|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Public Health Perspectives Journal …. …. ….  **Public Health Perspectives Journal**  http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phpj | | |  |
| **Faktor Sosio Demografi dan Lingkungan Fisik Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Delta Pawan Kabupaten Ketapang**  **Sri Sulastri 1**, **Widya Hary Cahyati 2, I Made Sudana 3 )**  Universitas Negeri Semarang, Indonesia | | | | |
| **Article Info**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Article History:  Recived  Accepted  Published  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Keywords:  Sosio demografi, Lingkungan Fisik, Demam Berdarah Dengue  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | **Abstract**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit berbahaya berbasis lingkungan yang hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan dunia. WHO mencatat Indonesia merupakan negara kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (WHO,2016). Tahun 2019 kasus melonjak dengan jumlah kasus 137.761. Provinsi Kalimantan Barat merupakan salah satu provinsi tertinggi ke-5 dari 34 provinsi di Indonesia untuk tahun 2018. Kabupaten ketapang menduduki peringkat satu dengan angka kasus tertinggi di kecamatan delta pawan. Tujuan dari penelitian ini untuk melihat pengaruh sosiodemografi dan lingkungan fisik terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue. Penelitian ini menggunakan desain case control. Sampel penelitian sebanyak 132 responden (66 kasus dan 66 kontrol) responden yang diperoleh dengan tekhnik purposive sampling. Teknik pengumpulan data dengan wawancara kuesioner dan observasi. Analisis data menggunakan chi square. Hasil penelitian menunjukan ada hubungan penghasilan (p = 0,024, Ventilasi (p = 0,005) dan TPA (p = 0,023). Tidak ada hubungan antara mobilitas penduduk ( p = 0,601) dan jarak rumah (p = 0,577) dengan kejadian demam berdarah dengue. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue di Kecamatan delta pawan kabupaten ketapang adalah pada variabel penghasilan, ventilasi dan TPA. | | |
| Address:  Kampus Pascasarjana UNNES Jl. Kelud Utara 3 Sampangan  Semarang, Indonesia  E-mail: srisulastri933@gmail.com | | | **p-ISSN 2528-5998**  **e-ISSN 2540-7945** | |

## penDahuluan

Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit berbahaya berbasis lingkungan yang hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan di dunia dan berpotensi menyebabkan kematian. Menurut data World Health Organization (WHO), bahwa tahun 2015 terdapat 128 negara berisiko terinfeksi virus dengue dengan jumlah kasus 96 juta (WHO., 2016).

World Health Organization (WHO) mencatat Indonesia merupakan negara kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014-2019 kasus Demam Berdarah Dengue di Indonesia sendiri cenderung fluktuatif. Kalimantan Barat merupakan provinsi dengan kasus DBD tertinggi no 6 sebanyak 3.097 kasus dengan Incidene Rate 61,92 dan CFR 0,81% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Kabupaten Ketapang merupakan yang tertinggi kasus DBD, sudah menyebar ke 18 kecamatan dari 20 kecamatan yang merupakan daerah endemis. Kecamatan dengan angka kasus kejadian Demam Berdarah Dengue tertinggi adalah kecamatan Delta Pawan sebanyak 375 kasus dengan 5 kematian ( Dinkes Ketapang, 2019).

Faktor lingkungan mempunyai pengaruh yang cukup besar. Tempat potensial untuk perindukan nyamuk aedes agypti adalah tempat penampungan air, seperti drum, bak mandi, bak wc dan ember. Penelitian (Yunita, Mitra, & Susmaneli, 2012) menyatakan bahwa ada hubungan lingkungan dengan kejadian DBD.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian DBD adalah di lihat dari faktor sosiodemografi seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan mobilitas penduduk. Penelitian yang di lakukan oleh Handoyo,W (2015) menyatakan bahwa “Faktor sosiodemografi seperti mobilitas penduduk memiliki hubungan / keterkaitan terhadap kejadian DBD dengan P value 0,0001”.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh faktor sosiodemografi dan lingkungan fisik terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kec. Delta Pawan Kabupaten Ketapang.

