

SKRIPSI

HUBUNGAN PERILAKU MASYARAKAT DAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PRABUMULIH TIMUR KOTA PRABUMULIH



NAMA : ARISTI VANIA NABILLA
NIM : 10031382126082

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

SKRIPSI

HUBUNGAN PERILAKU MASYARAKAT DAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PRABUMULIH TIMUR KOTA PRABUMULIH

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



NAMA : ARISTI VANIA NABILLA
NIM : 10031382126082

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, April 2025**

Aristi Vania Nabilla; Dibimbing oleh Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL

**Hubungan Perilaku Masyarakat dan Lingkungan Fisik Rumah Dengan
Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja
Puskesmas Prabumulih Timur Kota Prabumulih**

xiv + 100 halaman, 35 tabel, 7 gambar, 10 lampiran

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia, termasuk di Sumatera Selatan, khususnya di Kota Prabumulih. Data menunjukkan bahwa Puskesmas Prabumulih Timur memiliki angka kasus DBD tertinggi dibandingkan puskesmas lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara perilaku masyarakat serta kondisi fisik lingkungan rumah dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain studi observasional analitik tipe case control. Sampel berjumlah 90 responden, terdiri dari 30 kasus dan 60 kontrol yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square* untuk analisis bivariat dan regresi logistik ganda pada analisis multivariat menggunakan aplikasi SPSS. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara penggunaan obat anti nyamuk (p-value = 0,042), kebiasaan menggantung pakaian (p-value = 0,030), keberadaan kawat kasa nyamuk (p-value = 0,044), dan kondisi tempat penampungan air (TPA) (p-value = 0,037) dengan kejadian DBD. Sedangkan kebiasaan menguras TPA (p-value = 0,154) dan kepadatan hunian (p-value = 0,150) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Pada hasil Analisis multivariat mengungkapkan bahwa usia merupakan faktor paling dominan yang mempengaruhi kejadian DBD (p-value = 0,004; OR = 5,907; CI = 1,749–19,952). Saran dari penelitian ini, masyarakat diharapkan menerapkan sistem daur ulang air hujan yang aman dan menggunakan media tanam yang tidak menampung air untuk mencegah genangan serta sarang nyamuk *Aedes aegypti*.

Kata Kunci : demam berdarah *dengue* (DBD), lingkungan fisik rumah, perilaku masyarakat

Kepustakaan : 79 (2011 – 2024)

**ENVIRONMENTAL HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, April 2025**

Aristi Vania Nabilla; supervised Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL

***Relationship between Community Behavior and Home Physical Environment
with the Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the Community in
the Work Area of the Prabumulih Timur Health Center, Prabumulih City***

xiv + 100 pages, 35 tables, 7 pictures, 10 attachments

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) remains a significant public health issue in Indonesia, including in South Sumatra, particularly in the city of Prabumulih. Data indicates that the Prabumulih Timur Health Center has the highest number of DHF cases compared to other health centers. This study aims to analyze the relationship between community behavior and physical environmental conditions of homes with DHF incidence in the service area of the Prabumulih Timur Health Center. The method used is a quantitative approach with an analytical observational study design of the case-control type. The sample consists of 90 respondents, including 30 cases and 60 controls selected using simple random sampling. Data analysis was conducted using the chi-square test for bivariate analysis and multiple logistic regression for multivariate analysis using SPSS software. The results of the bivariate analysis showed a significant association between the use of mosquito repellent ($p\text{-value} = 0.042$), the habit of hanging clothes ($p\text{-value} = 0.030$), the presence of mosquito nets ($p\text{-value} = 0.044$), and the condition of water storage containers ($p\text{-value} = 0.037$) with the occurrence of DHF. Meanwhile, the habit of cleaning water storage containers ($p\text{-value} = 0.154$) and housing density ($p\text{-value} = 0.150$) did not show a significant association. The results of the multivariate analysis revealed that age was the most dominant factor influencing the occurrence of DHF ($p\text{-value} = 0.004$; OR = 5.907; CI = 1.749–19.952). The recommendation from this research is that the community is expected to implement a safe rainwater recycling system and use planting media that do not retain water to prevent puddles and *Aedes aegypti* mosquito breeding sites.

Keywords : community behavior, dengue hemorrhagic fever (DHF), physical home environment

Literature : 79 (2011 – 2024)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etik Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya menjamin bebas plagiarism. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Kesehatan maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya,2025

Yang bersangkutan,



Aristi Vania Nabilla

NIM. 10031382126082

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PERILAKU MASYARAKAT DAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PRABUMULIH TIMUR KOTA PRABUMULIH

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana (S1) Kesehatan Lingkungan

Oleh:

ARISTI VANIA NABILLA

NIM. 10031382126082

Indralaya, *24 Juni*.....2025

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



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

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, belonging to Inoy Trishaini, is positioned above the name and NIP.

Inoy Trishaini, S.KM., M.KL
NIP. 198809302015042003

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Hubungan Perilaku Masyarakat dan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur Kota Prabumulih” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 24 Juni 2025.

