Kesehatan Masyarakat/Fakultas Kesehatan

Menyatakan memberi kewenangan kepada Universitas Ngudi Waluyo untuk menyimpan, mengalih media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi saya dengan judul “Hubungan Pengelolaan Sampah dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang” untuk kepentingan akademis.

Ungaran, 20 Februari 2025

Yang membuat pernyataan,

Fathimatuzzahra Dzatil Hija

Universitas Ngudi Waluyo  
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Skripsi, Maret 2025  
Fathimatuzzahra Dzatil Hija  
NIM 021211035

## **HUBUNGAN PENGELOLAAN SAMPAH DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AMBARAWA KABUPATEN SEMARANG**

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh *virus dengue* dan masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat, terutama di daerah tropis seperti Indonesia. Pada 2023 di Indonesia tercatat 114.720 kasus dengan 894 kematian. Ambarawa termasuk wilayah dengan angka kejadian DBD yang cukup tinggi, pada 2024 periode Januari-Agustus tercatat sebanyak 127 kasus dan mengalami peningkatan dari tahun 2022 yang tercatat sebanyak 17 kasus. Pengelolaan sampah yang tidak baik, terutama sampah anorganik yang dapat menampung air, dapat mempengaruhi terjadinya kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian DBD di Ambarawa.

**Metode Penelitian :** Penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian analitik observasional, desain penelitian *case control*, dan teknik sampling *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini yaitu sebesar 126 responden dengan 63 kasus dan 63 kontrol. Teknik yang digunakan pada pengambilan data yaitu dengan cara wawancara menggunakan instrumen lembar kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji *statistic chisquare*.

**Hasil :** Terdapat hubungan signifikan antara pengelolaan sampah dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa ( $p = 0,037$ )

**Kesimpulan :** Terdapat hubungan signifikan antara pengelolaan sampah dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa, Kabupaten Semarang.

**Kata Kunci :** Pengelolaan Sampah, Kejadian Demam Berdarah Dengue

Ngudi Waluyo University  
Bachelor's Degree Program in Public Health, Faculty of Health Sciences  
Final Project, March 2025  
Fathimatuzzahra Dzatil Hija  
NIM 021211035

## **THE RELATIONSHIP BETWEEN WASTE MANAGEMENT AND THE INCIDENCE OF DENGUE FEVER (DF) IN THE WORKING AREA OF AMBARAWA COMMUNITY HEALTH CENTER, SEMARANG REGENCY**

### **ABSTRAC**

**Background:** Dengue Hemorrhagic Fever (DBD) is a disease caused by the dengue virus and remains a public health issue, especially in tropical regions like Indonesia. In 2023, Indonesia recorded 114,720 cases with 894 deaths. Ambarawa is among the regions with a relatively high incidence of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), with 127 cases recorded from January to August 2024, an increase from the 17 cases recorded in 2022. Poor waste management, especially inorganic waste that can hold water, can influence the occurrence of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) cases. This study aims to analyze the relationship between waste management and the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Ambarawa.

**Research Method:** The research used is a quantitative approach with an analytical observational type of research, a *case-control* study design, and *purposive sampling* technique. The sample in this study consisted of 126 respondents with 63 cases and 63 controls. The technique used for data collection was through interview using a questionnaire instrument. Data were analyzed using the *chi-square* statistical test.

**Result:** There is a significant relationship between waste management and the incidence of Dengue Hemorrhagic fever (DHF) in the working area of Ambarawa Health Center, Semarang Regency ( $p=0,037$ )

**Conclusion:** There is a significant relationship between waste management and the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the working area of Ambarawa Health Center, Semarang Regency.

