



Determinan Penyebab Perilaku Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dalam Pencegahan DBD oleh Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Sendangmulyo

Novia Nur Hidayah^{1*}, Priyadi Nugraha Prabamurti¹, Novia Handayani¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

*Corresponding author: novia28hidayah@gmail.com

Info Artikel : 26 April 2021 ; Disetujui 28 Juli 2021 ; Publikasi 1 Agustus 2021

ABSTRAK

Latar belakang: Demam Berdarah Dengue penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Kasus DBD di Kelurahan Sendangmulyo terus meningkat sejak tahun 2018 hingga tahun 2020. Meningkatnya kasus DBD karena kurangnya kepedulian masyarakat terhadap kebersihan lingkungan seperti sampah yang menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga terhadap kasus DBD oleh ibu rumah tangga di Kelurahan Sendangmulyo.

Metode: Jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu rumah tangga berjumlah 12.393 dengan sampel sebanyak 388 responden. Pengambilan sampel menggunakan metode *proportional random sampling* dan pengambilan data menggunakan *googleform*. Variabel bebas yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga dalam 1 KK, riwayat penyakit DBD dalam 1 keluarga, pengetahuan, sikap, sarana prasarana, akses informasi, dukungan keluarga, dukungan di lingkungan rumah, dukungan petugas lingkungan kelurahan, dukungan petugas kesehatan. Uji statistik yang digunakan pada analisis univariat adalah distribusi frekuensi dan pada analisis bivariat adalah uji *Chi square*. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan nomor 306/EA/KEPK-FKM/2020

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 53,9% responden memiliki perilaku pengelolaan sampah rumah tangga yang buruk. Hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan terdapat hubungan umur ($p=0,000$), pendidikan ($p=0,039$), pekerjaan ($p=0,001$), pendapatan ($p=0,000$), riwayat penyakit DBD dalam 1 keluarga ($p=0,000$), pengetahuan ($p=0,000$), sarana prasarana ($p=0,042$), akses informasi ($p=0,000$), dukungan keluarga ($p=0,001$) dan dukungan petugas kesehatan ($p=0,025$) dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga

Simpulan: perilaku pengelolaan sampah rumah tangga yang buruk memiliki hubungan dengan umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, riwayat penyakit DBD dalam 1 keluarga, pengetahuan, sarana prasarana, akses informasi, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan terhadap kasus DBD di Kelurahan Sendangmulyo.

Kata kunci: Demam Berdarah Dengue, perilaku pengelolaan sampah rumah tangga, ibu rumah tangga, Kelurahan Sendangmulyo.

ABSTRACT

Title: *Determinants of the Household Waste Management Behavior in preventing DHF Cases by housewives in Sendangmulyo Village*

Background: *Dengue Hemorrhagic Fever is an infectious disease caused by the dengue virus through the bite of the Aedes aegypti mosquito. DHF cases in the Sendangmulyo sub-district continued to increase from 2018 to 2020. The increase in dengue cases was due to a lack of public awareness of environmental hygiene such as garbage which became a breeding ground for mosquitoes. This study aims to analyze the behavioral determinants of household waste management on cases of dengue fever by housewives in Sendangmulyo Village.*

Method: This type of research is observational with a cross sectional approach. The research population is housewives totaling 12,393 with a sample of 388 respondents. Sampling using proportional random sampling method and data collection using google form. The independent variables are age, education, occupation, income, number of family members in 1 KK, history of dengue fever in 1 family, knowledge, attitudes, infrastructure, access to information, family support, support in the home environment, support from village environment officers, support officers health. The statistical test used in the univariate analysis is the frequency distribution and in the bivariate analysis is the Chi square test. This research has received approval from the Health Research Ethics Commission number 306/EA/KEPK-FKM/2020

Results: The results showed that 53.9% of respondents had poor household waste management behavior. The results of the Chi square statistical test showed that there was a relationship between age ($p = 0.000$), education ($p = 0.039$), occupation ($p = 0.001$), income ($p = 0.000$), history of DHF in 1 family ($p = 0.000$), knowledge ($p = 0.000$), infrastructure ($p = 0.042$), access to information ($p = 0.000$), family support ($p = 0.001$) and support from health workers ($p = 0.025$) with household waste management behavior

Conclusion: Poor household waste management behavior has a relationship with age, education, occupation, income, history of dengue disease in one family, knowledge, infrastructure, access to information, family support and support from health workers for dengue cases in Sendangmulyo village.

Keywords: Dengue hemorrhagic fever, household waste management behavior, housewives, Sendangmulyo Village

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang muncul dalam waktu relatif singkat yang sangat berbahaya dan mematikan. Penyakit DBD disebabkan oleh infeksi virus dengue ke manusia. Vektor penyebar virus dengue yaitu *Aedes aegypti* dan *aedes albopictus*.¹ Kasus DBD di Indonesia terdapat peningkatan pada tahun 2019 tercatat sebanyak 138.127 kasus DBD dengan 919 orang meninggal dunia yang terjadi di 34 provinsi. Terdapat 10 provinsi dengan CFR tinggi salah satunya Provinsi Jawa Tengah dengan jumlah 1,35% per 0,67% pada tahun 2019.² Kasus DBD di Jawa Tengah pada tahun 2019 meningkat menjadi sebesar 8.501 penderita. Pada tahun 2020 kasus DBD di Jawa Tengah sudah mencapai 2.115 kasus pada bulan Maret.³ Kasus DBD di Kota Semarang pada tahun 2019 menurut data BPS Dinas Kesehatan Kota Semarang tercatat 434 penderita DBD pada bulan Januari hingga Desember.⁴

Kasus DBD yang disebabkan gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang membawa virus dengue berkembang biak pada barang bekas yang dapat menampung air. Analisis tersebut ditunjang oleh analisis statistik yang menunjukkan bahwa setiap Angka Bebas Jentik yang kurang berhubungan dengan peningkatan kasus.⁵ Faktor munculnya kasus DBD di lingkungan karena kurangnya kebersihan tempat tinggal meliputi kamar mandi terutama bak mandi, saluran dan talang air yang rusak, limbah atau sampah yang kurang mendapat perhatian dari pemilik tempat tinggal yang menjadi akibat munculnya

kerumunan nyamuk di tempat lembap sehingga menjadi tempat berkembang biaknya jentik nyamuk.⁶

