

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN DAN PERILAKU PSN  
(PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK) DENGAN  
KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI  
KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2018-2022**



**OLEH:**

**NAMA : TRI RISKY APRIYANI**

**NIM : 10031381924062**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN DAN PERILAKU PSN (PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK) DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2018-2022**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Lingkungan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : TRI RISKY APRIYANI

NIM : 10031381924062

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

**KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
SKRIPSI, 22 September 2023**

Tri Risky Apriyani, Dibimbing oleh Anggun Budiastuti, S.KM., M.EPID

**Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018-2022.**

xiii + 111 Halaman, 20 Tabel, 13 Gambar, 7 Lampiran

**ABSTRAK**

Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) dikarenakan penyebaran penyakit yang begitu cepat dan berpotensi menimbulkan kematian, pada Kabupaten Ogan Ilir didapati kasus Demam Berdarah Dengue dan masih mengalami fluktuatif kasus kejadian Demam Berdarah *Dengue*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor lingkungan dan perilaku PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain studi kolerasi. Pada penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, Dinas Pencatatan dan Kependudukan Ogan Ilir, BMKG Provinsi Sumatera Selatan. Analisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji kolerasi *spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh variabel independen yaitu curah hujan, kepadatan penduduk, mobilitas penduduk, dan perilaku PSN dengan nilai signifikansi ( $P > 0,05$ ) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue*. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang lemah positif antara variabel kepadatan penduduk, mobilitas penduduk, dan perilaku PSN dengan kejadian DBD. Terdapat hubungan yang lemah negatif antara variabel curah hujan dengan kejadian DBD di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018-2022.

Kata kunci : Faktor Lingkungan, Perilaku PSN, Demam Berdarah *Dengue*.

**ENVIRONMENTAL HEALTH  
PUBLIC HEALTH FACULTY  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
THESIS, 22 Sept 2023**

**Tri Risky Apriyani; Guided by Anggun Budiastuti, S.KM., M.Epid**

**The Relationship Between Environmental And Behavioral Factors Of EMN (Elieving Mosquito Nests) With The Incident Of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) In Ogan Ilir Regency In 2018-2022**

**xiii, 111 pages, 20 tables, 13 pictures, 7 attachment**

**ABSTRACT**

*Dengue Hemorrhagic Fever is an infectious disease that is still a public health problem and has become an Extraordinary Event due to the rapid spread of the disease and has the potential to cause death. The aim of this research is to determine environmental factors and behavior of EMN (Eliminating Mosquito Nests) with the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Ogan Ilir Regency in 2018-2022. This research is a quantitative descriptive research with a correlation study design. This research uses secondary data obtained from the Ogan Ilir District Health Service, Ogan Ilir Population and Registration Service, Meteorologi Climatology and Geophysics Agency (BMKG) South Sumatra Province. Univariate and bivariate analysis used the Spearman correlation test. The research results showed that all independent variables, namely rainfall, population density, population mobility, and EMN behavior with a significance value ( $P > 0.05$ ) did not have a significant relationship with the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever. The result of the bivariate analysis shows that there is a weak positive relationship between the variables population density, population mobility, and EMN behavior with the incidence of dengue fever. There is a weak negative relationship between the rainfall variable and the incidence of DHF in Ogan Ilir Regency in 2018-2022*

**Keyword : Environmental Factor, Behavioral of EMN, Dengue Hemorrhagic Fever.**

**Literature : 43 (2003-2021)**

**Mengetahui  
Koordinator Program Studi  
Kesehatan Lingkungan**



**Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes.  
NIP. 1975020420114092003**

**Pembimbing**



**Anggun Budiastuti, S.KM., M.Epid  
NIP. 199007292019032024**

## HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 22 September 2023



Tri Risky Apriyani  
NIM. 10031381924062

## HALAMAN PENGESAHAN

# HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN DAN PERILAKU PSN (PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK) DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2018-2022

## SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan

Oleh :

**TRI RISKY APRIYANI**  
NIM. 10031381924062

Indralaya, 22 September 2023

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

Pembimbing,



Anggun Budiastuti, S.KM., M.Epid  
NIP. 199007292019032024

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi dengan judul “Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 22 September 2023 dan telah diperbaiki serta sesuai dengan masukan Tim Penguji Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 22 September 2023

### Tim Penguji Skripsi

#### Ketua :

1. Prof. Dr.rer.med. H. Hamzah Hasyim, S.KM., M.KM  
NIP. 197312262002121001

#### Anggota :

1. Yeni, S.KM., M.KM  
NIP. 199101302016012201
2. Anggun Budiastuti, S.KM., M.Epid  
NIP. 199007292019032024

()  
()  
()

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.  
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi  
Kesehatan Lingkungan



Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes.  
NIP. 197806282009122004

