

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI PUSKESMAS WILAYAH KOTA PRABUMULIH



OLEH

NAMA : SYIFAA AULIA

NIM : 10011381924179

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023
SKRIPSI**

**ANALISIS FAKTOR LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN
DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)
DI PUSKESMAS WILAYAH KOTA PRABUMULIH**

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



OLEH

NAMA : SYIFAA AULIA
NIM : 10011381924179

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Syifaa Aulia

Analisis Faktor Lingkungan dengan kejadian DBD Di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih

xiii, 46 halaman, 9 tabel, 2 gambar, 4 lampiran

ABSTRAK

Kasus DBD kota Prabumulih dalam kurun waktu 3 tahun bersifat dinamis dengan kasus tertinggi pada tahun 2020 tercatat 48,4% kasus. Demam berdarah Dengue bersifat multi-faktorial dimana faktor yang menyebabkan peningkatan kasus yang signifikan yang disebabkan oleh faktor lingkungan. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif. Dilakukan secara obseravasional dan wawancara dengan pendekatan cross sectional. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dilakukan secara obseravasional dan wawancara dengan pendekatan cross sectional dengan teknik pengambilan sampel secara *Simple Random Sampling* sebanyak 70 responden. Alat ukur menggunakan senter dan kuisioner. Data di analisis secara univariat dan bivariat yang menggunakan uji *chi-square*. Hasil bivariat menunjukkan ada hubungan antara Keberadaan Jentik ($p=0,000$), Pengurusan TPA ($p=0,000$), Keberadaan tutup TPA ($p=0,001$), dan Kebiasaan Menggantungkan Pakaian ($p=0,000$) dengan kejadian Demam Berdarah Dengue, sedangkan yang tidak ada hubungan antara Kebiasaan mengubur Barang-Barang Bekas ($p=0,586$) dengan kejadian Demam Berdarah Dengue. Dapat disimpulkan bahwa yang menjadi faktor resiko kejadian DBD keberadaan jentik, pengurusan TPA, ketersediaan tutup TPA dan kebiasaan menggantung pakaian. Peran masyarakat diharapkan dengan peduli terhadap lingkungan untuk meminimalisir kejadian DBD.

Kata kunci : Kejadian DBD, Keberadaan Jentik, Tempat penampungan air.
Kepustakaan : 79 (1997-2022)

**ENVIRONMENTAL HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

Syifaa Aulia

**Analysis of Environmental Factors with Dengue Hemorrhagic Fever in the
Prabumulih City Health Center**

xiii, 46 pages, 9 tables, 2 figures, 4 appendices

ABSTRACT

DHF cases in Prabumulih City in the last 3 years have been dynamic with the highest cases in 2020 recorded at 48.4% of cases. Dengue hemorrhagic fever is multifactorial in which the factors causing a significant increase in cases are due to environmental factors. This type of research is quantitative research. Observations and interviews were carried out with a cross sectional approach. This type of research is a quantitative research carried out in an observational manner and interviews with a cross sectional approach with a sampling technique using *Simple Random Sampling* as many as 70 respondents. The measuring instrument uses a flashlight and a questionnaire. Data were analyzed using univariate and bivariate methods using the *chi-square* test. Bivariate results showed that there was a relationship between the presence of larvae ($p=0.000$), landfill drainage ($p=0.000$), the presence of a landfill lid ($p=0.001$), and the habit of hanging clothes ($p=0.000$).) with the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever. Relationship between the habit of burying used goods ($p=0.586$) and the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever. It can be concluded that the risk factors for DHF are the presence of larvae, landfill drainage, availability of landfill covers and the habit of hanging clothes. The role of the community is expected to care for the environment to minimize the incidence of DHF.

Keywords: Dengue Fever, Presence of Larvae, Water reservoirs.
Literature : 79 (1997-2022)

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Skripsi ini ditulis dengan itikad baik dan memenuhi standar Etika Akademik yang ditetapkan oleh FKM Unsri. Jika ternyata saya melanggar Etika Akademik, saya bersedia dinyatakan tidak lulus dan tidak lulus mata kuliah.

Indralaya, 24 Juli 2023

Yang bersangkutan,



Syifaa Aulia

NIM.10011381924179

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah ini dengan judul "Analisis Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih" telah diseminarkan dihadapan Tim Penguji seminar skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 24 Juli 2023.