Pengelolaan sampah perlu dilakukan agar memberikan manfaat sehat bagi masyarakat, dan aman bagi lingkungan serta dapat mengubah perilaku masyarakat. Masyarakat kurang memiliki kebiasaan menyingkirkan barang bekas dan membiarkan barang bekas tersebut berada diluar rumah. Sehingga barang bekas tersebut dapat menampung air hujan dan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk. Dengan demikian, untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, sebaiknya barang - barang bekas tersebut disingkirkan dan diletakkan di ruang tertutup agar tidak dapat menampung air hujan.⁷ Menurut PP No 81 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Sampah, bahwa pengelolaan sampah yang baik adalah pengelolaan yang mengacu kepada dua sistem, yaitu sistem pengurangan sampah dan sistem penanganan sampah. Masyarakat belum menerapkan Pengelolaan sampah dengan prinsip 3R mengurangi (*reduce*), menggunakan kembali (*reuse*) dan mendaur ulang sampah (*recycle*) sehingga menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan lingkungan. Masyarakat dan ibu rumah tangga terutama perlu mendapatkan informasi serta edukasi mengenai 3R. Pengaruh pada aspek lingkungan antara pengelolaan sampah meliputi sampah organik dan anorganik yang tidak ditangani dengan baik.⁸

Kasus DBD di Kecamatan Tembalang yang tidak stabil dan perlu diwaspadai perkembangan penularan serta munculnya kasus DBD di sekitar lingkungan tempat tinggal. Meski berbagai program

telah dilaksanakan termasuk adanya petugas surveilans kesehatan untuk angka bebas jentik, namun kasus DBD banyak menyerang pada bayi, anak maupun dewasa.⁹ Menurut data BPS Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2019 Kecamatan Tembalang merupakan Kecamatan dengan jumlah kesakitan *incidence rate* (21,81) per 100.000 penduduk peringkat pertama di Kota Semarang. Menurut data Puskesmas Kedungmundu dan Forum Kesehatan Kelurahan Sendangmulyo, kasus DBD di kelurahan ini meningkat tiap tahunnya. Pada tahun 2018 terdapat 1 penderita DBD, tahun 2019 terdapat 7 penderita DBD dan tahun 2020 terdapat 12 penderita dari bulan Januari hingga Juli. Banyaknya sampah barang bekas yang berserakan dan dibuang kesungai disebabkan menunggu tukang sampah hingga musim hujan tiba yang menjadi timbulnya genangan air di lingkungan rumah.

Perilaku merupakan respons terhadap stimulus yang datang dari luar organisme (faktor eksternal) terdiri dari sosial, budaya, ekonomi, lingkungan fisik dan dari dalam organisme itu sendiri (faktor internal) seperti jenis kelamin, usia, pengetahuan, pendidikan dan lainnya. Berdasarkan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo faktor perilaku (*behavior causes*) dipengaruhi oleh tiga faktor yakni *predisposing factors*, *reinforcing factors* dan *enabling factors*. Bahwa teori perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor didalam perilaku dan faktor diluar perilaku, setelah itu perilaku ditentukan dan dibentuk dari 3 faktor :¹⁰

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) termasuk umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) termasuk dalam lingkungan fisik, sarana prasarana dan fasilitas informasi yang terwujud jarak ke fasilitas kesehatan
3. Faktor pendukung (*enabling factors*) termasuk dalam sikap dan perilaku petugas yang merupakan anggota pendukung dari perubahan perilaku masyarakat. terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat.

Berdasarkan fakta yang telah diuraikan, makan perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis determinan penyebab perilaku pengelolaan sampah rumah tangga dalam pencegahan DBD oleh ibu rumah tangga di Kelurahan Sendangmulyo.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2020 hingga Januari 2021 di Kelurahan Sendangmulyo. Penelitian ini menggunakan jenis

penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional* metode kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga di Kelurahan Sendangmulyo yang berjumlah 12.393 penentuan jumlah sampel menggunakan rumus slovin dengan tingkat akurasi 95% dan sampel penelitian yang diambil sebanyak 388 responden. Teknik pengambilan sampel dengan metode *proportional random sampling* dengan kriteria inklusi yaitu responden yang dapat menggunakan *smartphone*. Dalam kondisi Covid 19 peneliti mengambil data dengan cara online untuk menaati aturan pemerintah sesuai protokol kesehatan. Pengambilan data menggunakan *googleform* tersebut ke *smartphone* ibu rumah tangga sesuai dengan hitungan pengambilan sampel tiap RW oleh peneliti di Kelurahan Sendangmulyo dan dalam menyebarkan link *googleform* ibu rumah tangga dibantu oleh forum kesehatan kelurahan. Terdapat 35 orang dalam forum kesehatan kelurahan yang membantu dalam penyebaran *googleform*. Setiap petugas kader bertanggung jawab dalam penyebaran kuesioner tersebut sesuai dengan RW yang telah ditentukan dan dimusyawarahkan oleh tim forum kesehatan Kelurahan Sendangmulyo.

Variabel bebas yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga dalam 1 KK, riwayat penyakit DBD dalam 1 keluarga, pengetahuan, sikap, sarana prasarana, akses informasi, dukungan keluarga, dukungan di lingkungan rumah, dukungan petugas lingkungan kelurahan, dukungan petugas kesehatan dan variabel terikat yaitu perilaku pengelolaan sampah rumah tangga. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari pengisian *googleform* oleh ibu rumah tangga. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan program SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel. Analisis data terdiri dari analisis univariat untuk mengetahui persebaran data dengan menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95%. Pada penelitian ini terdapat *ethical clearance* yang telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro nomor 306/EA/KEPK-FKM/2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 menunjukkan lebih dari separuh responden berumur > 44 tahun (59,8%), banyak responden berpendidikan tinggi (74,7%) dan bekerja (80,9%), namun terdapat responden berpendapatan rendah (50,8%), lebih dari separuh jumlah anggota berkeluarga luas atau banyak dalam 1 KK (52,1%),

dan banyaknya anggota keluarga responden tidak memiliki riwayat penyakit DBD dalam 1 keluarga (83%). Lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan yang baik (51,5%) dan sikap yang baik (51,8%), namun lebih dari separuh perilaku responden yang buruk dalam pengelolaan sampah rumah tangga (53,9%), banyak responden memiliki sarana prasarana yang baik (66,2%), namun responden kurang mendapat akses informasi (57,2%), lebih dari separuh responden mendapat dukungan keluarga yang baik (64,9%), dukungan di lingkungan rumah yang baik (59,5%), dukungan petugas di lingkungan kelurahan yang baik (78,1%), dan dukungan petugas kesehatan yang baik (57,5%).