**Keywords:** Waste Management, Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever

## PRAKATA

Puji Syukur Alhamdulillah senantiasa saya panjatkan kepada Allah SWT yang Maha Agung, karena atas Rahmat dan Ridho-Nya yang begitu besar penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengelolaan Sampah dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang” dengan baik dan lancar. Tanpa suatu perjuangan dan Ridho Allah SWT mungkin skripsi ini tidak dapat terselesaikan dengan tepat waktu. Penulis juga mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah mendukung dan memberikan motivasi dalam penulisan skripsi ini, adapun pihak-pihak yang telah mendukung adalah :

1. Prof. Dr. Subyantoro, M.Hum. selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Ibu Dr. Sigit Ambar Widyawati, S.K.M., M.Kes. selaku Wakil Rektor I Universitas Ngudi Waluyo.
3. Ibu Rosalina, S.Kep., M.Kes. selaku Wakil Rektor II Universitas Ngudi Waluyo.
4. Bapak Raharjo Apriyanto, SKM., M.Kes. selaku Wakil Rektor III Universitas Ngudi Waluyo.
5. Bapak Dr.Kustiyono, S.Kom., S.E., M.Kes. selaku Wakil Rektor IV Universitas Ngudi Waluyo.
6. Bapak Eko Susilo. S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
7. Ibu Sri Lestari, S.K.M., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo, sekaligus pembimbing saya yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan bimbingan, arahan, kritik, dan saran dengan penuh kesabaran dan keikhlasan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Seluruh dosen PSKM Universitas Ngudi Waluyo dan Staf Universitas Ngudi waluyo yang telah banyak membantu dalam kelancaran skripsi ini.
9. Kedua orang tua saya, Abah Listiyono dan Ibu Miftachul Chasanah, serta kakak saya Maghfira Nuzulia Maulani dan adik saya Muhammad Rafli Bimo

Prakoso yang telah memberikan doa, kasih sayang, dukungan, dan semangat tiada henti untuk kesuksesan dan kelancaran dalam mengerjakan skripsi ini.

10. Bripda Syahrul Salma Kushendar, yang selalu memberikan doa, waktu, kasih sayang, semangat, dan motivasi kepada penulis selama melakukan penyusunan skripsi ini
11. Seluruh teman S1 Kesehatan Masyarakat angkatan 2021 yang memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam penyusunan skripsi ini. Semoga Allah SWT yang membalas segala kebaikan yang telah diberikan.

Ungaran, 20 Januari 2024

Fathimatuzzahra Dzatil Hija  
021211035

## DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL LUAR .....	i
SAMPUL DALAM .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	v
HALAMAN KESEDIAAN PUBLIKASI .....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRAC .....	viii
PRAKATA.....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian .....	10
D. Manfaat Penelitian .....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Tinjauan Teori .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Kerangka Teori.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
C. Kerangka Konsep.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
D. Hipotesis .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB III METODE PENELITIAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Desain Penelitian.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Lokasi Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
C. Subjek Penelitian.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
D. Definisi Operasional .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
E. Instrumen Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

F. Variabel Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
G. Pengumpulan Data .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
H. Prosedur Pengumpulan Data .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
I. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
J. Pengolahan Data.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
K. Analisis Data .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
L. Etika Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Gambaran Umum Objek Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Analisis Univariat.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
C. Analisis Bivariat.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
D. Keterbatasan Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB V PENUTUP.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
DAFTAR PUSTAKA .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
LAMPIRAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 3. 2 Uji Validitas Instrumen Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 3. 3 Hasil Uji Reliabilitas SPSS .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia ...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 4. 5 Tahap Pemilahan Sampah.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 4. 6 Tahap Pewadahan 1 Sampah .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 4. 7 Tahap Pewadahan 2 Sampah .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 4. 8 Tahap Pengumpulan Sampah.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 4. 9 Distribusi Responden Berdasarkan Pengelolaan Sampah dan Kejadian DBD .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Temuan Sampah menumpuk di dekat Pemukiman Warga.....	9
Gambar 4.1 Peta Administrasi Kecamatan Ambarawa .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Segitiga Epidemiologi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Bagan 2.2 Kerangka Teori.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Bagan 2.3 Kerangka Konsep .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Ethical Clearance .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian dan Mencari Data .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 3 Surat Balasan Izin Penelitian Kecamatan Ambarawa .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 4 Surat Balasan Penelitian Kelurahan Kupang ....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian Kelurahan Tambakboyo .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 6 Surat Balasan Izin Penelitian Desa Pasekan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 7 Surat Bebas Plagiasi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 8 Kuesioner.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 9 Hasil Uji Statistik menggunakan SPSS .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 10 Dokumentasi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 11 Lembar Konsultasi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 12 Master Data .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 13 Tabulasi Pertanyaan Pengelolaan Sampah .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes. Penyakit ini dapat memicu wabah besar dan penyebarannya yang cepat, sehingga memerlukan perhatian serius. DBD tidak hanya merupakan masalah kesehatan biasa, tetapi juga dapat menyebabkan kondisi darurat yang mengancam jiwa. Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, DBD dapat menyebabkan gejala parah seperti demam tinggi, pendarahan, dan bahkan kematian.

