

Hari/Tanggal:
Pukul:

SKRIPSI

**HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN
KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKARAMI KOTA
PALEMBANG TAHUN 2024**



OLEH

**NAMA : RISKI TIARA RAHAYU
NIM : 10011382126215**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

SKRIPSI

**HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN
KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKARAMI KOTA
PALEMBANG TAHUN 2024**

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



OLEH

**NAMA : RISKI TIARA RAHAYU
NIM : 10011382126215**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

**KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 16 Mei 2025**

Riski Tiara Rahayu

**HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM
BERDARAH DENGUE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKARAMI
KECAMATAN SUKARAMI KOTA PALEMBANG TAHUN 2024**
xiii+ 88 halaman, 14 tabel, 2 Gambar, 6 lampiran

ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* merupakan salah satu penyakit menular di Indonesia yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Penyebaran penyakit DBD begitu cepat, sehingga jumlah penderitanya cenderung meningkat dan dapat menyebabkan kematian. Adapun tujuan penelitian ini menganalisis hubungan sanitasi lingkungan dan praktik hygiene dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang. Metode penelitian bersifat observasional analitik dengan desain cross – sectional dan pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Jumlah sampel sebanyak 73 responden di wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang. Analisis data dilakukan secara bertahap yaitu analisis univariat, dan analisis bivariat chi-square. Hasil menunjukkan bahwa responden yang terpapar demam berdarah dengue sebanyak 21 responden (28,8%) dan 52 (71,2%) yang tidak terpapar demam berdarah *dengue*. Berdasarkan uji chi-square variabel yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue adalah kebiasaan menggantung pakaian bekas pakai (*p-value* 0,014) dan keberadaan barang bekas disekitar rumah (*p-value* 0,015). Adapun variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue adalah kondisi tempat penampungan air (*p-value* 0,878), sistem pembuangan sampah (*p-value* 0,553), kelembapan (*p-value* 0,142) dan suhu (*p-value* 0,164). Oleh karena itu, masyarakat disarankan untuk memperhatikan kondisi lingkungan rumah agar senantiasa rapi dan bersih sehingga tidak menjadi tempat berkembangbiaknya vektor nyamuk.

Kata Kunci : Demam Berdarah *Dengue*, Sanitasi Lingkungan
Daftar Pustaka : 42 (2013-2024)

Indralaya, 02 Juni 2025

Mengetahui
Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042002

Pembimbing



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

**PUBLIC HEALTH
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 16th of Mei 2025**

Riski Tiara Rahayu

**The Corelation Between Enviromental Sanitation With The Incidence of
Dengue Hemorrhagic Fever In The Work Area Of Sukarami Health Center
In Palembang City In 2024**
xiii+ 88 pages, 14 tables, 2 pictures, 6 attachment

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever is an infectious disease in Indonesia that is transmitted by the *Aedes aegypti* mosquito. The spread of dengue fever is so fast that the number of sufferers tends to increase and can cause death. The aim of this research is to analyze the relationship between environmental sanitation and hygiene practices and the incidence of dengue hemorrhagic fever in the work area of Sukarami Health Center, Palembang City. The research method is analytical observational with a cross-sectional design and sampling using a purposive sampling technique. The total sample was 73 respondents in the Sukarami Health Center work area, Palembang City. Data analysis was carried out in stages, namely univariate analysis and bivariate chi-square analysis. The results showed that 21 respondents (28.8%) were exposed to dengue hemorrhagic fever and 52 (71.2%) were not exposed to dengue hemorrhagic fever. Based on the chi-square test, the variables associated with the incidence of dengue hemorrhagic fever were the habit of hanging used clothes (p-value 0.014) and the presence of used goods around the house (p-value 0.015). The variables that were not related to the incidence of dengue hemorrhagic fever were the condition of water reservoirs (p-value 0.878), waste disposal systems (p-value 0.553), humidity (p-value 0.142) and temperature (p-value 0.164). Therefore, people are advised to pay attention to the condition of their home environment so that it is always neat and clean so that it does not become a breeding ground for mosquito vectors.