Indralaya, 24 Juni 2025

Tim Penguji Sidang Skripsi

Ketua:

1. Prof. Dr. rer. med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M ()
NIP. 19731226002121001

Anggota :

2. Putri Utami, S.K.M., M.K.M ()
NIP. 199705012024062001
3. Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL ()
NIP.198809302015042003

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



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

Koordinator Program Studi
Kesehatan Lingkungan



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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Aristi Vania Nabilla
NIM : 10031382126082
Tempat, Tanggal Lahir : Prabumulih, 17 Maret 2003
Agama : Islam
Alamat Rumah : Jl. Damai No. 255 RT.002/RW.002 Kelurahan
Sidomulya, Kecamatan Prabumulih Utara
Jurusan : Kesehatan Lingkungan
E-mail : aristivania.nabila@gmail.com
No HP : 085273808118

Riwayat Pendidikan

2008 – 2009 : TK Tunas Harapan 1 YPS Prabumulih
2009 – 2015 : SD 1 YPS Prabumulih
2016 – 2018 : SMP Negeri 1 Prabumulih
2018 – 2021 : SMA Negeri 1 Prabumulih
2021 – Sekarang : Program Studi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT karena atas berkat rahmat, ridho dan penunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Perilaku Masyarakat dan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur Kota Prabumulih”. Penulisan skripsi ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan Universitas Sriwijaya. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak yang telah membantu dan mendorong penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Prof. Dr. Misnaniari S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes selaku Ketua Jurusan Program Studi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
4. Ibu Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa memberikan arahan, bantuan, kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Bapak Prof. Dr. rer. med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M selaku Dosen Penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran.
6. Ibu Putri Utami, S.K.M., M.K.M selaku Dosen Penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran.
7. Para dosen dan staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
8. Kepala Dinas Kesehatan Prabumulih
9. Kepala Puskesmas Prabumulih Timur Kota Prabumulih
10. Seluruh staff Puskesmas Prabumulih Timur yang telah membantu, memberikan dukungan, dan saran dalam penelitian ini.

11. Kedua Orang tua tercinta mama dan papa serta keluarga besar. Terima kasih penulis ucapkan atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang di berikan serta kepercayaan yang tak pernah putus, yang selalu mendoakan, mendukung, dan menjadi sumber semangat dalam setiap langkah penulis. Terima kasih sudah selalu menjadi tempat penulis untuk pulang.
12. Sahabat dan teman terkasih penulis Amanda Dea, Tanaya Rakha, Filzah Evelin terima kasih untuk menjadi partner bertumbuh di segala kondisi yang terkadang tidak terduga dari SMP sampai sekarang.
13. Sahabat seperjuangan dari maba Adinda Amarsyah, Wulandari, Nabila Khairunnisa terima kasih telah banyak membantu dan menemani dalam proses kuliah selama ini, yang selalu memberikan semangat, serta dukungan tiada henti.
14. Teman-teman yang senantiasa memberikan bantuan dan support Mawaddah Warohmah, Laras Aulia, serta Kelompok PBL 14.
15. Kepada seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang terlibat dan berkontribusi dalam proses penyusunan Skripsi ini.
16. *Last but not least*, terima kasih untuk diri sendiri karena telah mampu berusaha dan berjuang sejauh ini dan sudah bertanggung jawab menyelesaikan apa yang telah di mulai. Terima kasih senantiasa menikmati prosesnya, yang bisa di bilang tidak mudah.

Dalam penyusunan skripsi ini, tentunya penulis menyadari masih terdapat banyak keterbatasan dan kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan penulisan skripsi ini. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk semua pihak.

Indralaya, April 2025

Penulis

Aristi Vania Nabilla

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan.....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat.....	6
1.4.1. Bagi Peneliti	6
1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	6
1.4.3. Bagi Masyarakat.....	6
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1. Lingkup Lokasi.....	6
1.5.2. Lingkup Waktu	7
1.5.3. Lingkup Materi.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Definisi Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD).....	8
2.2. Epidemiologi Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD).....	8
2.3. Morfologi Nyamuk Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)	12
2.4. Siklus Hidup Sempurna Nyamuk Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)	16
2.5. Manifestasi Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD).....	17
2.6. Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)	18

2.7. Faktor Perilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD).....	19
2.7.1. Penggunaan Obat Anti Nyamuk.....	19
2.7.2. Kebiasaan Menggantungkan Pakaian.....	20
2.7.3. Kebiasaan Menguras Tempat Penampungan Air (TPA)	21
2.8. Faktor Lingkungan Fisik Rumah Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)	21
2.8.1. Keberadaan Kawat Kasa Nyamuk.....	21
2.8.2. Kondisi Tempat Penampungan Air (TPA)	22
2.8.3. Kepadatan Hunian	23
2.9. Kerangka Teori	24
2.10. Kerangka Konsep	26
2.11. Penelitian Terdahulu.....	27
2.12. Definisi Operasional.....	34
2.13. Hipotesis	40
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	41
3.1. Desain Penelitian	41
3.2. Populasi dan Sampel Penelitian.....	41
3.2.1. Populasi Penelitian	41
3.2.2. Sampel Penelitian	42
3.2.3. Teknik Pengambilan Sampel	44
3.3. Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	46
3.3.1. Jenis Data.....	46
3.3.2. Cara Pengumpulan Data	46
3.3.3. Alat Pengumpulan Data.....	46
3.4. Pengolahan Data	47
3.5. Validitas dan Reliabilitas Data	47
3.5.1 Validitas Data	47
3.5.2 Reliabilitas Data	50
3.6. Analisis dan Penyajian Data	51
3.6.1. Analisis Data.....	51
3.6.2. Penyajian Data.....	54