Indralaya, 24 Juli 2023

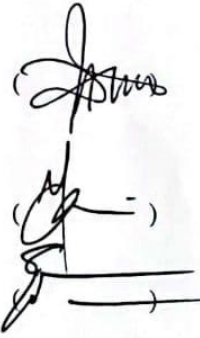
Tim Penguji Skripsi

Ketua :

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

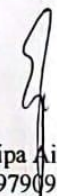
Anggota :

1. Yustini Ardillah, S.K.M., M.PH
NIP. 198912102018032001
2. Dr. Elvi Sunarsih,S.K.M.,M.Kes.
NIP. 197806282009122004



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes.
NIP. 197909152006042005

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS FAKTOR LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN
DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI PUSKESMAS
WILAYAH KOTA PRABUMULIH**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

SYIFAA AULIA

10011381924179

Indralaya, 24 Juli 2023

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Pembimbing



Dr. Misnamarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 19760106092002122001

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'E' followed by a horizontal line.

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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Syifaa Aulia
NIM : 10011381924179
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Tempat Tanggal Lahir : Prabumulih, 31 Mei 2002
Alamat : Jalan Singgalang Kota Prabumulih
No. Telpon/HP : 089501393203
Email : Auliasyifaa62@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2009-2014 : SD Negeri 06 Kota Prabumulih
2014-2016 : SMP Negeri 02 Kota Prabumulih
2016-2019 : SMA Negeri 02 Kota Prabumulih
2019-2023 : Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis tuturkan kepada Allah SWT berkat rahmat, ridho, serta karunia Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih”. Penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa arahan, bimbingan, kritik, saran, dukungan dan semangat dari berbagai pihak. Oleh karenaitu, 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, keselamatanserta kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si, M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku Kepala Program Studi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan Dosen Pembimbing Skripsi yang telahbanyak berkontribusi baik tenaga, waktu dan pikiran dalam membimbing, mengarahkan, mendukung dan memberi semangat dalam penelitian ini.
5. Ibu Dwi Septiawati, S.KM., M.KM selaku Penguji 1 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat berjalan dengan lancar.
6. Ibu Yustini Ardillah, S.KM., M.PH selaku Penguji 2 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat berjalan dengan lancar.
7. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Peni Syahdianto, S.E yang telah

mendidik dan memberikan semangat serta motivasi tiada henti hingga penulis dapat menyelesaikan studinya sampai selesai.

8. Pintu surgaku, Mama Supiani terima kasih atas segala bantuan, semangat dan doa yang diberikan selama ini. Terima kasih atas nasihat, kesabaran dan kebesaran hati yang telah menjadi penguat dan pengingat yang paling hebat.
9. Seluruh masyarakat di Kota Prabumulih yang terlibat dan bersedia menjadi responden dalam penelitian saya.
10. Rizki Meili Adelia, Japalsum Oryza Sativa dan Putri Septiyani yang bersedia menjadi tempat berkeluh kesah serta pemberi saran, ilmu, semangat, dan menjadi partner penelitian maupun debat selama berjalannya proses pembuatan skripsi ini.
11. 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, Juni 2023

Penulis

Syifaa Aulia
NIM : 10011381924179

DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti	6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	6
1.4.3 Bagi Masyarakat	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi	7
1.5.2 Ruang Lingkup Materi	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
2.1 Demam Berdarah Dengue (DBD)	8
2.1.1 Definisi	8
2.1.2 Virus Dengue	8
2.1.3 Epidemiologi	9
2.1.4 Etiologi	11
2.1.5 Distribusi Vektor	12
2.1.6 Siklus Penularan	12

2.1.7 Pengendalian	13
2.2 Faktor-Faktor Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Kejadian DB...	13
2.2.1 Faktor Lingkungan Fisik.....	17
2.2.2 Faktor Lingkungan Biologi.....	19
2.2.3 Faktor Lingkungan Sosial Ekonomi.....	19
2.3 Penelitian Sebelumnya	20
2.4 Kerangka Teori.....	22
2.5 Kerangka Konsep	23
2.6 Hipotesis	23
2.7 Definisi Operasional	24
BAB III METODELOGI PENELITIAN	27
3.1 Desain Penelitian.....	27
3.2 Lokasi dan waktu penelitian.....	27
3.3 Populasi dan sampel	27
3.3.1 Populasi.....	27
3.3.2 Sampel.....	27
3.4 Teknik pengambilan sampel	29
3.5 Metode pengumpulan data	29
3.6 Instrumen Penelitian	29
3.7 Pengelolaan Data	30
3.8 Analisis Data	30
BAB IV HASIL PENELITIAN	33
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	33
4.2 Hasil Penelitian	33
4.2.1 Analisis Univariat	33
4.2.2 Analisis Bivariat.....	34
BAB V PEMBAHASAN.....	37
5.1 Keterbatasan Penelitian.....	37
5.2 Hubungan Keberadaan Jentik pada Tempat Penampungan Air Dengan Kejadian DBD.....	37
5.3 Hubungan Pengurusan Tempat Penampungan Air Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue.....	39
5.4 Hubungan Ketersediaan Tutup Tempat Penampungan Air Dengan Kejadian DBD.....	40
5.5 Hubungan Kebiasaan Menggantung Pakaian Dengan Kejadian DBD	42
5.6 Hubungan Kebiasaan Mengubur Barang Berkas Dengan Kejadian DBD.....	43

