

SKRIPSI

HUBUNGAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DAN FAKTOR PEMBENTUK PERILAKU DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DI WILAYAH PUSKESMAS INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR



OLEH

**NAMA : ANNISA ZHAFIRA ARIYANDA
NIM : 10031382126072**

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

SKRIPSI

HUBUNGAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DAN FAKTOR PEMBENTUK PERILAKU DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DI WILAYAH PUSKESMAS INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR

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



OLEH

**NAMA : ANNISA ZHAFIRA ARIYANDA
NIM : 10031382126072**

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

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

Skripsi, 22 Juli 2025.

Annisa Zhafira Ariyanda; Dibimbing oleh Anggun Budiastuti, S.KM., M.Epid.

**Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dan Faktor Pembentuk Perilaku Dengan
Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Puskesmas Indralaya
Kabupaten Ogan Ilir.**

Cx+ 139 Halaman, Tabel 26, Gambar 8, Lampiran 11.

ABSTRAK

Puskesmas Indralaya menjadi wilayah kejadian DBD tertinggi di Kabupaten Ogan Ilir dengan 78 kasus pada tahun 2024. Berdasarkan banyaknya literatur, disampaikan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan tingginya angka kejadian DBD adalah faktor lingkungan dan faktor perilaku. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara lingkungan fisik rumah dan faktor pembentuk perilaku dengan kejadian DBD di wilayah Puskesmas Indralaya. Penelitian ini menggunakan desain studi *Case Control*. Jumlah sampel sebanyak 106 sampel, sampel kasus 53 dan sampel kontrol 53. Analisis data menggunakan dua tahapan, dianalisis hingga analisis bivariat dengan uji *Chi-square* dan melihat nilai *Odds Ratio*. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kelembaban (p -value 0,001, OR = 6,300, 95%CI 1,961-20,238) dan tindakan responden (p -value 0,001, OR = 5,559, 95%CI 2,024-15,266) dengan kejadian DBD. Sedangkan keberadaan ventilasi berkasa, pencahayaan, kepadatan hunian, pengetahuan responden, dan sikap responden tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan kejadian DBD. Disimpulkan bahwa lingkungan fisik seperti kelembaban dan tindakan masyarakat terhadap pencegahan DBD merupakan faktor risiko terkena DBD.

Kata Kunci : Demam Berdarah *Dengue*, Lingkungan Fisik Rumah, Perilaku Masyarakat

Kepustakaan : 77 (2002-2024)

Mengetahui,
Koordinator Program Studi
Kesehatan Lingkungan



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

Pembimbing



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

ENVIRONMENTAL HEALTH STUDY PROGRAM
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 22 July 2025

Annisa Zhafira Ariyanda; Guided by Anggun Budiastuti, S.KM., M.Epid

The Relationship Between the Physical Home Environment and Behavioral Factors With the Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the Indralaya Community Health Center Area, Ogan Ilir Regency
Cx+ 139 Pages, 26 Tables, 8 Figures, 11 Attachments

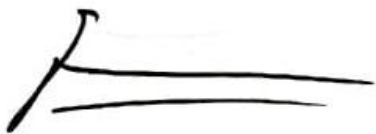
ABSTRACT

Indralaya Community Health Center is recorded as the region with the highest incidence of dengue hemorrhagic fever (DHF) in Ogan Ilir Regency, with 78 cases in 2024. Based on numerous studies, one of the contributing factors to the high incidence of DHF is the environment and human behavior. This study aims to analyze the correlation between physical home environment and behavioral factors with the incidence of DHF within the Indralaya Community Health Center area. This research employed a case-control study design, with a total sample of 106 individuals, comprised of 53 case samples and 53 control samples. Data analysis was conducted in two stages, including bivariate analysis through the Chi-square test and calculating Odds Ratio values. The analytical results indicated a significant relationship between humidity (p -value 0.001, OR = 6.300, 95% CI 1.961-20.238) and respondent actions (p -value 0.001, OR = 5.559, 95% CI 2.024-15.266) with DHF incidence. Conversely, factors such as the presence of mesh ventilation, lighting, residential density, as well as respondent knowledge and respondent attitudes showed no significant association with DHF incidence. In conclusion, physical environmental factors such as humidity, alongside community preventive actions, represent risk factors for contracting DHF.

Keywords: *Dengue Hemorrhagic Fever, Physical Environment of House, Society Behavior*

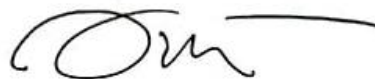
References: *77 (2002–2024)*

Mengetahui,
Koordinator Program Studi
Kesehatan Lingkungan



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

Pembimbing



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

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

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

Indralaya, 22 Juli 2025



Annisa Zhafira Ariyanda

10031382126072

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dan Faktor Pembentuk Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 22 Juli 2025 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 22 Juli 2025

Tim Penguji Skripsi

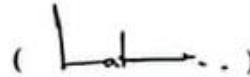
Ketua :

1. Dwi Septiawati, S.K.M., M.K.M
NIP. 198912102018032001



Anggota :

1. Ladyka Viola Aulia Armawan, S.K.M., M.K.M
NIP. 199421042024062003



2. Anggun Budiastuti, S.K.M., M.Epid
NIP. 199007292019032024



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



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

Koordinator Program Studi
Kesehatan Lingkungan



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

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DAN FAKTOR PEMBENTUK PERILAKU DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DI WILAYAH PUSKESMAS INDRALAYA KABUPATEN OGANILIR

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan

Oleh :

ANNISA ZHAFIRA ARIYANDA

10031382126072

Indralaya, 22 Juli 2025

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Pembimbing



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

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Anggun'.