Keyword : Dengue Hemorrhagic Fever, Enviroment Sanitation
Bibliography : 42 (2013-2024)

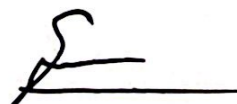
Indralaya, 02 Juni 2025

Mengetahui
Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042002

Pembimbing



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

LEMBAR 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 dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 16 Mei 2025

Yang bersangkutan



KISKI Tiara Rahayu

NIM. 10011382126215

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis Ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang Tahun 2024” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Sidang Skripsi dan telah diperbaiki serta sesuai dengan masukan Tim Penguji Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 02 Juni 2025

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Prof. Dr. rer. med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M ()
NIP. 198809302015042003



Penguji :

2. Dini Arista Putri, S.Si, M.PH
NIP. 199101302022032004
3. Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes
NIP. 197806282009122004



Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Prof. Dr. Misnantiarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes.
NIP. 197909152006042002

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN BERDARAH DENGUE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKARAMI KOTA PALEMBANG TAHUN 2024

SKRIPSI

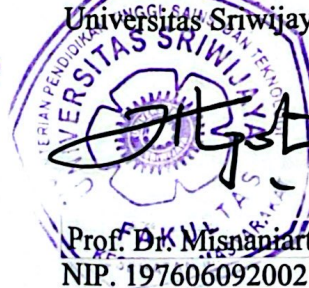
**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

Oleh

**RISKI TIARA RAHAYU
10011382126215**

Indralaya, 16 Mei 2025

**Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya**



**Prof. Dr. Misnantiarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001**

Pembimbing



**Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes
NIP. 197806282009122004**

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Riski Tiara Rahayu
NIM : 10011382126215
Tempat, tanggal lahir : Palembang, 20 Maret 2002
Alamat : Jalan Super Semar Kec. Kemuning Palembang
No. HP : 088267106136
Email : riskitiaraaa20@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. TK Bina Ananda : 2007-2008
2. SDN 186 Palembang : 2008-2014
3. SMPN 10 Palembang : 2014-2017
4. MAN 2 Palembang : 2017-2020
5. Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM UNSRI : 2021-2025

Riwayat Organisasi

1. Staf Muda HIMKESMA FKM UNSRI : 2021-2022
2. Staf Ahli HIMKESMA FKM UNSRI : 2022-2023

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT karena berkat, rahmat dan karunia-Nya hamba dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang Tahun 2024”. Tentunya dalam penyusunan skripsi ini tak lepas dari bimbingan dan dorongan motivasi dari berbagai pihak. Maka dari itu, dengan adanya kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebanyak – banyaknya dan rasa hormat yang setinggi – tingginya kepada semua pihak yang ikut berpartisipasi. Dengan kerendahan hati, saya mengucapkan terima kasih khususnya kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
2. Ibu selaku Kepala Jurusan Ilmu Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M. Kes, selaku dosen Pembimbing yang telah memberi bimbingan, saran, dan memberikan motivasi dalam penelitian ini.
4. Bapak Prof.Dr.rer.med. H. Hamzah Hasyim., SKM., M.KM, selaku penguji pertama atas semua masukan dan sarannya.
5. Ibu Dini Arista Putri, S.Si., M.PH, selaku penguji kedua atas semua masukan dan sarannya.
6. Seluruh Dosen & Staf maupun Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Seluruh Staff di Puskesmas Sukarami Kota Palembang yang telah membantu saya dalam penelitian.
8. Untuk kedua orang tua saya, papa dan mama yang telah memberikan dukungan serta motivasi sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dan seluruh keluarga yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya pembuatan skripsi maupun dalam penyusunan skripsi yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa banyak kekurangan baik penulisan dan penyusunan, sehingga penulis menerima segala kritik dan saran yang bersifat membangun demi kebaikan masa yang akan datang dan dapat bermanfaat serta memberikan informasi bagi pembaca.

