

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN DALAM RUMAH DAN STATUS GIZI REMAJA DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMAN BACAAN TAHUN 2021**



OLEH

NAMA : ANNISA HADISTY

NIM : 10011181823015

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN DALAM RUMAH DAN STATUS GIZI REMAJA DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMAN BACAAN TAHUN 2021**

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



OLEH

NAMA : ANNISA HADISTY

NIM : 10011181823015

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, 27 April 2022

Annisa Hadisty, Dibimbing oleh Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M. Kes.

Hubungan Faktor Lingkungan Dalam Rumah Dan Status Gizi Remaja Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan Tahun 2021

xvi + 105 lembar + 21 tabel, 2 bagan, 6 gambar, 13 lampiran

**ABSTRAK**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan permasalahan yang hingga kini masih dihadapi Indonesia dan kesehatan masyarakat internasional terutama pada negara dengan iklim tropis maupun subtropis yang terus terjadi dan mengalami fluktuatif tiap tahunnya. Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2019, Puskesmas Taman Bacaan merupakan puskesmas ketiga kasus terbanyak di Palembang di tahun 2020. Faktor yang dapat mempengaruhi dalam terjadinya kejadian DBD berupa lingkungan dalam rumah maupun status gizi yang dapat mempengaruhi sistem imun. Sehingga perlunya dilakukan penelitian pada lingkungan dalam rumah dan status gizi remaja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana hubungan faktor lingkungan dalam rumah dan status gizi remaja terhadap kejadian DBD. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel sebanyak 106 dengan metode *cluster sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kondisi TPA ( $p=0,012$ ) dengan nilai PR 3,360 (95% CI=1,316-8,580) dan status gizi remaja ( $p=0,000$ ) dengan nilai PR 6,702 (95% CI=3,028-14,831) dengan kejadian DBD dan tidak ada hubungan antara penggunaan kawat kasa nyamuk ( $p=0,218$ ), kebiasaan menggantung pakaian ( $p=0,406$ ), dan langit-langit/plafon rumah ( $p=0,067$ ). Dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan faktor lingkungan dalam rumah dan status gizi remaja dengan kejadian DBD. Saran penelitian ini sebaiknya memaksimalkan kegiatan PSN dengan 3M Plus dan selalu menjaga kondisi dalam rumah agar tetap sehat serta menjaga pola hidup agar terhindar dari gizi lebih/obesitas.

Kata Kunci: Kawat Kasa, Kebiasaan Menggantung Pakaian, Kejadian DBD, Kondisi TPA, Langit-Langit/Plafon Rumah, Status Gizi

Kepustakaan: 104 (2009-2021)

ENVIRONMENTAL HEALTH  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH UNIVERSITY SRIWIJAYA  
Thesis, 27 April 2022

Annisa Hadisty, Mentored by Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M. Kes.

*The Relationship Between Environmental Factors Inside House and Nutritional Status Of Adolescents With The Incidence Of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) In The Work Area Of Taman Bacaan Health Center In 2021*

*xvi + 105 pages + 21 tables, 2 charts, 6 pictures, 13 attachments*

### **ABSTRACT**

*Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a problem that is still being faced by Indonesia and the international health community, especially in countries with tropical and subtropical climates, which continue to occur and fluctuate every year. The Palembang City Health Office in 2019, the Taman Bacaan Health Center was the third health center with the most cases in Palembang in 2020. Factors that can influence the occurrence of dengue fever are the environment inside the house and nutritional status that can affect the immune system. So it is necessary to do research on the environment inside the house and nutritional status of adolescents. The purpose of this study was to determine the relationship between environmental factors inside the house and the nutritional status of adolescents on the incidence of DHF. This research is an analytic observational study with a cross sectional approach. Sampling as many as 106 with cluster sampling method. Data analysis using chi square test. Bivariate analysis showed a significant relationship between TPA conditions ( $p=0.012$ ) with a PR value of 3.360 (95% CI=1.316-8.580) and adolescent nutritional status ( $p=0.000$ ) with a PR value of 6.702 (95% CI=3.028-14.831) with the incidence of DHF and there was no relationship between the use of mosquito netting ( $p = 0.218$ ), the habit of hanging clothes ( $p = 0.406$ ), and the ceiling of the house ( $p = 0.067$ ). It can be concluded that there is a relationship between environmental factors inside the house and nutritional status of adolescents with the incidence of DHF. Suggestions in this research should be to maximize PSN activities with 3 M Plus and always maintain conditions in the house to stay healthy and maintain a lifestyle to avoid overnutrition/obesity.*

*Keywords: Ceiling Of The House, Habit Of Hanging Clothes, Incidence Of DHF, Nutritional Status, Water Storage Conditions, Wire netting*

*Libraries: 104 (2005-2021)*

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah etika akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar etika akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Tanggal 10 Juni 2022

Yang bersangkutan,



Annisa Hadisty

NIM. 10011181823015

## HALAMAN PENGESAHAN

### HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN DALAM RUMAH DAN STATUS GIZI REMAJA DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMAN BACAAN TAHUN 2021

### SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat  
memperoleh gelar sarjana Kesehatan masyarakat

OLEH:

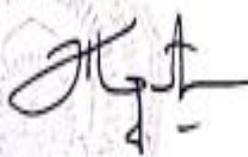
NAMA: ANNISA HADISTY

NIM: 10011181823015

Indralaya, 10 Juni 2022

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S. KM., M. KM.  
NIP. 19760609200212001



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

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul "Hubungan Faktor Lingkungan Dalam Rumah dan Status Gizi Remaja Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan Tahun 2021" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 10 Juni 2022.