BAB IV HASIL PENELITIAN.....	55
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	55
4.1.1. Letak Geografis Puskesmas Prabumulih Timur	55
4.1.2. Kondisi Topografi Dan Iklim	56
4.1.3. Penduduk	56
4.2. Hasil Penelitian.....	57
4.2.1. Analisis Univariat.....	57
4.2.2. Analisis Bivariat	63
4.2.3. Analisis Multivariat	68
BAB V PEMBAHASAN	75
5.1. Pembahasan	75
5.1.1. Uji Univariat.....	75
5.1.2. Uji Bivariat	76
5.1.3. Uji Multivariat	87
5.2. Keterbatasan Penelitian	89
BAB VI KESIMPULAN	90
6.1. Kesimpulan.....	90
6.2. Saran	91
6.2.1. Bagi Masyarakat.....	91
6.2.2. Bagi Instansi Kesehatan.....	91
6.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	92
DAFTAR PUSTAKA	93
LAMPIRAN.....	101

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Telur <i>Aedes Aegypti</i>	13
Gambar 2.2 Larva <i>Aedes Aegypti</i>	14
Gambar 2.3 <i>Pupa Aedes Aegypti</i>	15
Gambar 2.4 <i>Nyamuk Dewasa Aedes Aegypti</i>	15
Gambar 2.5 Metamorfosis Sempurna Nyamuk.....	16
Gambar 2.6 Kerangka Teori Penelitian.....	25
Gambar 2.7 Kerangka Konsep Penelitian	26

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	27
Tabel 2.2 Definisi Operasional	34
Tabel 3.1 Hasil Perhitungan Besaran Sampel	43
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)	48
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Penggunaan Obat Anti Nyamuk	48
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kebiasaan Menggantungkan Pakaian	49
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Kebiasaan Menguras Tempat Penampungan Air (TPA).....	49
Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Keberadaan Kawat Kasa Nyamuk	49
Tabel 3.7 Hasil Uji Validitas Kondisi Tempat Penampungan Air (TPA).....	50
Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas Kepadatan Hunian.....	50
Tabel 3.9 Hasil Uji Reliabilitas.....	51
Tabel 4.1 Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur	55
Tabel 4.2 Iklim Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur	56
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	57
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian DBD	59
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat Anti Nyamuk.....	59
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Menggantungkan Pakaian.....	60
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Menguras Tempat Penampungan Air (TPA).....	60
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Keberadaan Kawat Kasa Nyamuk.....	61
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kondisi Tempat Penampungan Air (TPA).....	62
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian	62
Tabel 4.11 Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk dengan Kejadian DBD ..	63
Tabel 4.12 Hubungan Kebiasaan Menggantungkan Pakaian dengan Kejadian DBD	64
Tabel 4.13 Hubungan Kebiasaan Menguras TPA dengan Kejadian DBD	65
Tabel 4.14 Hubungan Keberadaan Kawat Kasa Nyamuk dengan Kejadian DBD	66
Tabel 4.15 Hubungan Kondisi TPA dengan Kejadian DBD	67
Tabel 4.16 Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian DBD.....	68
Tabel 4.17 Hasil Seleksi Bivariat.....	69

Tabel 4.18 Hasil Pemodelan Awal Multivariat.....	69
Tabel 4.19 Hasil Perubahan Odds Ratio (OR) Tanpa Variabel Kebiasaan Menguras Tempat Penampungan Air (TPA)	70
Tabel 4.20 Hasil Perubahan Odds Ratio (OR) Tanpa Tingkat Pendidikan.....	71
Tabel 4.21 Hasil Perubahan Odds Ratio (OR) Tanpa Kepadatan Hunian	72
Tabel 4.22 Hasil Perubahan Odds Ratio (OR) Tanpa Keberadaan Kawat Kasa Nyamuk.....	72
Tabel 4.23 Hasil Perubahan Odds Ratio (OR) Tanpa Kondisi TPA.....	73
Tabel 4.24 Hasil Final Model Multivariat.....	74

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan disebarkan melalui gigitan nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Dari kedua jenis tersebut, *Aedes aegypti* merupakan vektor utama penyebaran karena kebiasaannya yang hidup dan berkembang biak di dalam maupun sekitar permukiman manusia. Sebaliknya, nyamuk *Aedes albopictus* umumnya berada di area kebun atau lingkungan terbuka, sehingga kontak langsungnya dengan manusia relatif lebih jarang (Ridho and Anwar, 2017).

Data dari seluruh dunia menunjukkan bahwa Asia berada di urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), sejak awal tahun 2023 lonjakan kasus demam berdarah hampir mencapai rekor tertinggi yaitu 6,5 juta kasus dengan angka kematian lebih dari 7.300 kasus, yang dimana jumlah kasus demam berdarah tertinggi terjadi di wilayah Amerika sebanyak 4,5 juta kasus, dengan 2.300 kematian sedangkan jumlah kasus tertinggi di Asia yaitu di Bangladesh sebanyak 321.000 kasus (WHO, 2023).