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

RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama Lengkap : Annisa Zhafira Ariyanda
NIM : 10031382126072
Tempat, Tanggal Lahir : Garut, 22 September 2003
Prodi : Kesehatan Lingkungan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Perguruan Tinggi : Universitas Sriwijaya
Alamat : Jl. Sarjana Perum Bunga Mas Blok E No 8, Kel.
Timbangan, Kec. Indralaya Utara, Kab. Ogan Ilir,
Sumatera Selatan
Email : annisazhafira22@gmail.com
Telp/HP : 0895606664961

RIWAYAT PENDIDIKAN

2021 – 2025	Program Studi Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2018 – 2021	SMK Negeri 3 Garut
2015 – 2018	SMP Negeri 1 Indralaya
2009 – 2015	Madrasah Ibtidaiyah Raudhatul Ulum Sakatiga Ogan Ilir
2008 – 2009	TK Al-kausar Indralaya

RIWAYAT ORGANISASI

2024 – 2025	Kepala Departemen Fundraiser UKM Unsri Mengajar
2023	<i>Special Instructor</i> (Wali Kelas) Kelas 1 UKM Unsri Mengajar
2022 – 2025	Anggota Fundraiser Departemen UKM Unsri Mengajar
2020 – 2021	Pengurus Patroli Keamanan Sekolah Polres Garut

2018 – 2021	Anggota Patroli Keamanan Sekolah SMK Negeri 3 Garut
2015 – 2018	Anggota Sanggar Sastra Bahasa Indonesia SMP Negeri 1 Indralaya

Penulis,

Annisa Zhafira Ariyanda
NIM. 10031382126072

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT berkat rahmat serta karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dan Faktor Pembentuk Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir”. Dalam menyelesaikan skripsi ini tentunya tidak akan berjalan dengan lancar tanpa adanya dukungan serta arahan dari berbagai pihak. Oleh karena ini dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih teruntuk semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian skripsi ini. Dengan rasa hormat serta kerendahan hati, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang membantu dan memberikan bimbingan kepada penulis, yaitu :

1. Allah SWT., yang telah memberikan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat diberikan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan skripsi.
2. Ibu Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes, selaku Kepala Program Studi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Anggun Budiastuti, S.K.M., M.Epid, selaku Dosen Pembimbing Skripsi dan pembimbing akademik yang sangat membantu, meluangkan waktu, memberikan motivasi, dorongan, kritik saran dan arahan serta kontribusi yang sangat banyak dari awal hingga akhir penyelesaian skripsi ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Dwi Septiawati, S.K.M., M.K.M, selaku dosen penguji 1 saya dan Ibu Ladyka Viola Aulia Armawan, S.K.M., M.K.M, selaku dosen penguji 2 saya yang sangat banyak membantu serta meluangkan waktunya dalam memberikan kritik, saran, serta mengarahkan dan memberi semangat sehingga skripsi ini dapat berjalan dengan lancar.
6. Kepada seluruh keluarga H. Apip Hanafiah, keluarga H. Batulham, dan keluarga Rd Kunu Djunaedi yang telah memberikan semangat, motivasi, dan arahan kepada penulis.

7. Saya persembahkan skripsi saya kepada cinta pertama saya, seorang laki-laki yang lahir di Palembang tahun 1966, Bapak Hobyandar Syafrima. Terima kasih sudah berjuang dan bertahan untuk memberikan kehidupan yang layak kepada saya. Dari beliau saya mengerti bagaimana dunia berjalan. Dengan tubuh yang lelah, kaki yang letih, dan dahi yang penuh keringat, beliau tetap semangat memberikan motivasi, nasehat, dukungan serta didikan kepada putri kecilnya, sehingga putri kecilnya bisa mendapatkan pendidikan hingga gelar sarjana. Sehat selalu Bapak.
8. Saya persembahkan skripsi saya kepada pintu Surga saya, perempuan dengan darah Sunda yang mengalir kental di tubuhnya, Ibu Rifi Arifianti. Terima kasih karna tidak menyerah memberikan kasih sayang kepada putri kecilmu ini. Senyuman yang indah terpatri di bibirnya, memberikan rasa nyaman dan aman bagi putri kecilnya. Beliau guru pertama yang mengajarkan saya berjalan, menulis, membaca, dan hal baru lainnya. Tanpa beliau saya hanya seonggok daging yang tak tau arah. Dengan ocehan, nasehat, dukungan, dan ilmu yang dia berikan, saya dapat bertahan dan menyelesaikan pendidikan saya dengan lancar. Terima kasih sudah kuat Ibu.
9. Kepada kakak saya, Muhammad Daffa Ariyanda terima kasih sudah memberikan masukan dan semangat kepada adik kecilmu ini.
10. Kepada Harisa dan Dila, terima kasih telah membantu saya di masa skripsi ini dan masa-masa terberat saya di perkuliahan. Terima kasih sudah memberikan kenangan manis di kota kecil ini.
11. Kepada teman-teman seperjuangan saya di bangku perkuliahan, Zelin, Naqida, Akira, dan Lidya. Terima kasih sudah memberikan kenangan manis di bangku perkuliahan. Berat rasanya jika tidak ada kalian, tanpa kalian, saya hanya seorang perempuan yang hanya bisa berdiam diri tanpa tau apa yang sedang terjadi di luar sana. Sampai bertemu di lain waktu dengan versi terbaik dari kita.
12. Kepada Qori, Meli, Dena, Sifa, dan Albi, selaku teman semasa sekolah saya, terima kasih atas doa, dukungan, dan tempat berbagi cerita. Terkhusus untuk Qori, selaku teman saya yang selalu saya cari ketika saya sedang

resah, saya ucapkan terima kasih sudah mau mendengarkan keluh kesah saya ketika saya menginjak semester akhir.