Indralaya, 10 Juni 2022

Tim Penguji Skripsi

**Ketua:**

1. Fatmalina Febry, S. KM., M. Si. (  )  
NIP. 197802082002122003

**Anggota:**

1. Ditia Fitri Arinda, S. Gz., M. PH. (  )  
NIP. 199005052016072201

2. Dr. Elvi Sunarsih, S. KM., M. Kes. (  )  
NIP. 197806282009122004

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

  
Dr. Misnaniarti, S. KM., M. KM  
NIP. 19760609200212001

Koordinator Program Studi Kesehatan  
Masyarakat

  
Dr. Novrikasari, S. KM., M. Kes.  
NIP. 197811212001122002

## RIWAYAT HIDUP

### Data Pribadi

Nama : Annisa Hadisty  
NIM : 10011181823015  
Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 10 September 2000  
Angkatan : 2018  
Peminatan : Kesehatan Lingkungan  
Alamat : Lr. Darurrahama Perum Griya Insani NO. 125  
RT.028 RW 010  
No. HP : 0895639476216  
Email : [distyhadisty90@gmail.com](mailto:distyhadisty90@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan

2018 - Sekarang : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas  
Sriwijaya  
2015 - 2018 : SMA Negeri 4 Palembang  
2012 - 2015 : SMP Negeri 20 Palembang  
2006 - 2012 : SD Negeri 30 Palembang  
2005 - 2006 : TK Catur Dharma Perdana

### Pengalaman Organisasi

2019 - 2021 : Anggota *Human Resources Development* Badan  
Otonom *English and Study Club* FKM Unsri

### Pengalaman Kegiatan

2021 : Panitia *Public Health National Competition*  
(PHNC) 3.0 tahun 2021  
2020 : Panitia Liaison Officer *Public Health National*  
*Competition* (PHNC) 2.0 tahun 2020  
2020 : Panitia PUBDOK *Anniversary* BO ESC FKM Unsri  
tahun 2020

### Prestasi

2021 Juara 1 lomba fotografi *AVESCO BO English and*  
*Study Club "Creative Actions to Prevent, Spread &*  
*Deal with Covid-19"*

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat, ridho, serta petunjuk-Nya sehingga skripsi ini dengan judul “Hubungan Faktor Lingkungan Dalam Rumah Dan Status Gizi Remaja Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan Tahun 2021” dapat terselesaikan dan disusun dengan baik untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan, saran, dukungan dan informasi dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kelancaran dan kesehatan kepada penulis dalam menjalankan dan menyelesaikan penelitian skripsi ini hingga selesai.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S. KM., M. KM. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Novrikasari, S. KM., M. Kes. selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
4. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, S. KM., M. Kes. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan kepada penulis hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Fatmalina Febry, S. KM., M. Si. selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan saran.
6. Ibu Ditia Fitri Arinda, S. Gz., M. PH. selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan saran.
7. Para dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
8. Kedua orang tua, mbak Detia, serta seluruh keluarga besar yang telah memberikan doa, dukungan, semangat, dan bantuan secara moral, material dan spiritual.

9. Teman-teman seperjuangan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya angkatan 2018. Anis, Lisa, Imel, Oshin, dan Ani, Ima, Nur, Tyka, Geby, Yudhis, Rara, Sistha, Fira, Vera serta sahabatku Salsabila Nurhaliza dan Risma Dwi Handayani yang telah memberikan semangat dan mendengarkan keluh kesah selama penulisan skripsi ini.
10. Seluruh pihak yang terlibat dan berkontribusi yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat untuk pembelajaran Program Studi Kesehatan Masyarakat dan seluruh pembaca.

Indralaya, 10 juni 2022



Annisa Hadisty

NIM.10011181823015

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Annisa Hadisty  
NIM : 10011181823015  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui / tidak menyetujui \*) (jika tidak menyetujui sebutkan alasannya) untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Hubungan Faktor Lingkungan Dalam Rumah Dan Status Gizi Remaja  
Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja  
Puskesmas Taman Bacaan Tahun 2021**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Indralaya

Pada Tanggal : 10 Juni 2022

Yang Menyatakan,



Annisa Hadisty  
NIM. 10011181823015

\*) Pilih salah satu

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN</b>	
<b>SAMPUL DALAM</b>	
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>	<b>6</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian .....</b>	<b>6</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
<b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>	<b>7</b>
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	7
1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	8
1.4.3 Manfaat bagi sektor bidang kesehatan .....	8
1.4.4 Manfaat bagi masyarakat .....	8
<b>1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....</b>	<b>8</b>
1.5.1 Lingkup Lokasi .....	8
1.5.2 Lingkup Materi/ Pembahasan .....	8
1.5.3 Lingkup Waktu.....	8
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 Demam Berdarah Dengue .....</b>	<b>9</b>
2.1.1 Pengertian Demam Berdarah Dengue .....	9
2.1.2 Epidemiologi Demam Berdarah Dengue .....	9
2.1.3 Etiologi Demam Berdarah Dengue .....	13
2.1.4 Patofisiologis Dan Patogenesis Demam Berdarah Dengue .....	15
2.1.5 Siklus Hidup Nyamuk Demam Berdarah Dengue .....	16
2.1.6 Gejala Demam Berdarah Dengue.....	17

2.1.7	Diagnosis Demam Berdarah Dengue .....	18
2.1.8	Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue.....	19
2.1.9	Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Demam Berdarah Dengue.....	20
<b>2.2</b>	<b>Status Gizi .....</b>	<b>23</b>
2.2.1	Pengertian Status Gizi .....	23
2.2.2	Penilaian Status Gizi .....	24
<b>2.3</b>	<b>Penelitian Terdahulu .....</b>	<b>30</b>
<b>2.4</b>	<b>Kerangka Teori .....</b>	<b>35</b>
<b>2.5</b>	<b>Kerangka Konsep.....</b>	<b>37</b>
<b>2.6</b>	<b>Definisi Operasional.....</b>	<b>38</b>
<b>2.7</b>	<b>Hipotesis .....</b>	<b>39</b>
<b>BAB 3</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>40</b>
<b>3.1</b>	<b>Desain Penelitian .....</b>	<b>40</b>
<b>3.2</b>	<b>Populasi dan Sampel Penelitian .....</b>	<b>40</b>
3.2.1	Populasi Penelitian .....	40
3.2.2	Sampel Penelitian.....	40
3.2.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	42
<b>3.3</b>	<b>Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data.....</b>	<b>43</b>
3.3.1	Jenis Data .....	43
3.3.2	Cara Pengumpulan Data.....	43
3.3.3	Alat Pengumpulan Data .....	44
<b>3.4</b>	<b>Pengelolaan Data.....</b>	<b>44</b>
<b>3.5</b>	<b>Validitas dan Reliabilitas Data .....</b>	<b>45</b>
3.5.1	Validitas Data.....	45
3.5.2	Reliabilitas Data.....	48
<b>3.6</b>	<b>Analisis dan Penyajian Data .....</b>	<b>49</b>
3.6.1	Analisis Data .....	49
3.6.2	Penyajian Data .....	51
<b>BAB 4</b>	<b>HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>52</b>
<b>4.1</b>	<b>Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....</b>	<b>52</b>
4.1.1	Sejarah Puskesmas Taman Bacaan .....	52
4.1.2	Letak Geografis Dan Luas Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan..	52
4.1.3	Keadaan Demografi Dan Wilayah Administrasi Puskesmas Taman Bacaan .....	53
<b>4.2</b>	<b>Hasil Penelitian.....</b>	<b>54</b>