BAB VI KESIMPULAN	45
6.1 Kesimpulan	45
6.2 Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN 1	47
LAMPIRAN 2	69
LAMPIRAN 3	78
LAMPIRAN 4.....	79

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Penelitian Terdahulu.....	20
Tabel 2 Definisi Operasional.....	24
Tabel 3 Perhitungan Sampel.....	28
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Variabel.....	33
Tabel 5 Hubungan Keberadaan Jentik dengan Kejadian DBD.....	34
Tabel 6 Hubungan Kebiasaan Menguras TPA dengan Kejadian DBD.....	34
Tabel 7 Hubungan Keberadaan Tutup TPA dengan Kejadian DBD.....	35
Tabel 8 Hubungan Kebiasaan Menggantungkan Pakaian dengan Kejadian DBD.....	36
Tabel 9 Hubungan Kebiasaan Mengubur Barang Bekas dengan Kejadian DBD.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2 Kerangka Konsep	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Analisis Data

Lampiran 2 Informed Consent

Lampiran 3 Data Responden

Lampiran 4 Lembar Observasi

Lampiran 5 Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia dikenal sebagai negara tropis yang merupakan daerah endemik penyakit menular, serta penyakit menular dan penyakit yang menjadi kejadian luar biasa (KLB) hal ini menimbulkan masalah kesehatan karena banyak daerah endemik sehingga jumlah penderita meningkat dan penyebaran menyebar ke daerah lain yang mobilitas dan kepadatan penduduknya meningkat. *Aedes aegypti* tersebar luas di daerah tropis dan subtropis. Di Indonesia nyamuk ini tersebar luas baik di rumah maupun di tempat umum. Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Demam berdarah disebabkan oleh virus dengue. Gejala DBD antara lain keluar darah dari hidung, gusi, mulut, nyeri terus-menerus di perut dan memar di kulit. Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan nyamuk yang bergerak sangat cepat yang menginfeksi 390 juta orang setiap tahun. Di Indonesia, DBD merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat karena jumlah penderita yang meningkat setiap tahunnya dan penyebarannya yang begitu cepat. Demam berdarah dapat menyebar dari anak-anak di bawah 15 tahun hingga orang dewasa (Kemenkes RI, 2017).

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue, yang disebarkan oleh nyamuk *Aedes sp.* Nyamuk Dengue terus menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, karena jumlah kasus dan penyebarannya cenderung meningkat, seringkali menimbulkan keadaan darurat (EC). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan terdapat 390 juta kasus infeksi dengue di seluruh dunia setiap tahunnya. Menurut WHO, DBD merupakan penyakit endemik di lebih dari 100 negara, baik tropis maupun subtropis, termasuk Afrika, Amerika, Mediterania timur, Pasifik barat, dan Asia Tenggara. Salah satu negara tropis di Asia Tenggara yang endemik DBD adalah Indonesia (WHO, 2017). DBD telah menyebar dengan cepat di seluruh wilayah dunia dalam beberapa tahun terakhir. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2021, sekitar 390 juta orang di seluruh dunia akan terinfeksi virus dengue setiap tahunnya. Hingga 3,9 miliar orang di 128

negara berisiko tertular demam berdarah, dengan 70 persen risiko paling umum di Asia. Filipina menempati urutan pertama dengan kasus DBD tertinggi sebesar 52%. Thailand menempati urutan kedua dengan 30% dan Indonesia menempati urutan ketiga dalam hal kasus DBD, dengan 29% dari seluruh penduduk Asia terinfeksi virus dengue (WHO, 2021).