13. Teman seperjuangan Kesehatan Lingkungan angkatan tahun 2021, terima kasih atas bantuan dan kenangan kalian selama masa perkuliahan.
14. Terakhir, kepada diri saya sendiri. Terima kasih karna kamu tidak menyerah dengan semua ini dan menyelesaikan semuanya. Terima kasih sudah kuat menghadapi semuanya, walaupun sudah beratus bahkan beribu kali jatuh kamu masih tetap bangkit dan menghadapi semuanya. Ini masih titik awal, jalan menuju impian masih panjang, kejarlah impian dengan usaha yang lebih keras. Dari saya untuk saya, *proud of you*, Zhafira.

Pengerjaan skripsi dilakukan dengan proses dan usaha yang panjang. Penulis memahami bahwa skripsi penulis masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Dengan ini, penulis mengharapkan dan menerima segala bentuk saran dan kritik bagi skripsi ini, sehingga kedepannya dapat menjadi ruang untuk perbaikan. Penulis juga berharap skripsi ini akan memberikan manfaat sebagaimana tujuan dari penulisannya.

Indralaya, 22 Juli 2025
Penulis,

Annisa Zhafira Ariyanda
10031382126072

HALAMAN MOTTO

اَللّٰهُمَّ يَسِّرْ وَلَا تُعَسِّرْ

“Ya Allah, mudahkanlah dan janganlah Engkau persulit”

Dan 2 kali Allah ulangi,

“Maka sesungguhnya sesudah kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya sesudah kesulitan ada kemudahan”

(Q.S Al – Insyirah : 5-6)

One Piece - Episode 849 : Semua orang memiliki gilirannya masing-masing.

Bersabarlah dan tunggulah, giliranmu akan datang dengan sendirinya.

“Hidup memang tidak mudah, tapi jika kamu terus berjuang tanpa capek, akhir yang indah akan selalu menunggu untuk kamu sapa”

“Teruslah berdoa, hingga kamu melihat dengan matamu apa yang kamu doakan”

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	viii
HALAMAN MOTTO	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
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 Peneliti	5
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	5
1.4.3 Bagi Masyarakat	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.5.1 Ruang Lingkup Tempat	5
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu	5
1.5.3 Ruang Lingkup Materi	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Demam Berdarah Dengue	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Etiologi DBD	7
2.1.3 Mekanisme Penularan	7
2.1.4 Gejala Penyakit DBD	8
2.2 Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	9
2.2.1 Definisi	9
2.2.2 Klasifikasi Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	9

2.2.3	Morfologi Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	9
2.2.4	Siklus Hidup <i>Aedes aegypti</i>	13
2.3	Bionomik Nyamuk Demam Berdarah Dengue	14
2.4	Pencegahan Demam Berdarah Dengue	15
2.5	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)	16
2.5.1.	Lingkungan.....	16
2.5.2.	Perilaku Masyarakat	19
2.6	Kerangka Teori	21
2.7	Kerangka Konsep	22
2.8	Penelitian Terdahulu.....	23
2.9	Definisi Operasional.....	31
2.10	Hipotesis.....	34
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		36
3.1	Desain Penelitian.....	36
3.2	Populasi dan Sampel Penelitian	36
3.2.1	Populasi	36
3.2.2	Sampel	36
3.2.3	Teknik Pengambilan Sampel	38
3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	38
3.3.1	Kriteria Inklusi.....	38
3.3.2	Kriteria Eksklusi	39
3.4	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	39
3.4.1	Lokasi Penelitian	39
3.4.2	Waktu Penelitian.....	39
3.5	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	39
3.5.1	Jenis Data.....	39
3.5.2	Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	40
3.6	Pengolahan Data dan Analisis Data	40
3.6.1	Pengolahan Data	40
3.6.2	Uji Validitas dan Realibilitas	41
3.6.3	Analisis Data	44
3.7	Penyajian Data	46
BAB IV HASIL PENELITIAN		47
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	47
4.2	Hasil Penelitian	48
4.2.1	Analisis Univariat.....	48

4.2.2	Analisis Bivariat.....	53
BAB V PEMBAHASAN		60
5.1	Keterbatasan Penelitian.....	60
5.2	Pembahasan Penelitian.....	60
5.2.1	Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya.....	60
5.2.2	Hubungan Keberadaan Ventilasi Berkasa Dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya.....	61
5.2.3	Hubungan Pencahayaannya Dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya.....	62
5.2.4	Hubungan Kelembaban Dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya.....	63
5.2.5	Hubungan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya	65
5.2.6	Hubungan Pengetahuan Responden Dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya	66
5.2.7	Hubungan Sikap Responden Dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya.....	67
5.2.8	Hubungan Tindakan Pencegahan Dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya	69
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....		71
6.1	Kesimpulan	71
6.2	Saran.....	72
6.2.1	Bagi Puskesmas Indralaya	72
6.2.2	Bagi Masyarakat	72
DAFTAR PUSTAKA.....		73

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu.....	23
Tabel 2. 2 Definisi Operasional.....	31
Tabel 3. 1 Perhitungan Sampel.....	37
Tabel 3. 2 Hasil Uji Validitas Kejadian DBD.....	41
Tabel 3. 3 Hasil Uji Validitas Lingkungan Fisik	42
Tabel 3. 4 Hasil Uji Validitas Tingkat Pengetahuan	42
Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Sikap Responden.....	43
Tabel 3. 6 Hasil Uji Validitas Tindakan Responden.....	43
Tabel 4. 1 Jumlah Desa dan Luas Wilayah di Wilayah Puskesmas Indralaya	47
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir	48
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia	49
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin	49
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Keberadaan Ventilasi Berkasa Berdasarkan Kejadian DBD	50
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Pencahayaan Berdasarkan Kejadian DBD.....	50
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Kelembaban Berdasarkan Kejadian DBD	51
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian Berdasarkan Kejadian DBD.	51
Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Berdasarkan Kejadian DBD	52
Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Berdasarkan Kejadian DBD.	52
Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Tindakan Responden Berdasarkan Kejadian DBD	53
Tabel 4. 12 Hubungan Keberadaan Ventilasi Berkasa Dengan Kejadian DBD	54
Tabel 4. 13 Hubungan Pencahayaan Dengan Kejadian DBD	54
Tabel 4. 14 Hubungan Kelembaban Dengan Kejadian DBD.....	55
Tabel 4. 15 Hubungan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian DBD	56
Tabel 4. 16 Hubungan Pengetahuan Responden Dengan Kejadian DBD.....	56
Tabel 4. 17 Hubungan Sikap Responden Dengan Kejadian DBD	57
Tabel 4. 18 Hubungan Tindakan Pencegahan Dengan Kejadian DBD.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Telur Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	10
Gambar 2. 2 Jentik Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	10
Gambar 2. 3 Pupa Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	11
Gambar 2. 4 Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	13
Gambar 2. 5 Siklus Hidup Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	13
Gambar 2. 6 Kerangka Teori	21
Gambar 2. 7 Kerangka Konsep Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dan Faktor Pembentuk Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) di Wilayah Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir	22
Gambar 3. 1 Hasil Uji Realibilitas	44

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Pernyataan Ketersediaan Responden
- Lampiran 2. Informed Consent
- Lampiran 3. Kuesioner
- Lampiran 4. Kaji Etik Penelitian
- Lampiran 5. Surat Izin Penelitian dari FKM
- Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Kesatuan Bangsa dan Politik Ogan Ilir
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Ogan Ilir
- Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan Penelitian
- Lampiran 9. Data Responden Kasus
- Lampiran 10. Output SPSS Validitas dan Realibilitas
- Lampiran 11. Output SPSS Hasil Analisis Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) banyak terjadi di beberapa negara yang beriklim tropis dan sub tropis. Sebagai negara tropis, Indonesia merupakan kawasan endemis untuk berbagai penyakit menular (Mawaddah, Pramadita and Triharja, 2022). Selama beberapa dekade terakhir, terjadi peningkatan kasus demam berdarah di Dunia, berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), dilaporkan bahwa terjadi peningkatan 10 kali lipat dari tahun 2000 hingga tahun 2019. Jumlah kasus dari pada tahun 2000 mencapai 505.430 dan 5,2 juta pada tahun 2019. Sedangkan, pelaporan kasus tertinggi yaitu pada tahun 2023 yang mana peningkatan kasus ini terjadi di 80 negara di bawah wilayah WHO (WHO, 2023).

Indonesia merupakan negara tropis yang memiliki prevalensi penyakit demam berdarah cukup tinggi. Setiap tahun, penyakit demam berdarah hampir terjadi seiring dengan perubahan musim, yaitu dari musim penghujan ke musim kemarau dan sebaliknya (Mumpuni, Y., Lestari, 2015). Di Indonesia sendiri, sudah tercatat sekitar 120.000 kasus DBD yang terjadi di bulan Januari hingga bulan Juni 2024. Dan berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, pada tahun 2021 kasus DBD mencapai 73.518 kasus. Pada tahun 2022 kasus DBD mencapai 143.176 dan di tahun 2023 kasus DBD mencapai 114.720 kasus. Di Sumatera Selatan, kasus DBD mengalami fluktuatif dari tahun ke tahunnya. Pada tahun 2021 kasus DBD mencapai 1.135 kasus dan tahun 2022 kasus DBD mengalami peningkatan 2.854 kasus. Namun, pada tahun 2023 terjadi penurunan kasus DBD. Sedangkan, kasus DBD di Ogan Ilir mengalami fluktuatif, dimana pada tahun 2021 kasus DBD tercatat sebanyak 53 kasus. Pada tahun 2022 terjadi peningkatan kasus yaitu mencapai 102 kasus, namun pada tahun 2023 kasus DBD terjadi penurunan (Badan Statistik Sumatera Selatan, 2023).

Kecamatan Indralaya memiliki iklim Tropis Basah dengan Type B. Biasanya musim kemarau akan dimulai pada bulan Mei hingga bulan Oktober, sedangkan musim hujan akan dimulai antar bulan November hingga bulan April.

Topografi dari Indralaya sendiri merupakan hamparan dataran rendah berawa yang luas dengan dialiri anak Sungai Ogan.