4.2.1 Analisis Univariat.....	54
4.2.2 Analisis Bivariat.....	55
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>61</b>
<b>5.1 Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>61</b>
<b>5.2 Pembahasan.....</b>	<b>61</b>
5.2.1 Hubungan Penggunaan Kawat Kasa Nyamuk/Strimin Pada Ventilasi Rumah Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan .....	61
5.2.2 Hubungan Kondisi Tempat Penampungan Air (TPA) Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan .....	63
5.2.3 Hubungan Kebiasaan Menggantungkan Pakaian Dalam Rumah Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan.....	66
5.2.4 Hubungan Langit-Langit/Plafon Rumah Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan Tahun 2021 .....	68
5.2.5 Hubungan Status Gizi Remaja Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan Tahun 2021.....	69
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>72</b>
<b>6.1 Kesimpulan.....</b>	<b>72</b>
<b>6.2 Saran .....</b>	<b>73</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>75</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>85</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Remaja Usia 15-18 Tahun.....	26
Tabel 2.2	Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Remaja Laki-laki Umur 15-18 Tahun.....	27
Tabel 2.3	Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Remaja Perempuan Umur 15-18 tahun.....	28
Tabel 2.4	Penelitian Terdahulu.....	30
Tabel 2.5	Definisi Operasional.....	38
Tabel 3.1	Proporsi Pengambilan Sampel Penelitian.....	42
Tabel 3.2	Hasil Uji Validitas Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).....	46
Tabel 3.3	Hasil Uji Validitas Penggunaan Kawat Kasa Nyamuk.....	46
Tabel 3.4	Hasil Uji Validitas Kondisi Tempat Penampungan Air.....	47
Tabel 3.5	Hasil Uji Validitas Kebiasaan Menggantungkan Pakaian.....	47
Tabel 3.6	Hasil Uji Validitas Kondisi Langit-Langit/Plafon Rumah.....	48
Tabel 3.7	Hasil Uji Validitas Kategori Status Gizi Remaja.....	48
Tabel 3.8	Hasil Uji Reliabilitas.....	49
Tabel 4.1	Luas wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan.....	53
Tabel 4.2	Data demografi wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan.....	54
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Faktor Lingkungan Dalam Rumah Dan Status Gizi Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan.....	55
Tabel 4.4	Hubungan Penggunaan Kawat Kasa Nyamuk Pada Ventilasi Rumah Dengan Kejadian DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan.....	56
Tabel 4.5	Hubungan Kondisi Tempat Penampungan Air (TPA) Dengan Kejadian DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan.....	57
Tabel 4.6	Hubungan Kebiasaan Menggantungkan Pakaian Dengan Kejadian DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan.....	58
Tabel 4.7	Hubungan Langit-Langit/Plafon Rumah Dengan Kejadian DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan.....	58
Tabel 4.8	Hubungan Status Gizi Remaja Dengan Kejadian DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan.....	59

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Tahap Hidup Nyamuk Aedes Aegypti.....	16
Gambar 2.2	Tahap perubahan nyamuk Aedes di air.....	17
Gambar 2.3	Grafik Indeks Massa Tubuh Menurut Umur Remaja Laki- Laki Usia 15-18 Tahun.....	29
Gambar 2.4	Grafik Indeks Massa Tubuh Menurut Umur Remaja Perempuan Usia 15-18 Tahun.....	29
Gambar 2.5	Kerangka Teori Penelitian .....	36
Gambar 2.6	Kerangka Konsep Penelitian.....	37
Gambar 4.1	Peta Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan.....	53

## DAFTAR SINGKATAN

DBD: Demam Berdarah Dengue

*DFH: Dengue Hemorrhagic Fever*

*WHO: World Health Organization*

*CFR: Case Fatality Rate*

*IR: Incident Rate*

TPA: Tempat Penampungan Air

KLB: Kejadian Luar Biasa

*APC: Antigen Presenting Cell*

*IFN: Inferon*

*IL: Interleukin*

*TNF: Tumour Necrosis Factor*

*WAT: White Adipose Tissue*

IMT/U: Indeks Massa Tubuh Menurut Umur

BB: Berat Badan

TB: Tinggi Badan

*PR: Prevalens Risk*

*CI: Confidence Interval*

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Informed Consent

Lampiran 2 Kuesioner Surat Penelitian

Lampiran 3 Lembar Observasi Penelitian

Lampiran 4 Surat Izin Uji Validitas Kuesioner Penelitian

Lampiran 5 Sertifikat Kaji Etik

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian FKM

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Kebangpol

Lampiran 8 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Palembang

Lampiran 9 Surat Keterangan Lulus Suliet/Toefl

Lampiran 10 Hasil Pengolahan Data SPSS

Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Permasalahan yang hingga saat ini masih dihadapi oleh Indonesia adalah permasalahan mengenai penyakit berbasis lingkungan. Penyakit berbasis lingkungan merupakan kelainan fungsi atau morfologi organ tubuh akibat adanya interaksi manusia dengan kondisi di sekitar yang berpotensi menimbulkan penyakit. Diare, Infeksi saluran pernapasan, TB paru, campak, polio, kecacangan, flu burung, anthrax, pes, hingga keracunan dan keluhan akibat lingkungan kerja merupakan beberapa penyakit menular berbasis lingkungan di Indonesia, selain itu penyakit menular berbasis lingkungan yang disebabkan oleh vektor yang masih menjadi permasalahan utama di Indonesia salah satunya adalah Demam Berdarah Dengue (DBD) (Purnama, 2016).

*Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) atau yang sering dikenal sebagai Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang berbahaya dan banyak menelan korban jiwa dan dapat menyebabkan terjadinya kejadian luar biasa (KLB) diberbagai wilayah. Beberapa dekade belakangan penyakit DBD bukan hanya menjadi permasalahan yang dihadapi oleh Indonesia melainkan menjadi permasalahan kesehatan masyarakat internasional. Penyakit DBD merupakan penyakit yang banyak menyerang negara beriklim tropis maupun subtropis. Penyakit DBD dapat terjadi pada manusia karena adanya gigitan nyamuk *Aedes* betina seperti *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang telah terinfeksi virus dengue dan masuk kedalam tubuh manusia melalui peredaran darah. Virus dengue memiliki empat serotip utama yaitu DENV-1, DENV-2, DENV-3, dan DENV-4 (Wang *et al.*, 2020).

Habitat utama nyamuk *Aedes Aegypti* berada di perkotaan dan sebagian besar berkembangbiak di dalam wadah buatan manusia dan wadah bukan buatan manusia. *Host*, *agent* dan *environment* merupakan faktor-faktor penentu dalam terjadinya penularan penyakit menular berbasis lingkungan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 2,5 – 3 miliar manusia tinggal dan berada

pada wilayah penularan DBD dengan penderita yang menyebar keberadaannya di tiap pelosok wilayah di Indonesia setiap tahunnya (World Health Organization, 2021).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) menyatakan bahwa penyakit DBD memiliki manifestasi klinis berupa demam 2-7 hari, menurunnya jumlah trombosit hingga  $<100.000 \text{ mm}^3$ , meningkatnya hematokrit  $\geq 20\%$  maupun pendarahan yang menimbulkan syok yang berakhir kematian. Pada umumnya penyakit DBD menyerang kelompok usia yang berada dibawah 15 tahun, namun sekarang ini seluruh kelompok usia dapat terserang virus dengue terutama pada remaja usia 15-18 tahun. Remaja usia 15-18 tahun rentan terserang virus dengue karena masuk dalam usia produktif yang memiliki beragam aktivitas di pagi hingga sore hari yang dapat menurunkan imun tubuh serta meningkatkan tingkat keparahan terhadap kejadian DBD (Putra, 2021). Remaja usia 15-18 tahun juga merupakan kelompok usia yang menyumbang dalam tingginya proporsi penyakit DBD di Indonesia. Proporsi kejadian DBD di Indonesia tertinggi berada pada kelompok usia 15-44 tahun sebesar 37,45% dengan proporsi kematian sebesar 15,87% pada tahun 2020 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Profil Kesehatan Indonesia menyatakan bahwa penyakit DBD pada tahun 2019 mengalami kenaikan dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya, tercatat sebanyak 138.127 kasus dan jumlah kematian sebesar 919 orang dan *Incidence Rate* (IR) atau angka kesakitan DBD pada tahun 2019 sebesar 51,48 per 100.000 penduduk. Meskipun demikian angka kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) pada tahun 2019 mengalami sedikit penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu dari 0,71% menjadi 0,67%. Namun pada 2020 angka kejadian kasus DBD di Indonesia mengalami penurunan kembali sehingga total kasus yang terjadi sebesar 95.893 kasus dan angka kematian sebesar 661 serta 377 atau 73,35% kabupaten/kota telah mencapai *Incident Rate* (IR) atau angka kesakitan  $< 49/100.000$  penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Provinsi Sumatera Selatan mengalami fluktuatif tiap tahunnya. Tahun 2018 jumlah kasus kejadian DBD yang tercatat sebanyak 642 kasus (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2018). Tahun 2020 Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan (2020) menampilkan jumlah

kejadian DBD yang mengalami kenaikan kembali sebanyak 2.814 kasus, kemudian kasus kejadian DBD mengalami penurunan di tahun selanjutnya yaitu di tahun 2021 dengan kasus kejadian DBD sebanyak 2.359 kasus dengan angka kesakitan DBD per 100.000 penduduk sebesar 27,86% (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan, 2021).

Kasus kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Palembang pada tahun 2020 sebanyak 667 kasus, angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan tahun 2019 (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan, 2020). Di tahun 2019 jumlah kasus kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Palembang sebanyak 697 kasus dengan angka kesakitan 41,6 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2020). Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit dinas kesehatan Sumatera Selatan menyatakan kejadian DBD di Kota Palembang tahun 2020 yang cukup rentan adalah kelompok usia produktif termasuk remaja usia 15-18 tahun yang merupakan bagian dari 37% proporsi kejadian DBD berdasarkan kelompok usia 15-44 tahun di Kota Palembang (Wibowo, 2020).

Puskesmas Taman Bacaan masuk kedalam 10 besar puskesmas yang memiliki kasus kejadian DBD terbanyak di Kota Palembang. Jumlah kasus kejadian DBD pada Puskesmas Taman Bacaan mengalami penurunan jika dibandingkan antara tahun 2019 dan tahun 2020 sebesar 7 kasus, tetapi Puskesmas Taman Bacaan ini mengalami kenaikan posisi yang cukup jauh dalam kurun waktu satu tahun jika dibandingkan dengan puskesmas-puskesmas lain yang ada di kota Palembang dan sebagai puskesmas tertinggi dari tiga kecamatan yaitu Seberang Ulu II, Kertapati, dan Plaju. Pada tahun 2019 Puskesmas Taman Bacaan merupakan puskesmas ketujuh yang memiliki kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) tertinggi di Kota Palembang dengan jumlah kasus kejadian DBD sebanyak 30 kasus dengan 13 kasus pada laki-laki dan 17 kasus pada perempuan (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2019). Pada tahun 2020 Puskesmas Taman Bacaan menjadi puskesmas ketiga terbanyak kasus kejadian DBD di Kota Palembang dengan jumlah sebanyak 23 kasus dengan 12 kasus pada laki-laki dan 11 kasus pada perempuan (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2020). Puskesmas Taman Bacaan Palembang adalah puskesmas yang berlokasi di Seberang Ulu II, yang memiliki wilayah kerja pada 3

Kelurahan yaitu Kelurahan Tangga Takat, Kelurahan 16 Ulu, dan Kelurahan Sentosa dengan luas wilayah kerja sekitar kurang lebih 987 Ha (Oktavilia, 2019).

