

# **SKRIPSI**

## **ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN BUMI AGUNG KECAMATAN MUARADUA KABUPATEN OKU SELATAN TAHUN 2021**



**OLEH**

**NAMA : ENDANG PUJI RETNO KOMALASARI  
NIM : 10031181722002**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**

# **SKRIPSI**

## **ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN BUMI AGUNG KECAMATAN MUARADUA KABUPATEN OKU SELATAN TAHUN 2021**

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



OLEH

NAMA : ENDANG PUJI RETNO KOMALASARI

NIM : 10031181722002

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**

**KESEHATAN LINGKUNGAN**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**SKRIPSI, 08 Juni 2021**  
**Endang Puji Retno Komalasari**

**Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2021**

xvii, 68 halaman, 16 tabel, 10 gambar, 8 lampiran

**ABSTRAK**

Penyakit DBD merupakan penyakit disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang terinfeksi virus dengue. Kejadian DBD di Kelurahan Bumi Agung Kabupaten OKU Selatan pada tahun 2019 sebanyak 0,089% kasus. Faktor lingkungan yang disebabkan oleh lokasi rumah warga di dekat bantaran sungai, kurangnya pengetahuan dan tidak pernah adanya penyuluhan tentang Demam Berdarah Dengue. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan 2021. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dilakukan secara observasional dan wawancara dengan pendekatan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel secara *Simple Random Sampling* sebanyak 84 responden. Alat ukur yang menggunakan senter dan kuesioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil bivariat menunjukkan ada hubungan antara Keberadaan jentik ( $p=0,003$ ), Pengurusan TPA ( $p=0,003$ ) dan Ketersediaan tutup TPA ( $p=0,003$ ) dengan kejadian Demam Berdarah Dengue, sedangkan yang tidak ada hubungan antara Kebiasaan menggantung pakaian ( $p=0,683$ ) dan Kebiasaan mengubur barang-barang bekas ( $p=0,073$ ) dengan kejadian Demam Berdarah Dengue. Dapat disimpulkan bahwa yang menjadi faktor risiko kejadian DBD keberadaan jentik, pengurusan TPA dan Ketersediaan tutup TPA. Saran yang bisa diberikan adalah agar melakukan penyuluhan pemberantasan sarang nyamuk dan cara menggunakan bubuk pembasmi jentik.

Kata kunci : Kejadian DBD, Keberadaan Jentik, Tempat penampungan air.

Kepustakaan : 58 (1993-2021)

**ENVIRONMENTAL HEALTH  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
THESIS, June 8<sup>th</sup>, 2021  
Endang Puji Retno Komalasari**

**Analysis of Factors Associated with the Incidence of Dengue Hemorrhagic  
Fever (DHF) in Bumi Agung Sub-District, Muaradua District, South OKU  
Regency in 2021**

xvii, 68 pages, 16 tables, 10 images, 8 attachments

**ABSTRACT**

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease caused by the bite of the *Aedes aegypti* mosquito infected with the dengue virus. The incidence of dengue fever in Bumi Agung Village, South OKU Regency in 2019 was 0.089% of cases. Environmental factors caused by the location of residents' houses near riverbanks, lack of knowledge and never having counseling about Dengue Hemorrhagic Fever. This study aims to determine the factors associated with the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever in Bumi Agung Village, Muaradua District, South OKU Regency 2021. This type of research is quantitative, conducted by observation and interviews with a cross sectional approach with a simple random sampling technique of 84 samples respondents. Measuring tools that use a flashlight and a questionnaire. Data were analyzed by univariate and bivariate. Bivariate results showed that there was a relationship between the presence of larvae ( $p= 0.003$ ), landfill drainage ( $p= 0.003$ ) and the availability of landfill cover ( $p=0.003$ ) and the incidence of dengue hemorrhagic fever, while there was no relationship between hanging clothes ( $p= 0.683$ ) and the habit of burying used goods ( $p=0.073$ ) with the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever. It can be concluded that the risk factors for the incidence of DHF are the presence of larvae, the draining of the landfill and the availability of the landfill cover. Suggestions that can be given are to conduct counseling on eradicating mosquito nests and how to use larvae repellent powder.

Key words : DHF incidence, larva existence, Water reservoirs  
Bibliography : 58 (1993-2021)

## **LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

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

Indralaya, 02 Juni 2021

Yang bersangkutan



Endang Puji Retno Komalasari

Nim.100311181722002

**HALAMAN PENGESAHAN**

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI  
KELURAHAN BUMI AGUNG KECAMATAN MUARADUA  
KABUPATEN OKU SELATAN TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana  
Kesehatan Lingkungan

Oleh:  
ENDANG PUJI RETNO KOMALASARI  
NIM. 10031181722002

Indralaya, 26 Juli 2021

Pembimbing

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M  
NIP.19760609200212201

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Anita Camelia', is written over a horizontal line.

Anita Camelia, S.K.M.,M.KKK.  
NIP. 198001182006042001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengur di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan 2021" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat tanggal 14 Juli 2021

Indralaya, 26 Juli 2021

Tim Penguji Skripsi

**Ketua:**

1. Imelda Gernauli Purba, SKM., M Kes  
NIP. 197502042014092003

(  )

**Anggota:**

2. Anggun Budi Astuti, S.KM., M.Epid  
NIP. 19900729201903202
3. Rahmatillah Razak, S.KM., M.Epid  
NIP. 199307142019032023
4. Anita Camelia, S.KM., M.KKK.  
NIP. 198001182006042001

(  )

(  )

(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M  
NIP. 19760609200212201

Koordinasi Program Studi Kesehatan  
Lingkungan



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

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **Data Pribadi**

Nama : Endang Puji Retno Komalasari  
NIM : 10031181722002  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Tempat Tanggal Lahir : Muaradua, 23 Juli 1999  
Alamat : Jalan Wedana Pangkoe Pasar Lama Muaradua  
No. Telpon/Hp : 081271514923/082282264653  
Email : [pujirks23@gmail.com](mailto:pujirks23@gmail.com)

### **Riwayat Pendidikan**

2005-2011 : SD Negeri 1 Muaradua  
2011-2014 : SMP Negeri 1 Muaradua  
2014-2017 : SMA Negeri 1 Muaradua  
2017-2021 : Program Studi Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.

### **Riwayat Organisasi**

2011-2014 : Anggota Marching Band SMP Negeri 1 Muaradua  
2014-2017 : Anggota PMR (Palang Merah Remaja) SMA Negeri 1 Muaradua



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis tuturkan kepada Allah SWT berkat rahmat, ridho, serta karunia Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2021”. Penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa arahan, bimbingan, kritik, saran, dukungan dan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian Skripsi ini. Dengan rasa hormat dan kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan nikmat kesehatan, kesempatan, keselamatan serta kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku Kepala Program Studi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Anita Camelia, S.KM., M.K.K. selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah banyak berkontribusi baik tenaga, waktu dan pikiran dalam membimbing, mengarahkan, mendukung dan memberi semangat dalam penelitian ini.
5. Ibu Imelda Gernauli Purba, S.KM., M.Kes selaku Penguji 1 dan 2 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat berjalan dengan lancar.
6. Kedua orang tua tercinta, Ibu dan Bapak, serta kakak saya yang telah memberikan doa, semangat, nasihat, dukungan, serta ilmunya baik berupa materi maupun non-materi sehingga saya bisa menyelesaikan studi saya di Universitas Sriwijaya dengan baik.
7. Seluruh masyarakat di Kelurahan Bumi Agung yang terlibat dan bersedia menjadi responden dalam penelitian saya.

8. Lira Palwa S, Guntur Lasmana S, Nadhda Syarifah, Euis Vira Clousa, dan Perca Mellani yang bersedia menjadi tempat berkeluh kesah serta pemberi saran, ilmu, semangat, dan menjadi partner penelitian maupun debat selama berjalannya proses pembuatan skripsi ini.

9. Teman-teman seperjuangan di bangku perkuliahan yang tidak dapat Saya sebutkan satu per satu.

Saya menyadari dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, baik dari segi sistematika bahasa dan penulisan hingga konteks isi skripsi ini. Oleh sebab itu, saya mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun untuk penyempurnaan penulisan skripsi ini.

Indralaya, 08 Juni 2021

Penulis

Endang Puji Retno Komalasari

NIM: 10031181722002

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
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 Kesehatan Masyarakat.....	6
1.4.3 Bagi Masyarakat .....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.5.1 Lingkup Materi .....	6
1.5.2 Lingkup Lokasi.....	7
1.5.3 Lingkup Waktu .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>

2.1 Definisi penyakit Demam Berdarah (DBD).....	8
2.2 Etiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) .....	9
2.3 Siklus hidup nyamuk <i>Aedes aegypti</i> .....	11
2.3.1 Telur.....	11
2.3.2 Larva .....	11
2.3.3 Pupa .....	12
2.3.4 Nyamuk dewasa.....	13
2.4 Siklus Atau Gejala Demam Berdarah Dengue .....	13
2.4.1 Demam.....	13
2.4.2 Nyeri Seluruh Tubuh .....	14
2.4.3 Ruam.....	14
2.5 Cara penular penyakit DBD .....	14
2.6 Ciri ciri larva dan Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> .....	15
2.7 Tanda penyakit Demam Berdarah Dengue.....	16
2.7.1 Pendarahan .....	16
2.7.2 Pembesaran Hati (Hepatomegali) .....	16
2.7.3 Renjatan (syok).....	17
2.7.4 Trombositopenia .....	17
2.7.5 Hemokonsentrasi (Peningkatan Hematokrit).....	17
2.8 Penularan penyakit DBD.....	18
2.9 Cara pemberantasan vektor penyakit DBD .....	18
2.9.1 Pengendalian Secara Kimia .....	19
2.9.2 Pengendalian Lingkungan .....	19
2.7.3 Pengendalian hayati .....	20
2.10 Segitiga Epidemiologi .....	20
2.10.1 Agent.....	20
2.10.2 Host.....	20
2.10.3 Enviroment.....	22

2.11 Faktor Yang Mempengaruhi Demam Berdarah Dengue .....	24
2.12 Kerangka Teori .....	31
2.13 Kerangka Konsep .....	32
2.14 Hipotesis .....	32
2.15 Definisi Operasional .....	32
<b>BAB III METEDOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>36</b>
3.1 Desain Penelitian.....	36
3.2 Lokasi dan waktu pennisitian .....	36
3.3 Populasi dan sampel.....	36
3.3.1 Populasi.....	36
3.3.2 Sampel .....	36
3.4 Teknik pengambilan sampel .....	38
3.5 Metode pengumpulan data .....	39
3.6 Instrumen penelitian.....	40
3.7 Pengolaan data .....	40
3.8 Analisis Data .....	40
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>42</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	42
4.1.1 Gambaran Umum Kelurahan Bumi Agung .....	42
4.2 Hasil Penelitian .....	42
4.2.1 Analisis Univariat .....	42
4.2.2 Analisis Bivariat .....	46
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>52</b>
5.1 Keterbatasan Penelitian .....	52
5.2 Prevalensi Kejadian Demam Berdarah Dengue .....	52
5.3 Hubungan Antara Keberadaan Jentik Pada Tempat Penampungan Air Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue.....	53
5.4 Hubungan Antara Pengurusan Tempat Penampungan Air Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue .....	55

5.5 Hubungan Antara Ketersediaan Tutup Tempat Penampungan Air dengan Kejadian Demam Berdah Dengue.....	58
5.6 Hubungan Antara Kebiasaan Menggantungkan Pakaian dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue.....	60
5.7 Hubungan Antara Mengubur Barang-Barang Bekas dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue.....	62
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>65</b>
6.1 Kesimpulan .....	65
6.2 Saran.....	66

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1</b> Perbedaan jantik <i>Aedes aegypti</i> dan <i>Aedes albopictus</i> . .....	8
<b>Tabel 2.2</b> Perbedaan Larva <i>Aedes aegypti</i> , larva <i>Anopheles</i> dan <i>Culex</i> .....	11
<b>Tabel 2.3</b> Larva Index.....	28
<b>Tabel 2.4</b> Definisi Operasional.....	32
<b>Tabel 3.1</b> Perhitungan Sampel.....	36
<b>Tabel 4.1</b> Distribusi Frekuensi Kejadian DBD Pada Masyarakat Kelurahan Bumi Agung.....	43
<b>Tabel 4.2</b> Distribusi Frekuensi Keberadaan Jentik.....	43
<b>Tabel 4.3</b> Distribusi Frekuensi Pengurasan Tempat Penampungan Air... ..	44
<b>Tabel 4.4</b> Distribusi Frekuensi Ketersediaan Tutup Pada Tempat Penampungan Air.....	44
<b>Tabel 4.5</b> Distribusi Frekuensi Kebiasaan Menggantungkan Pakaian... ..	45
<b>Tabel 4.6</b> Distribusi Frekuensi Mengubur Barang-Barang Bekas... ..	46
<b>Tabel 4.7</b> Hubungan Keberadaan Jentik Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue .....	46
<b>Tabel 4.8</b> Hubungan Pengurasan Tempat Penampungan Air Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue .....	47
<b>Tabel 4.9</b> Hubungan Ketersediaan Tutup Pada Tempat Penampungan Air Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue .....	49
<b>Tabel 4.10</b> Hubungan Kebiasaan Menggantungkan Pakaian Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue .....	50
<b>Tabel 4.11</b> Hubungan Mengubur Barang-Barang Bekas Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue .....	51

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b> Perbedaan nyamuk <i>Aedes aegypti</i> dan <i>Aedes albopictus</i> .....	7
<b>Gambar 2.2</b> Telur nyamuk <i>Aedes aegypti</i> .....	10
<b>Gambar 2.3</b> Larva nyamuk <i>Aedes aegypti</i> .....	11
<b>Gambar 2.4</b> Pupa nyamuk <i>Aedes aegypti</i> .....	12
<b>Gambar 2.5</b> Nyamuk dewasa.....	12
<b>Gambar 2.6</b> Kepadatan Hunian. ....	21
<b>Gambar 2.7</b> Menguras tempat penampungan air.....	24
<b>Gambar 2.8</b> Menggantung pakaian.....	26
<b>Gambar 2.9</b> Kerangka teori. ....	30
<b>Gambar 2.10</b> Kerangka konsep. ....	31



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit berbasis lingkungan merupakan masalah kesehatan yang hingga sampai saat ini, yang salah satunya disebabkan kondisi sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Demam berdarah merupakan penyakit yang di sebabkan oleh vektor nyamuk. Demam berdarah merupakan salah satu penyakit yang sensitif terhadap perubahan cuaca. Akan di perkirakan penyakit ini menonjol pada tahun 2080, sekitar 6 miliar orang akan berisiko tertular demam berdarah. Pemanasan global juga dapat dikatakan berperan dalam penyakit tular vektor (Rinawan, 2015).

Berdasarkan World Health Organization (WHO) memperkirakan tiap tahunnya sebanyak 500.000 pasien DBD membutuhkan perawatan di rumah sakit dimana sebagian besar pasiennya adalah anak-anak. WHO memperkirakan ada sekitar 50 juta kasus infeksi dengue tiap tahunnya. Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit yang banyak ditemukan disebagian besar wilayah tropis dan subtropis, terutama asia tenggara, Amerika tengah, Amerika dan Karibia (WHO. 2010).

Di Indonesia penyakit Demam Berdarah mulai dikenal sejak 1968 tepatnya di Surabaya dan Jakarta. Indonesia mempunyai risiko besar untuk terjangkit penyakit demam berdarah dengue karena virus Dengue dan nyamuk penularnya yaitu *Aedes aegypti* tersebar luas di seluruh daerah-daerah pedesaan maupun perkotaan, baik di rumah-rumah maupun ditempat-tempat umum, kecuali daerah yang ketinggiannya lebih dari 1.000 meter dari permukaan air laut. Dampak dari penyakit Demam Berdarah Dengue ini sendiri yaitu sosial ekonomi (Kemenkes RI, 2013).

Virus dengue yang termasuk ke dalam famili Flaviridae dan genus Flavivirus, terdiri dari 4 serotipe yaitu Den-1, Den-2, Den3 dan Den-41, ditularkan ke manusia melalui gigitann yamuk yang terinfeksi, khususnya

nyamuk *Aedes aegypti* dan *Ae. Albopictus* 2 yang terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia. Masa inkubasi virus dengue dalam manusia (Inkubasi intrinsik) berkisar antara 3 sampai 14 hari sebelum gejala muncul, gejala klinis rata-rata muncul pada hari keempat sampai hari ketujuh, sedangkan masa inkubasi ekstrinsik (di dalam tubuh nyamuk) berlangsung sekitar 8-10 hari. Manifestasi klinis mulai dari infeksi tanpa gejala demam, demam dengue (DD) dan DBD, ditandai dengan demam tinggi terus menerus selama 2-7 hari; pendarahan diatesis seperti uji tourniquet positif, trombositopenia dengan jumlah trombosit  $\leq 100 \times 10^9/L$  dan kebocoran plasma adalah anak-anak. Sekitar 2.5% diantara pasien anak tersebut diperkirakan meninggal dunia. Tanpa perawatan yang tepat, case fatality rate (CFR) DBD dapat saja melebihi angka 20% (Nurdin, A. & Zakiyuddin 2018).

Dari Profil Kesehatan Indonesia jumlah penduduk di Indonesia adalah 268.583.016 jiwa. Kasus Demam Berdarah Dengue di tahun 2018 berjumlah 622 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 467 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Demam Berdarah merupakan penyakit Endemik dan Epidemik di Indonesia, yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit yang utamanya ditemukan di daerah subtropik dan tropik. Demam Berdarah Dengue merupakan suatu penyakit dengan angka kematian dan kesakitan yang tinggi di Indonesia (Sains, 2005).

Pada tahun 2018 Kota Palembang menggambarkan situasi derajat kesehatan masyarakat yang salah satunya yaitu kejadian Demam Berdarah Dengue. Iklim Palembang merupakan iklim daerah tropis dengan angin lembap nisbi. Tropis lembap nisbi yang mana suhu antara 22,0-32,0 celcius, curah hujan 22-428 mm/tahun. Selama 6 tahun terakhir perkembangan kasus Demam Berdarah fluktuatif, yang dimana pada tahun 2018 jumlah kasusnya menurun daripada tahun 2017 yaitu sebesar 642 kasus dari 1,8 juta jiwa penduduk di kota Palembang. Penyakit yang ditularkan oleh nyamuk ini seperti Demam Berdarah Dengue menjadi masalah kesehatan

masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan baik di perkotaan maupun perdesaan (Profil Kesehatan Kota Palembang 2018). Melihat di data Badan pusat statistik provinsi sumatera selatan dari tahun 2015-2019 yang paling tinggi jumlah kasusnya pada tahun 2016 yaitu 3854 kasus.

Topografi wilayah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan sebagian besar merupakan dataran tinggi. Secara umum Kabupaten OKU Selatan beriklim tropis dan kering dengan temperatur harian bervariasi antara 22 °C sampai dengan 31°C. OKU Selatan khususnya daerah Muaradua mempunyai jumlah penduduk 46.489 jiwa.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten OKU Selatan jumlah kejadian kasus Demam Berdarah Dengue pada tahun 2018 sebanyak 546 (0,033%) kasus dan pada tahun 2019 mencapai 1002 (0,089%) kasus. Jumlah tersebut menyebabkan 20 orang meninggal dunia. Sementara di tahun 2018 yang ada 5 orang yang meninggal (Badan Pusat Statistik, 2014).

Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa di Kabupaten OKU Selatan tahun 2019 Demam Berdarah Dengue kasusnya lebih meningkat dari tahun-tahun yang sebelumnya. Dan melihat dari jumlah kasus Demam Berdarah Dengue yang meningkat, hal tersebut disebabkan lokasi rumah warga terletak di bantaran sungai, masih membuang sampah sembarangan, tidak ada penyuluhan tentang Demam Berdarah Dengue. Sehingga bisa digambarkan bahwa masyarakat di Kabupaten OKU Selatan tidak memperhatikan kebersihan lingkungan dan belum melakukan pencegahan serta pemberantasan nyamuk (Wurisastuti, T, et, al, 2015)

Perubahan iklim juga sangat berpengaruh terhadap media transmisi penyakit karena vektor tersebut akan berkembang biak apabila suhu, curah hujan, kecepatan angin dan kelembaban tersedia dalam jumlah yang optimum bagi kehidupannya. Dengan tidak adanya sistem drainase yang baik maka akan terbentuklah genangan air yang sangat cocok bagi perkembangbiakkan nyamuk *Aedes aegypti*. Sedangkan dalam siklus hidup

nyamuk *Aedes aegypti* salah satunya tersediannya air sebagai media berkembang biak dari telur menjadi nyamuk dewasa (Septian, 2016).

Ciri-ciri nyamuk *Aedes aegypti* yaitu badan nyamuk berwarna hitam dan belang-belang putih pada seluruh tubuhnya (Devi, 2018). Siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti* terdiri dari 4 fase yaitu telur, larva, pupa, dan nyamuk dewasa. Salah satu yang berpengaruh terhadap angka kejadian Demam Berdarah Dengue yaitu jumlah populasi jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

Angka bebas jentik adalah persentase rumah atau tempat tinggal yang tidak ditemukan jentik. Keberhasilan upaya penyehatan lingkungan rumah atau tempat umum bisa dilihat dari pencapaian cakupan angka bebas jentik minimal 95% (Depkes RI, 2010). Kepadatan jentik dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pelaksanaan kegiatan 3M. Keberadaan jentik *Aedes aegypti* di suatu daerah merupakan indikator terdapatnya populasi nyamuk *Aedes aegypti* di daerah tersebut.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan dan penyebaran kasus DBD yaitu faktor host, lingkungan terdiri atas kondisi geografi (cuaca dan iklim) dan kondisi demografi (kepadatan penduduk, mobilitas, perilaku masyarakat dan sosial ekonomi penduduk), dan agent (Kusuma dan Sukendra, 2016). Adapun faktor lain yang sangat berpengaruh adalah belum tersedianya obat dan vaksin untuk menangani infeksi akibat virus dengue.

Keberadaan jentik *Aedes aegypti* merupakan indikator terdapatnya populasi di daerah tersebut. Yang meliputi keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada tempat penampungan air, kebiasaan menggantung pakaian, ketersediaan tutup pada tempat penampungan air, tempat penampungan air, dan mengubur barang-barang bekas sehingga dapat membantu dalam menurunkan jumlah kesakitan dan kematian akibat penyakit Demam Berdarah Dengue serta memperhatikan faktor-faktor yang menjadi penyebab penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (Triwahyuni, et, al, 2020).

Pengendalian hayati adalah metode yang menggunakan atau memanfaatkan ikan pemakan jentik nyamuk yang ramah. Metode ini sangat efektif untuk pengendalian keberadaan jentik serta tidak menimbulkan risiko lingkungan. Adapun ikan pemakan jentik nyamuk yaitu ikan kepala timah ikan gabus bahkan bisa juga ikan cupang (Rahmi dan Amir, 2018). Ada juga pengendalian secara kimia yang menggunakan Insektisida yang dimana jika di rumah tangga ditaburkan dibak mandi untuk pemberantasan larva nyamuk, jika pengendalian lingkungan dengan cara menjaga tempat atau mengurangi tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Penyakit Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung jumlahnya meningkat dan penyebarannya semakin meluas. Menurut Data Badan Pusat Statistik (Kasus Demam Berdarah Dengue di Kabupaten OKU Selatan yang meningkat pada tahun 2019 berjumlah 0,089% yang disebabkan oleh lokasi rumah warga dekat dengan bantaran sungai, tidak adanya penyuluhan tentang Demam Berdarah Dengue, sering membuang sampah sembarangan serta tidak menjaga kebersihan lingkungan. Oleh karena itu rumusan masalah pada penelitian ini “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua OKU Selatan pada tahun 2020? “

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di kelurahan Bumi Agung kecamatan Muaradua Kabupaten OKU selatan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mendeskripsikan distribusi frekuensi kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan tahun 2021.
2. Mendeskripsikan distribusi frekuensi keberadaan jentik tempat

penampynagn air di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan tahun 2021.

3. Mendeskripsikan distribusi frekuensi pengurasan tempat penampungan air di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan tahun 2021.
4. Mendeskripsikan distribusi frekuensi ketersediaan tutup tempat penampungan air di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan tahun 2021.
5. Mendeskripsikan distribusi frekuensi kebiasaan menggantung pakaian di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan tahun 2021.
6. Mendeskripsikan distribusi frekuensi mengubur barang-barang bekas di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan tahun 2021.
7. Menganalisis hubungan keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada tempat penampungan air dengan kejadian DBD di Kelurahan Bumi Agung kecamatan Muaradua oku selatan tahun 2020.

8. Menganalisis hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di Kelurahan Bumi Agung kecamatan Muaradua oku selatan tahun 2020.
9. Menganalisis hubungan ketersediaan tutup pada tempat penampungan air dengan kejadian DBD di Kelurahan Bumi Agung kecamatan Muaradua oku selatan tahun 2020.
10. Menganalisis hubungan tempat penampungan air dengan kejadian DBD di Kelurahan Bumi Agung kecamatan Muaradua oku selatan tahun 2020.
11. Menganalisis hubungan antara kebiasaan mengubur barang-barang bekas dengan kejadian DBD di Kelurahan Bumi Agung kecamatan Muaradua oku selatan tahun 2020.

#### **1.4 Manfaat**

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

Menambah pengetahuan, memperluas wawasan dan memberikan pengalaman langsung bagi penulis dalam melaksanakan penelitian serta mengaplikasikan berbagai teori dan konsep yang didapatkan dalam perkuliahan ke dalam bentuk penelitian.

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

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan kepustakaan fakultas kesehatan masyarakat Jurusan Kesehatan Lingkungan.

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

Dapat memberikan informasi mengenai penyebaran atau disitribusi penyakit Demam Berdarah Dengue, sehingga diharapkan masyarakat dapat mencegah dan meningkatkan kesehatannya.

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

##### **1.5.1 Lingkup Materi**

Lingkup materi penelitian ini membahas tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue.

**152 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini akan dilakukan di permukiman warga di kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan tahun 2021.

**153 Lingkup Waktu**

Penelitian ini akan dilaksanakan Februari-Maret 2021.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., Santjaka, A. & Gunawan, A. T. 2015. Dinamika Penularan Penyakit Dbd Di Kecamatan Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas Tahun 2015. *Kesehatan Lingkungan*, 37 1-100.
- Agustin, I., Tarwotjo, U&Rahadian, R.2017. Perilaku Bertelur Dan Siklus Hidup Aedes Aegypti Pada Berbagai Media Air. *Jurnal Akademika Biologi*, 6, 71-81.
- Aradilla, A. S. 2009. Uji Efektivitas Larvasidaekstrak Ethanol Daun Mimba (Azadirachta Indica) Terhadap Larva Aedes Aegypt. *Skripsi*.
- Badan Pusat Statistik. 2014. Ogan Komering Ulu Selatan dalam Angka. Muaradua (ID): BPS Kabupaten OKU Selatan.
- Chahaya, I. 2003. Pemberantasan Vektordemam Berdarah Di Indonesia. *Kesehatan Lingkungan*.
- Chandra, E.&Hamid, E.2019. Pengaruh Faktor Iklim, Kepadatan Penduduk Dan Angka Bebas Jentik (Abj) Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kota Jambi. *Jurnal Pembangunan Berkelanjutan*, 2, 1-15.
- Devi, A. I.2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepadatan Jentik Aedes Aegypti Di Kelurahan Munggut Dan Wungu Wilayah Kerja Puskesmas Wungu Kabupaten Madiun.
- Departemen Kesehatan RI. 2017. Penyakit Menular & Tidak Menular (P2PL). Jakarta.