Demam berdarah terjadi akibat gigitan nyamuk *Aedes aegypti* betina yang menularkan virus demam berdarah yang terdapat di dalam tubuhnya. Terdapat beberapa nyamuk yang dapat menyebabkan demam berdarah, seperti *Aedes Polynesiensis*, *Aedes Scutellaris* dan *Aedes Albopictus* namun jenis ini lebih sedikit ditemukan (Tansil, Rampengan and Wilar, 2021). Nyamuk *Aedes segypti* merupakan spesies nyamuk yang aktif menggigit pada siang hari dengan aktivitas menggigit yang paling aktif pada waktu sesudah matahari terbit dan beberapa jam sebelum matahari tenggelam. Penderita akan mengalami demam mendadak selama 3-5 hari disertai pusing, mual, dan muntah. Pada dasarnya penyakit demam berdarah dapat ditularkan melalui orang yang sakit atau pembawa virus dengue dan lingkungan memegang peranan paling penting dalam penyebaran vektor penyakit lingkungan (Wijirahayu and Sukei, 2019).

Kejadian DBD dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor dalam penyebaran penyakit DBD seperti lingkungan fisik yang meliputi, ventilasi, pencahayaan, kelembaban, dan kepadatan hunian (Wijirahayu and Sukei, 2019). Rumah dengan kondisi ventilasi yang terpasang kawat akan menghambat nyamuk untuk masuk ke dalam rumah dibandingkan dengan ventilasi yang tidak terpasang kawat akan memudahkan nyamuk masuk ke dalam rumah dan menggigit manusia di dalamnya (Sari, Wahyuningsih and Murwani, 2017). Dengan tidak menggunakan ventilasi berkawat akan memudahkan nyamuk masuk ke dalam rumah dan beraktivitas dari pagi hingga sore hari, tentunya ini akan meningkatkan risiko terjadinya penularan Demam Berdarah Dengue yang lebih tinggi (Tamza, R.B., Suhartono, 2013).

Suhu yang optimal untuk perkembangbiakan nyamuk akan meningkat dan mengakibatkan kasus DBD berada di kisaran 25°C hingga 27°C (Fitriana, 2019). Suhu yang dingin dapat mematikan telur dan larva *Aedes aegypti*, dan infeksi virus dengue umumnya terjadi di daerah dengan iklim tropis dan subtropis. Nyamuk cenderung mencari tempat yang teduh dan lembab sebagai tempat peristirahatan dengan kelembaban relatif antara 71,9% hingga 83,5% yang dianggap optimal untuk kelangsungan hidup nyamuk (Bone, Kaunang and Langi, 2021).

Rumah dengan kondisi pencahayaan yang minim cenderung menjadi tempat perkembangbiakan serta menjadi tempat peristirahatan nyamuk. Nyamuk menyukai tempat dengan kondisi pencahayaan yang kurang dari 60 lux dan menjadikam tempat tersebut untuk beraktivitas dan beristirahat dan dapat mempermudah risiko penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (Damayanti and Kristanti, 2022). Faktor terbesar yang dapat mempengaruhi kemampuan nyamuk adalah intensitas cahaya karena cahaya yang minim dan kelembaban yang tinggi adalah lingkungan yang sangat disukai nyamuk (Musaddad, Saktiawan and Joegijantoro, 2023).

Begitupula dengan kepadatan hunian atau kepadatan penduduk di suatu wilayah. Kepadatan penduduk dapat mempengaruhi jumlah individu di wilayah tertentu dan mempermudah penularan penyakit DBD karena mempercepat dan mempermudah transmisi virus Dengue (Maharani, A.R., Wahyuningsih, N.E., Murwani, 2017). Semakin padat sebuah hunian maka akan mempermudah perpindahan penyakit khususnya penyakit menular berbasis vektor (Kaeng, Warouw and Sumampouw, 2020).

Selain faktor lingkungan, faktor perilaku juga mempengaruhi terjadinya DBD. Pengetahuan merupakan faktor yang berperan dalam menjelaskan stimulus yang diterima dan sebagai aspek penting dalam melakukan pencegahan Demam Berdarah *Dengue*. Manusia mempunyai tingkat pengetahuan yang berbeda-beda, pengetahuan yang minim dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan dan meningkatkan risiko penyebaran penyakit, terutama semakin tinggi risiko penyebaran penyakit demam berdarah (Baitanu *et al.*, 2022). Sikap seseorang akan menentukan terbentuknya suatu tindakan. Sikap positif akan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu yang diharapkan. Sikap akan sejalan dengan tindakan yang diambil oleh seseorang untuk melakukan praktik kesehatan atau perilaku kesehatan (Nasution, 2019). Tindakan akan dilakukan apabila seseorang telah mengetahui objek dan mengadakan penilaian yang diketahui. Maka selanjutnya seseorang akan diharapkan untuk melaksanakan apa yang diketahui dan dinilai olehnya (Nasution, 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini akan difokuskan pada wilayah kerja Puskesmas Indralaya, untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang terkait dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD), terutama yang berkaitan dengan Lingkungan Fisik dan Perilaku Masyarakat. Berbagai aspek, seperti keberadaan ventilasi berkasa, pencahayaan, kelembaban, kepadatan hunian, pengetahuan, sikap, dan tindakan, perlu dilakukan analisis untuk menentukan dampaknya terhadap kejadian DBD. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk pengendalian penyakit berbasis vektor, dengan tujuan meningkatkan kesehatan masyarakat dan menurunkan angka kejadian DBD di wilayah tersebut.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui apakah terdapat hubungan dan lingkungan fisik rumah dan faktor pembentuk perilaku dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan keberadaan ventilasi berkasa dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.
2. Menganalisis hubungan Pencahayaan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.
3. Menganalisis hubungan kelembaban dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.
4. Menganalisis hubungan kepadatan hunian dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.
5. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.
6. Menganalisis hubungan sikap dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.