## **RIWAYAT HIDUP**

### **Data Pribadi**

Nama : Tri Risky Apriyani  
NIM : 10031381924062  
Tempat/Tanggal Lahir : Sukajadi MUBA/ 29 April 2001  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl. Prikanan 1 Lr. Cholipah No.584 RT.08  
RW.02. Kec. Kemuning Kel. Talang Aman  
Email : trikiki29@gmail.com  
No. Hp : 081360538877

### **Riwayat Hidup**

1. SD (2007 – 2013) : SD Negeri 188 Palembang
2. SMP (2013 – 2016) : SMP Negeri 10 Palembang
3. SMA (2016 – 2019) : SMA Negeri 6 Palembang
4. S1 (2019 – 2023) : Jurusan Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya



## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji syukur kepada ALLAH SWT, Karena atas berkat, rahmat dan Karunianya lah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022. Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini yaitu untuk memenuhi syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan Universitas Sriwijaya.

Selama proses menyelesaikan skripsi ini, penulis tidak lepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak yang telah membantu. Sebagai ucapan terimakasih penulis ingin menyampaikan kepada:

1. Allah SWT. Yang telah memberikan kesempatan, kelancaran, dan kesehatan kepada saya dalam proses penulisan skripsi dan menjalankan penelitian.
2. Keluargaku tersayang Papa Zamhari dan Mama Lely Kusuma Yanti, Ayuk lyza Mentari, A.Md.Keb. dan Kakak Ryco Leonaldi, STr. Kes. yang tak henti-hentinya memberikan doa, dukungan, kasih sayang dan terimakasih telah menguatkan penulis. Dan ketiga keponakanku Kakak Qeyla, Abang Qenzo, dan Dedek Kia yang selalu menghibur dan menyemangati ujok.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M, M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes. selaku Ketua Prodi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Ibu Anggun Budiastuti, S.K.M., M.Epid. selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah banyak membimbing, megajari, dan meluangkan waktu untuk memberikan arahan, semangat serta dukungan dalam pengerjaan skripsi ini.
6. Bapak Prof. Dr.rer.med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.KM dan Ibu Yeni, S.KM., M.KM. selaku Dosen Penguji Skripsi yang telah banyak memberikan saran serta masukan dalam penulisan skripsi ini.
7. Seluruh dosen dan Staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

8. Pimpinan dan staff Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Ogan Ilir, Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika Provinsi Sumatera Selatan yang telah membantu saya dalam memperoleh data pada penelitian ini.
9. Teman-teman Jurusan Kesehatan Lingkungan 2019 atas kebersamaannya dan pengalaman berharga selama perkuliahan.
10. Teman-teman seperjuanganku Gadis Sopan (Afifah dan Pani), Anu (nevy, alna, teteh mayang, alda), PP (apip, mbak dessy, icak, dilak, rani, mutek, dan kibar), PBL (Winda) dan Kak Yasfi serta Kak sisi yang telah mendengarkan, membantu, serta menyemangati dalam seluruh kegiatan perkuliahan dan proses penulisan skripsi.
11. Mang Diko dan Ayuk Zahra selaku Sepupu yang selalu ada, membantu, menyayangi, dan siap siaga direpotkan oleh penulis semoga sehat selalu kalian.
12. Adik penghuni dkost Gia, Pia, Depa, dan Pipa telah bersedia menerima dan rela kostnya menjadi tempat peristirahatan ketika lelah dalam perjalanan perkuliahan dan penulisan skripsi.
13. Kepada Diri Sendiri, terimakasih telah bertahan dan berusaha sejauh ini serta semaksimal mungkin merelakan waktu, tenaga, dan usaha dalam menggapai gelar dan cita-cita.

Berkat kebaikan serta bimbingan yang diberikan semua pihak yang telah disebutkan sehingga penulis bisa menyelesaikan Skripsi ini dengan semaksimal mungkin. Perlu disadari bahwa dengan segala keterbatasan, laporan ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik agar penulis bisa memberikan yang lebih baik kedepannya. Semoga laporan ini dapat bermanfaat untuk semua orang khususnya untuk para pembaca.

Indralaya, 19 September 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1. Bagi Peneliti .....	6
1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	6
1.4.3. Bagi Masyarakat.....	6
1.4.4. Bagi Pemerintah .....	6
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.5.1. Lingkup Lokasi.....	6
1.5.2. Lingkup Materi .....	7
1.5.3. Lingkup Waktu .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1. Agent.....	8
2.1.1. Tinjauan Umum Determinan Demam Berdarah <i>Dengue</i> .....	8
2.2. <i>Host</i> (Pejamu) .....	14
2.2.1. Karakteristik Individu.....	14
2.2.2. Perilaku (Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan PSN 3M Plus).....	15