Pada tahun 1968, kasus demam berdarah dengue (DBD) ditemukan di Indonesia lebih tepatnya di Kota Surabaya. Tercatat 58 orang terinfeksi penyakit DBD dan kasus kematiannya sebanyak 24 orang (Asep, 2014). Sejak saat itu kasus demam berdarah dengue menjadi tersebar luas di Indonesia. Demam Berdarah Dengue (DBD) ini merupakan penyakit yang muncul sepanjang tahun dan dapat diderita oleh semua kalangan usia (Mahardika et al. 2023). Demam berdarah dengue (DBD) Merupakan penyakit berbahaya yang sifatnya menular dengan waktu yang relatif singkat, berbahaya hingga mematikan. Penyakit DBD menjadi salah satu penyakit yang membutuhkan perhatian serius terlebih di sekitar perkotaan baik di negara tropis maupun sub-tropis (Mawaddah et al. 2022). Wilayah di Indonesia secara keseluruhan memiliki resiko terjangkit penyakit DBD dikarenakan virus penyebab ataupun nyamuk yang menjadi sumber penularan sudah menyebarluas di kota maupun plosok (Asep, 2014). Kasus DBD ini dapat mengundang nyamuk apabila kurangnya perhatian terhadap lingkungan tempat tinggal seperti tidak menjaga kebersihan kamar mandi serta tidak rutin menguras bak mandi, rusaknya saluran serta talang air sehingga menyebabkan terjadinya

genangan disekitar tempat tinggal, serta limbah sampah tidak diperhatikan dengan baik (Hidayah 2021).

Menurut Frida (dalam jurnal penelitian Ichsan et al. 2024) Demam berdarah dengue (DBD) sebagian besar menyerang anak-anak yang ditandai dengan demam tinggi, muncul bintik merah disekitar tubuh, serta dehidrasi. Hal tersebut sangat berbahaya hingga dapat menyebabkan kematian. Hingga saat ini pengobatan penyakit DBD belum ditemukan secara detail dan spesifik. Perawatan pengobatan penyakit ini dilakukan dengan memberikan cairan dalam jangka waktu lama dalam jumlah banyak serta pengobatan tambahan mungkin dipertimbangkan berdasarkan gejala. Penyembuhan penyakit ini dapat dilakukan dengan memberantas sumber nyamuk dan menghentikan penyebaran virus yang sudah maupun sedang terjadi dilingkungan penderitanya. Adanya hal tersebut menjadi perhatian penting tentang faktor penyebab terjadinya penyakit DBD dengan lebih memperhatikan kebersihan lingkungan, air, serta pengelolaan sampah dengan baik dan benar.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), beberapa negara di Asia Tenggara termasuk dalam daftar wilayah yang berisiko tinggi terjangkit Demam Berdarah Dengue (DBD). Lima negara di wilayah ini, yaitu India, Indonesia, Myanmar, Sri Lanka, dan Thailand, merupakan wilayah endemik DBD yang menyumbang lebih dari setengah beban global penyakit. Kelima negara ini juga termasuk dalam 30 negara paling endemik DBD di dunia (WHO, 2020).

Menurut data World Health Organization (WHO) kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) meningkat secara global pada tahun 2000 dengan jumlah kasus 505.430 penderita dan pada tahun 2019 ditemukan sebanyak 4,2 juta kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) didunia. Setelah sempat terjadi sedikit penurunan kasus pada tahun 2020-2022 akibat pandemi COVID-19 dan angka pelaporan yang lebih rendah, pada tahun 2023 terjadi lonjakan kasus demam berdarah secara global dan tercatat lebih dari 5 juta kasus dengan lebih dari 5.000 jumlah kematian (WHO,2023). Pada tahun 2020, Indonesia melaporkan 108.303 kasus DBD dengan 747 kematian, pada tahun 2021 tercatat 73.518 kasus dengan 705 kematian, pada tahun 2022 terdapat 143.266 kasus