7. Menganalisis hubungan tindakan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini, diharapkan peneliti mendapatkan wawasan, informasi, dan pengetahuan di bidang kesehatan lingkungan terkhususnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian demam berdarah *dengue*.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat menjadi bahan ajar dan literatur ilmiah Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya khususnya di bidang Kesehatan Lingkungan bagian vektor penyakit berbasis lingkungan mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian DBD.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Melalui penelitian ini, diharapkan masyarakat dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terkait faktor-faktor yang mempengaruhi penyebaran demam berdarah dengue di wilayah Kabupaten Ogan Ilir serta dapat memberikan informasi kepada masyarakat dalam mengantisipasi kejadian DBD.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu 1 bulan, dimulai dari bulan Desember 2024 hingga Januari 2025.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan lingkungan fisik rumah dan faktor pembentuk perilaku dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir. Penelitian ini dilaksanakan dengan kurun waktu penelitian adalah 1 bulan, mulai dari bulan Desember 2024 hingga Januari 2025. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan observasi langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Adang, T.E. *et al.* (2024) ‘Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Waipare Kecamatan Kangae Kabupaten Sikka’, *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(6), pp 1627-1635.
- Agustina, E. (2013) ‘Pengaruh Media Air Terpolusi Tanah Terhadap Perkembangbiakan Nyamuk *Aedes aegypti*’, *BIOTIK: Jurnal Ilmiah Biologi Teknologi dan Kependidikan*, 1(2), p. 103. Available at: <https://doi.org/10.22373/biotik.v1i2.220>.
- Anandika, N. (2020) *Penerapan Pemicuan Psn Dan Kentong Lemut Terhadap Kenaikan Abj Di Dusun Babakan Dan Sambeng 1 Srandakan Bantul*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Anggraini, F.D.P. *et al.* (2023) ‘Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan DBD di Puskesmas Rowosari Kota Semarang’, *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 161-167.
- Anwar, A.. (2015) ‘Hubungan Lingkungan Fisik dan Tindakan PSN dengan penyakit Demam Berdarah di Wilayah Buffer Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II’, *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 1, pp. 19–24.
- Ardiawan, K.N., Sari, M.E., Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U. & Hasda, S. (no date) *Penelitian Kuantitatif*.
- Ariani, A.. (2016) *Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arsyad, R.M. *et al.* (2020) ‘Hubungan Antara Perilaku Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus’, *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(2), Hal. 15-23.
- Baitanu, J.Z. *et al.* (2022) ‘Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Mobilitas, Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* Di Wulauan, Kabupaten Minahasa’, *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), pp. 1230–1241. Available at: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6348>.
- Bone, T., Kaunang, W.P.J. and Langi, F. (2021) ‘Hubungan antara curah hujan, suhu udara dan kelembaban dengan kejadian demam berdarah dengue di kota manado tahun 2015-2020’, *Kesmas*, 10(5), pp. 36–45. Available at:

- <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/35109>.
- Cania, A.S. *et al.* (2022) ‘Sanitasi Lingkungan dan Perilaku Keluarga Terhadap Kejadian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD)’, *Ensiklopedia of Journal*, 4(4), pp 21-30.
- 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. Available at: <https://doi.org/10.47317/mikki.v11i2.474>.
- Dania, I.A. (2016) ‘Gambaran Penyakit dan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) Perguruan tinggi di Medan, Sumatera Utara’, *Jurnal Warta*, 48(1), pp. 1–15.
- Dawe, M.A.L., Romeo, P., Ndoen, E.M. (2020) ‘Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD)’, *Journal of Health and Behavioral Science*, (2)2, pp 137-147.
- Dompas, B.E. *et al.* (2020) ‘Apakah Faktor Lingkungan Fisik Rumah Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue’, *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(2), pp. 11–15.
- Duli, N. (2019) *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa Konsep Dasar Untuk Penulisan Skripsi & Analisis Data Dengan SPSS*. Deepublish.
- Fernanda, M.A., Sudarwtai, T.. (2019) *Aplikasi Pemanfaatan Daun Pepaya (Carica papaya) Sebagai Biolarvasida Terhadap Larva Aedes aegypti*. Graniti.
- Fitria, R. (2021) ‘Hubungan Faktor Lingkungan Fisik dan Tindakan Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Sering’.
- 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), p. 85. Available at: <https://doi.org/10.20473/ijph.v13i1.2018.85-97>.
- Frida, N. (2002) *Mengenal Demam Berdarah Dengue*. Alprin.