Di Indonesia, kasus pertama Demam Berdarah Dengue (DBD) dilaporkan terjadi di Surabaya pada tahun 1968, dengan total 58 orang yang terinfeksi dan 24 orang di antaranya meninggal dunia, menghasilkan angka kematian sebesar 41,3%. Sejak kejadian tersebut, DBD mulai meluas dan menjangkau hampir seluruh wilayah di Indonesia. Hingga kini, DBD masih menjadi salah satu tantangan utama dalam bidang kesehatan masyarakat. Penyakit ini tetap menjadi perhatian karena penularannya yang sangat cepat, yang berkontribusi terhadap peningkatan jumlah kasus dan berpotensi menyebabkan kematian (Rochmawati et al., 2021).

Demam Berdarah *Dengue* masih menjadi persoalan di Indonesia karena angka morbiditas DBD sekarang belum mencapai target pemerintah yaitu kurang dari 49 per 100.000 penduduk. Menurut data dan informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, kasus DBD tercatat sebesar 65.602 kasus dengan angka kesakitan 24,75 per 100.000 penduduk pada tahun 2018. Sedangkan pada tahun

2019 kasus DBD tercatat sebesar 138.127 kasus dengan angka kesakitan 51,48 per 100.000 penduduk. Jumlah kasus ini mengalami peningkatan sebesar 1,10%. Peningkatan ini menunjukkan semakin luasnya penyebaran DBD di Indonesia (Kemenkes, 2019b). Pada tahun 2024 kasus DBD mengalami lonjakan signifikan. Berdasarkan data Kemenkes RI, jumlah kasus DBD pada periode Januari hingga April 2024 mencapai 88.593 kasus dengan 621 kasus kematian, dibandingkan dengan 28.579 kasus pada periode yang sama di tahun 2023 (Kemenkes, 2024).

Menurut data kejadian DBD di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022, jumlah kasus yang dilaporkan mencapai 2.854 yang tersebar di 17 Kabupaten atau Kota, terbanyak di Palembang dengan 908 kasus kemudian diikuti Muara Enim sebanyak 239 kasus, Lahat sebanyak 212 kasus, Prabumulih sebanyak 132 kasus, untuk OKU sebanyak 45 kasus, OKI sebanyak 71 kasus, Musi Rawas sebanyak 93 kasus, Musi Banyuasin sebanyak 137 kasus, Banyuasin sebanyak 242 kasus. OKU Selatan sebanyak 43 kasus, OKU Timur sebanyak 144 kasus, Ogan Ilir sebanyak 102 kasus, Empat Lawang sebanyak 54 kasus, Pagaralam sebanyak 41 kasus. Lubuklinggau sebanyak 261 kasus, Pali sebanyak 55 kasus, dan Muratara sebanyak 84 kasus (Dinkes Provinsi Sumsel, 2023).

Perbedaan jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Provinsi Sumatera Selatan, khususnya di Kota Prabumulih, pada periode 2021 hingga 2023 dapat dilihat melalui data dari Badan Pusat Statistik (BPS). Pada tahun 2021, tercatat sebanyak 92 kasus, meningkat menjadi 132 kasus pada tahun 2022, dan terus naik menjadi 202 kasus pada tahun 2023. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah kasus DBD mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (Profil BPS Sumatera Selatan, 2024). Pada tahun 2022 tidak ditemukan penderita DBD yang meninggal sehingga angka CFR (*case fatality rate*) di Kota Prabumulih tahun 2022 sebesar 0 sama halnya seperti tahun 2020 dan 2021 (Dinkes Kota Prabumulih, 2022).

Berdasarkan data prevalensi kasus DBD Di Puskesmas Kota Prabumulih tahun 2022, tercatat bahwa Puskesmas Prabumulih Barat melaporkan 13 kasus, Puskesmas Gunung Kemala tidak mencatat adanya kasus (0 kasus), Puskesmas Prabumulih Timur mencatat 36 kasus, Puskesmas Sukajadi sebanyak 9 kasus, Puskesmas Karang Raja mencatat 28 kasus, Puskesmas Pasar mencatat 13 kasus,

serta Puskesmas Tanjung Raman sebanyak 11 kasus. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Prabumulih Timur mencatat jumlah kasus tertinggi, sementara Puskesmas Gunung Kemala menjadi yang paling rendah dalam hal jumlah kasus DBD (Dinkes Kota Prabumulih, 2022).