**METODE**

Jenis penelitian adalah observasional research dengan pendekatan case control study yang merupakan suatu penelitian analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan pendekatan retrospektif. Studi ini menelaah hubungan antara penyakit (efek) tertentu dan faktor resiko tertentu (Sugiyono, 2016). Penelitian ini dilakukan dari Juli-Agustus. Lokasi penelitian di Kecamatan delta pawan yang dilaporkan tertinggi angka kejadian dbd.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penduduk yang tinggal di kecamatan Delta Pawan yaitu 109.653 Jiwa. Sampel penelitian untuk kelompok kasus adalah penderita demam berdarah yang memenuhi kriteria inklusi yakni bertempat tinggal di kecamatan Delta Pawan, Kabupaten Ketapang salah satu atau lebih anggota keluarga menderita demam berdarah, menderita demam berdarah antara bulan Januari sampai Desember 2019, Bersedia menjadi responden. Kriteria ekslusi Menderita penyakit lain yang dapat mempengaruhi hasil penelitian misalnya penyakit demam typoid, cikungnya, demam karena flu dan lainnya.

Sampel kontrol adalah rumah yang anggota keluarganya tidak / belum pernah ada yang menderita kasus DBD dengan jumlah yang sama dengan kelompok kasus yakni 1:1, kasus 66 dan kontrol 66.

Variabel dependent dalam penelitian ini adalah Kejadian DBD sedangkan variabel inependentnya Penghasilan, mobilitas penduduk, ventilasi, jarak rumah dan TPA (Tempat Penampung Air). Data dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji chi-square.

## HASIL DAN DISKUSI

#### Berdasarkan hasil distribusi frekuensi pada tabel 1 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki penghasilan kurang sebesar 65 (49,2%) dan yang berpenghasilan mampu sebesar 67 (50,8%). Responden yang melakukan mobilitas 65 (49,2%) dan yang tidak sebesar 67 (50,8%). Sebagian besar responden tidak terpasang kasa pada ventilasi sebesar 76 (57,6%) dibandingkan dengan yang memasang kasa 56 (42,4%). Responden dengan jarak antar rumah ≤ 5 m lebih tinggi sebesar 89 (67,4%) dibandingkan dengan jarak rumah > 5m sebesar 43 (32,6). Sebagian besar responden memiliki TPA yang terbuka sebesar 71 (53,8%) dibandingkan dengan responden yang memiliki TPA tertutup 61 (46,2%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Sosiodemografi dan Lingkungan Fisik yang Berhubungan terhadap kejadian demam berdarah dengue di Kecamatan delta pawan kabupaten ketapang

|  |
| --- |
| **Variabel F %** |
| **Penghasilan**  Kurang 65 49,2  Mampu 67 50,8  **Mobilitas**  Ya 65 49,2  Tidak 67 50,8  **Ventilasi**  Ya memasang kasa 56 42,4  Tidak memasang kasa 76 57,6  **Jarak Rumah**  Tidak Baik (≤ 5 m) 89 67,4  Baik (> 5 m) 43 32,6  **TPA**  Tertutup 61 46,2  Terbuka 71 53,8 |

Berdasarkan tabel 2, penghasilan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian dbd di kecamatan delta pawan kabupaten ketapang (p = 0,024.OR = 2,222). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bahwa responden dengan penghasilan rendah mempunyai kemungkinan 2,222 kali lebih besar mengalami dbd dibandingkan dengan responden yang penghasilannya tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hikmah. M, 2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan Kejadian Kematian Akibat DBD di RSUD Tugurejo Semarang dengan nilai p = 0,022 (p < 0,05).