dengan 1.237, pada 2023 tercatat 114.720 kasus dengan 894 kematian, sementara pada tahun 2024 periode bulan Januari-Oktober tercatat 203.921 kasus dengan 1.210 kematian. Penyebaran penyakit ini meluas di 477 kabupaten/kota pada tahun 2020 dan 474 kabupaten/kota pada tahun 2021. Pada tahun 2020 di Provinsi Jawa Tengah tercatat sebanyak 5.678 kasus, pada tahun 2021 4.470 kasus, dan pada tahun 2022 tercatat sebanyak 10.289 kasus dengan 220 kasus kematian.

Menurut Asep (2014), tiga faktor yang berperan penting terhadap penularan infeksi virus dengue adalah manusia, virus, serta vektor perantara. Dalam kasus penyakit DBD, virus ditularkan kepada manusia melalui nyamuk *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, atau *Aedes polynesiensis*. Nyamuk *Aedes* tersebut menularkan virus dengue dengan menggigit manusia yang sedang mengalami viremia, yaitu kondisi ketika virus beredar dalam darah manusia. Sekali virus masuk dan berkembang biak di dalam tubuh nyamuk, maka nyamuk tersebut akan dapat menularkan virus selama hidupnya (infektif).

Selain faktor manusia, virus, dan vektor, penyebaran DBD juga dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi dan lingkungan. Faktor sosial ekonomi seperti kepadatan penduduk, tingkat pendidikan, urbanisasi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan berperan dalam penyebaran DBD. Penelitian oleh Rokim (2017) menunjukkan bahwa kepadatan penduduk dan fasilitas kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap kasus DBD. Faktor lingkungan juga memiliki dampak yang signifikan, terutama sanitasi yang buruk, curah hujan yang tinggi, serta keberadaan tempat berkembang biak nyamuk seperti genangan air bersih di bak mandi, tempat penampungan air, dan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan.

Kondisi lingkungan yang tidak terjaga dengan baik dapat meningkatkan risiko penyebaran DBD, terutama jika terdapat faktor-faktor yang mendukung perkembangbiakan nyamuk. Lingkungan rumah yang kotor, tidak teraturnya pembuangan sampah, serta kurangnya pengelolaan sampah yang baik dan benar juga berkontribusi dalam penyebaran virus dengue (Aran, 2020).

Permasalahan lingkungan global saat ini semakin kompleks dan belum menemukan solusi yang komprehensif. Salah satu isu yang paling mendesak dan terus berkembang adalah masalah sampah. Hingga saat ini sampah menjadi permasalahan lingkungan yang serius di masyarakat. Pengelolaan sampah itu sendiri masih menjadi tantangan terbesar bagi di Indonesia. Menurut UU No. 18 Tahun 2008 sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dan/atau proses alam yang berbentuk padat. Sampah itu sendiri dapat dibedakan menjadi sampah organik dan sampah anorganik. Sampah dapat bersumber dari limbah rumah tangga, pertanian, perkantoran, perusahaan, rumah sakit, serta pasar.

Pertumbuhan jumlah sampah di seluruh dunia dipengaruhi oleh laju pertumbuhan penduduk yang cepat. Semakin banyak penduduk, semakin banyak pula sampah yang dihasilkan. Hal ini menambah beban pada sistem pengelolaan sampah yang ada, sering kali menyebabkan peningkatan akumulasi sampah yang tidak terkelola dengan baik.

Pada tingkat internasional, pengelolaan sampah menjadi isu yang sangat krusial. Menurut laporan Bank Dunia, setiap tahunnya sekitar 2,01 miliar ton sampah dihasilkan di seluruh dunia. Sebagian besar dari sampah ini tidak dikelola dengan baik, menyebabkan pencemaran lingkungan yang signifikan, baik di darat maupun di laut (World Bank, 2022). Di negara-negara berkembang, masalah ini menjadi lebih parah karena keterbatasan infrastruktur dan teknologi pengelolaan sampah yang memadai.