2.3	<i>Environment</i> .....	17
2.3.1	Faktor Lingkungan Fisik yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> .....	17
2.3.2	Faktor Lingkungan Biologi yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> .....	24
2.3.3	Faktor Lingkungan Sosial yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> .....	26
2.4.	Penelitian Terdahulu .....	28
2.5.	Kerangka Teori.....	32
2.6.	Kerangka Konsep .....	33
2.7.	Definisi Operasional.....	34
2.8.	Hipotesis Penelitian.....	35
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>36</b>
3.1.	Desain Penelitian.....	36
3.2.	Populasi dan Sampel Penelitian .....	36
3.3.	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	36
3.3.1.	Jenis Data.....	36
3.3.2.	Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	37
3.4.	Pengolahan Data.....	37
3.4.1.	Pengkodean Data ( <i>Coding</i> ).....	37
3.4.2.	Menyunting Data ( <i>Editing</i> ).....	37
3.4.3.	Memasukkan Data ( <i>Entry</i> ).....	37
3.4.4.	Membersihkan Data ( <i>Cleaning</i> ) .....	37
3.5.	Analisis Data .....	38
3.5.1.	Analisis Univariat .....	38
3.5.2.	Analisis Bivariat .....	38
3.6.	Penyajian Data .....	39
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>		<b>40</b>
4.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	40
4.1.1.	Keadaan Geografis .....	40
4.1.2.	Keadaan Demografis .....	41
4.2.	Hasil Analisis Univariat .....	42
4.2.1.	Distribusi Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> .....	42
4.2.2.	Distribusi Frekuensi Curah Hujan.....	43

4.2.3. Distribusi Frekuensi Kepadatan Penduduk .....	45
4.2.4. Distribusi Frekuensi Mobilitas Penduduk .....	46
4.2.5. Distribusi Frekuensi Perilaku PSN ( Pemberantasan Sarang Nyamuk) .	47
4.3. Hasil Analisis Bivariat .....	49
4.3.1. Hasil Kolerasi Kejadian Demam Berdarah Dengue Dengan Curah Hujan 50	
4.3.2. Hasil Kolerasi Kejadian Demam Berdarah Dengue Dengan Kepadatan Penduduk .....	51
4.3.3. Hasil Korelasi Kejadian Demam Berdarah Dengue Dengan Mobilitas Penduduk .....	52
4.3.4. Hasil Kolerasi Kejadian Demam Berdarah Dengue Dengan Perilaku PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) .....	54
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>56</b>
5.1. Keterbatasan Penelitian .....	56
5.2. Pembahasan.....	56
5.2.1. Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Ogan Ilir.....	56
5.2.2. Hubungan Antara Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan Curah Hujan .....	58
5.2.3. Hubungan Antara Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan Kepadatan Penduduk .....	60
5.2.4. Hubungan Antara Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Mobilitas Penduduk.....	61
5.2.5. Hubungan Antara Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Perilaku PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk).....	63
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>65</b>
6.1. Kesimpulan .....	65
6.2. Saran.....	66
6.2.1. Saran Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir.....	66
6.2.2. Saran Bagi Badan Meteorologi Klimatologi Dan Geofisika.....	66
6.2.3. Saran Bagi Peneliti Selanjutnya .....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>67</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>72</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Data Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD).....	2
Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	32
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep .....	33
Gambar 4. 1 Peta Wilayah Kabupaten Ogan Ilir (Sumber: Diskominfo Kabupaten Ogan Ilir, 202.....	40
Gambar 4. 2 Grafik Distribusi Kejadian DBD di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022 .....	43
Gambar 4. 3 Grafik Distribusi Curah Hujan di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022.....	44
Gambar 4. 4 Grafik Distribusi Kepadatan Penduduk di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022 .....	46
Gambar 4. 5 Grafik Distribusi Mobilitas Penduduk di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022 .....	47
Gambar 4. 6 Grafik Distribusi Perilaku PSN di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022.....	49
Gambar 4. 7 Grafik Kolerasi Curah Hujan dengan Kejadian DBD Di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022.....	50
Gambar 4. 8 Grafik Kolerasi Kepadatan Penduduk dengan Kejadian DBD Di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022 .....	52
Gambar 4. 9 Grafik Kolerasi Mobilitas Penduduk dengan Kejadian DBD Di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022 .....	53
Gambar 4. 10 Grafik Kolerasi Perilaku PSN dengan Kejadian DBD Di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022 .....	54