Tabel 2. Hubungan Bivariat Faktor Sosiodemografi Dan Lingkungan Fisik terhadap kejadian dbd di kecamatan delta pawan kabupaten ketapang.

|  |
| --- |
| **Variabel Kasus Kontrol Total pvalue OR** |
| **F % F %** |
| **Penghasilan**  Kurang 39 26 65  0,024 2,222  Mampu 27 40 67 |
| Mobilitas  Ya 31 34 65  0,601 0,834  Tidak 35 32 67 |
| Ventilasi  Ya  Memasang 20 36 56  Kasa  0,005 0,362  Tidak  Memasang 46 30 76  kasa |
| Jarak rumah  Tidak Baik  (≤ 5 m) 46 43 89  0,577 1,230  Baik (> 5m) 20 23 43 |
| TPA  Tertutup 24 37 61  0,023 0,448  Terbuka 42 29 71 |

Berdasarkan hasil penelitian, pendapatan keluarga yang dimiliki oleh responden kelompok kasus dan kelompok kontrol berbeda. Pendapatan kelompok kasus rata-rata rendah <UMK, sedangkan Pendapatan kelompok kontrol rata-rata tinggi >UMK. Responden yang memiliki pendapatan rendah sebagian besar tinggal di pedesaan dengan status ekonomi yang rendah. Mereka mendapatkan uang dengan mengandalkan pekerjaannya sebagai buruh, ada yang buruh bangunan, tukang rongsok dan supir, ada juga sebagai nelayan dan petani sehingga pendapatan yang mereka terima pun hasilnya relatif kecil dan tidak menentu.

Berdasarkan tabel 2, Mobilitas penduduk tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian dbd di kecamatan delta pawan kabupaten ketapang (0,601, p > 0,05).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri, N.W 2018) yang menyatakan bahwa variabel mobilisasi penduduk bukan merupakan faktor resiko kejadian demam berdarah dengue di Kecamatan Lubang Basung dengan p value = 0,263 (p > 0,005).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Handoyo, et.al, 2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan secara signifikan antara mobilitas penduduk dengan kejadian DBD pada masyarakat pesisir pantai daerah buffer Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Tarakan nilai pOR =17,051(95%CI=3,318-10,192).

Berdasarkan tabel 2, ventilasi memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian dbd di kecamatan delta pawan kabupaten ketapang (p = 0,005.OR = 0,362). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,362 berarti bahwa responden dengan ventilasi yang tidak memiliki kasa mempunyai kemungkinan 0,362 kali lebih besar mengalami dbd dibandingkan dengan responden yang ventilasinya memiliki kasa.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijirahayu & Sukesi, 2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel ventilasi berkasa dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. dengan p value 0,039 (p < 0,05). Sejalan juga dengan Penelitian yang dilakukan oleh (Ayun & Pawenang, 2017) yang menyatakan bahwa keberadaan kawat kasa memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian dbd di Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang (p=0,024, OR=4,545).

Rumah dengan keadaan ventilasi tidak terpasang kawat kasa sangat memudahkan nyamuk dan berpeluang besar untuk menggigit anggota keluarga yang berada dialam rumah, sedangkan rumah yang ventilasinya dipasang kawat kassa dapat menghambat nyamuk ke dalam rumah sehingga meminimalisir kemungkinan nyamuk untuk menggigit anggota keluarga yang berada di dalam rumah. Penggunaan kasa yang kurang dikarenakan masyarakat menganggap tidak terlalu penting dan tidak ada trend memasang kawat kasa. Padahal menurut kementrian kesehatan sendiri bahwa memasang kawat kasa adalah salah satu upaya pencegahan terjadinya penularan penyakit dbd.

Berdasarkan tabel 2, Jarak Rumah tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian dbd di kecamatan delta pawan kabupaten ketapang (0,577, p > 0,05).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Apriliana, et.al., 2017) di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel jarak rumah dengan kejadian dbd (p value = 0,588 > α = 0,05).