Palembang, 08 Mei 2025



Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
RIWAYAT HIDUP	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	xii
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Bagi Puskesmas Sukarami Kota Palembang.....	5
1.4.2 Bagi Masyarakat Kecamatan Kerja Puskesmas	5
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	5
1.4.4 Bagi Peneliti.....	5
1.5 Ruang Lingkup penelitian.....	6
1.5.1 Lingkup Lokasi	6
1.5.2 Lingkup Materi.....	6
1.5.3 Lingkup Waktu.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Demam Berdarah <i>Dengue</i>	7
2.1.1 Pengertian Demam Berdarah <i>Dengue</i>	7
2.1.2 Gejala Klinis Demam Berdarah <i>Dengue</i>	7
2.1.3 Klasifikasi Demam Berdarah <i>Dengue</i>	9
2.1.3 Epidemiologi Demam Berdarah <i>Dengue</i>	9

2.1.4 Etiologi Demam Berdarah <i>Dengue</i>	9
2.1.6 Cara Penularan Demam Berdarah <i>Dengue</i>	11
2.1.7 Pengendalian dan Pemberantasan Demam Berdarah <i>Dengue</i>	11
2.1.8 Pengobatan Demam Berdarah <i>Dengue</i>	12
2.2 Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> ...	12
2.2.1 Faktor Penjamu (Host)	12
2.2.2 Faktor Agent	15
2.2.3 Faktor Environment (Lingkungan)	15
2.3 Sanitasi Lingkungan.....	18
2.3.1 Definisi Sanitasi	18
2.3.2 Definisi Lingkungan.....	20
2.3.3 Definisi Sanitasi Lingkungan.....	19
2.5 Penelitian Terkait	21
2.6 Definisi Operasional.....	25
2.7 Hipotesis Penelitian.....	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	28
3.1 Desain Penelitian.....	28
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian	28
3.2.1 Populasi Target.....	28
3.2.2 Sampel Penelitian.....	28
3.2.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	30
3.2.4 Teknik Pengambilan Sampel.....	30
3.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	31
3.3.1 Jenis Data	31
3.3.2 Cara Pengumpulan Data.....	31
3.3.3 Alat Pengumpulan Data	32
3.4 Pengolahan Data.....	33
3.5 Analisis Data dan Penyajian Data	34
3.5.1 Analisis Data	34
3.5.2 Penyajian Data	35
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	36
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36

4.2 Hasil Penelitian	36
4.2.1 Hasil Analisis Univariat	36
4.2.2 Hasil Analisis Univariat	38
BAB V PEMBAHASAN	43
5.1 Keterbatasan Penelitian	43
5.2 Pembahasan	43
5.2.1 Hubungan Menggantungkan Pakaian Bekas dengan Kejadian DBD	43
5.2.2 Hubungan Keberadaan Barang Bekas dengan Kejadian DBD	44
5.2.3 Hubungan Tempat Penampungan Air dengan Kejadian DBD	46
5.2.4 Hubungan Sistem Pembuangan Sampah dengan Kejadian DBD	47
5.2.5 Hubungan Kelembapan dengan Kejadian DBD	49
5.2.6 Hubungan Suhu dengan Kejadian DBD	49
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	51
6.1 Kesimpulan	51
6.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	60

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait	23
Tabel 2.2 Definisi Operasional	27
Tabel 3.1 Hasil Perhitungan dari Penelitian Sebelumnya	31
Tabel 3.2 Pengambilan Sampel	32
Tabel 4.1 Wilayah Kerja Puskesmas	37
Tabel 4.2 Distribusi Kejadian Demam Berdarah Dengue	38
Tabel 4.3 Karakteristik Responden	38
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan	39
Tabel 4.5 Hubungan Menggantung Pakaian Bekas dengan Kejadian DBD	42
Tabel 4.6 Hubungan Keberadaan Barang Bekas dengan Kejadian DBD	43
Tabel 4.7 Hubungan Tempat Penampungan Air dengan Kejadian DBD	43
Tabel 4.8 Hubungan Sistem Pembuangan Sampah dengan Kejadian DBD	44
Tabel 4.9 Hubungan Kelembapan dengan Kejadian DBD	44
Tabel 4.10 Hubungan Suhu dengan Kejadian DBD	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	25
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	26