Tabel 1 Hasil distribusi frekuensi responden

No	Variabel	f	%
1	Umur Responden		
	< 44 tahun	156	40,2
	> 44 tahun	232	59,8
2	Pendidikan Responden		
	Rendah	98	25,3
	Tinggi	290	74,7
3	Pekerjaan Responden		
	Bekerja	314	80,9
	Tidak bekerja	74	19,1
4	Pendapatan Responden		
	Rendah (< UMR)	197	50,8
	Tinggi (> UMR)	191	49,2
5	Jumlah anggota keluarga dalam 1 KK		
	Sedikit	186	47,9
	Banyak	202	52,1
6	Riwayat penyakit DBD dalam 1 keluarga		
	Ada	66	17,0
	Tidak	322	83,0
7	Pengetahuan Responden		
	Buruk	188	48,5
	Baik	200	51,5
8	Sikap Responden		
	Buruk	187	48,2
	Baik	201	51,8
9	Perilaku Responden		
	Buruk	209	53,9
	Baik	179	46,1
10	Sarana Prasarana		
	Buruk	131	33,8
	Baik	257	66,2
11	Akses informasi		
	Kurang	222	57,2

	Baik	166	42,8
12	Dukungan Keluarga		
	Tidak Mendukung	136	35,1
	Mendukung	252	64,9
13	Dukungan di Lingkungan Rumah		
	Tidak Mendukung	157	40,5
	Mendukung	231	59,5
14	Dukungan Petugas di Lingkungan Kelurahan		
	Tidak Mendukung	85	21,9
	Mendukung	303	78,1
15	Dukungan Petugas Kesehatan		
	Tidak Mendukung	165	42,5
	Mendukung	223	57,5

Perilaku pengelolaan sampah rumah tangga

Penelitian ini menemukan bahwa sebanyak (53,9%) responden memiliki perilaku pengelolaan sampah rumah tangga yang buruk. Karena tidak pernah melakukan pemilahan sampah sebelum membuang sampah menjadikan permasalahan lingkungan dan kesehatan masyarakat seperti munculnya wabah penyakit DBD dan bencana alam tanah longsor serta banjir.¹¹ (37,9%) responden tidak pernah mengumpulkan barang bekas sampah rumah tangga di rumah dan tidak pernah mendaur ulang barang bekas sampah rumah tangga sehingga sampah barang bekas tersebut tidak menjadi barang ramah lingkungan serta bercampur dengan sampah organik dan sampah B3. (41,8%) responden pun tidak pernah mengubur barang bekas yang berada di rumah tandanya responden tidak menerapkan pencegahan DBD dengan langkah 3M. (38,1%) responden tidak pernah menggunakan kembali sampah yang telah didaur ulang tandanya masyarakat kurang berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat terhadap pemanfaatan sampah plastik. Sebanyak (46,1%) responden memiliki perilaku pengelolaan sampah rumah tangga yang baik yaitu (28,4%) responden memberikan wadah/kantong untuk membungkus sampah sebelum membuang sampah, (44,3%) responden menutup kembali tempat penampungan air/bak mandi setelah digunakan, (42,8%) responden menguras bak mandi/tempat penampungan air 2 minggu sekali.

Kurangnya kesadaran berperilaku mengelola sampah rumah tangga pada responden dalam pemilahan sampah sebelum membuang sampah dan mengumpulkan barang bekas. Hal tersebut merupakan kegiatan dasar dalam pengelolaan sampah

rumah tangga. Kurangnya kepedulian responden dalam kegiatan mendaur ulang sampah barang bekas dan menggunakan kembali daur ulang yang merupakan salah satu kegiatan pengelolaan sampah 3R. Responden belum menerapkan 3M salah satunya menggubur sampah barang bekas sampah terhadap pencegahan penyakit DBD di lingkungan tempat tinggal. Pada penelitian ini responden dengan pengetahuan yang tinggi, sarana prasarana yang baik serta memiliki sikap baik tidak menjadikan perilaku menjadi baik pula namun dari hasil analisis pengisian kuesioner responden masih terdapat perilaku responden yang buruk yaitu (9,8%) responden sering dan (15,2%) responden kadang membuang sampah di sungai atau di selokan yang termasuk perilaku tidak baik sehingga dapat membuat pencemaran lingkungan yang menjadi munculnya beberapa penyakit salah satunya DBD.¹²

Analisis bivariat menggunakan uji Chi square yang dilakukan pada variabel bebas yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Hasil analisis statistik hubungan variabel bebas dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga terhadap kasus DBD di Kelurahan Sendangmulyo tahun 2020

Variabel	p value
Umur Responden	0,000*
Pendidikan Responden	0,039*
Pekerjaan Responden	0,001*
Pendapatan Responden	0,000*
Jumlah anggota keluarga dalam 1 KK	0,073
Riwayat penyakit DBD dalam 1 rumah	0,000*
Pengetahuan Responden	0,000*
Sikap Responden	0,201
Sarana Prasarana	0,042*
Akses Informasi	0,000*
Dukungan Keluarga Responden	0,001*
Dukungan Lingkungan Rumah Responden	0,116
Dukungan Petugas Lingkungan Kelurahan	0,660
Dukungan Petugas Kesehatan	0,025*

Analisis Bivariat

Hubungan Karakteristik dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga Umur

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat umur responden yang mengisi kuesioner dari umur 26 hingga 60 tahun. Responden yang berumur

> 44 tahun memiliki perilaku pengelolaan sampah rumah tangga yang buruk (37,1%). Berdasarkan *uji chi square*, ditemukan hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga (*p-value* 0,000). Semakin tua umur responden pada penelitian ini banyak responden yang kurang peduli tentang pengelolaan sampah rumah tangga. Karena kurangnya informasi dan pengetahuan dalam pengelolaan sampah rumah tangga seperti pengelompokan sampah, pembuangan sampah dan cara pemanfaatan sampah di rumah tangga yang apabila tidak dikendalikan sejak dini akan menimbulkan bencana serta wabah penyakit.