Penularan penyakit DBD dipengaruhi dan disebabkan oleh faktor lingkungan, penelitian yang dilakukan Ristiyanti (2016) mengatakan bahwa faktor lingkungan yang mendukung dalam terjadinya penyakit DBD adalah faktor lingkungan dalam rumah karena tempat perindukan nyamuk *Aedes Aegypti* banyak terdapat di dalam rumah. Sari (2018) menyatakan bahwa faktor lingkungan dalam rumah yang dimaksud seperti pencahayaan, ventilasi dengan kawat kasa nyamuk, kelembaban, Tempat Penampungan Air (TPA), langit-langit/plafon, pakaian yang digantung, dan angka bebas jentik. Tidak adanya kawat kasa nyamuk/strimin pada ventilasi rumah akan dijadikan sebagai jalur keluar masuk nyamuk dengan bebas, selain itu ventilasi yang tidak dipasang dengan kawat kasa nyamuk/strimin akan memperbesar potensi nyamuk untuk menggigit orang-orang yang berada di dalam rumah (Sari, Wahyuningsih dan Murwani, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baturetno I mendapatkan hasil bahwa keberadaan ventilasi yang menggunakan kawat kasa nyamuk memiliki hubungan terhadap kejadian penyakit DBD dengan nilai *p-value* sebesar  $0,004 < 0,05$  dan nilai OR sebesar 4,66 yang berarti tidak memasang kawat kasa pada ventilasi rumah akan beresiko 4,66 kali lebih besar mengalami kejadian penyakit DBD jika dibandingkan dengan rumah yang memasang kawat kasa nyamuk pada ventilasi rumah (Setyaningsih, Haryanti dan Azmiardi, 2021).

Status gizi merupakan salah satu penyebab kejadian DBD selain faktor lingkungan dalam rumah, status gizi merupakan aspek imunologis yang mempengaruhi derajat keparahan salah satunya penyakit seperti DBD atau sebagai faktor risiko terinfeksi virus dengue. Penelitian Hakim dan Kusnandar (2012) menyatakan bahwa infeksi virus dengue berhubungan dengan status gizi terutama untuk status gizi yang tidak normal, karena status gizi tidak normal memiliki tingkat imunitas tubuh yang rendah dibandingkan dengan orang yang berstatus gizi normal. Beberapa Penelitian menyatakan bahwa status gizi lebih atau obesitas berisiko untuk terserang penyakit DBD bahkan menuju kearah DBD yang lebih berat karena seringkali penyakit lebih mudah memburuk jika dibandingkan pada seseorang dengan status gizi kurang dan normal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan

Jayani dan Fadilah (2019) mendapati bahwa status gizi memiliki hubungan dengan kejadian DBD dengan status gizi lebih berisiko dua kali lebih rentan terjadinya DBD dibandingkan dengan status gizi buruk atau kurang. Status gizi lebih atau obesitas adalah lemak yang dalam kondisi tidak normal atau kelebihan akumulasi pada jaringan adiposa, jaringan ini memproduksi dan mensekresikan molekul-molekul bioaktif yang beragam atau disebut *adipocytokine* termasuk adiponektin, leptin, dan resistin sehingga saat status gizi seseorang berada pada kondisi lebih atau obesitas adiponektin akan mengalami penurunan yang menjadikan rentan dalam terjadinya DBD dan akan mengarah ke DBD yang lebih berat (Jayani dan Fadilah, 2019).

Status gizi lebih atau obesitas sering dialami oleh remaja seperti usia 15-18 tahun karena ketidakpedulian mereka terhadap status gizi sehingga diperlukan perhatian khusus. Hal ini dibuktikan dari laporan Riskesdas Provinsi Sumatera Selatan dengan jumlah remaja yang tertimbang dalam pengukuran status gizi remaja di Kota Palembang tahun 2018 kurang dari 50 orang yang artinya masih rendahnya kesadaran orang tua atau remaja dalam melakukan pemantau status gizi mereka. Jika dibandingkan dengan status gizi kurus maupun sangat kurus, status gizi lebih atau obesitas lebih tinggi. Gizi lebih dan obesitas pada usia 15 tahun masuk kedalam 11,54% dan 2,90% berdasarkan kelompok usia 13-15 tahun dan untuk kelompok usia 16-18 tahun sebesar 8,69% dan 1,33% (Departemen Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan hasil pengamatan awal yang dilakukan terhadap lingkungan dalam rumah pada beberapa rumah masyarakat yang bertempat tinggal di area wilayah Puskesmas Taman Bacaan, diketahui bahwa pada beberapa rumah warga masih memiliki lingkungan dalam rumah yang berpotensi untuk dijadikan nyamuk sebagai tempat beristirahat dan berkembangbiak seperti belumnya memasang kawat kasa nyamuk/strimin pada ventilasi di rumah mereka, dan masih adanya masyarakat yang menggantung pakaian di dalam rumah, serta beberapa orang tua remaja atau bahkan remaja pada lokasi penelitian tidak rutin atau bahkan sama sekali tidak melakukan pemantauan status gizi pada pelayanan kesehatan yang tersedia disana. Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan faktor lingkungan dalam rumah dan status gizi remaja dengan

kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan pada tahun 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah disebutkan di atas, bahwa Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular berbasis lingkungan yang masih menjadi permasalahan utama di Indonesia sebagai penyakit yang berbahaya dan dapat menyebabkan terjadinya kejadian luar biasa (KLB) diberbagai wilayah. Puskesmas Taman Bacaan di tahun 2020 mengalami perubahan posisi yang cukup jauh dalam kurun waktu satu tahun dari posisi ketujuh menjadi posisi ketiga dari tahun sebelumnya yang memiliki jumlah kasus sebanyak 23 kasus dengan 12 kasus terjadi pada laki-laki dan 11 kasus pada perempuan dan sebagai puskesmas tertinggi jumlah penderita DBD dari tiga kecamatan yaitu Kecamatan Seberang Ulu II, Kecamatan Kertapati dan Kecamatan Plaju. Berdasarkan hasil pengamatan awal yang dilakukan terhadap lingkungan dalam rumah di area wilayah Puskesmas Taman bacaan masih memiliki lingkungan dalam rumah yang berpotensi untuk dijadikan nyamuk sebagai tempat beristirahat dan berkembangbiak seperti belumnya memasang kawat kasa nyamuk/strimin pada ventilasi di rumah mereka, serta masih adanya masyarakat yang menggantung pakaian dalam rumah, serta beberapa orang tua remaja atau bahkan remaja pada lokasi penelitian tidak rutin atau bahkan sama sekali tidak melakukan pemantauan status gizi. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti ingin mengetahui “Bagaimana Hubungan Faktor Lingkungan Dalam Rumah Dan Status Gizi Remaja Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan Tahun 2021”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan dalam rumah dan status gizi remaja dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan tahun 2021.
2. Mengetahui distribusi frekuensi faktor lingkungan dalam rumah (penggunaan kawat kasa nyamuk/strimin pada ventilasi rumah, kondisi tempat penampungan air (TPA) dalam rumah, kebiasaan menggantung pakaian dalam rumah, dan langit-langit/plafon rumah) di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan tahun 2021.
3. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi remaja di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan tahun 2021.
4. Menganalisis hubungan penggunaan kawat kasa nyamuk/strimin pada ventilasi rumah dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan tahun 2021.
5. Menganalisis hubungan kondisi tempat penampungan air (TPA) dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan tahun 2021.
6. Menganalisis hubungan kebiasaan menggantung pakaian dalam rumah dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan tahun 2021.
7. Menganalisis hubungan langit-langit/plafon rumah dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan tahun 2021.
8. Menganalisis hubungan status gizi remaja dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan tahun 2021.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

1. Menambah wawasan dan pengetahuan khususnya mengenai faktor lingkungan dan faktor manusia terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).
2. Menambah keterampilan peneliti dalam melakukan pendekatan pada responden untuk mendapatkan informasi.

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

1. Menambah bahan bacaan atau literatur untuk dosen dan mahasiswa khususnya yang akan melakukan penelitian terkait dengan topik penelitian.
2. Sebagai bahan perencanaan penelitian bagi mahasiswa kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan topik penelitian.

#### **1.4.3 Manfaat bagi sektor bidang kesehatan**

1. Menambah informasi atau sebagai acuan dalam upaya pencegahan, pengawasan, dan pengendalian terhadap kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat terutama pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan.

#### **1.4.4 Manfaat bagi masyarakat**

1. Dijadikan bahan informasi dalam memperbaiki lingkungan dalam rumah serta status gizi remaja untuk mengantisipasi agar jumlah kasus kejadian DBD tidak bertambah.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

#### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang yang terdiri dari tiga kelurahan yaitu Sentosa, Tangga takat, dan 16 Ulu.

#### **1.5.2 Lingkup Materi/ Pembahasan**

Lingkup materi atau pembahasan penelitian ini adalah faktor lingkungan dalam rumah dan status gizi remaja dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan tahun 2021.

#### **1.5.3 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai April 2022.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriani, G., Hardinsyah dan Effendi, Y. H. (2010) 'Pengaruh Status Gizi Awal Dan Konsumsi Chlorella Growth Factor Terhadap Keluhan Klinis Penderita Demam Berdarah Dengue', *Jurnal Gizi dan Pangan*, 5(3), pp. 139–147. Available at: <http://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/4562>.
- Ardianti, W., Lapau, B. dan Dewi, O. (2018) 'Determinan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya', *Jurnal Photon*, 9(1). Available at: <http://ejournal.umri.ac.id/index.php/photon/article/view/1057>.
- Arini, N. (2017) *Hubungan Karakteristik Individu, Perilaku Individu, Tempat Perindukan Nyamuk, Dan Kondisi Lingkungan Rumah Tinggal Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kecamatan Rantau Utara Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2017*. Universitas Sumatera Utara Medan.
- Atmaja, F. R. M. T. R. D. dan Fauzi, H. (2016) 'Perancangan Sistem Pengukuran Berat Badan Dengan Image Processing Designing System For Body Weight Measurement Using Image Processing', *e-Proceeding of Engineering*, 3(2), p. 1737. Available at: <https://core.ac.uk/download/pdf/299910550.pdf>.
- Awaliah, N. P. (2021) *Konsep Dasar Ilmu Gizi*. Available at: <https://osf.io/preprints/acvx8/>.
- Ayun, L. L. dan Pawenang, E. T. (2017) 'Hubungan antara Faktor Lingkungan Fisik dan Perilaku dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang', *Public Health Perspective Journal*, 2(1), pp. 97–104.
- Badan Pusat Statistik Kota Palembang (2021) 'Seberang Ulu Dua Subdistrict in Figures Seberang Ulu Dua Subdistrict in Figures'.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan (2020) *Provinsi Sumatera Selatan Dalam Angka 2020*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan (2021) *Provinsi Sumatera Selatan Dalam Angka 2021*.
- Badrah, S. B. dan 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(2), pp. 150–157. doi: <https://doi.org/10.25026/jtpc.v1i2.23>.
- Buntubatu, S. et al. (2017) 'Status Nutrisi sebagai Faktor Risiko Sindrom Syok Dengue', *Sari Pediatri*, 18(3), pp. 226–32. Available at: [https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:-FWtFL3-6ScJ:scholar.google.com/+Status+Nutrisi+sebagai+Faktor+Risiko+Sindrom+Syok+Dengue&hl=id&as\\_sdt=0,5](https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:-FWtFL3-6ScJ:scholar.google.com/+Status+Nutrisi+sebagai+Faktor+Risiko+Sindrom+Syok+Dengue&hl=id&as_sdt=0,5).