Jarak antar rumah dapat mempengaruhi penyebaran nyamuk Aedes Aegpty dari satu rumah ke rumah lain. Semakin dekat jarak antar rumah, maka semakin mudah pula nyamuk menyebar ke rumah yang salin bersebelahan. Kemungkinan tidak ditemukannya hubungan antara jarak dengan kejadian dbd pada penelitian ini adalah karena adanya kesamaan pola jarak rumah pada kelompok kasus dan kontrol dimana proporsi jarak rumah tidak baik dan baik antara kedua kelompok tidak berbeda secara bermakna.

Berdasarkan tabel 2, TPA memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian dbd di kecamatan delta pawan kabupaten ketapang (p = 0,023.OR = 0,448). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,448 berarti bahwa responden dengan tempat penampungan air yang terbuka mempunyai kemungkinan 0,448 kali lebih besar mengalami dbd dibandingkan dengan responden yang tempat penampungan airnya tertutup.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Soewarno., 2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan tutup pada kontainer dengan kejadian DBD di Kecamatan Gajah Mungkur (p = 0,001 (p <0,05). Penelitian lain yang mendukung seperti yang dilakukan oleh (Rahman, 2012) yang menyatakan ada hubungan antara praktik menutup tempat penampungan air dengan kejadian di dbd wilayah kerja puskesmas blora kabupaten blora.

Namun hasil penelitian ini bertolak belakangdengan penelitian yang dilakukan oleh (Winarsih. S, 2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara menutup tempat penampungan air dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Gajahmungkur Kota Semarang dengan p value sebesar 0,070 karena p value > 0,05 maka Ho diterima.

Berdasarakan hasil observasi yang telah dilakukan pada penelitian ini didapatkan bahwa untuk kelompok kasus dengan TPA tertutup sebanyak 24 dan untuk 42 lainnya memiliki TPA terbuka, sedangkan untuk kelompok kontrol dengan TPA tertutup sebanyak 37 dan untuk 29 lainnya memiliki TPA terbuka. Pentingnya menutup tempat penampungan air dapat menekan jumlah nyamuk yang hinggap pada kontainer, dimana kontainer tersebut menjadi media berkembangbiaknya nyamuk Aedes aegypti. Apabila semua masyarakat telah menyadari pentingnya menutup kontainer, diharapkan keberadaan nyamuk dapat diberantas, namun kondisi ini tampaknya belum dilaksakanakan secara maksimal. Adanya hubungan TPA dengan kejadian dbd dikarenakan Sebagian responden mempunyai kebiasaan tidak menutup tempat penampungan air dengan alasan apabila menutup tempayan dengan rapat akan menyulitkan atau memperlambat dalam mengambil air.

Pentingnya menutup tempat penampungan air dapat menekan jumlah nyamuk yang hinggap pada kontainer, dimana kontainer tersebut menjadi media berkembangbiaknya nyamuk Aedes aegypti. Apabila semua masyarakat telah menyadari pentingnya menutup kontainer, diharapkan keberadaan nyamuk dapat diberantas, namun kondisi ini tampaknya belum dilaksakanakan secara maksimal. Adanya hubungan TPA dengan kejadian dbd dikarenakan Sebagian responden mempunyai kebiasaan tidak menutup tempat penampungan air dengan alasan apabila menutup tempayan dengan rapat akan menyulitkan atau memperlambat dalam mengambil air.

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Sosio Demografi dan Lingkungan Fisik Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Delta Pawan Kabupaten Ketapang , dapat disimpulkan bahwa variabel yang berhubungan terhadap kejadian dbd adalah penghasilan, ventilasi rumah dan TPA (p < 0,05) sedangkan yang tidak berhubungan adalah variabel mobilitas penduduk dan jarak rumah (p > 0,05).

## REFEREnsi

Apriliana, R., Retnaningsih, D & Damayanti, W.P (2017). “Hubungan Kondisi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Pada Keluarga Di Gagakan Kecamatan Sambong Kabupaten Blora Tahun 2017”. *STIKES Widya Husada Semarang*: 1–15.

Ayun, L. L & Pawenang, E. T. (2017). “Hubungan antara Faktor Lingkungan Fisik dan Perilaku dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang”. *Public Health Perspective Journal*, 2(7): 91–104.