Norsita (2017) menunjukkan bahwa umur mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang karena bertambahnya umur seseorang menjadi semakin berkembang pola pikirnya. Seseorang yang memiliki umur lebih tua mempunyai tanggung jawab dan ketelitian dalam melakukan segala hal daripada seseorang yang memiliki umur lebih muda. Pengalaman seseorang yang memiliki umur lebih tua mampu mengambil keputusan secara dewasa.¹³ Nastiti (2018) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara umur dengan perilaku pengelolaan sampah pada bank sampah rumah tangga. Karena sebagian besar responden berumur ≤34 tahun berperilaku baik dalam pengelolaan sampah, sehingga tidak terjadi tahapan atau peningkatan khusus pada pengetahuan maupun perilaku pengelolaan sampah.¹⁴

Pendidikan

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari responden berpendidikan tinggi memiliki perilaku pengelolaan sampah yang buruk (56,9%). Berdasarkan *uji chi square*, ditemukan hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga (*p-value* 0,039). Pendidikan suatu aspek yang penting dalam kehidupan dan merupakan jenjang pendidikan masyarakat yang dikaitkan dengan kemampuan untuk menyerap suatu informasi. Perilaku pengelolaan sampah rumah tangga tidak mengharuskan seseorang untuk meningkatkan pendidikan formal, melainkan meningkatkan pengetahuan mengenai perilaku pengelolaan sampah rumah tangga.

Nastiti (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan perilaku pada pengelolaan sampah.¹⁴ Perilaku pengelolaan sampah rumah tangga tidak mengharuskan seseorang untuk meningkatkan pendidikan formal, melainkan meningkatkan pengetahuan mengenai perilaku pengelolaan sampah rumah tangga.¹⁵ Fitriza (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku pada pengelolaan sampah

pemukiman. Pada hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pendidikan responden yang berkategori masih rendah yaitu tamatan SD dan SMP sehingga lebih sulit dalam menerima informasi, khususnya yang berhubungan dengan pengelolaan sampah rumah tangga pemukiman sesuai dengan aturan dan cara yang benar.¹⁶

Pekerjaan

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden yang bekerja memiliki perilaku pengelolaan sampah yang buruk (58%). Berdasarkan *uji chi square*, ditemukan hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga (*p-value* 0,001). Responden yang tidak bekerja lebih banyak meluangkan waktu dirumah dan lebih memperhatikan pemilahan sampah di rumah terutama dalam Responden yang bekerja dengan pengetahuan yang tinggi hanya sedikit meluangkan waktu nya dalam mengelola sampah. Nastiti (2018) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku pengelolaan sampah. Responden tidak bekerja dengan tingkat pengetahuan yang rendah kurang memahami cara pengelolaan sampah yang benar terutama sampah rumah tangga. Pekerjaan menentukan status sosial seseorang disertai dengan pendidikan yang mendorong peningkatan dalam berperilaku.¹⁴ Dina ediana (2018) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan status pekerjaan dengan perilaku pengolahan sampah 3R. bahwa responden yang bekerja memiliki peluang buruk dalam pengolahan sampah 3R dibandingkan responden yang tidak bekerja memiliki peluang baik dalam pengelolaan sampah.¹⁷

Pendapatan

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden berpendapatan tinggi memiliki perilaku pengelolaan sampah buruk (66%). Berdasarkan *uji chi square*, ditemukan hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga (*p-value* 0,000). Responden pada penelitian ini kurang memanfaatkan pendapatannya dalam kepedulian lingkungan terhadap pengelolaan sampah rumah tangga di sekitar. Responden hanya mengandalkan petugas sampah keliling dalam pengambilan sampah di setiap rumah. Rahmat (2017) menunjukkan karakteristik responden yaitu pendapatan dapat berpengaruh terhadap perilaku pengelolaan sampah rumah tangga. Tingkat pendapatan yang tinggi mendukung ketersediaan sarana prasarana yang lebih baik dalam pengelolaan sampah rumah tangga.¹⁸ Fitriza (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang

signifikan antara pendapatan dengan perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman. Tingkat pendapatan responden berpengaruh pada keterlibatan proses pengelolaan sampah.¹⁶

Jumlah anggota keluarga dalam 1 KK

Responden memiliki jumlah anggota keluarga 2 hingga 7 orang dalam 1 KK. Pengkategorian jumlah anggota keluarga dalam 1 KK pada penelitian ini yaitu jumlah anggota keluarga inti dalam 1 KK berjumlah 2-4 orang dan jumlah anggota keluarga luas dalam 1 KK berjumlah 5-7 orang. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari sebagian jumlah anggota keluarga inti dalam 1 KK memiliki perilaku pengelolaan sampah buruk sebesar 58,6%. Berdasarkan *uji chi square*, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dalam 1 KK dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga (*p-value* 0,073). Keluarga adalah lingkungan terdekat responden yang mayoritas tinggal dan berinteraksi dengan anggota keluarga lainnya. Dukungan keluarga dapat berpengaruh bagi responden dalam pengambilan keputusan. Namun pada hasil penelitian ini bahwa jumlah anggota tidak menjadikan perubahan yang membentuk kepedulian pengelolaan sampah rumah tangga. Karena perilaku pengelolaan sampah sendiri merupakan tanggung jawab setiap perorangan. Kastalani (2017) menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku. Jumlah anggota keluarga tidak mempengaruhi perilaku responden sehingga kurang memperdulikan lingkungan terutama pada sampah rumah tangga.¹⁹

Riwayat penyakit DBD dalam 1 keluarga

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden ada riwayat penyakit DBD dalam 1 keluarga memiliki perilaku pengelolaan sampah yang buruk (28,8%). Berdasarkan *uji chi square*, ditemukan hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit DBD dalam 1 keluarga dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga (*p-value* 0,000). Riwayat penyakit DBD yang pernah diderita keluarga responden yaitu sekali dan dua kali oleh anaknya. Mei ahyanti (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit berbasis lingkungan dengan perilaku. Menunjukkan kondisi lingkungan yang buruk menjadi salah satu terjadinya beberapa wabah penyakit dan apabila keluarga memiliki riwayat penyakit yang kemungkinan besar dapat menjadikan pengaruh munculnya penyakit yang baru.²⁰