Penyakit demam berdarah dapat terjadi sepanjang tahun dan dapat menyerang semua kelompok usia. Kondisi ini berhubungan erat dengan lingkungan dan perilaku masyarakat. Ada banyak hal yang bisa mempengaruhi penyebaran dan peningkatan kasus DBD. Salah satu faktor yang memengaruhi adalah tingginya mobilitas penduduk, perkembangan daerah perkotaan, perubahan cuaca, serta kepadatan dan sebaran populasi. Selain itu, masih ada faktor epidemiologi lain yang perlu diteliti lebih lanjut. Semua faktor ini bisa berpengaruh terhadap penyebaran penyakit DBD. Lepas dari vektor penularan, sifat-sifat vektor penular juga boleh memberi kesan kepada penyebaran dan masa kejadian jangkitan. Secara keseluruhan, nyamuk *Aedes* hidup di tempat dengan cuaca panas dan lembap serta hujan yang banyak, seperti iklim tropis. Lantas, nyamuk suka berada di air yang tergenang atau tempat-tempat seperti selokan, vas bunga, mangkuk hewan peliharaan, kolam renang, atau tempat sampah sebagai tempat untuk berkembang biak (Kemenkes, 2021).

Terdapat hubungan antara vektor penyebaran penyakit DBD, yakni nyamuk *Aedes sp.* yang menginfeksi virus demam berdarah, dan manusia, dengan lingkungan berperan sebagai penghubung yang memicu timbulnya penyakit DBD. Kondisi lingkungan memiliki pengaruh besar terhadap munculnya penyakit DBD, terutama karena keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* yang hidup di lingkungan sekitar. Keberadaan jentik ini erat kaitannya dengan adanya genangan air di berbagai wadah atau kontainer, termasuk tempat penampungan air yang berpotensi menjadi tempat berkembang biak (*breeding place*) nyamuk *Aedes sp.* (Santi and Ardillah, 2021). Risiko keberadaan jentik nyamuk akan semakin tinggi pada tempat penampungan air yang berwarna gelap, terbuka, lebar, dan terlindung dari sinar matahari langsung. Oleh karena itu, faktor perilaku manusia dan kondisi lingkungan yang berkaitan dengan keberadaan jentik di sekitar rumah sangat penting untuk diperhatikan agar dapat mengidentifikasi berkembang biaknya jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Hal ini juga penting untuk mencegah peningkatan populasi jentik

nyamuk *Aedes aegypti*, serta untuk menghentikan penularan penyakit DBD sehingga angka kejadian demam berdarah dengue dapat terkendali (Mulyani et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramba, (2023), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa variabel dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD), yakni pada penggunaan insektisida anti nyamuk dengan (p value = 0,029), keberadaan kawat kasa pada ventilasi (p value = 0,017), pemakaian kelambu (p value = 0,000), kebiasaan menggantung pakaian kotor di dalam rumah (p value = 0,000), kondisi tempat penampungan air (p value = 0,000), serta kondisi lingkungan rumah (p value = 0,000) Temuan ini menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut berkontribusi signifikan terhadap kejadian penyakit DBD.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, kondisi ini menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang belum sepenuhnya memahami pentingnya menjaga kebersihan lingkungan serta menerapkan langkah-langkah pencegahan dasar terhadap penyakit. Sebagaimana telah diuraikan sebelumnya, wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur di Kota Prabumulih merupakan area dengan jumlah kasus DBD tertinggi. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui persebaran jentik nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor penular penyakit demam berdarah *dengue* di kawasan tersebut. Dengan latar belakang tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Perilaku Masyarakat dan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur Kota Prabumulih.”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, Demam Berdarah *Dengue* (DBD) masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat di Indonesia dengan jumlah kasus yang terus meningkat dan wilayah penyebaran yang semakin meluas. Di Provinsi Sumatera Selatan, khususnya di Kota Prabumulih, setiap tahun tercatat adanya kasus DBD, sebagaimana data dari Badan Pusat Statistik (BPS) untuk tahun 2021, 2022, dan 2023. Berdasarkan data profil kesehatan Kota Prabumulih, diketahui bahwa Puskesmas Prabumulih Timur merupakan Puskesmas yang memiliki angka kasus DBD tertinggi sebanyak 36 kasus pada tahun 2022, 47 kasus

pada tahun 2023 dan 66 kasus pada tahun 2024. Peningkatan jumlah kasus DBD dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kebersihan lingkungan serta kurangnya upaya dalam melakukan pemberantasan nyamuk. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan antara perilaku masyarakat dan kondisi fisik lingkungan rumah dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur, Kota Prabumulih.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan perilaku masyarakat dan lingkungan fisik rumah dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur Kota Prabumulih.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur Kota Prabumulih.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kebiasaan perilaku, meliputi kebiasaan pemakaian obat anti nyamuk, kebiasaan menggantung pakaian dan kebiasaan menguras tempat penampungan air (TPA) di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kondisi fisik lingkungan rumah, meliputi penggunaan kawat kasa pada ventilasi, kondisi tempat penampungan air (TPA), serta tingkat kepadatan hunian di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur.
4. Untuk menganalisis hubungan antara kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur.
5. Untuk menganalisis hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur.
6. Untuk menganalisis hubungan antara kebiasaan menguras tempat penampungan air (TPA) dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur.

7. Untuk menganalisis hubungan antara penggunaan kawat kasa pada ventilasi rumah dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur.
8. Untuk menganalisis hubungan antara kondisi tempat penampungan air (TPA) dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur.
9. Untuk menganalisis hubungan antara kepadatan hunian terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur.
10. Untuk menganalisis faktor yang paling dominan berperan dalam mempengaruhi kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur.