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2010, *Penemuan dan Tatalaksana Penderita Demam Berdarah Dengue*, Jakarta: Dirjen P L.
- Depkes, RI. 2005. Pencegahan Dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. Jakarta: Dirjen PP& PL.
- Depkes, RI. 2015. Perkembangan Kasus Demam Berdarah Dengue. Jakarta.
- 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.
- Faisya, A. F., Umaya, R. & Sunarsih, E. 2013. Hubungan Karakteristik Pejamu, Lingkungan Fisik Dan pelayanan Kesehatan dengan kejadian Demam Berdarah dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ubi Pendop tahun 2012. *Ilmu kesehatan masyarakat*, 4.
- Fajarani, R., Martini, M&Adi, M. S.2020. Gambaran Variasi Serotipe Virus Dengue Pada Pasien Infeksi Dengue Di Kota Semarang Tahun 2019 (Penelitian Di Rumah Sakit Dan Puskesmas Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8, 169-176.
- Ferdiansyah, F. (2016). Gambaran Sanitasi Lingkungan, Tempat Penampungan Air Dan Keberadaan Jentik Aedes Sp. Di Kelurahan Balleangin Kecamatan Balocci Kabupaten Pangkep Tahun 2015. In: ed: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Hadinegoro SRH, Soegijanto S, Wuryadi S, Suroso T. 2006. Tatalaksana Demam Berdarah Dengue di Indonesia. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.

- Jihaan, S., Chairani, A. & Mashoedojo, M. 2017. Hubungan Antara Perilaku Keluarga Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Pancoran Mas. Jurnal Profesi Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 11.
- Kemkes RI. 2013. Pedoman Pengendalian Demam Berdarah Dengue. Direktorat jenderal pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta.
- Kusuma, A. P. & Sukendra, D. M. 2016. Analisis Spasial Kejadian Demam Berdarah Dengue berdasarkan Kepadatan Penduduk. *Unnes Journal of Public Health* 5, 1.
- Lee, H. Hubungan Perilaku Pencegahan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Kelurahan Sungai Jawi Dalam Kecamatan Pontianak Barat Tahun 2013. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 3.
- Lemeshow, Stanley, David, W. Hosmer dkk. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan* (terjemahan). Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Maharani, D. Y. 2019. Hubungan Hasil Pemeriksaan Penunjang Terhadap Manifestasi Perdarahan Pasien Demam Berdarah Dengue Di Smf Anak RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.
- Monica, D., Devianto, D. & Yanuar, F. 2015. Pemodelan Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Kejadian Dbd (Demam berdarah dengue) Menggunakan Regresi Logistik Biner Untuk Wilayah Regional 2 Indonesia (Sumatera). *Jurnal Matematika UNAND*, 9.

- Musdamulia, M. 2011. Hubungan Tempat Penampungan Air Dengan Kepadatan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti Di Rw Iii Kelurahan Lalolang Kecamatan Tanete Rilau Kabupaten Barru Tahun 2011. In: ed: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Nadifah, F., Muhajir, N. F., Arisandi, D. & Lobo, O. M. D. 2016, 'Identifikasi larva nyamuk pada tempat penampungan air di Padukuhan Dero Condong Catur Kabupaten Sleman', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(2), pp. 172-178.
- Nopianto, H., Riyanto, B. & Ariani, M. D. 2012. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Lama Rawat Inap Pada Pasien Demam Berdarah Dengue Di Rsup Dr Kariadi Semarang. In: ed: Fakultas Kedokteran.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Cetakan 2 Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Novrita, B., Mutahar, R., & Purnamasari, I. 2017. Analisis Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Celikah Kabupaten Ogan Komering Ilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(1).
- Nugrahani, F. & Hum, M. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Solo: Cakra Books.
- Nurdin, A. & Zakiyuddin 2018. Studi Epidemiologi Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Aceh Medika*, 2.
- Prasetyowati, H., Astuti, E. P. & Widawati, M. 2017. Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberadaan Jentik Aedes Aegypti Di Daerah Endemis Demam Berdarah

Dengue (Dbd) Jakarta Barat. Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara, 115-124.

Profil Kesehatan Kota Palembang 2018. Palembang: Dinas Kesehatan Kota Palembang.

Rahmi, R.&Amir, R.2018. Biokontrol Ikan Pemangsa Jentik Dalam Pemberantasan Vektor Nyamuk Penyebab Demam Berdarah Dangu (Dbd) Di Kota Parepare. Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, 1, 265-271.