Berdasarkan Teori Green, menunjukkan bahwa dalam faktor predisposisi yang mempermudah atau memberikan motivasi bagi seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan. Meliputi karakteristik

responden yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga dalam 1 KK dan riwayat penyakit DBD dalam 1 keluarga menjadi faktor yang dapat mendorong terjadinya suatu perilaku. Keterkaitan faktor satu dengan faktor yang lain menjadikan kekuatan teori perilaku kesehatan berkesinambungan.²¹

Hubungan pengetahuan dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden yang berpendidikan baik memiliki perilaku pengelolaan sampah yang buruk (83%). Berdasarkan *uji chi square*, ditemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga (p-value 0,000). Responden kurang mengetahui bahwa penyakit DBD adalah penyakit menular dari paparan virus dengue oleh nyamuk *ae.aegypti* dan *ae.albopictus* yang muncul di tempat kotor dan sampah barang bekas yang dapat menampung air bersih. Namun Responden kurang mengetahui jenis sampah barang bekas berdasarkan sifat yang seperti sampah organik, sampah anorganik, limbah B3 dan sampah residu. Sampah anorganik merupakan sampah dari bahan olahan teknologi yang sulit terurai seperti kaleng, botol plastik dan gelas. Sehingga sering kali nyamuk berkembang biak di tempat yang terdapat penampungan air salah satunya di sampah barang bekas yang menjadi rumah jentik nyamuk tersebut. Pengetahuan tidak selalu berpengaruh dengan perilaku seseorang dalam melakukan suatu tindakan. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh social budaya, lingkungan dan pengalaman seseorang yang diketahui sebagai persepsi sehingga munculnya motivasi, niat untuk bertindak.

Berdasarkan hasil penelitian Despa, (2019) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pengelolaan sampah. Responden pengetahuan rendah berpeluang untuk tidak melakukan pengelolaan sampah daripada responden berpendidikan tinggi.²²

Berdasarkan hasil penelitian Ni Luh (2017) menunjukkan Pengetahuan seseorang akan berperan dalam tindakan yang dilakukannya. Pengetahuan merupakan suatu tahap mulai mengenal ide baru dan memahami ide tersebut. Pengetahuan masyarakat yang sudah baik pada pengelolaan sampah merupakan pengetahuan masyarakat dalam melakukan pengelolaan sampah yang dilakukan secara rutin jauh lebih baik dengan masyarakat yang tidak pernah melakukan pengelolaan sampah, meskipun tingkat pendidikan formalnya lebih tinggi. Ini menunjukkan pengetahuan yang dimiliki masyarakat dalam mengelola sampah sudah baik.²³

Penelitian ini justru responden berpendidikan tinggi memiliki perilaku pengelolaan sampah rumah tangga yang buruk dalam pencegahan kasus DBD di wilayah tempat tinggal. Pengetahuan yang tinggi dan rendah belum tentu menjamin niat seseorang dalam bertindak baik atau buruk dalam segala hal. Masyarakat dapat mengetahui pengertian penyakit DBD serta cara mengelola dan memanfaatkan sampah rumah tangga agar tidak menimbulkan bakteri yang akan menjadi penyakit.

Berdasarkan teori Green, bahwa faktor predisposisi yang termasuk pengetahuan dalam perubahan perilaku manusia yang merupakan ada faktor pada dalam diri seseorang. Pengetahuan seseorang berperan dalam perilaku yang akan dilakukannya. Suatu perilaku yang dilandasi dengan pengetahuan menjadi lebih baik daripada yang tidak dilandasi oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk membentuk perilaku menjadi sangat berpengaruh pada proses menerima atau menolak inovasi.²⁴

Hubungan antara sikap dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden yang bersikap buruk memiliki perilaku pengelolaan sampah yang buruk (57,2%). Berdasarkan *uji chi square*, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga (p-value 0,201). Bahwa responden setuju apabila kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) tidak perlu dalam pencegahan DBD. Hal tersebut tidak sesuai dengan kegiatan PSN merupakan program pencegahan penyakit DBD. Responden setuju membiarkan barang bekas menjadi tempat penampungan air hujan. Hal tersebut merupakan sikap yang buruk dalam pencegahan kasus DBD. Responden setuju apabila membuang sampah rumah tangga di TPS terdekat merupakan hal yang tidak penting. Hal tersebut merupakan sikap buruk dalam mengelola sampah rumah tangga karena semakin banyak sampah yang menumpuk dan tidak segera dibuang jauh dari lingkungan rumah atau di TPS akan menimbulkan bakteri yang dapat menular ke manusia lewat perantara serangga terutama pada nyamuk. Responden setuju apabila sampah tidak perlu dipisahkan antara sampah mudah busuk dan sampah tidak mudah busuk. hal tersebut merupakan sikap buruk dalam pengelolaan sampah rumah tangga karena akan menyebabkan munculnya penyakit baru dan masalah pada lingkungan seperti bencana banjir serta longsor. Responden setuju apabila memilah sampah sebelum membuang sampah merupakan hal yang sulit dilakukan. hal tersebut merupakan sikap buruk dalam pengelolaan sampah karena kurangnya

kepedulian masyarakat terhadap lingkungan dalam pemilahan sampah sebelum membuangnya. karena dapat mempersulit pengelola sampah di TPA dan hal tersebut menyebabkan kasus timbulan sampah tidak kunjung terselesaikan hingga sekarang.

Sikap merupakan suatu sistem evaluasi dalam kecenderungan untuk menyetujui atau tidak menyetujui. Dina ediana (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pengolahan sampah. Responden yang mempunyai sikap negatif tidak melakukan pengolahan sampah 3R, sedangkan responden yang mempunyai sikap positif melakukan pengolahan sampah 3R.¹⁷

Berdasarkan hasil penelitian Sangga Saputra (2017) bahwa tidak terdapat hubungan sikap dan perilaku pengelolaan sampah. Sikap dipengaruhi oleh pembentukan faktor yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, meletakkan kepercayaan kepada orang lain, pengaruh media sosial, lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan rasa emosional. Dari hasil penelitian pendidikan merupakan hal penting untuk pembentukan sikap positif terhadap pengurangan sampah sehingga dapat meningkatkan perilaku pengelolaan sampah. Terdapat beberapa aspek yang berpengaruh terhadap sikap seseorang pada perilaku pengelolaan sampah seperti aspek kelembagaan tentang sarana prasarana dan peraturan-peraturan yang dapat meminimalisir perilaku pengelolaan sampah yang tidak baik.²⁵