1.4. Manfaat

1.4.1. Bagi Peneliti

Sebagai media untuk memperluas pengalaman dan pengetahuan, sekaligus mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama masa perkuliahan, serta sebagai referensi bagi penelitian lain yang mengkaji topik yang sama.

1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai sumber referensi atau pustaka ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya terkait kesehatan lingkungan yang membahas hubungan antara perilaku masyarakat dan kondisi fisik rumah dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

1.4.3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan tambahan bagi masyarakat serta menjadi sumber informasi yang berguna untuk upaya pengendalian DBD, baik melalui langkah pencegahan maupun pemberantasan, sehingga meningkatkan kepedulian terhadap lingkungan sekitar.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lingkup Lokasi

Di Kota Prabumulih terdapat tujuh Puskesmas, yaitu Puskesmas Prabumulih Barat, Puskesmas Gunung Kemala, Puskesmas Prabumulih Timur, Puskesmas Sukajadi, Puskesmas Karang Raja, Puskesmas Prabumulih Timur, serta Puskesmas

Tanjung Raman. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Timur yang berada di Kecamatan Prabumulih Timur, Kota Prabumulih, Provinsi Sumatera Selatan.

1.5.2. Lingkup Waktu

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------|
| 1. Pengajuan Judul | : Maret 2024 |
| 2. Merancang proposal penelitian | : September - November 2024 |
| 3. Seminar Proposal | : November 2024 |
| 4. Pengajuan Surat Izin Penelitian | : Januari 2025 |
| 5. Penelitian | : Februari 2025 |
| 6. Olah Data | : Februari - Maret 2025 |
| 7. Seminar Hasil | : April 2025 |
| 8. Sidang Akhir | : Juni 2025 |

1.5.3. Lingkup Materi

Penelitian ini memiliki lingkup materi dalam bidang Ilmu Kesehatan Lingkungan yang membahas hubungan antara perilaku masyarakat dan kondisi fisik lingkungan rumah dengan kejadian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, I., Setyaningsih, Y. & Harfiani, E. Uji Efektivitas Ekstrak Daun Duwet (*Syzygium Cumini* (L.) Skeels) Terhadap Mortalitas Larva *Aedes Aegypti*. Seminar Nasional Riset Kedokteran, 2020.
- Aminah, T. N. F. & Nanda, M. 2023. Factors Affecting the Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever in the Working Area of Upt Puskesmas Medan Johor. *PROMOTOR*, 6, 587-597.
- Arini, N. 2017. *Hubungan Karakteristik Individu, Perilaku Individu, Tempat Perindukan Nyamuk, Dan Kondisi Lingkungan Rumah Tinggal Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kecamatan Rantau Utara Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2017*.
- Avidsyah, M. A., Asrina, A. & Idris, F. P. 2024. Determinan Kejadian Pasien Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Tamalanrea Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 5, 321-330.
- 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.
- 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, 1230-1241.
- Besral 2012. *Regresi Logistik Multivariat*.
- Danardono, D. M. 2014. *Bahan Ajar: Biostatistika Dan Epidemiologi*.
- Dari, S., Nuddin, A. & Rusman, A. D. P. 2020. Profil Kepadatan Hunian Dan Mobilitas Penduduk Terhadap Prevalensi Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3, 155-162.
- Data, P. 2018. Situasi Demam Berdarah Dengue Di Indonesia 2017. Jakarta.
- Day, J. F. 2016. Mosquito Oviposition Behavior and Vector Control. *Insects*, 7, 65.

- Dewi, A. A. K. & Sukendra, D. M. 2018. Maya Index Dan Karakteristik Lingkungan Area Rumah Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2, 531-542.
- Dewi, N. P. & Azam, M. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Psn-Dbd Keluarga Di Kelurahan Mulyoharjo. *Public Health Perspective Journal*, 2.
- Fadrina, S., Marsaulina, I. & Nurmaini, N. 2021. Hubungan Menggantungkan Pakaian Dan Memasang Kawat Kasa Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Langkat. *Jurnal Health Sains*, 2, 402-409.
- Febrianti, N., Sakufa, A. & Nur, K. 2023. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopurno (Relationship of Environmental Sanitation with Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf) at Working Area Mojopurno Health Center). *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol*, 11.
- Felta, S. 2021. *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Dengan Kejadian Penyakit Dbd Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal X Tahun 2021*. Universitas Jambi.
- Gafur, A. & Saleh, M. 2015. Hubungan Tempat Penampungan Air Dengan Keberadaan Jentik Aedes Aegypti Di Perumahan Dinas Type E Desa Motu Kecamatan Baras Kabupaten Mamuju Utara. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 1, 92-99.
- Gunawan, A., Rachman, R. & Febriyani, A. 2021. Age-Related Susceptibility to Dengue Infection: A Review of Host Immunological Response. *Tropical Medicine and Health*, 49(1), 1-7.
- Hidayani, W. R. 2021. Demam Berdarah Dengue: Perilaku Rumah Tangga Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Dan Program Penanggulangan Demam Berdarah Dengue.
- Indonesia, P. R. 2011. Undang-Undang (Uu) Nomor 1 Tahun 2011 Tentang Perumahan Dan Kawasan Permukiman. Jakarta.
- Irwan, I. 2017. Epidemiologi Penyakit Menular.