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
DBD	: Demam Berdarah Dengue
DHF	: <i>Dengue Hemorrhagic Fever</i>
DSS	: <i>Dengue Shock Syndrome</i>
DF	: <i>Dengue Fever</i>
IR	: <i>Incidence Rate</i>
OR	: <i>Odds Ratio</i>
PR	: <i>Prevalence Ratio</i>
CI	: <i>Confidence Interval</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent

Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

Lampiran 3 Output SPSS

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu penyakit menular di Indonesia yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Penyebaran demam berdarah sangat cepat, menyebabkan jumlah penderitanya terus meningkat dan berpotensi mengakibatkan kematian. Penyakit ini terjadi sepanjang tahun dan dapat menyerang individu dari semua kelompok umur (Listyarini & Rosiyanti, 2021). Kejadian Demam Berdarah yang dilaporkan kepada WHO telah meningkat lebih dari delapan kali lipat selama dua dekade terakhir, meningkat dari 505.430 kasus pada tahun 2000 menjadi lebih dari 2,4 juta pada tahun 2010 dan 5,2 juta pada tahun 2019. Jumlah kematian yang dilaporkan antara tahun 2000 dan 2015 meningkat dari 960 menjadi 4.032 orang. Pada akhir tahun 2022, jumlah kasus DBD di Indonesia mencapai 143.000 kasus, dengan angka kejadian DBD terbanyak berada di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, angka IR di tahun 2022 mencapai 33,38 per 100.000 penduduk dan mengalami penurunan di tahun 2023 sebesar 31,5 per 100.000 penduduk (Dinkes Sumsel, 2022). Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2023, kejadian demam berdarah dengue yang ditemukan Kota Palembang tahun 2021 dengan angka 246 kasus kemudian di tahun 2022 mengalami peningkatan sebesar 908 kasus dan mengalami penurunan yang pada tahun 2023 dengan temuan sebesar 727 kasus (BPS Sumsel, 2023). Penemuan kasus penyakit demam berdarah *dengue* tertinggi di Palembang terdapat di wilayah Kecamatan Sukarami dengan kejadian sebesar 80 kasus penderita DBD (Dinkes Palembang, 2023).

Hasil survei awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukarami, didapatkan informasi mengenai faktor utama tingginya kejadian DBD di wilayah ini yaitu tingginya kepadatan penduduk dan kondisi pemukiman yang padat serta rumah-rumah yang berdempetan yang mana kondisi seperti ini dapat membuat lingkungan yang ideal bagi nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembang biak. Mayoritas masyarakat yang bertempat tinggal di daerah yang seringkali terjadi banjir dengan kondisi sanitasi yang buruk dapat menyediakan tempat perindukan

yang ideal bagi nyamuk *Aedes aegypti*. Berdasarkan data profil Puskesmas Sukarami Kota Palembang, pada tahun 2021 angka IR kejadian Demam Berdarah *Dengue* yaitu 24,48% dan di tahun 2022 yaitu 59,18% dan mengalami kenaikan yang tinggi di tahun 2023 dengan angka IR yaitu 95,91%.

Penyakit demam berdarah sering dikaitkan dengan sanitasi lingkungan dengan memanfaatkan konsep dasar epidemiologi penyakit, khususnya segitiga epidemiologi sebagaimana dikemukakan oleh H. L. Blum yang menggambarkan hubungan antara tiga faktor yang berperan terhadap terjadinya penyakit tersebut yaitu *host* (pejamu), *agent* (penyebab), dan *environment* (lingkungan) (Soekidjo Notoatmodjo, 2014). Penyakit DBD memiliki hubungan yang erat dengan sanitasi lingkungan yang mengakibatkan adanya lokasi untuk berkembang biaknya vektor nyamuk *Aedes aegypti*.