Sampah merupakan masalah yang dihadapi hampir seluruh Negara di dunia termasuk di Indonesia. Pada tahun 2024, Indonesia menghasilkan sekitar 25,664,278.67 ton per tahun. Sebanyak 54% dari sampah tersebut bersumber dari sampah rumah tangga (KLHK 2024). Sampah-sampah tersebut berakhir di tempat pembuangan akhir (TPA) yang kondisinya tidak memenuhi standarisasi lingkungan yang baik. Volume sampah pada tahun 2023 di Kabupaten Semarang sejumlah 194,601.94 per tahun dan pada tahun 2024 sejumlah 196,718.94 ton per tahun, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terus terjadi peningkatan volume sampah dari tahun ke tahun (KLHK 2024).

Angka peningkatan sampah tersebut menunjukkan bahwa diperlukan adanya pengelolaan sampah yang lebih baik. Pengelolaan sampah dilakukan bertujuan untuk memberikan manfaat bagi Kesehatan masyarakat, dan aman bagi lingkungan serta dapat mengubah perilaku masyarakat (Hidayah et al 2021). Menurut PP No 81 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Sampah menerangkan bahwa pengelolaan sampah yang baik adalah pengelolaan yang mengacu kepada dua sistem, yaitu sistem pengurangan sampah dan sistem penanganan sampah.

Permasalahan sampah dan pengelolaan sampah ini juga terjadi di Kecamatan Ambarawa. Sumber sampah yang biasanya ada di sekitar perkotaan besar ialah sampah rumah tangga, pertokoan, bangunan, serta perusahaan industry (Kappy et al, 2023). Sampah tersebut harus menjadi hal yang perlu diperhatikan oleh semua warga setempat agar dapat dikelola dengan baik. Masih banyak masyarakat yang kurang menyadari pentingnya menjaga kesehatan lingkungan. Hal ini dibuktikan dengan adanya masyarakat yang masih menyimpan barang tidak terpakai didalam rumah sehingga menimbulkan tumpukan sampah yang dapat mengundang perkembangbiakan nyamuk (Hidayah et al. 2021). Faktor permasalahan pengelolaan sampah di Indonesia yang seringkali terjadi ialah tidak adanya landasan hukum yang tegas terkait pengelolaan sampah, Tempat Pembuangan Akhir (TPA) yang kurang memadai, kurangnya upaya pengomposan sampah, serta belum terdapat pengelolaan sampah yang benar (Kusumaningrum, 2022).

Pengelolaan sampah yang buruk dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan bagi masyarakat. Dampak utamanya adalah timbulnya bermacam penyakit yang disebabkan oleh berkembangbiaknya bakteri dan virus disekitar lingkungan. Sampah-sampah yang sulit terurai tentunya memiliki dampak paling signifikan untuk menimbulkan penyakit. Seperti sampah plastik yang akan menampung air sehingga genangannya dapat menyebabkan nyamuk *aedes aegypti* sebagai vektor penyakit demam berdarah dengue (DBD) secara ideal mampu berkembangbiak. Sehingga pengelolaan sampah menjadi sangat penting untuk dilakukan.

Menurut Neolaka dalam jurnal penelitian Nagong (2020) Pengelolaan sampah adalah upaya dalam mengolah sampah yang dilakukan antara warga, dinas pengelola kebersihan setempat, serta peran pemerintah. Menurut Natoatmodjo dalam Nagong (2020) proses pengelolaan sampah meliputi beberapa tahap, yaitu pengumpulan, pemisahan jenis sampah, pengangkutan, dan akhirnya pemusnahan atau pengolahan sampah menjadi bentuk yang lebih aman dan ramah lingkungan. Pentingnya dilakukan edukasi kepada masyarakat perihal pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sekitar dan melakukan pengelolaan sampah dengan cara yang baik. Hal tersebut dilakukan sebagaimana langkah pencegahan wabah penyakit seperti penyakit demam berdarah dengue (DBD). Jika pengelolaan sampah dilakukan dengan baik oleh masyarakat maka secara tidak langsung masyarakat mengurangi resiko penyebaran wabah penyakit demam berdarah dengue (DBD).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwasanya lingkungan yang buruk dan tidak dilakukan pengelolaan sampah dengan baik akan meningkatkan resiko penyebaran kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Penelitian Lestari et al. (2024) Buruknya pengelolaan sampah dapat menjadikan tempat berkembangbiak yang disukai bagi nyamuk *Aedes aegypti* karena sampah anorganik yang sulit terurai seperti kaleng, ember, botol, maupun ban bekas yang dapat menampung genangan air menjadi tempat berkembangbiaknya nyamuk. Pengelolaan sampah yang buruk disebabkan karena kurangnya kesadaran berperilaku mengelola sampah rumah tangga dalam memilah sampah sebelum membuang sampah dan mengumpulkan barang bekas.