- Kastari, S. & Prasetyo, R. D. 2022. Hubungan Perilaku 3m-Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Sintang. *Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 16, 129-137.
- Kemenkes 2016. *Infodatin Dbd*.
- Kemenkes 2017. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*, Jakarta, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. 2019a. *Kementrian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat. Upaya Pencegahan Dbd Dengan 3m Plus* [Online]. Tersedia: <https://promkes.kemkes.go.id/upaya-pencegahan-dbd-dengan-3m-plus> [Diakses 6 Maret 2025].
- Kemenkes 2019b. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes 2021. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. 2024. *Update Data Dengue* [Online]. Ditjen P2P. [Diakses].
- Kepel, B. J. 2017. Hubungan Antara Faktor Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tikala Baru Manado.
- Kinansi, R. R. & Pujiyanti, A. 2020. Pengaruh Karakteristik Tempat Penampungan Air Terhadap Densitas Larva Aedes Sp. Dan Risiko Penyebaran Demam Berdarah Dengue Di Daerah Endemis Di Indonesia. *Journal Kolegium*, 16, 1-20.
- Kristanti, M. 2023. *Model Prediktor Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Berbasis Variabel Faktor Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Di Kota Metro*. UNIVERSITAS LAMPUNG.
- Kularatne, S. A. & Dalugama, C. 2022. Dengue Infection: Global Importance, Immunopathology and Management. *Clinical Medicine*, 22, 9-13.
- Kurniaty, N. F. 2023. *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dan Praktik Manajemen Lingkungan Dalam Keluarga Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bulian Tahun 2023*. Universitas Jambi.

- Maharani, A. R., Wahyuningsih, N. E. & Murwani, R. 2017. Hubungan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, 434-440.
- Marbun, H. C., Indirawati, S. M. & Nurmaini, N. 2021. Hubungan Karakteristik Penjamu Dan Breeding Place Dengan Kejadian Dbd Di Kabupaten Serdang Bedagai. *Syntax Idea*, 3, 789-799.
- Mils, B. & Febrianti, T. 2024. Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Jakarta Barat. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 13, 54-59.
- Mulyani, L., Setiyono, A. & Faturahman, Y. 2022. Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah, Volume Kontainer Dan Faktor Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes Sp. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 18.
- Nasifah, S. L. & Sukendra, D. M. 2021. Kondisi Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Dbd Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1, 62-72.
- Octaviani, O., Kusuma, M. P. & Wahyono, T. Y. M. 2021. Pengaruh Tempat Penampungan Air Dengan Kejadian Dbd Di Kabupaten Bangka Barat Tahun 2018. *Jurnal Vektor Penyakit*, 15, 63-72.
- 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.
- P2P, D. J. 2016. *Petunjuk Teknis Dengan Implementasi Psn 3m-Plus Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pebrianti, H., Ilham, I. & Kalsum, U. 2021. Hubungan Faktor Lingkungan Fisik, Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) 3m Plus Dan Keberadaan Vektor Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd). *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6, 5639-5656.
- Podung, G. C., Tatura, S. N. & Mantik, M. F. 2021. Faktor Risiko Terjadinya Sindroma Syok Dengue Pada Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Biomedik: Jbm*, 13, 161-166.

- Pratiwi, W. 2023. Analisis Data Survei Epidemiologi. *Survei Epidemiologi*, 111.
- Putri, N. L. P. M. R. 2024. *Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Ibu Rumah Tangga Mengenai Pemberantasan Sarang Nyamuk Di Desa Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2024*. Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kesehatan Lingkungan 2024.
- Rahayu, D. F. & Ustiawan, A. 2013. Identifikasi Aedes Aegypti Dan Aedes Albopictus. *Balaba: jurnal litbang pengendalian penyakit bersumber binatang banjarnegara*, 7-10.
- 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.
- Rahman, H., Martono, A., Simarmata, M., Brata, B. & Barchia, M. F. 2023. Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Rumah Dengan Resiko Kejadian Demam Berdarah Dbd Di Wilayah Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. *Naturalis: Jurnal Penelitian Pengelolaan Sumber Daya Alam dan Lingkungan*, 12, 59-65.
- Rahman, M. S., Mehejabin, F., Rahman, M. A. & Rashid, R. 2022. A Case-Control Study to Determine the Risk Factors of Dengue Fever in Chattogram, Bangladesh. *Public Health in Practice*, 4, 100288.
- Ramadhan, W. K., Sabilu, Y. & Zainuddin, A. 2022. Analisis Faktor Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Ketersediaan Plafon Dan Kawat Kassa Dengan Kejadian Dbd Di Kecamatan Baruga Kota Kendari *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 03, 20-30.
- Ramba, C. M. 2023. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB)*, 5, 64-71.
- Raya, A. 2016. *Peranan Sanitasi Lingkungan Dan Status Gizi Pada Ketahanan Terhadap Kejadian Penyakit Dbd (Studi Pada Balita Di Kabupaten Lampung Selatan)*. UNIVERSITAS LAMPUNG.
- Rendy, M. P. 2013. Hubungan Faktor Perilaku Dan Faktor Lingkungan Dengan Keberadaan Larva Nyamuk Aedesaegypti Di Kelurahan Sawah Lama Tahun 2013.