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu .....	28
Tabel 2. 2 Definisi Operasional .....	34
Tabel 3. 1 Jenis Data.....	36
Tabel 4. 1 Jumlah Penduduk Kabupaten Ogan Ilir Dalam Jiwa.....	41
Tabel 4. 2 Luas Wilayah Kecamatan Di Kabupaten Ogan Ilir .....	41
Tabel 4. 3 Distribusi Kejadian DBD Di Ogan Ilir Tahun 2018-2022.....	42
Tabel 4. 4 Distribusi Kejadian Dbd Di Ogan Ilir Berdasarkan Kecamatan Tahun 2018-2022 .....	42
Tabel 4. 5 Distribusi Curah Hujan Di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022....	43
Tabel 4. 6 Distribusi Curah Hujan Di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022....	44
Tabel 4. 7 Distribusi Kepadatan Penduduk Di Ogan Ilir Tahun 2018-2022.....	45
Tabel 4. 8 Distribusi Kepadatan Penduduk Berdasarkan Kecamatan Tahun 2018-2022.....	45
Tabel 4. 9 Distribusi Mobilitas Penduduk Di Ogan Ilir 2018-2022.....	46
Tabel 4. 10 Distribusi Mobilitas Penduduk Di Ogan Ilir Per Kecamatan Tahun 2018-2022 .....	47
Tabel 4. 11 Distribusi Perilaku PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) Di Kabupaten Ogan Ilir 2018-2022.....	48
Tabel 4. 12 Distribusi Pemberantasan Sarang Nyamuk Di Ogan Ilir Per Kecamatan Tahun 2018-2022 .....	48
Tabel 4. 13 Hasil Uji Normalitas Data.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 4. 14 Analisis Kolerasi Kejadian Demam Berdarah Dengue Dengan Curah Hujan Di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022.....	50
Tabel 4. 15 Analisis Korelasi Kejadian Demam Berdarah Dengue Dengan Kepadatan Penduduk Di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022 .....	51
Tabel 4. 16 Analisis Korelasi Kejadian Demam Berdarah Dengue Dengan Mobilitas Penduduk Di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022.....	52
Tabel 4. 17 Analisis Kolerasi Kejadian Semam Berdarah Dengue Dengan Perilaku PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) Di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022 .....	54

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan di Indonesia yang sampai saat ini masih menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue* dapat terjadi dengan sangat cepat dan berpotensi menyebabkan kematian pada penderita. Terdapat 4 virus *dengue* dan salah satunya adalah penyebab penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Virus *dengue* ini menyebarkan penularan penyakit DBD melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Demam berdarah termasuk ke dalam kategori penyakit akut yang dapat terjadi akibat infeksi virus *dengue* yang dibawa oleh nyamuk *Aedes aegypti* serta *Aedes albopictus* betina, dan biasanya nyamuk-nyamuk ini menyerang saat musim panas dan musim hujan (Suharmiati, 2007).

Melihat dari data secara keseluruhan dunia, peringkat pertama dengan jumlah penderita penyakit DBD tertinggi di setiap tahunnya adalah Asia. Berdasarkan data dari WHO, Salah satu negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara adalah Indonesia. Pada daerah tropis seperti ASEAN, DBD memasuki kategori penyakit yang kerap kali terjadi (*emerging disease*). Hal tersebut membuat ASEAN menjadi memiliki target global untuk meminimalisir kasus kematian akibat DBD hingga mencapai 50% dan mengurangi kasus penularan DBD hingga mencapai 25% di tahun 2020 (Munawir, 2018). Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit endemis yang memiliki kasus yang terus meningkat mencapai 400 kabupaten/kota dari 474 kabupaten/kota. Peningkatan ini terjadi akibat meningkatnya mobilitas & kepadatan penduduk di kabupaten/kota. Strategi utama yang efektif untuk dilakukan adalah upaya preventif, karena vaksin serta obat untuk virus DBD masih belum ditemukan (Kemenkes RI, 2014).

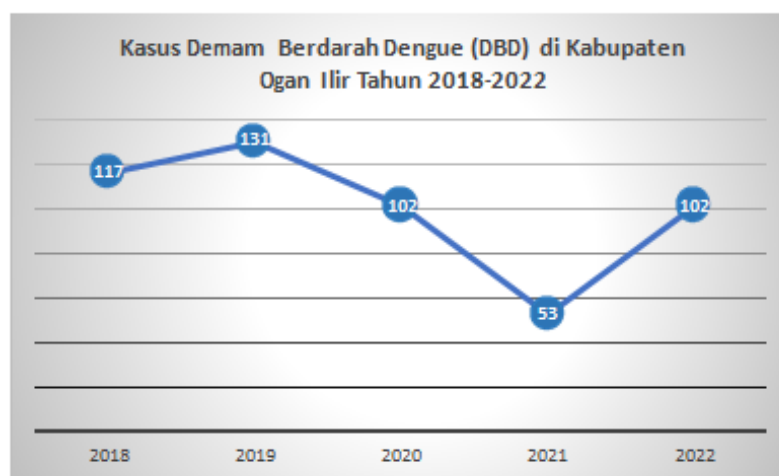
Menurut Profil kesehatan Indonesia pada tahun 2021 terdapat 73.518 kasus DBD di Indonesia dengan jumlah kematian sebanyak 705 kasus. Kasus maupun kematian akibat DBD mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 108.303 kasus dan 747 kematian. *Incidence Rate* DBD per 100.000 penduduk menunjukkan kecenderungan penurunan dari 51,5 pada tahun 2019,



