

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

1. Tidak Terdapat Hubungan Antara Kepadatan Hunian Kamar Dengan Kejadian DBD di Wilayah Puskesmas Sering Medan Tembung ( $p \text{ value } 0,773 \geq 0,05$ ).  
Dikarenakan kepadatan hunian kamar di wilayah kerja puskesmas Sering Medan Tembung masih memenuhi syarat jika luas lantai kamar tidur dengan jumlah penghuni menghasilkan  $\geq 8 \text{ m}^2$  luas lantai per orang.
2. Tidak Terdapat Hubungan Antara Kelembaban Dengan Kejadian DBD di Wilayah Puskesmas Sering Medan Tembung ( $p \text{ value } 0,215 \geq 0,05$ ).  
Dikarenakan kelembaban rumah Masyarakat masih memenuhi syarat kelembaban 40% -60%.
3. Tidak Terdapat Hubungan Antara Kondisi Pembuangan Sampah Dengan Kejadian DBD di Wilayah Puskesmas Sering Medan Tembung ( $p \text{ value } 0,160 \geq 0,05$ ).  
Dikarenakan kondisi pembuangan sampah yang berada di wilayah kerja puskesmas Sering Medan Tembung kondisinya terstruktur, mulai dari pemilahan, pembuangan tempat sampah sementara dan pengangkutan sampah untuk diangkut ke TPA juga mempunyai jadwal.
4. Tidak Terdapat Hubungan Antara Kondisi Penampungan Air Dengan Kejadian DBD di Wilayah Puskesmas Sering Medan Tembung ( $p \text{ value } 0,773 \geq 0,05$ ).  
Dikarenakan kondisi penampungan air pada Masyarakat wilayah puskesmas Sering Medan Tembung tergolong baik, mulai dari penampungan, pembersihan dan menutup wadah air yang digunakan.

5. Adanya Hubungan Antara Kondisi Ventilasi Dengan Kejadian DBD di Wilayah Puskesmas Sering Medan Tembung (*p value*  $0,000 \leq 0,05$ ). Dikarenakan juga perumahan yang berada di wilayah puskesmas Sering Medan Tembung itu sudah ramai dan padat, menjadikan rumah mereka kurang ventilasi udara dan cahaya masuk di dalam rumah mereka sendiri.
6. Adanya Hubungan Antara Pencahayaan Dengan Kejadian DBD di Wilayah Puskesmas Sering Medan Tembung (*p value*  $0,040 \leq 0,05$ ). Dikarenakan juga perumahan yang berada di wilayah puskesmas Sering Medan Tembung itu sudah ramai dan padat, menjadikan rumah mereka kurang ventilasi udara dan cahaya masuk di dalam rumah mereka sendiri.
7. Tidak Terdapat Hubungan Antara Kondisi Suhu Dengan Kejadian DBD di Wilayah Puskesmas Sering Medan Tembung (*p value*  $0,068 \geq 0,05$ ). Di karenakan suhu diruangan masih memenuhi syarat.

## 5.2 Saran

1. Berdasarkan temuan peneliti bahwasanya di lapangan, Rutinitas sehari-hari masyarakat setempat, yang biasanya tidak membuka pintu atau jendela pada pagi dan siang hari, dapat menyebabkan kurangnya sinar matahari yang masuk ke dalam rumah. Selain itu, jarak antar rumah yang berdekatan dan keberadaan pepohonan serta tanaman hias di sekitarnya semakin menghalangi sinar matahari yang masuk ke dalam rumah. Kondisi ini menciptakan kondisi yang ideal bagi nyamuk untuk beristirahat di tempat yang remang-remang, sehingga memudahkan keberadaan mereka. Puskesmas di Wilayah Puskesmas Sering sebaiknya meningkatkan kampanye penyuluhan kepada masyarakat

tentang pentingnya menjaga kondisi fisik rumah. Fokus dapat diberikan pada edukasi terkait peningkatan ventilasi, pencahayaan, dan pengelolaan kepadatan hunian yang sehat. Selain itu, puskesmas dapat menyusun program pemantauan kesehatan lingkungan secara berkala guna memastikan bahwa masyarakat setempat mempraktikkan langkah-langkah pencegahan yang dianjurkan.

2. Dinas Kesehatan setempat sebaiknya mengintensifkan upaya pencegahan dan kontrol penyakit DBD dengan fokus pada peningkatan kesehatan lingkungan. Pengembangan program penyuluhan dan pelatihan untuk petugas kesehatan di puskesmas dapat membantu menyebarkan informasi yang akurat dan memberikan arahan kepada masyarakat. Dinas Kesehatan juga perlu bekerja sama dengan pemerintah daerah dalam membangun kebijakan yang mendorong pemeliharaan kondisi fisik rumah yang sehat.
3. Masyarakat Wilayah Puskesmas Sering dihimbau untuk secara aktif berpartisipasi dalam program pencegahan DBD. Langkah-langkah sederhana seperti memastikan ventilasi yang baik, menyediakan pencahayaan yang cukup, dan menjaga kebersihan rumah serta lingkungan sekitar dapat membantu mengurangi risiko DBD. Selain itu, mendukung program penyuluhan dari puskesmas dan dinas kesehatan dapat menjadi langkah konkret dalam mencegah penyebaran penyakit tersebut.
4. Penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi lebih mendalam mengenai faktor-faktor lain yang mungkin berperan dalam hubungan antara kondisi fisik rumah dan kejadian DBD. Studi longitudinal yang melibatkan berbagai

variabel seperti jenis material bangunan dan adopsi perilaku pencegahan dapat memberikan wawasan yang lebih komprehensif. Selain itu, penelitian dapat melibatkan aspek sosial dan budaya untuk memahami lebih baik faktor-faktor kontekstual yang mempengaruhi implementasi praktik kesehatan masyarakat.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN