

# SKRIPSI

## HUBUNGAN KONDISI LINGKUNGAN DENGAN KEBERADAAN JENTIK *Aedes sp.* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CITRA MEDIKA LUBUKLINGGAU TIMUR I TAHUN 2020

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kesehatan Lingkungan



OLEH :

VENI LARA SANTI

NIM . 10031181722046

PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021

# SKRIPSI

## HUBUNGAN KONDISI LINGKUNGAN DENGAN KEBERADAAN JENTIK *Aedes sp.* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CITRA MEDIKA LUBUKLINGGAU TIMUR I TAHUN 2020

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kesehatan Lingkungan



OLEH :

VENI LARA SANTI

NIM . 10031181722046

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

**2021**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
SKRIPSI, 3 Februari 2020  
Veni Lara Santi**

**Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Keberadaan Jentik *Aedes sp.* di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Lubuklinggau Timur I Tahun 2020**

**ABSTRAK**

Keberadaan jentik *Aedes sp.* merupakan indikator terdapatnya populasi nyamuk *Aedes sp.* Kondisi Lingkungan juga sangat mempengaruhi terhadap kejadian penyakit DBD tentunya juga berkaitan dengan keberadaan jentik. Wilayah kerja Puskesmas Citra Medika merupakan penyumbang angka kejadian DBD dengan peningkatan kasus dari tahun 2016-2018. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kondisi lingkungan dengan faktor risiko lainnya terhadap keberadaan jentik *Aedes sp.* di wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Lubuklinggau Timur I Tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini 91 responden, teknik pengambilan sampel yaitu teknik *Purposive Sampling* dengan kriteria inklusi dan kriteria eklusi. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data skunder dari Puskesmas Citra Medika dan data primer yang diperoleh dari wawancara dan observasi langsung. Data yang didapatkan akan dilakukan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan SPSS dalam uji *chi-square* dan *Fisher's Exact*. Hasil penelitian analisis bivariat, didapatkan bahwa ada hubungan pelaksanaan PSN DBD (*p-value* 0,047) dan keberadaan barang bekas (*p-value* 0,039) dengan keberadaan jentik *Aedes sp.* Kesimpulan dari penelitian ini, bahwa keberadaan jentik *Aedes sp.* disebabkan oleh faktor-faktor seperti pelaksanaan PSN DBD dan keberadaan barang bekas. Saran dari penelitian ini adalah masyarakat harus melaksanakan pembersihan kontainer dengan baik dan membuang atau membalikkan posisi barang bekas yang dapat menjadi tempat perkembangbiakkan nyamuk *Aedes sp.*

Kata kunci : Kondisi Lingkungan, Keberadaan jentik *Aedes sp.*, DBD  
Kepustakaan : 54 (2003-2019)

**ENVIROMENTAL HEALTH  
PUBLIC HELATH FACULTY  
UNIVERSITY OF SRIWIJAYA  
SKRIPSI, 3 Februari 2020  
Veni Lara Santi**

**Correlation Between Environmental Conditions and the Existence of *Aedes sp.* at Citra Medika Health Center's Work Area in Lubulinggau Timur I in 2020**

**ABSTRACT**

The existence of *Aedes sp.* an indicator of the presence of a population of *Aedes sp.* Environmental conditions also greatly affect the incidence of dengue disease, of course it is also related to the presence of larvae. Citra Medika Health center's working area is a contributor of DHF incidence with increased DHF cased from 2016-2018. This study aims to analyze the correlation between the environment and other risk factors for the presence of *Aedes sp.* larvae at Citra Medika health center in Lubulinggau Timur I in 2020. This research is a quantitative research with a cross sectional design approach. The sample in this study were 91 respondents , who have met predetermined criterias using purposive sampling technique, with inclusion criteria and exclusion criteria. The data used in this study are secondary data from Citra Medika Health Center and primary data obtained from interviews and direct observation. In the obtained data univariate and brivariat analysis will be performed by using spss in Chi-square test and Fisher's Exact. The results of brivariate analysis showed that there was a relationship between the implementation PSN (p-value 0,047) and the existence of use goods (p-value 0.039) with the presence of *Aedes sp.* larvae. The conclusion of this study is that the presence of *Aedes sp.* larvae is caused by factors such as implementating PSN DBD and the existence of use goods. The suggestion from this research is that the public must carry out cleaning of containers properly and remove or reverse the position of used items than can become breeding grounds for the *Aedes sp.* mosquitoes.

**Keywords** : Environmental conditions, presence of *Aedes sp.* Larvae, DHF  
**Biblioghrapy** : 54 (2003-2019)

## LEMBAR PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnyaserta mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila dikemudian hari diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 25 Mei 2021

Yang bersangkutan



Veni Lara Santi

Nim.10031181722046

**LEMBAR PENGESAHAN**

**HUBUNGAN KONDISI LINGKUNGAN DENGAN  
KEBERADAAN JENTIK *Aedes sp.* DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS CITRA MEDIKA LUBUKLINGGAU TIMUR I  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kesehatan Lingkungan

Oleh :

VENI LARA SANTI

NIM.10031181722046

Indralaya, 25 Mei 2020

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



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

Pembimbing



Yustini Ardillah, S.KM., M.PH

NIP. 198807242019032015

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Keberadaan Jentik *Aedes Sp* Terhadap Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Lubuklinggau Timur I Tahun 2020” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal

Indralaya, 25 Mei 2020

Tim Penguji Skripsi

**Ketua :**

1. Prof. Dr Yuanita Windusari, S.Si.,M.Si.  
NIP.196909141998032002

(  )

**Anggota :**

2. Anggun Budiastuti, S.KM.,M.Epid.  
NIP. 19900729201903202

(  )

3. Rahmatillah Razak, S.KM.,M.EPID  
NIP. 19930714201903202

(  )


4. Yustini Ardillah, S.KM.,M.PH  
NIP. 198807242019032015

(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

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

Koordinator Program Studi  
Kesehatan Lingkungan

  
Elvi Sunarsih, SKM.,M.Kes  
NIP. 197806282009122004

## RIWAYAT HIDUP

### Data Pribadi

Nama : Veni Lara Santi  
Tempat, Tanggal Lahir : Lubuklinggau, 16 September 1999  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Gg. Hiba II No.87 Rt. 04 Kel. Majapahit  
kec.Lubuklinggau Timur I  
No.Hp/Email : 082178741964 / venniilinggau2017@gmail.com

### Riwayat Pendidikan

2003 - 2004 : TK Baitul A'la Lubuklinggau  
2004 - 2011 : SD Negeri 43 Lubuklinggau  
2011 - 2014 : SMP Negeri 2 Lubuklinggau  
2014 - 2017 : SMA Negeri 2 Lubuklinggau  
2017- Skarang :Program Studi Kesehatan Lingkungan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Univeristas  
Sriwijaya

### Riwayat Organisasi

2014 - 2017 : Anggota Jurnalistik SMAN 2 Lubuklinggau  
2014 - 2015 : Anggota PIK-R SMAN 2 Lubuklinggau  
2017-2018 : Anggota IKMS Kota Lubuklinggau  
2017 - 2018 : Anggota DPM KM FKM UNSRI  
2018 - 2019 : Anggota DPM KM FKM UNSRI  
2019 - 2020 : Wakil Sekretaris DPM KM FKM UNSRI



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, karena rahmat, ridho dan berkat yang telah dilimpahkan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “ Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Keberadaan Jentik *Aedes sp.* di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Lubuklinggau Timur I”. Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini yaitu untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan Universitas Sriwijaya.

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

1. Ibu Misnaniarti, S.KM., Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku Kepala Program Studi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Yustini Ardillah, S.KM.,M.PH selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah banyak berkontribusi baik tenaga, waktu dan pikiran dalam membimbing, mengarahkan, mendukung, dan memberi semangat dalam penelitian ini.
4. Ibu Prof.DR. Yuanita Windusari, S.SI.,M. SI selaku Penguji 1 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat berjalan dengan lancar.
5. Ibu Anggun Budiastuti, S.KM.,M.EPIDselaku penguji 2 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat berjalan dengan lancar.
6. Kedua Orang Tua ayah dan ibu, kakak dan adikku yang telah memberikan semangat, telah mendoakan serta memberikan dukungan dan membantu banyak hal.
7. Para dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
8. Aldi Widiyanto selaku my biggest support system semasa kuliah, yang telah kebersamai dan membantu selama penelitian.

9. Sely Anggraini yang telah membantuku dalam proses analisis data di SPSS sampai benar-benar paham, serta memberikan semangat dan dukungannya.
10. Bro erik, Bro re, mbak etak tersakiti, putri si kepo, uni meisya, selaku teman seperjuangan, teman-teman seperbimbinganku ria,ambar,utoy,dinda dan wawan dan sahabatku yang lainnya yang telah banyak membantu dan dalam melakukan penelitian ini dan telah banyak memberikan semangat serta dukungannya

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, karena itu penulis meminta maaf dan tentunya sangat menerima kritik dan saran. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan penulis.

Indralaya, 3 Februari 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	i
<b>ABSTRACT</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME</b> .....	iii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	v
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GRAFIK</b> .....	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4. Manfaat .....	6
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	7
1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau .....	7
1.4.4 Bagi Puskesmas .....	7
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	7
1.5.1 Lingkup Materi .....	7
1.5.2 Lingkup Lokasi .....	7
1.5.3 Lingkup Waktu .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	9
2.1 Demam Berdarah Dengue.....	9

2.1.1 Definisi DBD .....	9
2.1.2 Epidemiologi DBD .....	10
2.1.3 Manifestasi Klinis DBD .....	13
2.1.4 Siklus Penularan Demam Berdarah .....	13
2.2 Vektor Penyakit DBD .....	14
2.2.1 Klasifikasi <i>Aedes aegypti</i> dan <i>Aedes albopictus</i> .....	14
2.2.3 Siklus Hidup Nyamuk <i>Aedes Sp</i> .....	15
2.3 Bionomik Nyamuk Demam Berdarah Dengue .....	20
2.4 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik <i>Aedes aegypti</i> . .....	22
2.4.1 Pelaksanaan PSN DBD .....	22
2.4.2 Bahan Kontainer Kontainer .....	23
2.4.3 Letak Kontainer .....	25
2.4.4 Keberadaan Barang Bekas .....	25
2.5 Keberadaan Jentik .....	27
2.6 Indeks Nyamuk <i>Aedes sp</i> .....	27
2.8 Kerangka Teori .....	30
2.9 Penelitian Terdahulu .....	31
2.9 Kerangka Konsep .....	33
2.10 Definisi Operasional .....	34
2.11 Hipotesis .....	38
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	<b>39</b>
3.1 Desain Penelitian .....	39
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....	39
3.2.1 Populasi .....	39
3.2.2 Sampel Penelitian .....	39
3.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	40
3.4 Jenis, Cara, dan Alat Pengambilan Data .....	41
3.4.1 Jenis Data .....	41
3.4.2 Cara Pengumpulan Data .....	41
3.4.3 Alat Pengumpulan Data .....	42
3.5 Validitas dan Reabilitas Data .....	44

3.6 Pengolahan Data.....	45
3.7 Analisis dan Penyajian Data .....	46
3.7.1 Analisis Data.....	46
3.7.2 Penyajian Data .....	48
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>49</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	49
4.2 Hasil Penelitian .....	50
4.2.1 Karakteristik Responden .....	50
4.3 Hasil Penelitian Analisis Univariat .....	52
4.3.1 Identifikasi Keberadaan Jentik Nyamuk <i>Aedes sp.</i> .....	52
4.3.2 Pelaksanaan PSN DBD .....	53
4.3.4 Bahan Kontainer .....	54
4.3.5 Letak Kontainer .....	54
4.3.6 Keberadaan Barang Bekas.....	55
4.3.7 Warna Kontainer.....	55
4.4 Hasil Penelitian Analisis Brivariat.....	56
4.3.1 Hubungan antara Pelaksanaan PSN dengan Keberadaan Jentik <i>Aedes sp.</i> .....	56
4.3.2 Hubungan antara Bahan Kontainer dengan Keberadaan Jentik <i>Aedes sp.</i> .....	57
4.3.4 Hubungan antara Letak Kontainer dengan Keberadaan Jentik <i>Aedes sp.</i> .....	58
4.3.5 Hubungan antara Keberadaan Barang Bekas dengan Keberadaan Jentik <i>Aedes sp.</i> .....	58
4.3.6 Hubungan antara Warna Kontainer dengan Keberadaan Jentik <i>Aedes sp.</i> .....	59
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>61</b>
5.1 Keterbatasan Penelitian .....	61
5.2 Pembahasan.....	61
5.1.1 Hubungan Antara Pelaksanaan PSN dengan Keberadaan Jentik.....	62
5.1.3 Hubungan Antara Bahan Kontainer dengan Keberadaan Jentik .....	64
5.1.4 Hubungan Antara Letak Kontainer dengan Keberadaan Jentik .....	66

5.1.5 Hubungan Antara Keberadan Barang Bekas dengan Keberadaan Jentik .....	68
5.1.6 Hubungan Antara Warna Kontainer dengan Keberadaan Jentik .....	69
5.2 Identifikasi Jentik .....	70
<b>BAB VI PENUTUP</b> .....	74
6.1 Kesimpulan .....	74
6.2 Saran .....	75
6.2.1 Bagi Masyarakat yang Berada di Wilayah Kerja Puskesmas .....	75
6.2.2 Bagi Instansi Kesehatan .....	75
6.2.3 Bagi Peneliti Lain .....	76
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	77
<b>LAMPIRAN</b> .....	80

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbedaan jentik <i>Aedes aegypti</i> dengan jentik <i>Anopheles</i> dan <i>Culex</i> ...	18
Tabel 2.2 Larva Index .....	28
Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu.....	31
Tabel 2.4 Definisi Operasional.....	34
Tabel 3.1 Perhitungan Besar Sampel.....	40
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden.....	48
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Rumah Positif Jentik di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Lubuklinggau Timur I Tahun 2020.....	50
Tabel 4.3 Ditribusi Frekeunsi Pelaksanaan DBD.....	52
Tabel 4.4 Distribusi Bahan Kontainer.....	52
Tabel 4.5 Distribusi Letak Kontainer.....	53
Tabel 4.6 Distribusi Keberadaan Barang Bekas.....	53
Tabel 4.7 Distribusi Warna Konntainer.....	54
Tabel. 4.8 Hubungan antara Pelaksanaan PSN dengan keberadaan jentik <i>Aedes sp.</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Lubuklinggau Timur I.....	54
Tabel 4.9 Hubungan antara Bahan Kontainer dengan keberadaan jentik <i>Aedes sp.</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Lubuklinggau Timur I.....	56
Tabel 4.10 Hubungan antara Letak Kontainer dengan keberadaan jentik <i>Aedes sp.</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Lubuklinggau Timur I.....	56
Tabel. 4.11 Hubungan antara Keberadaan Barang Bekas dengan keberadaan jentik <i>Aedes sp.</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Lubuklinggau Timur I.....	57
Tabel 4.12 Hubungan antara Warna Kontainer dengan keberadaan jentik <i>Aedes sp.</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Lubuklinggau Timur I.....	58

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Telur Nyamuk <i>Aedes sp.</i> .....	16
Gambar 2.2 Jentik Nyamuk <i>Aedes Sp.</i> .....	17
Gambar 2.3 Pupa Nyamuk <i>Aedes sp.</i> .....	19
Gambar 2.4 Nyamuk dewasa <i>Aedes Sp.</i> .....	20
Gambar 2.5 Pelaksanaan PSN DBD .....	23
Gambar 2.7 Kerangka Teori .....	30
Gambar 2.8 Kerangka Konsep .....	33



## DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1 Distribusi Jenis Kelamin Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika.....	50
--	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

**Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden**

**Lampiran 2 Persetujuan Responden**

**Lampiran 3 Lembar Kusioner (Wawancara) dan Observasi**

**Lampiran 4 Surat Izin Penelitian**

**Lampiran 5 Surat Izin Penelitian dari KESBANGPOL**

**Lampiran 6 Surat Kaji Etik**

**Lampiran 7 Output SPSS**

**Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut data WHO (2015) penyakit demam berdarah dengue pertama kali dilaporkan di Asia Tenggara pada tahun 1954 yaitu di negara Filipina dan di negara Thailand pada tahun 1958 selanjutnya menyebar luas lebih dari 100 negara diantaranya adalah Afrika, Amerika, Mediterania, Asia Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat . Wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat merupakan negara yang paling parah terkena dampak dari kejadian penyakit DBD. Jumlah kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasus ditahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus di tahun 2010. Namun pada tahun 2013 di Amerika mengalami kejadian DBD dengan 37,687 kasus berat dari 2,35 juta kasus yang terjadi. Kematian yang dapat terjadi akibat penyakit DBD sebesar 5% dari semua kasus. Secara bersamaan seluruh wilayah tropis di dunia saat ini telah menjadi hiperendemis keempat *serotipe* virus seperti di wilayah Amerika, Asia Pasifik dan Afrika. Untuk wilayah Indonesia, Thailand, dan Myanmar termasuk KLB atau wabah siklus terulang pada jangka waktu 3 sampai 5 tahun yang merupakan kategori A. WHO juga memperkirakan bahwa penyakit demam berdarah *dengue* akan berisiko terhadap 2,5 miliar atau 40 % populasi didunia (WHO, 2015).

Angka kejadian kasus DBD di Indonesia cenderung fluktuatif dari tahun ke tahun(WHO, 2011). Penyakit demam berdarah *dengue* termasuk kedalam penyakit yang berbasis di perkotaan tetapi mulai meluas di perdesaan sejak tahun 1968 hingga 2009, WHO mencatat bahwa Negara Indonesia merupakan negara dengan kasus Demam Berdarah tertinggi di Asia Tenggara dan tertinggi nomor dua setelah Thailand (Depkes, 2010). Indonesia mengalami beban penyakit akibat DBD mencapai lebih dari US\$323 juta dan termasuk yang tertinggi di Asia Tenggara (Shepard et al., 2013). Di Indonesia ini sendiri selama 30 tahun terakhir penyakit DBD telah menjadi masalah kesehatan masyarakat(Raharjanti dan Pawenang, 2018). Angka kejadian demam berdarah *dengue* perlu mendapatkan perhatian khusus dikarenakan kejadian demam berdarah *dengue* yang cenderung

tinggi dan penyebarannya semakin luas. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 angka kesakitan DBD mengalami penurunan jika dibandingkan pada tahun 2017. Kasus DBD pada tahun 2018 berjumlah 68.002 kasus ( IR = 24,75 per 1000 penduduk) yang tersebar di seluruh provinsi Indonesia kemudian mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 68,407 kasus ( IR = 26,10 per 1000 penduduk). Angka kematian(CFR) akibat DBD lebih dari 1% dikategorikan tinggi . Namun untuk angka kematian (CFR) itu sendiri juga mengalami penurunan sebanyak 0,01% yaitu dari 0,72% menjadi 0,71%. (Kementerian Kesehatan, 2018). Keberhasilan upaya penyehatan lingkungan perumahan/tempat-tempat umum, dapat dilihat dari pencapaian cakupan Angka Bebas Jentik (ABJ) minimal 95 % (Depkes, 2010). Pada tahun 2017 Angka Bebas Jentik Nasional mengalami penurunan 46,7% dan pada tahun 2018 ABJ nasional kembali mengalami penurunan menjadi 31,5% yang tentunya jauh dari target ABJ nasional yaitu  $\geq 95\%$  (Kementerian Kesehatan, 2018).

Provinsi Sumatera Selatan merupakan salah satu wilayah endemis yang ada di Indonesia dengan angka kejadian DBD yang cukup tinggi. Kasus Demam Berdarah Dengue telah tercatat pada 4 kota dan 13 kabupaten yang ada di Sumatera Selatan. Kasus tertinggi terjadi di kota Palembang dengan jumlah 688 kasus sampai kasus yang terendah terdapat di kabupaten Pali yaitu hanya terdapat 1 kasus. Namun disetiap tahunnya pasti terjadi kasus dan kasus yang terjadi tentunya cukup tinggi. Pada 341 puskesmas yang tersebar di 17 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2017 Terdapat 1.452 kasus demam berdarah dengue ( Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2017).

Kota Lubuklinggau merupakan salah satu kota yang berada di provinsi Sumatera Selatan yang termasuk dalam kategori wilayah endemis untuk penyakit DBD. Pada tahun 2016 berstatus KLB demam berdarah *dengue* karena angka kejadian DBD meningkat drastis dari tahun sebelumnya. Telah tercatat 148 kasus yang terjadi di tahun 2016, jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya hanya tercatat 11 kasus, serta pada tahun 2014 hanya terdapat enam kasus kejadian demam berdarah *dengue* yang disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes sp.*. Salah satu wilayah di kota Lubuklinggau yang menyumbang angka kejadian DBD cukup tinggi yaitu wilayah kecamatan Lubuklinggau Timur 1. Kecamatan ini

terdiri dari 8 kelurahan yang disetiap kelurahan sudah menyumbangkan angka kejadian DBD (Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau, 2017).

Berdasarkan data penyebaran kasus DBD yang diperoleh dari Puskesmas Citra Medika kecamatan Lubuklinggau Timur 1 angka kejadian DBD mengalami kenaikan dari tahun 2016 hingga tahun 2018. Pada tahun 2016 terdapat 28 kasus yang mengalami kenaikan sampai 40 kasus pada tahun 2018. Hal ini berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang diterapkan oleh masyarakat (Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau, 2017). Wilayah kerja puskesmas Citra Medika Kecamatan Lubuklinggau Timur I merupakan penyumbang angka kejadian DBD yang paling banyak dibandingkan di wilayah kerja puskesmas lainnya yang ada di kota Lubuklinggau, oleh sebab itu diperlukan perhatian khusus untuk mengurangi peningkatan angka kejadian DBD (Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau, 2017).

Keberadaan jentik *Aedes sp.* merupakan indikator terdapatnya populasi nyamuk *Aedes sp.* Masyarakat yang memiliki risiko terhadap kejadian DBD memiliki tingkat kepadatan jentik yang tinggi di wilayah tempat tinggalnya. Menurut Hidayat (2014) adanya interaksi antara vektor penular penyakit DBD yang mengandung virus, dengan manusia melalui peranan lingkungan sebagai media interaksi dapat menyebabkan terjadinya penyakit. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penyebaran penyakit DBD (Marwanti dan Wahyono, 2019) berdasarkan segitiga epidemiologi dipengaruhi oleh faktor *host* yaitu manusia, dan nyamuk *Aedes sp.* sebagai vektor penular DBD (Sandra et al., 2019). Faktor *environment* (lingkungan) meliputi kondisi lingkungan, seperti tersedianya kontainer alami ataupun buatan di sekitar lingkungan serta di Tempat Pembuangan Akhir sampah (TPA) ataupun di tempat pembuangan sampah lainnya, mobilitas penduduk, serta kepadatan penduduk. Kondisi lingkungan sangat menentukan transmisi vektor dan perkembangbiakannya terhadap penyakit DBD.

Kondisi lingkungan yang sangat mempengaruhi terhadap kejadian penyakit DBD tentunya berkaitan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* yang terdiri dari jentik *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* sebagai vektor yang berada di lingkungan. Hal ini dipengaruhi dengan adanya genangan air yang ada di dalam

wadah ataupun kontainer serta yang dijadikan sebagai tempat penampungan air yang berpotensi sebagai tempat perindukan nyamuk *Aedes sp* (*breeding place*) di lingkungan sekitar. Keberadaan jentik dalam penampungan air dapat dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya suhu, pH air dan sumber air yang digunakan menjadi perhitungan nyamuk dalam meletakkan telur-telurnya (Embong dan Sudarmaja, 2016). Nyamuk *Aedes sp.* suka berkembang biak pada genangan-genangan air yang terlindung, tidak terkena sinar matahari langsung serta pada tempat yang tidak beralaskan tanah seperti tempat penampungan untuk keperluan sehari-hari dan tempat penampungan air buatan alam (alamiah/natural) seperti lubang pohon, lubang batu pelepah daun (Depkes, 2010). Ban, botol plastik dan barang-barang lain merupakan sarana yang dapat dijadikan sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk karena dapat menampung air, semakin meningkat kejadian DBD sebanding dengan banyaknya tempat bagi nyamuk untuk bertelur dan berkembang biak (Widodo, 2012). Menurut Depkes RI (2010) keberadaan jentik juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti bahan kontainer, letak kontainer, jenis kontainer, keberadaan penutup kontainer, adanya ikan pemakan jentik, serta kegiatan pengewasan terhadap kontainer dan kegiatan larvasida juga dapat mempengaruhi keberadaan jentik *Aedes sp.* (Anif, 2012). Semakin banyak keberadaan kontainer air di lingkungan maka akan semakin padat populasi jentik *Aedes aegypti* (Maria et al.)

Upaya untuk mencegah, memutuskan mata rantai, dan pengendalian terhadap penyakit DBD dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya memodifikasi faktor-faktor lingkungan penyebab kejadian penyakit DBD. Seperti memperbaiki kondisi lingkungan, dan menekan angka keberadaan jentik disekitar lingkungan namun beberapa hal tersebut masih minim untuk dilakukan oleh masyarakat. Rendahnya perilaku PSN DBD masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang kondusif untuk perkembangbiakan nyamuk *Aedes sp.* (Ide bagus Ekaputra et al., 2013) Kegiatan yang optimal untuk melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara '3M' plus yaitu kegiatan menguras TPA, menutup TPA, dan mengubur barang bekas, selain itu juga dapat dilakukan dengan larvasida dan pengasapan (*fogging*) (Ariyati dan Sandra, 2017). Keberadaan jentik merupakan salah satu indikator yang berhubungan dengan

keberhasilan PSN. Penelitian yang dilakukan oleh (Alma, 2014) menyatakan bahwa ada hubungan perilaku PSN DBD terhadap keberadaan jentik di Kelurahan Sekaran Kota Semarang dengan  $p$ -value = 0,024. Didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Daka Santi, dkk (2014) bahwa ada hubungan antara pelaksanaan PSN dengan keberadaan jentik *aedes aegypti* dimana pada responden berperilaku buruk sebanyak 42,4% dan ditemukan jentik sebanyak 19,7%. Dengan melakukan beberapa upaya penekanan terhadap angka kejadian DBD maka dapat mengurangi peningkatan kejadian DBD. Keberadaan jentik *Aedes sp.* disekitar lingkungan sangat penting untuk diamati guna mengetahui tempat perindukan ditemukan solusi untuk mencegah, memutuskan mata rantai, dan pengendalian penyakit DBD. Berdasarkan uraian tersebut perlu dilakukan kajian tentang hubungan kondisi lingkungan dengan keberadaan jentik *Aedes sp.* terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja puskesmas Citra Medika Kecamatan Lubuklinggau Timur I tahun 2020.

## 1.2 Rumusan Masalah

Kota Lubuklinggau termasuk kedalam kota endemis terhadap kejadian DBD karena mengalami kenaikan yang drastis pada tahun 2016 sebanyak 148 kasus jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya hanya terdapat 11 kasus dan 6 kasus di tahun 2014 dengan penurunan angka kejadian DBD yang masih rendah sampai saat ini. Puskesmas Citra Medika merupakan puskesmas yang ada di wilayah kecamatan Lubuklinggau timur I yang terdiri dari 8 kelurahan yaitu kelurahan Majapahit, kelurahan Taba Jemekeh, kelurahan Taba Koji, kelurahan Taba Koji, kelurahan Batu urip, kelurahan Air Kuti, Kelurahan Nikan Jaya, Keluarahan Watervang, yang setiap kelurahan sudah menyumbang angka kejadian DBD. Wilayah kerja puskesmas Citra Medika Lubuklinggau Timur I dipilih karena angka kejadian DBD yang lebih tinggi dibandingkan wilayah kerja puskesmas lainnya. Berdasarkan dari observasi dan wawancara awal masyarakat wilayah kerja puskesmas Citra Medika sering mengabaikan Pelaksanaan PSN yang seharusnya diterapkan. Rumusan masalah dalam penelitian adalah “ Bagaimana hubungan kondisi lingkungan dengan keberadaan jentik *Aedes Sp* di wilayah kerja puskesmas Citra Medika Lubuklinggau Timur I Tahun 2020.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kondisi lingkungan dengan keberadaan jentik *Aedes sp.* di Wilayah Kerja Puskesmas Citra medika Kecamatan Lubuklinggau Timur 1 Tahun 2020.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- A. Untuk menggambarkan keberadaan jentik *Aedes sp.* di wilayah kerja Puskesmas Citra Medika Kecamatan Lubuklinggau Timur I.
- B. Untuk menganalisis hubungan kondisi lingkungan dengan keberadaan jentik *Aedes sp.* di wilayah kerja puskesmas Citra Medika Kecamatan Lubuklinggau Timur I
- C. Untuk menganalisis hubungan PSN dengan keberadaan jentik *Aedes sp.* di wilayah kerja puskesmas Citra Medika Kecamatan Lubuklinggau Timur I
- D. Untuk menganalisis hubungan bahan kontainer dengan keberadaan jentik *Aedes sp.* di wilayah kerja puskesmas Citra Medika Kecamatan Lubuklinggau Timur I
- E. Untuk menganalisis hubungan letak kontainer dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di wilayah kerja puskesmas Citra Medika Kecamatan Lubuklinggau Timur I
- F. Untuk menganalisis hubungan keberadaan barang bekas dengan keberadaan jentik *Aedes sp.* di wilayah kerja puskesmas Citra Medika Kecamatan Lubuklinggau Timur I
- G. Untuk menganalisis hubungan warna kontainer dengan keberadaan jentik *Aedes sp.* di wilayah kerja puskesmas Citra Medika Kecamatan Lubuklinggau Timur I

### **1.4. Manfaat**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini dilakukan agar dapat mengembangkan pengetahuan dan kesempatan dalam pengaplikasian teori mata kuliah kesehatan lingkungan mengenai kondisi lingkungan terhadap keberadaan jentik *Aedes sp.*, sehingga



ditemukannya solusi untuk mengurangi keberadaan jentik *Aedes sp.* sebagai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

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

Penelitian ini bermanfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk :

- A. Penelitian ini dapat menjadi referensi bahan penelitian di bidang Kesehatan Lingkungan mengenai kondisi lingkungan terhadap keberadaan jentik *Aedes sp.* yang dapat menyebabkan kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).
- B. Penelitian ini dapat menjadi referensi sebagai informasi penelitian bagi civitas akademika fakulast Kesehatan Masyarakat mengenai kondisi lingkungan terhadap keberadaan jentik *Aedes sp.* yang dapat menyebabkan kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

#### **1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk mengambil kebijakan dalam meningkatkan upaya kesehatan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), kesehatan lingkungan dan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

#### **1.4.4 Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam menyusun upaya-upaya kesehatan lingkungan untuk mencegah kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja puskesmas.

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

#### **1.5.1 Lingkup Materi**

Lingkup materi penelitian ini adalah kondisi lingkungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* yang dapat menyebabkan kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

#### **1.5.2 Lingkup Lokasi**

Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Citra Medika Lubuklinggau Timur I .

### **1.5.3 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober – November 2020.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alma, L. R. 2014. Pengaruh Status Penguasaan Tempat Tinggal Dan Perilaku Psn Dbd Terhadap Keberadaan Jentik Di Kelurahan Sekaran Kota Semarang. *Unnes Journal of Public Health*, 3.
- Amiruddin, R. 2012. *Kebijakan Dan Respons Epidemik Penyakit Menular*, IPB Press.
- Anies, A. 2015. Penyakit Berbasis Lingkungan: Berbagai Penyakit Menular & Tidak Menular Yang Disebabkan Oleh Faktor Lingkungan. *Yogyakarta: Ar-Ruzz Media*
- Anif, B. 2012. Karakteristik Kontainer Terhadap Keberadaan Jentik Aedes Aegypti Di Sekolah Dasar. *J. Pembang. Mns. Vol 6. No. 1 Loka Litbang P2B2 Baturaja. Sumatera selatan.*
- Anwar, A. & Rahmat, A. 2015. Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Dan Tindakan Psn Masyarakat Dengan Container Index Jentik Ae. Aegypti Di Wilayah Buffer Bandara Temindung Samarinda. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 1, 116-123.
- Ariyati, I. S. & Sandra, T. 2017. Hubungan Antara Memasang Kawat Kasa, Menggantungkan Pakaian Di Dalam Rumah, Dan Kemampuan Mengamati Jentik Dengan Kejadian Dbd. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 7, 60-65.
- Azlina, A., Adrial, A. & ANAS, E. 2016. Hubungan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Keberadaan Larva Vektor Dbd Di Kelurahan Lubuk Buaya. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5.
- Badrah, S. & Hidayah, N. 2011. Hubungan Antara Tempat Perindukan Nyamuk Aedes Aegypti Dengan Kasus Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Penajam Kecamatan Penajam Kabupaten Penajam Paser Utara. *Journal of Tropical Pharmacy and Chemistry*, 1, 150-157.
- Depkes 2003. Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Dengue Dan Demam Berdarah Dengue. *Jakarta : Depkes RI.*
- Depkes 2007. Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (Psn) Oleh Juru Pemantau Jentik. *Jakarta : Depkes RI.*
- Depkes 2010. Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Jakarta.*
- Depkes, R. 2005. Pencegahan Dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. *Jakarta: Dirjen PP& PL.*
- Dinata, A. & Dhewantara, P. W. 2012. Karakteristik Lingkungan Fisik, Biologi, Dan Sosial Di Daerah Endemis Dbd Kota Banjar Tahun 2011. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 11, 315-326.
- Embong, N. B. & Sudarmaja, I. M. 2016. Pengaruh Suhu Terhadap Angka Penetasan Telur Aedes Aegypti. *E-Jurnal Med*, 5, 1-8.

- 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.
- Ide Bagus Ekaputra, Luh Seri Ani & Suastika, K. 2013. Analysis of Factors Associated with the Presence of Aedes Aegypti Larvae in Working Area of Community Health Centre Iii, South Denpasar. *Public Helath and Preventive Medicine Archive*, 1, 145-151.
- Ishartadiati, K. 2010. Aedes Aegypti Sebagai Vektor Demam Berdarah Dengue. *Universitas Wijaya Kusuma Surabaya*.
- Kemendes 2011a. Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue *Jakarta : Dirjen P2PL . Depkes RI*.
- Kemendes 2011b. Pedoman Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. *Jakarta : KemenKes RI*.
- Kemendes 2014. Petunjuk Teknis Jumentik - Psn Anak Sekolah. *Jakarta : Dirjen P2PL. Kementrian Kesehatan RI*.
- Kemendes 2015. Pedoman Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. *Jakarta : Dirjen P2PL Kementrian Kesehatan RI ;2015*.
- Maria, I., Ishak, H. & Selomo, M. Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kota Makassar Tahun 2013 Risk Factors of Incident of Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf) in the City of Makassar 2013.
- Marwanti, M. & Wahyono, T. Y. M. 2019. Faktor Lingkungan Rumah Dan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Palopo 2016. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 2.
- Masriadi, H. 2017. *Epidemiologi Penyakit Menular*.
- Maulana, M., Yasnani, Y. & Pratiwi, A. D. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti Di Kelurahan Punggaluku Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017. (*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*), 3.
- Nani 2017. Hubungan Perilaku Psn Dengan Keberadaan Jentik Aedes Aegypti Di Pelabuhan Pulau Pisang. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5, 1-12.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Cetakan Vi)*.
- Pangestika, R. D. 2017. *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Studi Di Kelurahan Sendangguwo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2017)*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Prastiani, I. & CI, P. 2017. Hubungan Suhu Udara, Kepadatan Hunian, Pengetahuan, Dan Sikap Dengan Kepadatan Jentik Di Kecamatan Gunung Anyar, Kota Surabaya. *J Kesehat Lingkung*, 9, 1-10.

- Raharjanti, N. D. & Pawenang, E. T. 2018. Keberadaan Jentik Aedes Aegypti Di Kelurahan Karangjati. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2, 599-611.
- S, S. 2008. Demam Berdarah Dengue. *Tinjauan dan Temuan Baru di Era*. Airlangga University Press :Surabaya.
- Samuel, P. P., Thenmozhi, V., Nagaraj, J., KUMAR, T. D. & TYAGI, B. 2014. Dengue Vectors Prevalence and the Related Risk Factors Involved in the Transmission of Dengue in Thiruvananthapuram District, Kerala, South India. *Journal of vector borne diseases*, 51, 313.
- Sandra, T., Sofro, M. A., Suhartono, S., Martini, M. & Hadisaputro, S. 2019. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di Kecamatan Tembalang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 4, 1-10.
- Shepard. S., Undurraga, E. A. & Halasa, Y. A. 2013. Economic and Disease Burden of Dengue in Southeast Asia. *PLoS Negl Trop Dis*, 7, e2055.
- Sugiyono, P. 2017. Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, Dan R&D. *Penerbit CV. Alfabeta: Bandung*.
- Sulistiyorini, E., Hadi, U. K. & Sovianas. 2016. Faktor Entomologi Terhadap Keberadaan Jentik Aedes Sp. Pada Kasus Dbd Tertinggi Dan Terendah Di Kota Bogor. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12, 137-147.
- Susanti & Suharyo 2017. Hubungan Lingkungan Fisik Dengan Keberadaan Jentik Aedes Pada Area Bervegetasi Pohon Pisang. *Unnes Journal Of Public Health*, 6, 271-276.
- Tosepu, R. 2016. Epidemiologi Lingkungan Teori Dan Aplikasi. *Bumi Medika Group, Jakarta*.
- WHO 2009. Dengue Guidelines for Diagnosis, Treatment, Prevention, and Control. *Geneva : WHO;2009*.
- WHO 2011. Comprehensive Guidelines for Prevention and Control of Dengue Andd Dengue Haemorrhagic Fever *New Delhi : World Health Organization*.
- WHO 2015. Fact Sheet Dengue and Severe Dengue *Online Health Statistic and Information System*.
- Widodo, N. P. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2012. *Universitas Indonesia*.