menjadi 40 dan 27 pada tahun 2020 dan 2021. 19 Kabupaten/Kota sudah padaprovinci Sumatera Selatan terbukti sudah pernah terjangkit penyakit DBD. Pada tahun 2014, Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan bahwa kasus DBD mengalami kenaikan dari tahun 2015 yaitu 3.401 kasus (IR 42,6/100.000 penduduk) dengan CFR 0,47%. Kemudian pada tahun 2016, kasus DBD mencapai 3.851 kasus di Provinsi Sumatera Selatan (IR 47.19% per 100.000 penduduk) (Dinkes Provinsi Sumsel, 2016). Lalu pada tahun 2017, kasus DBD mencapai 1.449 (IR 17,53 per 100.000 penduduk dan CFR sebesar 0,57%). Tahun 2018, kasus DBD mencapai 2.404 kasus (IR 28,72 per 100.000 penduduk dan CFR sebesar 1,08%) (Dinkes Provinsi Sumsel, 2018).

Berdasarkan informasi yang dihimpun Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel pada tahun 2021, kasus demam berdarah meningkat sebesar 33 per 100.000 penduduk pada tahun 2019 (IR). Angka ini merupakan puncak IR DBD sepanjang 2017-2021. Angka IR mengalami penurunan pada tahun 2020 sebesar 27,9 per 100.000 penduduk dan terus menurun di tahun 2021 sebesar 13,27 per 100.000 penduduk. Kasus meninggal akibat DBD sejumlah 3 kasus dengan CFR sebesar 0,26 yaitu di Kabupaten Banyuasin dan Ogan Ilir per 100.000 penduduk.

Berdasarkan data yang bersumber dari Dinas Provinsi Sumatera Selatan yang diambil dari Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan khususnya Ogan Ilir didapati kasus demam berdarah dengue sebagai berikut:



**Gambar 1. 1 Data Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD)**  
**Sumber : Badan Pusat Statistik Ogan Ilir**

Kabupaten Ogan Ilir merupakan daerah beriklim Tropis Basah (*Type B*) dengan musim kemarau berkisar antara bulan Mei sampai dengan bulan Oktober, sedangkan musim hujan berkisar antara bulan November sampai dengan April. Dalam proses penyebaran penyakit, vektor berperan menjadi penyebab timbulnya kasus yang banyak ditemukan pada musim hujan karena banyaknya genangan air yang berpotensi menjadi tempat nyamuk berkembang biak. Tidak hanya iklim dan kondisi lingkungan, dalam beberapa studi disebutkan bahwa mobilitas dan kepadatan penduduk serta perilaku masyarakat juga memiliki hubungan dengan kejadian kasus DBD (Dinkes Kabupaten Ogan Ilir, 2021).

Penularan penyakit DBD pada dasarnya kerap terjadi karena ada penderita serta pembawa virus *dengue*. Kasus penyakit DBD terjadi karena adanya faktor – faktor pemicu seperti faktor lingkungan. Penularan penyakit DBD yang paling berpengaruh yaitu dilihat dari faktor lingkungan yang meliputi lingkungan fisik, biologi dan sosial. Lingkungan fisik adalah segala sesuatu yang berada disekitar manusia yang tidak bernyawa. Lingkungan alamiah seperti faktor lingkungan fisik (intensitas cahaya, curah hujan, kecepatan angin, dan arah angin) dapat berpengaruh terhadap penyebaran penyakit DBD (Apriliana dkk, 2017). Lingkungan biologi adalah segala sesuatu yang berada disekitar manusia yang berupa organisme hidup lain selain manusia itu sendiri. Lingkungan berperan terhadap timbulnya penyakit DBD seperti keberadaan jentik. Sedangkan lingkungan non fisik seperti kebiasaan individu untuk menyimpan air dan mobilitas masyarakat yang semakin meningkat juga dapat memberikan pengaruh terhadap penyebaran penyakit DBD (Depkes RI, 2007).

Selain itu beberapa faktor resiko yang dapat menularkan dan membuat penyakit DBD berkembang adalah jumlah penduduk yang terus bertambah dengan pola tidak menentu, faktor urbanisasi yang tidak terencana dan terkontrol dengan baik, mobilitas penduduk yang menjadi mudah karena sistem transportasi sudah semakin maju, dan, berkembangnya penyebaran dan kepadatan nyamuk, serta melemahnya struktur kesehatan masyarakat. Selain faktor lingkungan tersebut di atas, status imunologi seseorang juga sangat berpengaruh, virus yang menginfeksi, usia, dan riwayat genetik juga berpengaruh terhadap penularan penyakit (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan penelitian-penelitian yang berkaitan dengan demam berdarah *dengue* seperti dari (Erna Sari, 2017) menunjukkan bahwa rumah dengan intensitas cahaya dibawah 60 lux memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit DBD. Menurut penelitian Erna Sari, orang yang berada di dalam rumah dengan intensitas cahaya dibawah 60 lux memiliki risiko 16,714 kali terkena penyakit DBD daripada orang yang berada di dalam rumah dengan intensitas cahaya diatas 60 lux.

Berdasarkan penelitian (Emilia Chandra, 2019) curah hujan berdasarkan hasil didapatkan faktor curah hujan memiliki pengaruh kekuatan hubungan sedang, dan berpola negatif dengan terjadinya DBD, terhadap kejadian demam berdarah *dengue* dengan curah hujan artinya ada hubungan yang signifikan antara curah hujan dengan kejadian DBD. Menunjukkan hubungan yang signifikan antara kepadatan penduduk dengan kejadian DBD, hasil tersebut dengan kategori hubungan rendah dan memiliki pola yang positif atau dapat juga diartikan dengan semakin bertambah kepadatan penduduk maka semakin tinggi pula kemungkinan bertambahnya kejadian DBD.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Prayudhy Yushannanta dkk, 2018) hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa pada variabel yang berpengaruh terhadap kejadian demam berdarah *dengue* adalah variabel kelembaban udara, kecepatan angin dan suhu udara. Hal tersebut yang artinya menunjukkan adanya hubungan kelembaban udara, kecepatan angin, serta suhu udara dengan kejadian demam berdarah *dengue*. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel angka bebas jentik menyimpulkan bahwa pada variabel tersebut berpengaruh terhadap kejadian demam berdarah *dengue* menunjukkan bahwa variabel angka bebas jentik berhubungan dengan kejadian DBD. Dalam penelitian (Bambang dkk, 2019), pada variabel penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa pada variabel yang berpengaruh terhadap kejadian demam berdarah *dengue* adalah mobilitas penduduk yang artinya ada hubungan yang signifikan antara mobilitas penduduk dengan kejadian DBD.

Berdasarkan penelitian terdahulu dan besarnya dampak yang ditimbulkan sesuai dengan yang disebutkan di latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan faktor lingkungan dan

perilaku PSN terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018-2022.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Munculnya penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Kemenkes RI, 2016). Penularan penyakit DBD yang paling berpengaruh yaitu dilihat dari faktor lingkungan yang meliputi lingkungan fisik, kimia dan biologi. Lingkungan sangat berperan dalam distribusi keberadaan organisme vektor dari penyakit berbasis lingkungan (Handoyo, 2015). Kabupaten Ogan Ilir merupakan daerah yang beriklim Tropis Basah (Type B) dengan musim kemarau dan musim hujan. Vektor berperan menjadi penyebab timbulnya kasus yang banyak ditemukan pada musim hujan karena banyaknya genangan air yang berpotensi menjadi tempat nyamuk berkembang biak.. Tidak hanya iklim dan kondisi lingkungan, dalam beberapa studi disebutkan bahwa mobilitas dan kepadatan penduduk serta perilaku masyarakat juga memiliki hubungan dengan kejadian kasus DBD (Dinkes Kabupaten Ogan Ilir, 2021).

Berdasarkan identifikasi dari masalah diatas, Kabupaten Ogan Ilir masih mengalami fluktuatif kejadian DBD dan masih menjadi masalah Kesehatan masyarakat di Indonesia. Maka dari itu diperlukannya analisis lebih lanjut terkait Faktor lainnya dengan judul “Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan kejadian DBD di kabupaten Ogan Ilir tahun 2018-2022”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis hubungan faktor lingkungan dan perilaku PSN (pemberantasan sarang nyamuk) terhadap kejadian demam berdarah dengue (DBD) di Kabupaten Ogan Ilir selama kurun waktu lima tahun dari tahun 2018 sampai tahun 2022.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Menganalisis distribusi frekuensi Hubungan Faktor Lingkungan (lingkungan fisik curah hujan dan lingkungan sosial mobilitas penduduk dan kepadatan penduduk) dan Perilaku PSN (pemberantasan sarang

nyamuk) dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018-2022

2. Menganalisis korelasi antara curah hujan merupakan faktor terjadinya kejadian DBD di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018-2022.
3. Menganalisis korelasi antara kepadatan penduduk merupakan faktor terjadinya kejadian DBD di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018-2022.
4. Menganalisis korelasi antara mobilitas penduduk merupakan faktor terjadinya kejadian DBD di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018-2022.
5. Menganalisis korelasi Perilaku PSN dengan kejadian DBD di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018-2022.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Bagi Peneliti**

Sebagai bahan untuk memperluas ilmu pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti terkait hubungan faktor lingkungan dan perilaku PSN dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue*.

##### **1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bentuk informasi kepada instansi untuk menambah referensi dan daftar Pustaka atau studi Pustaka bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.

##### **1.4.3. Bagi Masyarakat**

Dapat dijadikan sarana informasi oleh masyarakat mengenai hubungan faktor lingkungan dan perilaku PSN dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD). Kemudian akan menjadi dasar pengetahuan dan pemikiran dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD yang dapat dilakukan secara mandiri oleh masyarakat.