Nyamuk *Aedes aegypti* memiliki tubuh berwarna hitam dan belang putih di sekujur tubuhnya (Devi, 2018). Siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti* terdiri dari 4 tahap yaitu telur, jentik, pupa dan nyamuk dewasa. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian Demam Berdarah Dengue adalah populasi jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Keberadaan jentik *Aedes aegypti* menunjukkan populasi di wilayah tersebut. Ini termasuk keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada tempat penampungan air, cara menggantung pakaian, ketersediaan tutup tempang penampungan air, dan mengubur barang bekas untuk membantu mengurangi morbiditas dan mortalitas dari Demam Berdarah Dengue. dan memperhatikan faktor-faktor yang menyebabkan penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (Triwahyuni, et,al, 2020).

Jumlah bebas jentik adalah persentase rumah atau apartemen yang tidak ditemukan jentik. Keberhasilan upaya yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan lingkungan rumah atau tempat umum ditunjukkan dengan cakupan angka bebas jentik minimal 95%(Depkes, 2010). Kepadatan larva dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu penerapan fungsi 3M. Adanya jentik *Aedes aegypti* di suatu daerah menunjukkan adanya populasi nyamuk *Aedes aegypti* di daerah tersebut.

Di Indonesia jumlah kasus DBD cukup tinggi seperti yang ditunjukkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu sebanyak 129.650 kasus dengan total 1.071 kematian, dengan angka kejadian 50,75 per 100.000 penduduk dan angka kematian 0,83%. Dari 33 provinsi, 21 provinsi telah mencapai tujuan rencana strategis pemerintah. Provinsi dengan kejadian DBD tertinggi pada tahun 2015 adalah Bali dengan 257,75 kasus per 100.000 penduduk. Dibandingkan tahun 2018, terdapat 29.303 kasus pada tahun 2019. Khusus di Provinsi Sumatera Utara angka kejadian DBD sebesar 37,84% (Kemenkes RI, 2020). Di Indonesia kasus DBD terbanyak tahun 2019 ada di Jawa Timur Indonesia 50,75%, tahun

2020 kasus terbanyak Sumatera Selatan tahun 2021 55,63 kasus terbanyak Sumatera Barat 57,32% (Kemenkes RI, 2021). Data Depkes (2020), menyatakan bahwa penyebab peningkatan jumlah kasus dan daerah penularan adalah sarana transportasi penduduk yang lebih baik, adanya pemukiman baru, kurangnya masyarakat dalam membersihkan sarang nyamuk, adanya vektor nyamuk di hampir semua pelosok negara dan keberadaan sel tipe yang beredar sepanjang tahun. Berdasarkan data Sumsel kasus DBD terbanyak tahun 2019 di Lahat 62,2%, tahun 2020 kasus terbanyak di Kabupaten OKI 43,5%, tahun 2021 kasus terbanyak di Kabupaten Empat Lawang 45, 7% dengan tindakan PSN. (Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan , 2021). Terdapat perbedaan jumlah kasus DBD (Demam Berdarah) yang tercatat di Sumatera Selatan, khususnya di Kota Prabumulih, pada tahun 2019, 2020 dan 2021, dalam data Badan Pusat Statistik (BPS). kasus Di Kota Prabumulih tercatat 34% kasus DBD pada tahun 2019, kemudian 48,4% kasus pada tahun 2020. Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa kasus meningkat sepanjang tahun, sehingga menjadi 14,4% kasus. Namun pada tahun 2021 kasus DBD menurun yaitu hanya 18,4% kasus, hal ini dikarenakan Kota Prabumulih mengerahkan petugas gerakan untuk pemusnahan sarang nyamuk (PSN) dan mensosialisasikan 3M Plus (Menguras, Menutup, Memanfaatkan) kepada masyarakat Kota Prabumulih diharapkan jumlah kasus terus menurun di tahun-tahun mendatang (Profil BPS Sumatera Selatan, 2021). Berdasarkan data prevalensi kasus DBD di atas terdapat 9 Puskesmas di Prabumulih yaitu Puskesmas Prabumulih Barat, Puskesmas Gunung Kemala, Puskesmas Prabumulih Timur, Puskesmas Sukajad, Puskesmas Karang Raja, Puskesmas Pasar, Cambai . Pusat kesehatan , Puskesmas Tanjung Rambang dan Puskesmas Tanjung Raman. Data kasus DBD Puskesmas Kota Prabumulih tahun 2019-2021 yaitu Puskesmas Prabumulih Barat yaitu 19,3%, Puskesmas Gunung Kemala yaitu 19,4%, Puskesmas Prabumulih Timur yaitu 30%. Puskesmas Sukajad 21%, Puskesmas Karang Raja 21,2%, Puskesmas Pasar 13,3%, Puskesmas Cambai 20,6%, Puskesmas Tanjung Rambang 18,6% dan Puskesmas Tanjung Raman 14%. Berdasarkan data yang telah diuraikan di atas diketahui bahwa Puskesmas Prabumulih Timur merupakan kasus DBD terbesar dan Puskesmas Pasar merupakan kasus yang terkecil. Berdasarkan data tersebut