- Candra, A. (2010) 'Demam Berdarah Dengue : Epidemiologi, Patogenesis, dan Faktor Risiko Penularan Dengue Hemorrhagic Fever: Epidemiology , Pathogenesis , and Its Transmission Risk Factors', *Demam Berdarah Dengue: Epidemiologi, Patogenesis, dan Faktor Risiko Penularan*, 2(2), pp. 110–119.
- Candra, A. (2019) 'Asupan Gizi Dan Penyakit Demam Berdarah/ Dengue Hemoragic Fever (Dhf)', *Asupan Gizi Dan Penyakit Demam Berdarah/ Dengue Hemoragic Fever (Dhf)*, 7(2), pp. 23–31. doi: 10.14710/jnh.7.2.2019.23-31.
- Dari, S., Nuddin, A. dan Rusman, A. D. P. (2020) 'Profil Kepadatan Hunian Dan Mobilitas Penduduk Terhadap Prevalensi Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare', *jurnal ilmiah manusia dan kesehatan*, 3(2), pp. 155–162. Available at: <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes/article/view/290>.
- Departemen Kesehatan RI (2019) *Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riskeddas 2018, Badan Litbangkes*.
- Dewi, A. A. K. dan Sukendra, D. M. (2018) 'Maya Index dan Karakteristik Lingkungan Area Rumah dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue', *Higeia Journal Of Public Healthresearch And Development*, 2(4). doi: <https://doi.org/10.15294/higeia.v2i4.24699>.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang (2019) *Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2019, Profil Kesehatan Tahun 2020*.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang (2020) *Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020, Profil Kesehatan Tahun 2021*.
- Dinkes Prov Sumsel (2018) 'Profil Kesehatan Tahun 2018', *Dinas Kesehatan Palembang*, (72), pp. 10–13.
- Direktorat Jendral Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit (2016) *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M-Plus Dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*. Jakarta: Kesehatan Kementerian Republik Indonesia. Available at: [https://litbangkespangandaran.litbang.kemkes.go.id/perpustakaan/index.php?p=show\\_detail&id=3329](https://litbangkespangandaran.litbang.kemkes.go.id/perpustakaan/index.php?p=show_detail&id=3329).
- Direktorat Jendral Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit (2019) *Kesiapsiagaan Menghadapi Peningkatan Kejadian Demam Berdarah Dengue Tahun 2019, Kementerian Kesehatan RI*. Available at: <http://p2p.kemkes.go.id/kesiapsiagaan-menghadapi-peningkatan-kejadian-demam-berdarah-dengue-tahun-2019/> (Accessed: 11 April 2022).
- Ekel, Y. L., Kepel, B. J. dan Tulung, M. (2017) 'Hubungan Antara Faktor Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tikala Baru Manado', *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, pp. 1–16. Available at: <https://ejournalhealth.com/index.php/PARADIGMA/article/view/10>.

- Elmy, S. *et al.* (2009) 'Obesitas Sebagai Faktor Risiko Sindrom Syok Dengue', *Sari Pediatri*, 11(4), pp. 238–243. doi: <https://dx.doi.org/10.14238/sp11.4.2009.238-43>.
- Fadrina, S., Marsaulina, I. dan Nurmaini, N. (2021) 'Hubungan Menggantungkan Pakaian Dan Memasang Kawat Kasa Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Langkat', *Jurnal Health Sains*, 2(3), pp. 402–409. doi: 10.46799/jhs.v2i3.127.
- Felta, S. (2021) *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan Kejadian Penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Paal X Tahun*. Available at: <https://repository.unja.ac.id/25371/>.
- Fentia, L., Juwita, R. dan Susanti, M. (2021) 'Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam', *Jurnal Kesehatan Maharatu*, 2, pp. 71–85. Available at: [https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=Faktor++Faktor+Yang+Berhubungan+Dengan+Terjadinya+Demamberdarah+Dengue+Di+Wilayah+Kerja+Puskesmas+Pagarantapah+Darussalam&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Faktor++Faktor+Yang+Berhubungan+Dengan+Terjadinya+Demamberdarah+Dengue+Di+Wilayah+Kerja+Puskesmas+Pagarantapah+Darussalam&btnG=).
- Fini, Hamdani, N. dan Syamsul, M. (2021) 'Risk Factors For Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Cases In The Workingarea Of Mamajang Health Center, Makassar City', *Pancasakti Journal of Public Health Science and Research*, 1(1), pp. 13–21. doi: Doi: 10.47650/pjphsr.v1i1.208.
- Gafur, A. dan 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(2), pp. 92–99. Available at: <https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/higiene/article/view/1239>.
- Hadriyati, A., Marisdayana, R. dan Ajizah (2016) 'Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Tindakan 3M Plus Terhadap Kejadian DBD', *Jurnal Endurance*, 1(1), pp. 11–16. doi: 10.22216/jen.v1i1.601.
- Hakim, L. dan Kusnandar, A. J. (2012) 'Hubungan Status Gizi Dan Kelompok Umur Dengan Status Infeksi Virus Dengue', *Aspirator - Journal of Vector Borne Diseases StudieA & A (Ciamis)*, 4(1), pp. 34–45.
- Hamdani, D. (2019) 'Hubungan Citra Tubuh Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Di Sltip Negeri 2 Wungu Madiun', pp. 1–92. Available at: <http://repository.stikes-bhm.ac.id/643/1/1.pdf>.
- Hartiono, E. J. dan Wandu, I. N. (2019) 'Hubungan Antara Status Gizi Dengan Penurunan Kadartrombosit Pada Anak Yang Menderita Demam Berdarah Dengue Di RSUP Sanglah Denpasar Periode Maret – Desember 2015', *Jurnal Medika Udayana*, 8(8). Available at: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/51838/30753>.
- Hastono, S. P. (2016) 'Analisa Data Bidang Kesehatan', pp. 1–212.