##### **1.4.4. Bagi Pemerintah**

Untuk menurunkan angka kejadian penyakit demam berdarah dengue di Kabupaten Ogan Ilir, mendapatkan saran, gambaran, dan masukan dari peneliti berupa alternatif kebijakan pemerintah.

#### **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

##### **1.5.1. Lingkup Lokasi**

Lingkup lokasi penelitian ini berada di kabupaten Ogan Ilir Sumatera

Selatan dengan memanfaatkan data sekunder dari Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, Data Dinas Pencatatan dan Kependudukan Sipil, dan Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika Provinsi Sumatera Selatan.

### **1.5.2. Lingkup Materi**

Penelitian ini membahas mengenai korelasi kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kabupaten Ogan Ilir. Berfokus pada curah hujan, Perilaku PSN, kepadatan penduduk dan mobilitas penduduk terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kabupaten Ogan Ilir berdasarkan data sekunder yang telah dipublikasi.

### **1.5.3. Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada tahun 2023 pada bulan januari hingga selesai dan melakukan pengolahan data kejadian di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018-2022.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adyatma, A. & Ibrahim, E. 2011. Hubungan Antara Lingkungan Fisik Rumah, Tempat Penampungan Air Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian DBD Di Kelurahan Tidung Kecamatan Rappocini Kota Makassar. *Makassar: Jurnal FKM Universitas Hasanuddin*.
- Andriawan, F. R., Kardin, L., & HN, M. R. (2022). Hubungan Antara Status Gizi dengan Derajat Infeksi *Dengue* Pada Pasien Demam Berdarah *Dengue* . *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 8-15.
- Amran, Y., & Satar, Y. P. 2013. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Utilisasi Pelayanan Persalinan oleh Pasien Antenatal Care di Rumah Sakit Puri Cinere Tahun 2013.
- Astuti, P. & Lustiyati, E.D. 2018. Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Terhadap Tingkat Kepadatan Larva *Aedes Sp* Di Sekolah Dasar Wilayah Kecamatan Kasihan, Bantul, Di Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9, 216-225.
- Baitanu, J. Z., Masihin, L., Rustan, L. D., Siregar, D., & Aiba, S. (2022). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Mobilitas, Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Wulauan, Kabupaten Minahasa. *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1230-1241.
- Chandra, E. (2019). Pengaruh Faktor Iklim, Kepadatan Penduduk Dan Angka Bebas Jentik (ABJ) Terhadap Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Kota Jambi. *Jurnal Pembangunan Berkelanjutan*, 1(1), 1–15. <https://doi.org/10.22437/jpb.v2i1i1.5101>
- Depkes RI, Ditjen PPM&PLP, 2005, Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah *Dengue* , Jakarta: Depkes RI., 2010, Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah *Dengue* , Jakarta: Dirjen P2L. <https://dinkes.sampangkab.go.id/penyebab-demam-berdarah/>
- Farhandika, M., Wardani, D. W. S. R., & Setiawan, G. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* ( DBD ) di Desa Pajaresuk

- Fitriana, B. R. (2019). Hubungan Faktor Suhu Dengan Kasus Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kecamatan Sawahan Surabaya. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(1), 85. <https://doi.org/10.20473/ijph.v13i1.2018.85-97>
- Focks, DA. A Review of Entomological Sampling Methods and Indicators for *Dengue* Vectors. Special Programme for Research and Training in Tropical Disease. WHO, 2003.
- <https://maritim.bmkg.go.id/glossaries/60/Kecepatan-angin>
- Khairunnisa, U., Wahyuningsih, N. E., & Hapsari, H. (2017). Kepadatan jentik nyamuk *Aedes* sp.(house index) sebagai indikator surveilans vektor demam berdarah *dengue* di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(5), 906-910.
- Kemendes RI. 2012. Profil Kesehatan Indonesia 2011. Jakarta: Kemendes RI.
- Kusumawati, Rima Budi. 2017. “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Dusun Plembang Kecamatan Balerejo Kabupaten Madiun.” STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
- Lahdji, A. & Putra, B.B. 2017. Hubungan Curah Hujan, Suhu, Kelembaban dengan Kasus Demam Berdarah *Dengue* di Kota Semarang. *MEDIKA*, 8.
- Lungan, Richard. *Aplikasi Statistika dan Hitung Peluang*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006.
- Marali, Rimaruliani. 2018. “Hubungan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* ( DBD) Di Wilayah Puskesmas Sudiang.” Universitas Hasanuddin.
- Mayela, P. S., Siauta, J. A., & Carolin, B. T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Balita Factors Associated With the Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever in Toddlers I N F O a R T I K E L Abstrak. 90–96
- Muhammad Arif Tiro, *Analisis Korelasi dan Regresi Edisi Kedua*, h. 59-60
- Mualifah, Z., Martini, M., Hestningsih, R., & Yuliawati, S. (2018). Hubungan Praktik Pencegahan Dengan Kejadian DBD pada Anak Usia 5-14 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen I Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(1), 375-380.
- Mirantika, R.H. 2021. Hubungan Keberadaan Breeding Place, Resting Place Dan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Kejadian Demam