terlihat bahwa Peskesmas Kota Prabumulih mengalami ketidakstabilan pada kasus DBD yang meningkat dan menurun. Mengenai peningkatan kasus demam berdarah dengue, ada beberapa faktor yang menyebabkan peningkatan kasus secara signifikan karena umumnya mereka masih membuang sampah sembarangan, kurang memperhatikan kebersihan lingkungan dan belum melakukan tindakan pencegahan pemusnahan nyamuk. (Profil Dinas Kesehatan Prabumulih, 2022).

Penularan DBD dipengaruhi oleh faktor iklim seperti suhu, kelembaban dan curah hujan. Hujan deras dapat menyebabkan sejumlah besar air berakumulasi di udara dan menyebabkan genangan air secara tiba-tiba. Air yang tergenang adalah tempat berkembang biak favorit nyamuk. Perkembangbiakan yang banyak dan cepat dapat meningkatkan kejadian DBD (Kosnayani dan Hidayat, 2018). Suhu dan kelembaban udara merupakan faktor lingkungan yang mempengaruhi lama hidup vektor utama DBD, yaitu nyamuk *aedes aegypti* bertelur pada suhu sekitar 20-30 °C. Telur yang diletakkan di air menetas dalam 1-3 hari pada suhu 30°C, tetapi pada suhu 16°C membutuhkan waktu sekitar 7 hari. Kelembaban udara mempengaruhi pengendapan. Pada kelembaban kurang dari 60%, umur nyamuk menjadi lebih pendek sehingga tidak dapat bertindak sebagai vektor karena virus tidak memiliki cukup waktu untuk virus berpindah dari lambung ke kelenjar ludah (Ariati dan Anwar, 2014). Peningkatan curah hujan secara signifikan mempengaruhi populasi *Ae. Aegypti* karena meningkatkan kelembaban dan menambah jumlah tempat perkembangbiakan nyamuk. Barang-barang bekas di musim kemarau, seperti kaleng dan gelas plastik, dibuang begitu saja di lapangan terbuka. Selama musim hujan, sebagian besar permukaan dan benda bekas menjadi penampungan air hujan. Hal ini mengakibatkan populasi *Ae. Aegypti* bereproduksi ketika larva menetas dari telur yang melewati musim dingin (Sucipto, 2011; Jayapranesta, 2019).

Faktor yang mempengaruhi kejadian DBD adalah triad epidemiologi (agent, host, environment). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi munculnya penyakit DBD adalah virus dengue. Faktor host yaitu manusia dan lingkungan berperan penting dalam kejadian setiap individu, termasuk sosial, ekonomi, dan terutama masyarakat yang dapat menyebabkan penyebaran DBD

(Notoadmodjo, 2011).

Pengendalian hayati adalah metode yang menggunakan atau memanfaatkan ikan pemakan jentik nyamuk. Cara ini sangat efektif dalam mengendalikan keberadaan larva dan tidak menimbulkan resiko lingkungan. Ikan pemakan jentik nyamuk yaitu tinhead, corkfish (Rahmi dan Amir, 2018). Pengendalian secara kimiawi juga dilakukan, dimana insektisida yang disemprotkan pada bak mandi digunakan untuk membunuh jentik nyamuk, sedangkan pengendalian lingkungan adalah untuk melindungi tempat berkembang biak atau mengurangi tempat berkembang biak nyamuk *Aedes aegypti*.

Berdasarkan uraian diatas peneliti melakukan penelitian mengenai “ Analisis Faktor Lingkungan dengan kejadian DBD Di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih”.