Keberadaan barang bekas dijadikan tempat tinggal bagi nyamuk. Jika ditemukan barang bekas yang dapat menampung air, meski hanya satu bisa jadi dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk. (Marlinae *et al.*, 2019). Hasil penelitian (Mils & Febrianti, 2024) menunjukkan nilai OR yaitu 2,601 yang menandakan bahwa tempat tinggal responden yang terdapat keberadaan barang bekas memiliki 2,601 kali lebih besar kemungkinan terkena DBD.

Tempat penampungan air adalah salah satu tempat berkembang biaknya *Aedes aegypti*, semakin banyak tempat penyimpanan air yang dimanfaatkan maka semakin besar pula potensi tempat tersebut menjadi tempat berkembang biak. Hasil penelitian yang dilakukan (Yulianto and Rasyid, 2022) menunjukkan nilai OR yaitu 2,648 yaitu responden yang memiliki tempat penampungan air yang terdapat jentik mempunyai peluang 2,648 kali beresiko mengalami DBD dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki jentik nyamuk pada tempat penampungan airnya.

Sampah seperti kaleng, botol, drum, dan ban bekas dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti* karena barang-barang yang dibuang dapat menjadi genangan air apabila pengelolaan sampah tidak dilakukan dengan baik dan benar. (World Health Organization, 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Mulia& Husada, 2023) menunjukkan nilai OR 6,729 yang artinya responden yang memiliki sistem pembuangan sampah yang buruk

mempunyai peluang 6,729 kali beresiko mengalami demam berdarah dibandingkan dengan responden yang memiliki system pembuangan sampah yang baik.

Pakaian bekas dengan kondisi kotor yang dibiarkan menumpuk dan tergantung di dalam rumah selama beberapa hari menjadi lembab, sehingga berpotensi menjadi tempat berkembang biaknya dan bersembunyiya vektor penyebab demam berdarah. Penelitian yang dilakukan oleh (Akbar and Syaputra, 2019) menunjukkan nilai OR 3,470 yang artinya responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian bekas pakai memiliki peluang 3,470 kali beresiko mengalami DBD dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian bekas pakai.

Faktor iklim seperti kelembaban dan suhu dapat menjadi faktor penularan DBD. kelembapan udara adalah faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi lama hidup vektor utama DBD. Kelembapan yang tinggi dapat menghidupkan lama nyamuk, kelembapan yang rendah dapat mempercepat usia nyamuk. Nyamuk tidak dapat menjadi vektor ketika kelembapan di bawah 60% dikarenakan virus tidak memiliki cukup waktu untuk berpindah dari lambung ke kelenjar ludah (Ariati dan Anwar, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh (Sucipto, Raharjo and Nurjazuli, 2015) menunjukkan nilai OR 4,2 kali beresiko mengalami DBD dibandingkan dengan responden yang tinggal di rumah dengan kelembapan yang memenuhi syarat. Suhu udara dapat mempengaruhi virus dalam tubuh nyamuk, tingkat menggigit, istirahat dan perilaku kawin, penyebaran dan durasi siklus gonotropik. Penelitian yang dilakukan oleh (Damayanti and Kristanti, 2022) menunjukkan nilai OR 9,800 yang artinya responden yang tinggal di rumah yang mempunyai suhu tidak memenuhi syarat kesehatan beresiko 9,800 kali menderita sakit DBD dibandingkan dengan responden yang tinggal di rumah dengan memiliki suhu yang memenuhi syarat kesehatan.