Respati, T., Raksanegara, A., Djuhaeni, H., Sofyan, A., Agustian, D., Faridah, L.&Sukandar, H.2017. Berbagai Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Bandung. ASPIRATOR-Journal of Vector-borne Disease Studies, 9, 91-96.

Rinawan, F.2015. Dampak Perubahan Iklim Terhadap Kejadian Demam Berdarah Di Jawa-Barat. Jurnal Sistem Kesehatan, 1.

Rosida, M. E. 2007. Hubungan Lingkungan Fisik, Tempat Penampungan Air Dan Perilaku Masyarakat Dengan House Index Aedes Aegypti: Studi Di Daerah Buffer Pelabuhan Laut Tanjung Perak Surabaya. In: ed: Universitas Airlangga.

Sains, M. P. F., Coto, I. Z.&Hardjanto, I. 2005. Pengaruh Lingkungan Terhadap Perkembangan Penyakit Malaria Dan Demam Berdarah Dengue.

Septian, A. 2016. Studi Korelasi Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Banyumas Tahun 2010-2015. *Skripsi*.

Santoso G. 2005. Fundamental Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Jakarta: Prestasi Pustaka.

- Sucipto, P. T., Raharjo, M.&Nurjazuli, N. 2015. Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dan Jenis Serotipe Virus Dengue Di Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 14, 51-56.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sukna, B. 1993. Pemberantasan Vektor Dbd Di Indonesia. *Puslit ekologi kesehatan*, 3, 1.
- Sukohar. 2014. Demam Berdarah Dengue (Dbd). *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*, 2, 2.
- Susmaneli, H. 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dbd Di Rsud Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1, 149-154.
- Supartha, I. W. 2008. Pengendalian Terpadu Vektor Virus Demam Berdarah Dengue, *Aedes Aegypti* (Linn.) Dan *Aedes Albopictus* (Skuse) (Diptera: Culicidae). *Penelitian Ilmiah*, 3-6.
- Teguh, W. 2007. Kajian Manajemen Lingkungan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kota Purwokerto Jawa Tengah. In: ed:Thesis: Universitas Diponegoro Semarang.
- Triwahyuni, T., Husna, I., Febriani, D.&Bangsawan, K. 2020. Hubungan Jenis Kontainer Dengan Keberadaan Jentik *Aedes Aegypti*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 53-61.

Ulis, W. P. S. (2018). Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Klagenserut. In: ed:STIKES BHAKTI HUSADA MULIA.

Utomo, A. P., Ningsih, S.&Febri, E. 2017. Efektifitas Pelaksanaan 3m (Menguras, Menutup, Dan Mengubur) Untuk Menurunkan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kota Blitar Pada Periode 2010-2011. *Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*, 9, 82-88.

Wati, W. E. 2009. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue(Dbd) Di Kelurahan Plosokecamatan Pacitahun 2009. *Skripsi*.

Wahyu, M. 2017. Hubungan Perilaku Psn Dengan Keberadaan Jentik Aedes Aegypti Di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun. In: ed: Stikes Bhakti Husada Mulia.

World Health Organization. Trend of Dengue Case and CFR in SEAR Countries [internet]. 2010 [cited 2011 Oct 17]. Available from : [http://www.searo.who.int/en/Section10/Section332/Section2277\\_11960.htm](http://www.searo.who.int/en/Section10/Section332/Section2277_11960.htm)

Widodo NP. 2012. *Faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat*. (Tesis). Universitas Indonesia. Jakarta. p1-2.

Widoyono. 2006. *Penyakit Tropis*. Jakarta : Penerbit Erlangga. p. 59-67.

Widoyono, 2008. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Erlangga: Jakarta.

- WHO. 2011. Dengue: guideline for diagnosis, treat-ment, prevention and control. Geneva: WHO Press.
- Wirayoga, M. A. 2013. Hubungan Kejadian Demam Berdarah Dengue Dengan Iklim Di Kota Semarang Tahun 2006-2011. In: ed: Universitas Negeri Semarang.
- Wulandhani, S. 2020. Analisis Keberadaan Nyamuk Aedes Aegypti Linnaeus Dan Aedes Albopictus Skuse Di Berbagai Tempat Umum Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa. *Celebes Biodiversitas*, 3, 27-34.
- Wurisastuti, T., Sitorus, H.&Oktavia, S. 2017. Peran Lingkungan Dalam Kasus Demam Berdarah Di Kota Palembang Sumatera Selatan. *Spirakel*, 9, 34-41.
- Wurisastuti, T., Sitorus, H.&Arisanti, M. 2015. Kebutuhan Masyarakat Desa Tebat Gabus Kecamatan Kisam Tinggi Kabupaten Oku Selatan Terhadap Program Pengendalian Malaria. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 25.
- Yulianto, B. 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Selatpanjang Kabupaten Kepulauan Meranti. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(3), 113-116.