Dinkes. 2019. *Profil Kesehatan Kota Ketapang.* Dinkes Ketapang.

Goleman, Daniel; Boyatzis, Richard; Mckee, A. (2019). Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004.

Handoyo, W., Hestiningsih, R. M & Martini (2015). “Hubungan Sosiodemografi dan Lingkungan Fisik dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Pada Masyarakat Pesisir Pantai Kota Tarakan”. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3): 186-195.

Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf

Ministry of Health RI. (2019). Indonesia health profile at 2018.

Putri, N.W (2019). “Kejadian Demam Berdarah Dengue dan Kerentanan Larva Nyamuk Aedes Spp di Kecamatan Lubuk Basung”. *Jurnal Endurance,* 3(2): 349–357.

Rahman, D. A. (2012). “Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah Dan Praktik 3m Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Blora Kabupaten Blora”. *Unnes Journal of Public Health*, 1(2): 1–4.

Soewarno, S. A & Kusumawati, A. (2015). “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) di Kecamatan Gajah Mungkur”. *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, 13(2): 24–35.

Sugiyono, 2015. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung. ALFABETA

Wijirahayu, S & Sukesi, T.W (2019). “Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman”. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(1): 19-24.

Winarsih, S. (2013). “Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah Dan Perilaku Psn Dengan Kejadian Dbd”. *Unnes Journal of Public Health*, 2(1): 1–5.

Waris, L. & Yuana, W. T. (2013). “Pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Batulicin Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan Abstrak”. *Jurnal Epidemiologi dan Penyakit Bersumber Binatang*, 4(3): 144-149.

Wahyu, G.N & Widayani, P (2016). “Analisis Spasial Wabah Demam Berdarah Dengue (Dbd) Terhadap Kondisi Kesehatan Lingkungan Permukiman Dan Perilaku Masyarakat (Kasus Kecamatan Pakualaman Kota Yogyakarta dan Sekitarnya).”1-10.

Widyatama, E. F (2018). “Faktor Risiko yang Berpengaruh t erhadap Kejadiandemam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Pare”. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(4): 417-423.

Wijirahayu, S & Sukesi, T.W (2019). “Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman”. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(1): 19-24.

Wong, L. P. & Bakar, S. A. (2013). “Health Beliefs and Practices Related to Dengue Fever: A Focus Group Study”. *Journal Plos Neglected Tropical Diseases,* 7(7): 1-9.

World Heatlh Organization. (2016). Health Topics.

Wowor, R. (2017). “Pengaruh Kesehatan Lingkungan terhadap Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah di Indonesia”. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 5(2):105-113.

Yunika, R. P., Laksono, B. & Deliana, S. M. (2018). “The Influence of Knowledge, Motivation, and Attitude Toward The Behavior of Housewife to Eradicate of Aedes Aegepty Mosquito Nest (PSN)”. *Public Health Perspective Journal*, 3(2): 75–83.

Yunita, J., Mitra & Susmenali, H. (2012). “Pengaruh Perilaku Masyarakat dan Kondisi LingkunganTerhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue”. *Jurnal Kesehatan Komunitas,* 1(4): 193–198.

Yustin, A. S., Sorisi, A., & Pijoh, V. D. (2016). Index jentik dan pupa nyamuk aedes spp di wilayah Kombos Timur kota Manado Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado merupakan perkembangan dari stadium berperan terhadap penyebaran penyakit tropis dan subtropis di seluruh duni, *4*(Ci), 2–8.

World Heatlh Organization. (2016). Health Topics.

Hikmah, M & Kasmini, O. W. (2015). “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kematian Akibat Demam Berdarah Dengue”. *Unnes Journal of Public Health*, 4(4): 180-189.

Yunita, J., Mitra & Susmenali, H. (2012). “Pengaruh Perilaku Masyarakat dan Kondisi LingkunganTerhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue”. *Jurnal Kesehatan Komunitas,* 1(4): 193–198.