- Berdarah *Dengue* Di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Kota Pariaman Tahun 2021. Universitas Andalas.
- Maharani, A. R., Wahyuningsih, N. E., & Murwani, R. (2017). Hubungan kepadatan hunian dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(5), 434-440.
- Mohamad, S.W. 2017. Pengaruh Faktor Lingkungan Fisik Terhadap Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo. *Skripsi*, 1.
- Monintja, T. C. (2015). Hubungan antara karakteristik individu, pengetahuan dan sikap dengan tindakan PSN DBD masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jikmu*, 5(5).
- Nurdiana, D.E. 2015. *Pengaruh Intensitas Cahaya Terhadap Pertumbuhan Nyamuk Aedes Aegypti (Studi Desa Candimulyo Jombang)*. STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Nurdin, H., Muhammad, V.I.M., Sahdan, M. & Setyobudi, A. 2022. Iklim, Suhu udara, Kelembaban udara, Kecepatan angin dan Vektor nyamuk. Pengaruh Iklim Terhadap Penyakit Berbasis Vektor Nyamuk di Kota Kupang Tahun 2020. *Buletin GAW Bariri*, 3, 1-7.
- Notoatmodjo, S. 2010. Konsep Perilaku Kesehatan. Promosi Kesehatan teori dan aplikasi edisi revisi 2010. Jakarta: Rineka Cipta, hal. 43-64.
- Notoatmojo, S. (2014). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Oroh, M.Y., Pinontoan, O.R. & Tuda, J.B. 2020. Faktor Lingkungan, Manusia dan Pelayanan Kesehatan yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* . *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1, 35-46.
- Permatasari, D. Y., Ramaningrum, G., & Novitasari, A. (2013). Hubungan status Gizi, umur, dan jenis kelamin dengan derajat infeksi *dengue* Pada anak. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 2(1).
- Permatasari DY. Hubungan Status Gizi, Umur dan Jenis Kelamin Dengan Derajat Infeksi *Dengue* Pada Anak di RSUD Tugurejo Semarang. UNIMUS; 2014.
- Rahmadani, B. Y., & Anwar, M. C. (2017). Faktor Risiko Lingkungan Dan Perilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah

- Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas Tahun 2016. *Buletin Keslingmas*, 36(4), 455–462.  
<https://doi.org/10.31983/keslingmas.v36i4.3126>
- Sari, Erna. 2017. Hubungan Golongan Darah, Asupan Gizi Dan Faktor Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Semarang. Diponegoro University.
- Septian, A. Studi Korelasi Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Kabupaten Banyumas Tahun 2010-2015 Xx+ 127 Halaman: Gambar, Tabel, Lampiran Demam Berdarah *Dengue* Atau *Dengue* Hemorrhagic Fever (DHF) Adalah Penyakit Yang Disebabkan Oleh Virus *Dengue* Yang Ditularkan Melalui Gigitan Nyamuk.
- Sihombing, G. F., Marsaulina, I., & Ashar, T. (2014). Hubungan Curah Hujan, Suhu Udara, Kelembaban Udara, Kepadatan Penduduk dan Luas Lahan Pemukiman dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kota Malang Periode Tahun 2002-2011. *Lingkungan Dan Keselamatan Kerja*, 1–9.
- Sutriyawan, A., Aba, M., & Habibi, J. (2020). Determinan Epidemiologi Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Daerah Perkotaan: Studi Retrospektif. *Journal Of Nursing And Public Health*, 8(2), 1-9.
- Suwandi J.F., Halomoan JT. (2017). Pengendalian Vektor Virus *Dengue* dengan Metode Release of Insect Carrying Dominant lethal (RIDL). *Majority*, 6(1).
- Suyasa, I.G., Putra, N.A. & Aryanta, I.R. 2008. Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Dengan Keberadaan Vektor Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan. *Journal Of Environmental Science*, 3, 32.
- Utami, R. (2018). Hubungan Faktor Predisposisi Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti*. *Jurnal Promkes*, 6, 1–12.  
<https://doi.org/10.1093/oseo/instance.00208734>.
- Wijirahayu, S. & Sukesu, T.W. 2019. Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18, 19-24.
- Wijayanti, D. 2015. Rancang Bangun Alat Ukur Kecepatan Dan Arah Angin Berbasis Arduino Uno Atmega 328P. *Inovasi Fisika Indonesia*, 4.

Wirayoga, M.A. 2013. Hubungan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Dengan Iklim Di Kota Semarang Tahun 2006-2011. *Unnes Journal Of Public Health*, 2.