- Retroningrum, D., Barus, L., Masra, F. & Indarti, S. 2024. Hubungan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Berdasarkan Faktor Lingkungan Dan Faktor Perilaku Masyarakat. *MIDWIFERY JOURNAL*, 4, 78-86.
- Ridho, M. R. & Anwar, C. 2017. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Tentang Dbd Dengan Jumlah Larva Nyamuk. *Biomedical Journal of Indonesia*, 3, 39-51.
- Rismawati, S. N. & Nurmala, I. 2017. Hubungan Perilaku Host Dan Environment Dengan Kejadian Dbd Di Wonokusumo Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5, 383-392.
- Rochmawati, E. A. A., Asih, A. Y. P. & Syafiuddin, A. 2021. Analisis Perilaku Masyarakat Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia (MKMI)*, 20, 416-422.
- Salma, S. 2020. *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Upt. Puskesmas Rawat Inap Berangas Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala Tahun 2020*. Universitas Islam Kalimantan MAB.
- Santi, V. L. & Ardillah, Y. 2021. Faktor Risiko Lingkungan Rumah Terhadap Keberadaan Jentik Nyamuk Di Lubuk Linggau Timur I. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, 7, 310-315.
- Sasongko, H. P. & Sayektiningsih, S. 2020. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Dusun Krajan Desa Barurejo Kecamatan Siliragung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 7, 68-82.
- Selni, P. S. M. 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Balita. *Jurnal Kebidanan*, 9, 89-96.
- Setiyaningsih, R. & Alfiah, S. 2014. Effect of Storage Temperature Percentage of Egg Hatching of *Aedes Aegypti* in Laboratory= Pengaruh Suhu Penyimpanan Terhadap Presentase Tetas Telur *Aedes Aegypti* Di Laboratorium. *Vektora: Jurnal Vektor dan Reservoir Penyakit*, 6, 9-12.
- Sofia, F. K. 2013. *Hubungan Antara Pemakaian Repellent Anti Nyamuk Dan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue Pada Anak Di Kota Surakarta*. Universitas Sebelas Maret.

- Solikhah, S. 2019. *Hubungan Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian Dbd Di Puskesmas Bantul Ii Yogyakarta*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Sukadana, I. W. 2018. *Gambaran Tingkat Kepadatan Jentik Aedes Sp. Di Desa Singapadu Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar Tahun 2018*. Jurusan Kesehatan Lingkungan.
- Sumsel, D. P. 2023. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2022*. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Susilowati, I. & Cahyati, W. H. 2021. Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd): Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokarto. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1, 244-254.
- Sutriyawan, A. 2021. Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk. *Journal of Nursing and Public Health*, 9, 1-10.
- Sutriyawan, A., Suherdin, S. & Kurniawati, R. D. 2024. Epidemiological Determinants and Trend Analysis of Dengue Fever Disease. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 1-13.
- Suwandono, A., Ipa, M., Astuti, E. P., Wahono, T., Prasetyowati, H., Fuadzy, H., Widawati, M., Hendri, J., Ruliansyah, A. & Fuadiyah, M. E. A. 2019. Dengue Update: Menilik Perjalanan Dengue Di Jawa Barat.
- Tomia, S. 2024. Pengetahuan Sikap Dan Praktek Masyarakat Dalam Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate: Community Knowledge Attitudes and Practices in Controlling Dengue Hemorrhagic Fever in the Working Area of the Kalumata Health Center, Ternate City. *ASPIRATOR-Journal of Vector-Borne Diseases Studies*, 15, 67-76.
- Tukiman, S. & Rumakey, R. S. 2023. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Ambon. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 60-63.
- Ulis, W. P. S. 2018. *Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Klagenserut*. STIKES Bhakti Husada Mulia.

- Utomo, B. & Asmara, F. Y. 2017. *Hubungan Antara Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dan Kejadian Dbd Di Desa Sojomerto Kecamatan Reban, Batang*. Diponegoro University.
- WHO. 2023. *Dengue and Severe Dengue* [Online]. Tersedia: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue> [Diakses 6 Desember 2024].
- Wulandari, R., Hamidy, R. & Bayhakki, B. 2021. Pengaruh Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku Keluarga Terhadap Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi. *SEHATI: Jurnal Kesehatan*, 1, 57-62.
- Yung, C.-F., Lee, K.-S., Thein, T.-L., Tan, L.-K., Gan, V. C., Wong, J. G., Lye, D. C., Ng, L.-C. & Leo, Y.-S. 2015. Dengue Serotype-Specific Differences in Clinical Manifestation, Laboratory Parameters and Risk of Severe Disease in Adults, Singapore. *The American journal of tropical medicine and hygiene*, 92, 999.
- Yuslita, N. & Lilia, D. 2023. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dbd. *Media Informasi*, 19, 41-48.
- Zulfikar, Z. 2019. Pengaruh Kawat Kasa Pada Ventilasi Dan Pelaksanaan Psn Dbd Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah. *Serambi Saintia: Jurnal Sains dan Aplikasi*, 7, 1-5.