Pengelolaan sampah di berbagai daerah, terutama di wilayah dengan karakteristik pedesaan, masih sering dilakukan dengan cara-cara tradisional yang kurang efektif. Metode seperti membuang sampah di aliran sungai, membakar sampah di pekarangan rumah, serta menimbun sampah di lubang galian masih banyak dijumpai. Kondisi ini juga terjadi di beberapa wilayah di Kecamatan Ambarawa yang masih mempertahankan karakteristik pedesaan, meskipun sebagian besar area lainnya telah berkembang menjadi kawasan

perkotaan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mawaddah et al. (2022), ditemukan bahwa kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pengelolaan sampah menggunakan metode 3M (Mengubur, Menguras, dan Menutup) masih menjadi hambatan dalam upaya pencegahan penyakit DBD yang disebabkan oleh perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*.

Upaya lain yang dilakukan guna meningkatkan pengelolaan sampah dipedesaan juga diharapkan mampu memberikan dampak yang baik bagi kesehatan masyarakat. Upaya tersebut mencakup usaha pemerintah dalam melakukan edukasi kepada masyarakat perihal pentingnya memahami konsep 3M dan mengedukasi cara mengelola sampah yang baik sebagai suatu langkah pencegahan kasus DBD. Dalam penelitian Mahardika et al. (2023) menerangkan bahwa minimnya pengetahuan dan sosialisasi pemerintah dalam rangka edukasi pencegahan kasus demam berdarah dengue memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kasus DBD di wilayah tertentu. Dengan adanya kesadaran masyarakat, pemerintah, dan sektor yang berhubungan langsung dengan pengelolaan sampah, maka akan mengurangi resiko penyebaran penyakit DBD.

Puskesmas Ambarawa, yang berlokasi di Kecamatan Ambarawa, Kabupaten Semarang, merupakan daerah yang berisiko tinggi terhadap kejadian DBD. Kondisi lingkungan desa ini menunjukkan banyaknya sampah yang tidak terkelola dengan baik, terutama sampah plastik seperti botol dan kaleng yang berpotensi menampung air. Sampah-sampah ini ditemukan di berbagai area permukiman, yang menjadi tempat ideal bagi nyamuk *Aedes* untuk berkembang biak.

Subjek penelitian ini adalah masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa, yang mencakup berbagai kelompok usia dan beragam latar belakang sosial. Penelitian ini juga melibatkan petugas Puskesmas Ambarawa dan tokoh masyarakat setempat untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam mengenai kejadian DBD dan pengelolaan sampah di desa tersebut. Kontribusi aktif yang dilakukan oleh warga setempat dan sektor terkait diharapkan mampu berjalan secara efektif.

Hasil observasi awal menunjukkan bahwa pengelolaan sampah di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa masih sangat kurang. Banyak sampah plastik seperti botol dan kaleng yang berserakan di lingkungan permukiman, yang berpotensi menjadi tempat berkembangbiaknya nyamuk Aedes. Selain itu, pengetahuan masyarakat tentang bahaya DBD dan pentingnya pengelolaan sampah yang baik masih rendah. Keadaan lapangan yang menunjukkan masyarakat masih sering membuang sampah di lubang terbuka dan tidak menutupnya, serta tidak mengubur barang-barang bekas yang dapat menampung air, seperti kaleng dan ember bekas. Selain itu, lubang sampah yang sudah penuh tidak pernah ditutup, sehingga menciptakan lingkungan yang ideal bagi nyamuk Aedes aegans berkembang biak. Kondisi ini meningkatkan risiko masyarakat setempat terinfeksi Demam Berdarah Dengue (DBD) (Lestari et al. 2024).