Berdasarkan teori Green, bahwa dalam faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap, tradisi, sosial, ekonomi dan kepercayaan masyarakat pada hal yang berkaitan dengan kesehatan. Sikap merupakan suatu reaksi atau respons tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus dalam kehidupan sehari-hari. Sikap itu kesiapan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif terhadap objek. Kurangnya sikap responden dalam penelitian ini pada perilaku pengelolaan sampah rumah tangga dalam pencegahan kasus DBD di wilayah tempat tinggal. Sehingga perlunya dukungan para tokoh masyarakat dan pemerintah yang dapat menjembatani para masyarakat agar lebih peduli terhadap lingkungan terkhususkan pengelolaan sampah rumah tangga.²⁴

Hubungan sarana prasarana dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sarana prasarana yang buruk memiliki perilaku pengelolaan sampah buruk (50,2%). Berdasarkan *uji chi square*, ditemukan hubungan yang signifikan antara sarana prasarana dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga (p-value 0,042). Bahwa kurangnya sarana prasarana yang mendukung dilingkungan responden seperti tidak terdapat tempat khusus untuk barang bekas di rumah dan tidak

terdapat bank sampah yang membedakan sampah organik dan sampah anorganik.

Ketersediaan sarana prasarana yang disertai dengan pendapatan dan pengetahuan yang baik akan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam berperilaku mengelola lingkungan khususnya persampahan di rumah tangga. Namun sebaliknya dalam penelitian ini terdapat sarana prasarana yang buruk sehingga perilaku pengelolaan sampah rumah tangga di Kelurahan Sendangmulyo menjadi buruk.

Berdasarkan hasil penelitian Nastiti (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan sarana prasarana dengan perilaku signifikan dalam pengelolaan sampah pada rumah tangga. Mayoritas responden berperilaku baik atau mengimbangi penyediaan sarana prasarana kebersihan. Ketersediaan sarana prasarana yang disertai dengan pengetahuan yang baik akan meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap sampah.¹⁴ Ni Luh (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan sarana dan prasarana terhadap pengelolaan sampah karena masyarakat dengan kesadarannya berpartisipasi aktif dalam pengelolaan sampah dilingkungannya.²³

Sebagian dari responden penelitian ini sudah mempunyai sarana prasana namun kurang mengaplikasikan cara pengelolaan sampah rumah tangga di sekitar lingkungan tempat tinggal seperti bank sampah yang memiliki pengolongan sampah yang bermacam macam dari sampah organik, sampah anorganik, dan sampah residu. Sejalan dengan arahan pemerintah dalam pencegahan penyakit DBD dalam 3M dan pengelolaan sampah 3R.

Berdasarkan teori Green, bahwa dalam perilaku seseorang terjadi karena adanya faktor pendukung (*enabling factors*) merupakan faktor yang dapat menentukan atau membentuk suatu perilaku. faktor yang dapat memfasilitasi perilaku, tersedianya sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat.²⁴

Hubungan akses informasi dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa akses informasi yang buruk memiliki perilaku pengelolaan sampah buruk (66,2%). Berdasarkan *uji chi square*, ditemukan hubungan yang signifikan antara akses informasi dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga (p-value 0,000). Belum semua responden mendapat akses informasi yang baik dari media cetak (majalah, koran, leaflet, brosur, dan booklet) serta media elektronik (televisi, radio, website, dan sosial media) terkait penyakit DBD dan pengelolaan sampah serta kurangnya petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan mengenai pemberantasan sarang nyamuk, 3M plus (menguras, menutup dan mengubur), dan pengasapan (fogging).

Berdasarkan hasil penelitian Musfirah (2017) menunjukkan ada hubungan paparan media informasi dengan perilaku pengolahan sampah. Media informasi yang sering digunakan mempunyai pengaruh dalam membentuk suatu opini dan kepercayaan seseorang. Apabila pesan positif dari informasi cukup kuat akan memberikan dasar dalam mempersepsikan sesuatu hal yang akan mewujudkan perilaku yang positif.²⁶ Ayu Wulandari (2018) hasil analisis menjelaskan terdapat hubungan akses informasi dengan perilaku. Hal tersebut menunjukkan bahwa keterpaparan seseorang pada informasi kesehatan yang dapat mendorong terjadinya suatu perilaku kesehatan.

Akses informasi yang di dapat responden akan menjadi pengetahuan yang timbul kesadaran dan perilaku dilakukan sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki bukan karena paksaan. Sebaian besar banyak reponden sudah mendapatkan informasi tentang penyakit DBD. Namun, masyarakat kurang mengetahui cara pengelolaan sampah rumah tangga seperti pengelolaan sampah cara 3R. Sehingga perlunya dukungan dan informasi pelatihan untuk masyarakat dalam pencegahan DBD dalam pengelolaan sampah rumah tangga di lingkungan tempat tinggal.

Berdasarkan teori Green, bahwa dalam perilaku seseorang terjadi karena adanya faktor faktor yang mendukung untuk memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pendukung (*enabling factors*) yang meliputi sarana prasarana atau fasilitas-fasilitas yang menjadi penyebab terjadinya sebuah perilaku baik, perilaku buruk, perilaku positif dan perilaku negatif. Pentingnya sumber informasi dalam menentukan pengetahuan seseorang.²⁴

Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kurangnya dukungan keluarga memiliki perilaku pengelolaan sampah yang buruk (59,9%). Berdasarkan *uji chi square*, ditemukan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga (p-value 0,001). Responden kurang mendapat dukungan keluarga untuk menganjurkan membuat wadah khusus barang bekas di rumah dan justru keluarga responden menganjurkan membuang sampah tidak di (tempat pembuangan sementara) TPS.