1.2 Rumusan Masalah

Demam berdarah dengue merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang jumlahnya semakin meningkat dan penyebarannya semakin luas. Terdapat perbedaan jumlah kasus DBD (Demam Berdarah) yang tercatat di Sumatera Selatan, khususnya di Kota Prabumulih, yakni pada tahun 2019, 2020 dan 2021, dalam data Badan Pusat Statistik (BPS). kasus Di Prabumulih tercatat 34% kasus DBD pada tahun 2019, dan 48,4% kasus pada tahun 2020. Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa kasus meningkat sepanjang tahun, sehingga 14,4% kasus. kasus, namun pada tahun 2021 kasus DBD mengalami penurunan yaitu hanya 18,4% kasus. Mengenai peningkatan jumlah kasus demam berdarah dengue, ada beberapa faktor yang menyebabkan peningkatan kasus yang cukup signifikan, karena kurang adanya kesadaran masyarakat umum yang masih belum memperhatikan kebersihan lingkungan dan tidak melakukan tindakan untuk mencegah pemberantasan nyamuk. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana faktor lingkungan dapat mempengaruhi kejadian DBD di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis distribusi frekuensi kejadian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih.
2. Menganalisis distribusi frekuensi keberadaan jentik, pengurasan tempat penampungan air, kebiasaan menggantung pakaian, ketersediaan tutup tempat penampungan air, dan mengubur barang-barang bekas di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih.
3. Menganalisis Hubungan keberadaan jentik dengan kejadian DBD di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih.
4. Menganalisis Hubungan pengurasan tempat penampungan air dengan kejadian DBD di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih.
5. Menganalisis Hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih.
6. Menganalisis Hubungan ketersediaan tutup tempat penampungan air dengan kejadian DBD di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih.
7. Menganalisis Hubungan mengubur barang-barang bekas dengan kejadian DBD di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman khususnya dalam hal kajian menganalisis faktor lingkungan dengan kejadian dbd di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dapat menjadi sarana pengembangan dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat dan dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa dalam mengaplikasikan ilmu yang di dapat dari bangku perkuliahan.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan mengenai kondisi lingkungan dalam upaya

pencegahan dan pemberantasan DBD.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Lingkup lokasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kota Prabumulih.

1.5.2 Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi penelitian ini adalah menganalisis faktor lingkungan dengan kejadian dbd di Puskesmas Wilayah Kota Prabumulih.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D. R., Huda, S., & Agushybana, F. (2021). Faktor Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Daerah Endemis Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 344.
- Anggraini, S. (2018). Hubungan Keberadaan Jentik Dengan Kejadian Dbd Di Kelurahan Kedurus Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(3), 252–58 129027797– .
- Apriyani, U., & R.Sutomo, a h. (2017). Sanitasi lingkungan dan keberadaan jentik Aedes sp dengan kejadian demam berdarah dengue di Banguntapan Bantul. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 33, 79–84.
- Aritonang, R. A. (2019). Pengaruh Jus Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Trombosit Pada Pasien DBD. *Jurnal Keperawatan*, 8, 798–803.
- Baitanu, J. Z., Masihin, L., Rustan, L. D., Siregar, D., & Aiba, S. (2022). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Mobilitas, Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wulauan, Kabupaten Minahasa. *Malahayati Nursing Journal*, 4, 1230–1241.
- Brady, O. J., Gething, P. W., Bhatt, S., Messina, J. P., Brownstein, J. S., Hoen, A. G., Moyes, C. L., Farlow, A. W., Scott, T. W., & Hay, S. I. (2019). Refining the Global Spatial Limits of Dengue Virus Transmission by Evidence-Based Consensus. *PloS Neglected Tropical Diseases*, 6(8), 1– 15.
- 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.
- Della, I. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Masyarakat diwilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun*.
- Depkes, R. I. (2005). *Pencegahan Dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. Dirjen PP& P.
- Depkes, R. I. (2010). *Penemuan dan Tatalaksana Penderita Demam Berdarah Dengue*. Dirjen PL.
- Devi, A. I. (2018). *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepadatan Jentik Aedes Aegypti Di Kelurahan Munggut Dan Wungu Wilayah Kerja Puskesmas Wungu Kabupaten Madiun*.
- Fadrina, S., & Nurmaini, I. M. (2021). Hubungan Menggantungkan Pakaian Dan Memasang Kawat Kasa Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Langkat. *Journnal Health Sains*, 2(3).