Berdasarkan penjelasan tersebut peneliti ingin meneliti hubungan sanitasi lingkungan seperti: keberadaan barang bekas, tempat penampungan air, sistem pembuangan sampah, kebiasaan menggantung pakaian bekas pakai, kelembapan dan suhu dengan kejadian demam berdarah *dengue* masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kecamatan Sukarami Kota Palembang. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian demam

berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kecamatan Sukarami Kota Palembang tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Palembang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Data yang didapatkan dari profil Puskesmas Sukarami, angka IR kejadian Demam Berdarah *Dengue* di tahun 2023 mengalami kenaikan yaitu 95,91%, sedangkan di tahun 2022 yaitu 79,59 % . Data hasil survei awal di wilayah kerja Puskesmas Sukarami, didapatkan informasi mengenai faktor utama tingginya kasus DBD di wilayah ini yaitu kepadatan penduduk tinggi dan kondisi pemukiman yang padat serta rumah-rumah yang berdempetan yang mana kondisi seperti ini menciptakan lingkungan yang ideal bagi nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembang biak. Sebagian besar masyarakat bertempat tinggal di daerah yang sering terjadi banjir dengan kondisi sanitasi yang buruk dapat menyediakan tempat perindukan yang ideal bagi nyamuk *Aedes aegypti*

Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk menganalisis hubungan antara sanitasi lingkungan, meliputi kebiasaan menggantung pakaian, keberadaan barang bekas, tempat penampungan air, sistem pembuangan sampah, kelembapan dan suhu dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Palembang.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian Demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi sanitasi lingkungan (keberadaan barang bekas, tempat penampungan air, sistem pembuangan sampah, kebiasaan menggantung pakaian, kelembapan dan suhu) dengan kejadian Demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang.

3. Menganalisis hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian Demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang.
4. Menganalisis hubungan keberadaan barang bekas dengan kejadian Demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang.
5. Menganalisis hubungan tempat penampungan air dengan kejadian Demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang.
6. Menganalisis hubungan sistem pembuangan sampah dengan kejadian Demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang.
7. Menganalisis hubungan kelembapan dengan kejadian Demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang.
8. Menganalisis hubungan suhu dengan kejadian Demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang.

1.4 Manfaat

1.4.1. Bagi Puskesmas Sukarami Kota Palembang

Menjadi masukan dan evaluasi, perencanaan program dan landasan pengambilan kebijakan yang efektif sebagai sumber informasi dalam penyebaran demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang.

1.4.2. Bagi Masyarakat Kecamatan Kerja Puskesmas

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan dan pengetahuan untuk memprediksi kejadian demam berdarah *dengue*, oleh karena itu masyarakat dapat mengembangkan dan menerapkan program pencegahan dan pemberantasan yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan dokumentasi untuk peneliti selanjutnya dan menambah pengetahuan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

1.4.4 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan bahan referensi, informasi dan pertimbangan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit demam berdarah *dengue*.

1.5 Ruang Lingkup penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kecamatan Sukarami Kota Palembang yang mencakup 2 (dua) kelurahan yaitu: Kelurahan Sukarami dan Kelurahan Kebun Bunga.