Berdasarkan hasil penelitian Harni (2016) ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku. Peran keluarga sangat dibutuhkan dalam masalah perilaku sehingga dapat memperkuat munculnya penyimpangan berbagai hal yang tidak diinginkan. Keluarga memiliki kekuatan paling besar di dalam kehidupan responden termasuk perilakunya. Karena

keluarga merupakan lingkungan primer dalam hubungan antar manusia yang paling awal terjadi tindakan berperilaku.²² Ayu Wulandari (2018) bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku.²⁷

Berdasarkan teori Green, bahwa perilaku seseorang terjadi oleh beberapa faktor salah satu faktornya yaitu faktor penguat (*reinforcing factors*). Dukungan keluarga merupakan faktor yang masuk dalam faktor penguat yang berarti dukungan keluarga dapat memperkuat terjadinya suatu perilaku.¹⁰

Hubungan dukungan di lingkungan rumah dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kurangnya dukungan di lingkungan rumah memiliki perilaku pengelolaan sampah yang buruk (57,1%). Berdasarkan *uji chi square*, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara dukungan di lingkungan rumah dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga (p-value 0,116). Responden kurang mendapat dukungan di lingkungan rumah pada kegiatan kerja bakti pengelolaan sampah rumah tangga setiap 2 minggu sekali. Tokoh masyarakat yaitu ketua RW hanya memberikan informasi terkait pengelolaan sampah 2 minggu sekali. Kurangnya dukungan di lingkungan rumah terhadap program pemberdayaan sampah ramah lingkungan di wilayah tempat tinggal.

Berdasarkan hasil penelitian Edison (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tokoh masyarakat pada penerapan 3R terhadap sampah rumah tangga. Banyaknya responden yang tidak baik dalam penerapan 3R pada sampah rumah tangga lebih tinggi terhadap responden dengan dukungan tokoh masyarakat.²⁸ Fitriza (2017) hasil analisis menyatakan bahwa terdapat hubungan dukungan lingkungan pemukiman pada partisipasi masyarakat dalam pengelolaan sampah. Ikatan hubungan suatu lingkungan pemukiman terhadap tingkat partisipasi masyarakat yang dipengaruhi oleh sifat seseorang, keadaan seseorang dengan lingkungan sekitar yang baik akan berusaha menjaga lingkungannya tetap bersih. Sehingga, lingkungan akan terjaga dengan baik dan didukung oleh tingkat partisipasi masyarakatnya.¹⁶

Berdasarkan teori Green, bahwa perilaku seseorang terjadi oleh pembentukan salah satu factor yaitu faktor penguat (*reinforcing factors*). Dukungan di lingkungan rumah merupakan faktor yang masuk dalam faktor penguat berarti dukungan di lingkungan rumah dapat memperkuat terjadinya suatu perilaku.²⁴

Hubungan dukungan petugas lingkungan kelurahan dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kurangnya dukungan petugas lingkungan kelurahan memiliki perilaku pengelolaan sampah yang buruk (54,5%). Berdasarkan *uji chi square*, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara dukungan petugas lingkungan kelurahan dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga (p-value 0,660). Responden kurang mendapat dukungan dari petugas lingkungan kelurahan dalam memberikan informasi terkait pembuangan sampah ke TPS/TPA dan penyuluhan terkait pengelolaan sampah rumah tangga di setiap minggu. Kurangnya dukungan petugas lingkungan kelurahan dalam merekomendasikan pembuatan program pemberdayaan sampah di lingkungan rumah.

Berdasarkan hasil penelitian Rahmat (2017) hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat nilai signifikan pada perilaku pengelolaan sampah rumah tangga berdasarkan aktivitas kader lingkungan dan frekuensi penyampaian informasi tentang lingkungan.¹⁸ Fitriza (2017) Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara petugas lingkungan dengan perilaku partisipasi masyarakat pada pengelolaan sampah pemukiman. Petugas lingkungan berpengaruh dalam pengelolaan sampah pemukiman. Banyaknya dukungan terhadap lingkungan maka akan baik partisipasinya pada pengelolaan sampah pemukiman. Responden beranggapan perlunya bimbingan dan penyuluhan oleh pemerintah dalam program pengelolaan sampah pemukiman.¹⁶ Wilda tri yuliza (2018) berdasarkan analisis menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan petugas lingkungan dengan perilaku.²⁹

Berdasarkan teori Green, bahwa perilaku seseorang terjadi oleh pembentukan salah satu factor yaitu faktor penguat (*reinforcing factors*). Dukungan petugas lingkungan kelurahan dapat memperkuat terjadinya suatu perilaku.²⁴

Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa dukungan petugas kesehatan yang tidak mendukung memiliki perilaku pengelolaan sampah buruk (58,7%). Berdasarkan *uji chi square*, ditemukan hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga (p-value 0,025). Responden kurang mendapat dukungan dari petugas kesehatan dalam mengajarkan cara pencegahan penyakit DBD setiap 2 minggu sekali dan pengecekan jentik nyamuk di lingkungan rumah setiap seminggu sekali.

Berdasarkan hasil penelitian Ayu Wulandari (2018) bahwa ada hubungan yang signifikan antara

dukungan petugas kesehatan terhadap perilaku. Dukungan petugas merupakan hal yang penting dalam meningkatkan paparan informasi sehingga menjadi peningkatan pengetahuan dan peningkatan proporsi perilaku.²⁷ Shufia (2019) hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan pada perilaku. Tingginya dukungan petugas kesehatan disebabkan oleh aktifnya petugas kesehatan dalam memberikan informasi dan tindakan mengenai kesehatan dalam pemantauan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga.³⁰

Berdasarkan teori Green, faktor penguat (*reinforcing factors*) merupakan faktor yang mendorong terbentuknya perilaku. seperti tokoh masyarakat, tokoh agama dan perilaku para petugas kesehatan. Dukungan petugas kesehatan dapat memperkuat terjadinya suatu perilaku.²⁴

SIMPULAN

Banyak ibu rumah tangga di Kelurahan Sendangmulyo dengan karakteristik baik seperti tingkat pendidikan tinggi, responden berkerja dan pengetahuan baik namun berperilaku pengelolaan sampah rumah tangga yang buruk. Seperti masih membuang sampah di sungai dan selokan dekat dengan lingkungan tempat tinggal.

Terdapat hubungan antara karakteristik responden yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan riwayat penyakit DBD dalam 1 keluarga, pengetahuan, sarana prasarana, akses informasi, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga di Kelurahan Sendangmulyo. Sedangkan tidak terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dalam 1 KK, sikap, dukungan lingkungan rumah dan dukungan petugas lingkungan kelurahan dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga di Kelurahan Sendangmulyo.