- Hamid, A., Lestari, A., & Maliga, I. (2023). Analisis Perbandingan Faktor Lingkungan Terkait Dengan Prevalensi Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Daerah Sporadis Dan Daerah Endemis. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 22, 13–20.
- Hastono, S. P. (2007). *Modul Analisis Data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hasyimi, M., Ariati, Y., & Hananto, M. (2012). Hubungan Tempat Penampungan Air Minum Dan Faktor Lainnya Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Provinsi Dki Jakarta Dan Bali (Analisis Data Riskesdas 2007. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 21(2), 55–61.
- Ishartadiati, K. (2018). *Aedes Aegypti sebagai Vektor Demam Berdarah Dengue*. Prosiding Seminar. Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
- Jayapranesta, R. (2019). *Hubungan antara iklim dengan angka kejadian demam berdarah di daerah endemic kota dan desa di Yogyakarta*.
- Kaltsum, U., Windusari, Y., & Hasyim, H. (2022). Pengendalian Vektor dan Eliminasi Malaria. *Literature Review. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22, 1709–1713.
- Kemendes, R. I. (2017). *Situasi Kasus Demam Berdarah di Indonesia Tahun 2016 [Infodatin]*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes, R. I. (2021). Data Kasus Terbaru DBD di Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kemendes, K. K. R. I. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kharisma, P. L., Muhyi, A., & Rachmi, E. (2021). Hubungan Status Gizi, Umur, Jenis Kelamin dengan Derajat Infeksi Dengue pada Anak di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda: Relationship between Nutritional Status, Age, Gender and Degree of Dengue Infection in Children at Abdul Wahab Sjahranie Hospital Sa. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3, 376–382.
- Kolondam, B. P., Nelwan, J. E., & Kandou, G. D. (2020). Gambaran Perilaku Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*.
- Kosnayani, A. S., & Hidayat, A. K. (2018). Hubungan antara pola curah hujan dengan kejadian DBD di Kota Tasikmalaya tahun 2006-2015 (kajian jumlah curah hujan dan hari hujan. *Jurnal Siliwangi Seri Sains Dan Teknologi*, 4(1).
- Kurnianto, F. A., Sondari, K., Muthia, N., Latipudin, A. P., Syahda, M. N., Wulan, H., Yulita, R., Fitriana, N., & Fifendy, M. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tentang Nyamuk Aedes

- aegypti Sebagai Vektor Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 149–161.
- Kurniawati, R. D., Sutriyawan, A., Sugiharti, I., Supriyatni, S., Trisiani, D., Ekawati, E., Verano, V., Cahya, A. A., Astrid, A., & Sony, S. (2020). Pemberantasan sarang nyamuk 3M plus sebagai upaya preventif Demam Berdarah Dengue. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 3, 563–570.
- Lagu, A. M. H. R., Damayati, D. S., & Wardiman, M. (2017). Hubungan Jumlah Penghuni, Jumlah Tempat Penampungan Air Dan Pelaksanaan 3M Plus Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes Sp Di Kelurahan Balleangin Kecamatan Balocci Kabupaten Pangkep. *Higiene Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 3(1), 22–29. <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/higiene/article/view/2760>.
- Mahendra, Y. I., Syaniah, A. E., Astari, R., Sy, T. Z. M., & Aulia, W. (2022). Analisis Penyebab Demam Berdarah Dengue (DBD) Desa Bandar Klippa Kecamatan Percut Sei Tuan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22, 1732–1736.
- 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.
- Nasifah, S. L., & Sukendra, D. M. (2021). Kondisi Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 62–72.
- Nasution, H. A. (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.
- Notoadmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu & Seni*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novianti, S. (2022). *Hubungan Sosiodemografi dan Lingkungan Rumah terhadap Kejadian Dengue di Kota Tasikmalaya* (Vol. 14, pp. 67–78).
- Nugrahani. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*. Cakra Books.
- Octaviani, O., Kusuma, M. P., & Wahyono, T. Y. M. (2021). Pengaruh Tempat Penampungan Air Dengan Kejadian DBD Di Kabupaten Bangka Barat Tahun 2018. *Jurnal Vektor Penyakit*, 15(1), 63–72.
- Organization, W. H. (2022). *Dengue and Sever Dengue*.
- Oroh, M. Y., Pinontoan, O. R., & Tuda, J. B. S. (2020). Faktor Lingkungan, Manusia dan Pelayanan Kesehatan yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1, 35–46.