- Hamdan., Amalia, I.S., Muzdalifah, D. (2023) ‘Hubungan Perilaku Pencegahan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Pada Masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka’, *Journal Of Public Health Innovation*, 3(2), 130-141.
- Hendayani, N. (2022) *Hubungan Faktor Lingkungan dan Kebiasaan 3M Plus dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Manonjaya*. Universitas Siliwangi.
- Herawati, A. and Hakim, A.L. (2023) ‘Memo Education Health Sebagai Upaya Pencegahan DBD di Kelurahan Mekarjaya Tahun 2022’, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas*, 2(2), pp. 166–171. Available at: <https://doi.org/10.53801/jpmsk.v2i2.94>.
- Iin, N.K. *et al.* (2020) ‘Keterkaitan Antara Kondisi Lingkungan dan Perilaku Masyarakat Terhadap Keberadaan Vektor Demam Berdarah *Dengue* (DBD)’, *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(2), hal 75-85.
- Kaeng, L.W., Warouw, F. and Sumampouw, O.J. (2020) ‘Preventive Behavior and Residential Overcrowding with the Incident of Dengue Hemorrhagic Fever’, *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(3), pp. 01–06. Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ijphcm/article/view/28834>.
- Kalsum, U. and Halim, R. (2017) ‘Identifikasi Tanda dan Gejala Serta Faktor Risiko Kasus DBD di Kota Jambi’, *Khasanah Intelektual Kebijakan dan Inovasi Daerah Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah (BALITBANGDA)*, 1(1), pp. 13–24.
- Kanigia, T.E., Cahyono, T., Gunawan, A.T. (2017) ‘Faktor-Faktor yang Berisiko Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kecamatan Purwokerto Timur Kabupaten Banyumas Tahun 2016’, *Buletin Keslingmas*, pp 420-427.
- Kasim, G.C.A. *et al.* (2019) ‘Hubungan Antara Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Imandi Kecamatan Dumoga Timur’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 1-6.

- Kemenkes (2017) *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Indonesia, Direktorat Jendral Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Kemenkes RI.*
- Kusuma, U. and Widyanto, A. (2016) 'DESKRIPSI BIONOMIK NYAMUK *Anopheles* Sp DI WILAYAHKECAMATAN PARIGI KABUPATEN PANGANDARAN PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2016', *Buletin Keslingmas*, 35(4), pp. 383–388. Available at: <https://doi.org/10.31983/keslingmas.v35i4.3103>.
- Lahdji, A. and Putra, B.B. (2019) 'Hubungan Curah Hujan, Suhu, Kelembaban dengan Kasus Demam Berdarah Dengue di Kota Semarang', *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 8(1), p. 46. Available at: <https://doi.org/10.32502/sm.v8i1.1359>.
- Lindawati, N.Y. *et al.* (2021) 'Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Rangka', *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2), pp. 473–476. Available at: <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/view/4305>.
- Madeira, E., Yudiernawati, A. and Maemunah, N. (2019) 'Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Cara Pencegahan Demam Berdarah Dengue', *Nursing News*, 4(1), pp. 288–299.
- Maharani, A.R., Wahyuningsih, N.E., Murwani, R. (2017) 'Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, pp. 434–440.
- Mangindaan, M.A.V. *et al.* (2018) 'Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Desa Watudambo Kecamatan Kauditan', *Jurnal KESMAS*, (7)5
- Mawaddah, F., Pramadita, S. and Triharja, A.A. (2022) 'Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan dan Perilaku Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Pontianak', *Jurnal Teknologi Lingkungan Lahan Basah*, 10(2), p. 215. Available at: <https://doi.org/10.26418/jtlb.v10i2.56379>.
- Melviani, M. *et al.* (2023) 'Pelatihan Pembuatan Spray Tanaman Serai untuk

- Mencegah DBD dalam Meningkatkan Kesehatan dan Ekonomi Keluarga’, *Indonesia Berdaya*, 4(3), pp. 823–830. Available at: <https://doi.org/10.47679/ib.2023486>.
- Mumpuni, Y., Lestari, W. (2015) *Cekal (Cegah dan Tangkal) Sampai Tuntas Demam Berdarah*. Yogyakarta: Penerbit Raphe Publishing.
- Murray, N.E.A., Quam, M.B. and Wilder-Smith, A. (2013) ‘Epidemiology of dengue: Past, present and future prospects’, *Clinical Epidemiology*, 5(1), pp. 299–309. Available at: <https://doi.org/10.2147/CLEP.S34440>.
- Musaddad, A., Saktiawan, Y. and Joegijantoro, R. (2023) ‘Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Sobo’, *SIPISSANGNGI Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), p. 222. Available at: <https://doi.org/10.35329/sipissangngi.v3i2.3924>.
- Nasution, H.. (2019) *HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN DAN PERILAKU MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLUS PERBAUNGAN KABUPATEN SERDANG BEDAGAI TAHUN 2018*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Otok, B.W., Ratnaningsih, D.. (2016) *Konsep Dasar Dalam Pengumpulan dan Penyajian Data*. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.
- Panjaitan, J.S. (2021) ‘PENYULUHAN PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) PADA SISWA/i DI SMA NEGERI 1 PANGARIBUAN MEDAN’, *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), pp. 49–57. Available at: <https://doi.org/10.51622/pengabdian.v2i1.209>.
- Pebriyanti, H. *et al.* (2021) ‘Hubungan Faktor Lingkungan Fisik, Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dan Keberadaan Vektor Terhadap Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)’, *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(11), pp 5640-5656.