1.5.2 Lingkup Materi

Penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang dengan menggunakan data primer dan data sekunder dengan penelitian kuantitatif desain penelitian *cross sectional*.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2024 - April 2025.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnesia, Y., Sari, S.W. and Ramadhani, D.W. (2023) *Demam Berdarah Dengue (DBD): Determinan & Pencegahan*. Penerbit NEM.
- Akbar, H. and Syaputra, E.M. (2019a) 'Faktor risiko kejadian demam berdarah dengue (DBD) di Kabupaten Indramayu', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), pp. 159–164.
- Akbar, R., Sukmawati, U.S. and Katsirin, K. (2023) 'Analisis Data Penelitian Kuantitatif: Pengujian Hipotesis Asosiatif Korelasi', *Jurnal Pelita Nusantara*, 1(3), pp. 430–448.
- Anas, M. *et al.* (2023) 'Demam Berdarah Dengue dengan Perdarahan Spontan', *Surabaya Biomedical Journal*, 3(1), pp. 1–13.
- Arieska, P.K. and Herdiani, N. (2018) 'Pemilihan teknik sampling berdasarkan perhitungan efisiensi relatif', *Jurnal Statistika Universitas Muhammadiyah Semarang*, 6(2).
- Baharuddin, A. and Rahman, R. (2019) 'Karakteristik breeding places dan pertumbuhan larva *Aedes aegypti*', *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 1(2), pp. 61–71.
- Candra, A. (2019) 'Demam berdarah dengue: Epidemiologi, patogenesis, dan faktor risiko penularan', *ASPIRATOR-Journal of Vector-borne Disease Studies*, 2(2).
- Damayanti, S. and Kristanti, H. (2022) 'Hubungan pencahayaan dan suhu dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di Desa Tirtonirmolo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta', *Mikki: Majalah Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Indonesia*, 11(2), pp. 142–149.
- Dania, I.A. (2016) 'Gambaran penyakit dan vektor demam berdarah dengue (DBD)', *Warta Dharmawangsa [Preprint]*, (48).
- Desniawati, F. (2020) 'Pelaksanaan 3M plus terhadap keberadaan larva *Aedes aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan bulan Mei-Juni tahun 2014'.
- DL, M.A. (2023) 'Evaluasi Kebijakan Sanitasi Air Dalam Upaya Penyediaan Air Bersih Bagi Masyarakat: Studi: Pada Desa Weekurra, Kecamatan Wewewa Barat, Kabupaten Sumba Barat Daya, Provinsi Nusa Tenggara Timur', *Akses: Journal of Publik & Business Administration Science*, 5(2), pp. 18–27.
- Erina Rahmadyanti, S.T., Refnitasari, L. and URP, M. (2023) *Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan Rumah Tinggal*. uwais inspirasi indonesia.

- Febrianti, N., Sakufa, A. and Nur, K. (2023) 'Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopurno', *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol*, 11(2).
- Handiny, N.F. *et al.* (2020) *Buku Ajar Pengendalian Vektor*. Ahlimedia Book.
- Hikmawa, I. *et al.* (2021) 'Peran Nyamuk Sebagai Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) Melalui Transovarial'. Banyumas-Jawa Tengah: Satria Publisher.
- Listyarini, A.D. and Rosiyanti, E. (2021) 'Gambaran Perilaku Keluarga Tentang Pencegahan DBD di Desa Ngemplak Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus', *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 1(3), pp. 91–99.
- Marlinae, L. *et al.* (2019) 'Buku Ajar Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan'. CV. Mine.
- Mawaddah, F., Pramadita, S. and Triharja, A. (2022) 'Analisis Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Pontianak', *Jurnal Teknologi Lingkungan Lahan Basah*, 10(2), pp. 215–228.
- Mils, B. and Febrianti, T. (2024a) 'Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Kejadian demam Berdarah Dengue Jakarta Barat', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 13(1), pp. 54–59.
- Minarti, S.S.T. (2024) *Buku Ajar Kesehatan Lingkungan*. Bening Media Publishing.
- Mulia, N.F.S.B.H. and Husada, M.A.S.S.B. (no date) 'Hubungan Sanitasi Lingkunhan dengan Kejadian Demam Berdarah dengue di Wilayah Puskesmas Mojopurno.
- Nomitasari, D., Saraswati, L.D. and Ginandjar, P. (2021) 'Perbedaan praktik PSN 3M Plus di kelurahan percontohan dan non percontohan program pemantauan jentik rutin kota Semarang', *Jurnal Entomologi Indonesia*, 9(1), p. 32.
- Novianti, S. (2022) 'Hubungan Sosiodemografi dan Lingkungan Rumah terhadap Kejadian Dengue di Kota Tasikmalaya', *ASPIRATOR-Journal of Vector-borne Disease Studies*, 14(1), pp. 67–78.
- Octaviani, O., Kusuma, M.P. and Wahyono, T.Y.M. (2021) 'Pengaruh tempat penampungan air dengan kejadian DBD di kabupaten bangka barat Tahun 2018', *Jurnal Vektor Penyakit*, 15(1), pp. 63–72.
- Prasetyowati, H., Fuadzy, H. and Astuti, E.P. (2020) 'Pengetahuan, Sikap dan Riwayat Pengendalian Vektor di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue Kota Bandung', *ASPIRATOR-Journal of Vector-borne Disease Studies*, 10(1), pp. 49–56.