- Prabandari, A. S., Darwati, M. S., & Suyono, A. R. P. (2022). Pelatihan Pembuatan Ovoposition Trap (Ovitrap) sebagai Upaya Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Purbayan RT 03 RW IX Kecamatan Baki Sukoharjo. *INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EMPOWERMENT (IJCE)*, 4, 234–237.
- Profil Dinas Kesehatan prabumulih. (2021). Tahun 2021 Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. In *Tahun 2021 Profil BPS Sumatera Selatan*.
- Purba, E. M. D. (2022). *Analisis Uji Resistensi Insektisida Malathion dengan Metode Susceptibility Test Pada Nyamuk Aedes Aegypti di Kelurahan Helvetia Tengah Tahun 2022*. Universitas Sumatera Utara.
- Purnajaya, I. K., Rusminingsih, N. K., & Sujaya, I. N. (2014). Pengaruh Karakteristik Tempat Penampungan Air Bersih Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Upt Kesmas Gianyar I Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(2), 156–61.
- Purnawinadi, I. G., Gabriel, K. J., & Ali, S. M. (2020). Penyidikan epidemiologi kejadian luar biasa demam berdarah dengue. *Klabat Journal of Nursing*, 2, 25–34.
- Rahmah, S., & Adiningsih, R. (2022). Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Majene. *Buletin Keslingmas*, 41, 65–69.
- Rahman, D. A. (2012). Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dan Praktik 3M Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Blora Kabupaten Blora. *Unnes Journal of Public Health*, 1(2), 1–7.
- Rahmi, R. . A., & 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.
- Rau, M. J., & Nurhayati, S. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes Aegepty Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara (Cross Sectional Study Di Sulawesi Tengah, Kota Palu) Factors Relating To The Existence of Mosquitoes Aedes Aegepty In The Working Area. *Mppki*, 3(3), 212–22.
- 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 *In: ed: Universitas Airlangga*.
- Saputra, A., Darmawan, W., & Syahri, N. A. (2022). Penguatan Kader Dalam Pengendalian Vektor DBD Di Kelurahan Gunung, Kebayoran Baru Jakarta Selatan-Tahun 2022. *AMMA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1, 894–900.
- Sari, M., & Novela, V. (2020). Pengendalian biologi dengan daya predasi

- berbagai jenis ikan terhadap larva *Aedes Aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15, 79–85.
- Sigit, N., & PK, I. A. (2021). Perbandingan Model Transfer Function Dan Model Neural Network Untuk Prediksi Banyak Kasus Demam Berdarah Di Kota Malang. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 11, 1–9.
- Siyam, N., & Cahyati, W. H. (2019). Desa Siaga Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Puruhita*, 1, 91–97.
- Sumantri, A. W. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Abdurahman*, 11, 18–28.
- Susilowati, I., & Cahyati, W. H. (2021). Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD): Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokarto. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(2), 244–54.
- Susmaneli, H. (2010). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian DBD Di RSUD Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(3), 149–54.
- Tomia, A., & Tuharea, R. (2022). Penularan Virus Dengue Antar Nyamuk *Aedes aegypti* Di Kota Ternate Belum Secara Transovarial. *Biomedika*, 14, 127–135.
- Triwahyuni, T., Husna, I., Febriani, D. & Bangsawa., & K. (2020). Hubungan Jenis Kontainer Dengan Keberadaan Jentik *Aedes Aegypti*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 53–61.
- W.H.O. (2017). *Dengue and Severe Dengue*.
- W.H.O. (2021). *Data kasus terbaru DBD didunia*.
- Wahyu, M. (2017). *Hubungan Perilaku Psn Dengan Keberadaan Jentik Aedes Aegypti Di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun*. In. Stikes Bhakti Husada Mulia.
- Wibowo, P. A. (2022). Sosialisasi Demam Berdarah (DBD) di Desa Wates Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan sebagai Intervensi Pengalaman Belajar Lapangan. *Genitri Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan*, 1, 64–67.
- Wijirahayu, S., & Sukesi, T. W. (2019). Hubungan kondisi lingkungan fisik dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18, 19–24.
- Wulandari, D., Ginandjar, P., Yuliawati, S., & Udijono, A. (2020). Systematic review distribusi spasial vektor penyakit filariasis di daerah endemis filariasis. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 10, 123–128.

- Yandika, A. P. (2022). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kejadian Demam Berdarah. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2, 874–882.
- Yasa, P. W. S. (2019). *Berbagai Etiologi Penyakit Infeksi pada Traveller's Diseases*. Asia Book Registry.
- Yushananta, P., Setiawan, A., & Tugiyono, T. (2020). Variasi Iklim dan Dinamika Kasus DBD di Indonesia: Systematic Review (Climate variability and dynamics of DHF cases in Indonesia. *Systematic Review*). *Jurnal Kesehatan*, 11, 294–310.