- Purnama, W. (2017) 'Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Kecamatan Muara Pawan Kabupaten Ketapang Provinsi Kalimantan Barat', *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 16(1), p. 8. Available at: <https://doi.org/10.14710/jkli.16.1.8-16>.
- Putra, A.. Y.M. (2021) *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Dengan Penanganan Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan*.
- Putri, D.F., Widiani, N. and Arivo, D. (2019) 'PENYEBARAN VIRUS DENGUE SECARA TRANSOVARIAL PADA VEKTOR DEMAM BERDARAH DENGUE NYAMUK *Aedes aegypti*', *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(4), pp. 216–223. Available at: <https://doi.org/10.33024/hjk.v12i4.81>.
- Putri, N.F.S. (2022) *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopurno*.
- Putri, R.. (2019) *Efektivitas Perasan Daun Kenikir (*Cosmos caudatus*) Terhadap Kematian Larva *Aedes aegypti**. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Rahayu, D.F., Ustiawan, A. (2013) 'Identifikasi *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*', *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, pp. 7–10.
- Rahmadani, B.L. *et al.* (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*, pp 455-462.
- Rahmani, T. (2023) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Kahuripan Kota Tasikmalaya*. Universitas Siliwangi.
- Ratri, A. *et al.* (2017) 'Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(5), pp 434-440.
- Ria, N.. (2019) *Potensi Daya Tolak Daun Kersen (*Muntingia calabura*) Terhadap Nyamuk *Aedes aegypti**. Universitas Muhammadiyah Surabaya.

- Ruminem., Sari, R.T., Sapariyah, S. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Siswa Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di SD Negeri No. 015 Kecamatan Samarinda Ulu', *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 1(2), pp 72-83.
- Sari, E., Wahyuningsih, N.E. and Murwani, R. (2017) 'Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Demam Berdara Dengue Di Semarang', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5(1), pp. 5–24.
- Sartiwi, W., Apriyeni, E., Sari, I.K. (2019) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue*', *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, (9)2, 148-158.
- Setiawan. *et al.* (2023) 'Hubungan Perilaku 3M Plus dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022/2023', *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, 8(3), pp 255-267.
- Sholichatin, N. (2020) *Daya Bunuh Ekstrak Daun Sukun (Artocarpus altilis) Dengan Menggunakan Metode Elektrik Cair (Liquid Vaporizer) terhadap Nyamuk Aedes aegypti*. Universitas Siliwangi.
- soewarno dan anis kusumawati (2015) 'ABSTRAK Latar Belakang: Penyakit demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan sering menimbulkan suatu kejadian luar biasa (KLB). Sampai saat ini penyakit Demam Berdarah', 13(2).
- Sorisi, A.. (no date) 'Transmisi Transovarial Virus Dengue pada Nyamuk *Aedes sp*', *Jurnal Biomedik:JBM*, 5.
- Sugiyono, D. (2013) *Metode Penelitian Pendidikan pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*.
- Sukohar (2014) 'Demam Berdarah Dengue (DBD)', *Medula*, 2(2), pp. 1–15.
- Sulina, F. (2021) *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan Kejadian Penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Paal X Tahun 2021, JK MJ Jurnal*. Available at: https://repository.unja.ac.id/25371/%0Ahttps://repository.unja.ac.id/25371/6/felta_skripsi_29.pdf.

- Sunaryanti, S.S.H., Iswahyuni, S. (2020) 'Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Dalam Pencegahan Vektor Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Jelok Cepogo Boyolali', *Journal of Health Research*, 3(1), 92-104.
- Suryanto, H. (2018) 'Analisis faktor perilaku, penggunaan kasa, dan house index dengan kejadian DBD di Kecamatan Dringu Kabupaten Probolinggo', *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(1), pp. 36–48. Available at: <https://doi.org/10.20473/jkl.v10i1.2018.36-48>.
- Susanti, S. and Suharyo, S. (2017) 'Hubungan Lingkungan Fisik Dengan Keberadaan Jentik Aedes Pada Area Bervegetasi Pohon Pisang', *Unnes Journal of Public Health*, 6(4), pp. 271–276. Available at: <https://doi.org/10.15294/ujph.v6i4.15236>.
- SUTRIYAWAN, A. (2021) 'Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk', *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.37676/jnph.v9i2.1788>.
- Syapitri, H., Amila., N., J.A. (2021) *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ahlimedia Book.
- Tamza, R.B., Suhartono, D. (2013) 'Hubungan Faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kelurahan perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2, pp. 1–9.
- Tansil, M.G., Rampengan, N.H. and Wilar, R. (2021) 'Faktor Risiko Terjadinya Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak', *Jurnal Biomedik:JBM*, 13(1), p. 90. Available at: <https://doi.org/10.35790/jbm.13.1.2021.31760>.
- Tarigan, E.M.E.P. *et al.* (2022) 'Demam Berdarah *Dengue* (DBD): Determinan, Epidemiologi dan Program Penanggulangannya di Indonesia (*Literatur Riview*)', *Artikel Epidemiologi* (2).
- 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*, 17(2), pp. 116–123. Available at: <https://doi.org/10.31869/mi.v17i2.4286>.

- Tomia, A. (2020) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Terhadap Upaya Pengendalian Vektor DBD di Kota Ternate, Provinsi Maluku Utara', *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 19(3), 211-220.
- Toru, V. *et al.* (2023) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pelajar Dengan Tindakan Pencegahan DBD Pada Siswa SMA Kristen', *Jambura Journal Of Health Science and Research*, 5(3), 946-953.
- WHO (2023) *Dengue-Global Situation*.
- Wijirahayu, S. and Sukesu, T.W. (2019) '2019 Sucinah Wijirahayu et al', 18(1), pp. 19–24.
- Wirna, S. *et al.* (2023) 'Hubungan Pengetahuan dan Informasi Petugas Kesehatan Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), pp 52-66