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Puskesmas Ambarawa mengungkapkan bahwa kejadian DBD sering kali terjadi di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa, terutama selama musim hujan. Data dari Puskesmas menunjukkan peningkatan jumlah kasus DBD setiap tahunnya, pada tahun 2019 tercatat sebanyak 100 kasus dengan 1 kematian, pada tahun 2020 tercatat sebanyak 4 kasus, pada tahun 2021, pada tahun 2022 tercatat sebanyak 17 kasus, pada tahun 2023 tercatat sebanyak 14 kasus, dan 2024 periode bulan Januari-Agustus tercatat sebanyak 127 kasus dengan banyaknya pasien yang dirawat akibat penyakit ini. Informasi dari tokoh masyarakat setempat juga mengonfirmasi bahwa beberapa warga pernah terkena DBD, menunjukkan bahwa masalah ini merupakan isu serius yang memerlukan tindakan segera.

Pengelolaan sampah yang tidak efektif menjadi salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap peningkatan kasus DBD di desa-desa yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Ambarawa. Kecamatan Ambarawa dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki kombinasi wilayah perkotaan dan pedesaan, yang masing-masing memiliki sistem pengelolaan sampah yang berbeda. Beberapa daerah masih mengandalkan sistem pengelolaan sampah terbuka, di mana sampah dibiarkan menumpuk tanpa pemilahan yang baik

antara sampah organik dan anorganik. Selain itu, banyak sampah yang dibiarkan terbuka tanpa penutup, seperti plastik bekas, kaleng, dan ban bekas, yang dapat menampung air hujan dan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Sistem pengangkutan sampah yang belum merata di seluruh wilayah juga menjadi tantangan dalam pengelolaan sampah yang efektif. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk memahami hubungan antara pengelolaan sampah dan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa, serta mencari solusi yang dapat diterapkan untuk mengatasi permasalahan tersebut.

Penelitian ini akan menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengumpulkan data. Data kuantitatif akan diperoleh melalui survei dan analisis data sekunder dari Puskesmas Ambarawa dan Badan Pusat Statistik. Sementara itu, data akan dikumpulkan melalui wawancara dengan petugas Puskesmas, tokoh masyarakat, dan warga. Selain itu, kegiatan observasi lapang akan dilakukan guna menganalisis kondisi pengelolaan sampah yang dilakukan di desa tersebut.



**Gambar 1. 1 Temuan Sampah menumpuk di dekat Pemukiman Warga**

Dari hasil observasi ditemukan ada tumpukan barang bekas dan tempat sampah yang tidak tertutup, hal tersebut berpotensi menimbulkan genangan air. Masalah pengelolaan sampah di desa wilayah kerja Puskesmas Ambarawa, Kecamatan Ambarawa, Kabupaten Semarang, memiliki dampak signifikan terhadap peningkatan risiko kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). Sampah plastik yang tidak dikelola dengan baik menjadi tempat ideal bagi nyamuk *Aedes* untuk berkembang biak, meningkatkan risiko penyebaran DBD

di desa ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara pengelolaan sampah dan kejadian DBD serta mencari solusi yang dapat diterapkan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Dengan demikian, diharapkan dapat ditemukan strategi yang efektif untuk mengurangi kejadian DBD melalui pengelolaan sampah yang lebih baik. Dengan latar belakang ini, peneliti kemudian melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengelolaan sampah dan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa, Kecamatan Ambarawa, Kabupaten Semarang.

### **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang timbul dari latar belakang diatas adalah tentang bagaimana hubungan pengelolaan sampah dan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara Pengelolaan Sampah dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa, Kabupaten Semarang.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mengetahui gambaran pengelolaan sampah di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa.
- c. Mengetahui kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang terjadi di masyarakat.
- d. Mengetahui hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas ambarawa.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan di Universitas Ngudi Waluyo.

2. Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan, pengetahuan, dan pengalaman peneliti terkait hubungan antara pengelolaan sampah dan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa, Kabupaten Semarang.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan pengetahuan mengenai hubungan Pengelolaan Sampah dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa, Kabupaten Semarang.

4. Bagi Instansi Puskesmas Ambarawa

Penelitian ini dapat membantu pihak puskesmas dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, efektivitas program kesehatan, mengidentifikasi penyebab dan faktor risiko penyakit, serta dapat menjadi dasar untuk pengambilan keputusan dan kebijakan.