Saran

Masyarakat Kelurahan Sendangmulyo membutuhkan dukungan dari petugas lingkungan kelurahan dan petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang jenis penyakit DBD berdasarkan sifatnya pada pencegahan penyakit DBD dalam penerapan 3M plus sehingga masyarakat lebih peduli lingkungan serta mengetahui faktor penyebab munculnya penyakit DBD dengan pengelolaan sampah rumah tangga dengan 3R. Karena masyarakat masih kurang memahami dan menerapkan informasi yang didapatkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. 2019. Data Profil Kesehatan Indonesia 2018. Kementerian kesehatan republik indonesia:

- Jakarta. <https://pusdatin.kemkes.go.id>
2. Kemenkes. 2019. Data dan informasi profil kesehatan republik indonesia 2019. Kementrian kesehatan republik indonesia: Jakarta.
 3. Kemenkes. 2019. Info datin situasi demam berdarah dengue 2018. Kementrian kesehatan republik indonesia: Jakarta
 4. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang 2018. Semarang;
 5. Rofika, A.2016. Kontribusi faktor lingkungan terhadap kejadian DBD di daerah endemis kabupaten grobogan. *UNNES*
 6. Nurdiantoro, siti aisah M. 2012. Hubungan prilaku pencegahan dan lingkungan fisik dengan kejadian demam berdarah di Kelurahan Sendangmulyo;1–8. <https://journal.unnes.ac.id>
 7. Francisco ARL. 2013. Implementasi kebijakan penanganan sampah. *J Chem Inf Model*;53(9):1689–99.
 8. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Republik Indonesia nomer 13 tahun 2012. Tentang Pedoman Pelaksanaan Reduce Reuse dan Recycle Melalui Bank Sampah. Jakarta
 9. Pratamawati DA, Trapsilowati W, Setyaningsih R. 2019. Faktor Perilaku yang Berhubungan dengan Hasil Pemeriksaan Jentik Pasca Keberadaan Surveilans Angka Bebas Jentik di Kecamatan Tembalang Kota Semarang;91–104. <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id>
 10. Astari, Y. A. *Et al.* 2020. Faktor predisposing , enabling , dan reinforcing yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat rumah sakit jiwa dalam menghadapi. **8**.
 11. Fenty rosmala, idah rosidah. 2019. Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia. Vol 15. **15**, 23–34.
 12. Sahil, J., Henie, M., Al, I., Rohman, F. & Syamsuri, I.2016. Sistem Pengelolaan dan Upaya Penanggulangan Sampah Di Kelurahan Dufa- Dufa Kota Ternate. *Bioedukasi* **4**.
 13. Norsita Agustina, Hilda Irianty NTW. 2017. Hubungan karakteristik petugas kebersihan dengan pengelolaan sampah di puskesmas kota banjarbaru. *Pubikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*;4(2):62–6.
 14. Lestari NM, Subhi M. 2018. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga di bank sampah kota batu. In: *Seminar Nasional Lingkungan Lahan Basah*. P. 311–6.
 15. Martinus Tulit Beni, IGB Arjana RR. 2014. Pengaruh faktor-faktor sosial-ekonomi terhadap perilaku pengelolaan sampah domestik di nusa tenggara timur. *Ilmu Lingkungan*;12(2):105–17.
 16. Fitriza Yuliana1, Septu Haswindy. 2017. *Et al.* Partisipasi Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman Pada Kecamatan Tungkil Ilir Kabupaten Tanjung Jabung Barat. *J. ILMU Lingkung.* **15**, 96–111.
 17. Ediana, D. & Fatma, F. 2018. Analisis pengolahan sampah reduce , reuse , recycle (3r) pada masyarakat di kota payakumbuh. *Endurance* **3**, 238–246.
 18. Darmawan R. 2017. Analisis perilaku ibu rumah tangga bantaran sungai citampian dalam mengelola sampah rumah tangga. Bogor; P. 112.
 19. Kastalani, Yemima HS. 2017. Analisis Pendapatan ,Pendidikan dan Jumlah Anggota Keluarga Terhadap Pola Konsumsi Daging Ayam Broiler di Desa Sei Asam Kabupaten Kapuas. *Ilmu Hewani Trop LPPM Unkrip*;6(2):48–51.
 20. Ahyanti M. 2020. Sanitasi Pemukiman pada Masyarakat dengan Riwayat Penyakit Berbasis Lingkungan Sanitation of Community Settlements with a History of Environmental- Based Diseases. *Kesehatan*;11:44–50.
 21. Munawir Rizal Niha. 2019. Hubungan karakteristik individu dan pengetahuan tentang jaminan kesehatan nasional-kartu indonesia sehat (jkn-kis) dengan status kepesertaan masyarakat dalam program jkn-kis di kecamatan singkil kota manado. *KESMAS*;7(5).
 22. Despa Wildawati EH. 2019.Faktor yang berhubungan dengan pengelolaan sampah rumah tangga berbasis masyarakat di kawasan bank sampah hanasty. *Homen care*;4(3):149–58.
 23. Luh, N. *Et al.* 2017. Perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah dan faktor-faktor yang mempengaruhi di. *Ecotrophic* **11**.
 24. Riri Astika Indriani, Zulfendri SU. 2018. Pengaruh karakteristik organisasi terhadap pemanfaatan posbindu penyakit tidak menular di wilayah Puskesmas Helvetia. *BKM journal of Community Medicine and Public Health*;34(9):351–6
 25. Saputra, sangga and mulasari, surahma asti . 2017. pengetahuan, sikap, dan perilaku pengelolaan sampah pada karyawan di kampus. *Jurnal kesehatan masyarakat*, 11 (1). Pp. 22-27. Issn 1978 – 0575
 26. Posmaningsih, D. A. A.2016. Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pengelolaan sampah padat di denpasar timur. *Skala Husada* 59–71.
 27. Wulandari, A., Wahyuningsih, S. & Yunita, F.2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2016. *J. Kesehatan. UNILA* **2**, 93–101.
 28. Edison RDN. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan 3 r (reduce, reuse, dan recycle) pada sampah rumah tangga di kabupaten solok. *Jurnal Medika Sainatika*;10.
 29. Yuliza, W. T., Gusta, D. & Nursal, A. 2019. Artikel Penelitian Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan HIV / AIDS Pada Wanita Pekerja Seksual di Kota Padang Menurut Joint United Nations Programme on. *fk.unand* **8**, 376–384.
 30. Citra, s. a. 2019. Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku wus (wanita usia subur) dalam pemeriksaan iva. *midwifery* **4**, 46–52.