- Purba, I.E., Adiansyah, S.S. and Kaban, E.S. (2023) *Faktor-Faktor Risiko Penyebab Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)*. umsu press.
- Putri, N.F.S. (2022) *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopurno, Braz Dent J. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*.
- Rasjid, A., Ahmad, H. and Hermawan, H. (2024) 'Hubungan Kondisi Lingkungan Dengan Keberadaan Telur Nyamuk Aedes di Wilayah Kerja Puskesmas Bontokassi Kabupaten Takalar', *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, 24(1), pp. 87–93.
- Rau, M.J. and Banilai, P.A.S. (2020) 'Risk of Environmental Factors and Efforts to Eliminate Mosquito Nest with Dengue Fever in The Working Area of The Kamonji Health Center', *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), pp. 121–133.
- Rendy, M.P. (2019) 'Hubungan Faktor Perilaku dan Faktor Lingkungan dengan Keberadaan Larva Nyamuk Aedes Aegypti di Kelurahan Sawah Lama Tahun 2013'.
- Salim, M. *et al.* (2020) 'Partisipasi Masyarakat dalam Pengendalian Demam berdarah Dengue (Dbd) di Kelurahan Baturaja Lama dan Sekar Jaya, Kecamatan Baturaja Timur, Kabupaten Ogan Komering Ulu (Oku), Provinsi Sumatera Selatan', *Indonesian Journal of Health Ecology*, 16(2), pp. 82–92.
- Sari, U.W.P. (2018) *Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Klagenserut*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Setyawan, F.E.B. (2017) *Pengantar Metodologi Penelitian:(statistika praktis)*. Zifatama Jawa.
- Siregar, P.A. (2020) 'Buku Ajar Promosi Kesehatan'.
- Sofia, S., Suhartono, S. and Wahyuningsih, N.E. (2021) 'Hubungan kondisi lingkungan rumah dan perilaku keluarga dengan kejadian demam berdarah dengue di Kabupaten Aceh Besar', *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 13(1), pp. 30–38.
- Sucipto, P.T., Raharjo, M. and Nurjazuli, N. (2015) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan jenis serotipe virus Dengue Di Kabupaten Semarang', *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 14(2), pp. 51–56.
- Suriani, N. and Jailani, M.S. (2023) 'Konsep populasi dan sampling serta pemilihan partisipan ditinjau dari penelitian ilmiah pendidikan', *IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), pp. 24–36.

- Syafruddin, S. *et al.* (2023) ‘Penyuluhan Kepada Masyarakat Tenyang Pencegahan DBD Melalui PSN 3M PLUS di Desa Bontoala Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa, *J-ABDI: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(9), pp. 6171–6180.
- Tisnawati, T., Pangesti, N.A. and Ilda, Z.A. (2023) ‘Analisis Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak Di Puskesmas Andalas Kota Padang’, *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 17(2).
- Winarsih, S. (2013) ‘Hubungan kondisi lingkungan rumah dan perilaku PSN dengan kejadian DBD’, *Unnes Journal of Public Health*, 2(1).
- Yulianto, B. and Rasyid, Z. (2022) ‘Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Peran Jumantik Terhadap Kejadian DBD Di Kelurahan Labuhbaru Barat Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki: The Relationship between Environmental Sanitation and the Role of Jumantik on the Incidence of DHF in the Labuhbaru Barat Village, the Working Area of the Payung Sekaki Health Center’, *Media Kesmas (Public Health Media)*, 2(1), pp. 241–254.