- Hidayani, W. R. (2020) *Epidemiologi*. 1st edn. Yogyakarta: Deepublish. Available at:  
[https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=jCDyDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=segitiga+epidemiologi+penyakit+dbd&ots=HJEnGjMCFk&sig=UOIWcSm6363qkl7aHbqvlxcdAFI&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=jCDyDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=segitiga+epidemiologi+penyakit+dbd&ots=HJEnGjMCFk&sig=UOIWcSm6363qkl7aHbqvlxcdAFI&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false).
- Indriyani, D. P. R. dan Gustawan, I. W. (2020) ‘Manifestasi klinis dan penanganan demam berdarah dengue grade 1: sebuah tinjauan pustaka’, *Intisari Sains Medis*, 11(3), p. 694. doi: 10.15562/ism.v11i3.847.
- Jane P., M. *et al.* (2014) ‘Global Spread of Dengue Virus Types: Mapping The 70 Year History’, *A Cell Press Journal*, 22(3), pp. 138–146. doi: 10.1016/j.tim.2013.12.011.
- Jayani, I. dan Fadilah, C. (2019) ‘Status Gizi Berhubungan Dengan Derajat Klinik Infeksi dengue Hemorrhagic Fever (DHF)’, *Nursing Sciences Journal*, 1(1), pp. 1–10. Available at: <http://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/nsj/article/view/173>.
- Kalayanaroop, S. dan Nimmannitya, S. (2014) ‘Is Dengue Severity Related To Nutritional Status’, *Southeast Asian J Trop Med Public Health*, 36(2), pp. 378–384.
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia (2021) *Data Kasus Terbaru DBD di Indonesia*. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20201203/2335899/data-kasus-terbaru-dbd-indonesia/>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) *Modul Pengendalian Demam Berdarah, Epidemiologi Demam Berdarah Dengue*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>.
- Kementerian Kesehatan RI (2013) ‘Buku Saku Penendalian Demam Berdarah Dengue untuk Pengelola Program DBD Puskesmas’, *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–20. Available at: [http://pppl.depkes.go.id/\\_asset/\\_download/Edit Buku DBD.pdf](http://pppl.depkes.go.id/_asset/_download/Edit%20Buku%20DBD.pdf).
- Kementerian Kesehatan RI (2017) *Demam Berdarah Dengue Indonesia, Pedoman pencegahan dan pengendalian demam berdarah di indonesia*.
- Kementerian Pekerjaan Umum (2011) *Materi Pelatihan Berbasis Kompetensi Bidang Konstruksi Sub Bidang Tukang Bangunan Gedung Pemasangan Plafon*.
- Kharisma, P. L., Muhyi, A. dan Rachmi, E. (2021) ‘Hubungan Status Gizi, Umur, Jenis Kelamin dengan Derajat Infeksi Dengue pada Anak di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda’, *Jurnal Sains dan Kesehatan*, vol 3. No(p-ISSN: 2303-0267, e-ISSN: 2407-6082).

- Khusna, A. A. (2013) 'Bab II Tinjauan Pustaka A. Pengertian Lingkungan', *Bab II Tinjauan Pustaka A. Pengertian Lingkungan*, pp. 8–29.
- Kinansi, R. R. dan Pujiyanti, A. (2020) 'Pengaruh Karakteristik Tempat Penampungan Air Terhadap Densitas Larva Aedes dan Risiko Penyebaran Demam Berdarah Dengue di Daerah Endemis di Indonesia', *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, pp. 1–20. doi: 10.22435/blb.v16i1.1924.
- Kurniasa, G. W. dan Asmara, I. W. S. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Desa Panji Kecamatan Sukasada Kabupaten Buleleng', *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), pp. 18–26.
- Lagu, A. M. H., Damayati, D. S. dan 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', *HigieneI Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 3(1), pp. 22–29. Available at: <https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/higiene/article/view/2760>.
- Linardi, J. I., Suryawan, I. W. B. dan Widiassa, A. A. M. (2021) 'The Association Between Overweight And Shock In Children With Dengue Hemorrhagic Fever At Wangaya General Hospital, Bali, Indonesia', *Intisari Sains Medis*, 12(1), pp. 19–22. doi: 10.15562/ism.v12i1.868.
- Manuaba, D., Sutirtayasa, I. W. P. dan Dewi, R. (2011) *Immunopatogenesis infeksi virus dengue*. Available at: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/6696/5105>.
- Marbun, H. C., Indirawati, S. M. dan Nurmaini (2021) 'Hubungan Karakteristik Penjamu Dan Breeding Place Dengan Kejadian DBD Di Kabupaten Serdang Bedagai', *Syntax Idea*, 3(4), pp. 789–799. Available at: <https://jurnal.syntax-idea.co.id/index.php/syntax-idea/article/download/1144/688>.
- Masrizal, Wiratni, I. dan Putra, O. (2019) 'Behavioral and Living Environmental Factors Associated with Dengue Haemorrhagic Fever Prevalence in Air Dingin Public Health Center, Padang City', 2019, pp. 305–314. doi: 10.18502/kls.v4i10.3800.
- Najib, M. M. dan Agustin, D. K. (2012) 'Hubungan Antara Kondisi Tempat Penampungan Air Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue', *Jurnal Keperawatan*, 5(2), pp. 84–88. Available at: <http://journal.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/KEP/article/view/541>.
- Nasifah, S. L. dan 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), pp. 62–72. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>.

- Nasriah dan Hidayat (2017) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian DBD Di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep', *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, 17(2), pp. 73–81. doi: <https://doi.org/10.32382/sulolipu.v17i2.853>.
- Notoatmojo, S. (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 1st edn. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Novitasari, A., Ramaningrum, G. dan Yanuar, D. (2015) 'Analisis Faktor yang Mempengaruhi Derajat Infeksi Dengue Pada Anak', *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*. Available at: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/2570>.
- Octaviani, Kusuma, M. P. dan Wahyono, T. Y. M. (2021) 'Pengaruh Tempat Penampungan Air dengan Kejadian DBD di Kabupaten Bangka Barat Tahun 2018', *Jurnal Vektor Penyakit*, 15(1), pp. 63–72.
- Oktavilia, D. (2019) *Hubungan Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak Dengan Angka Bebas Jentik Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan*. Universitas Muhammadiyah Palembang. Available at: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:GW1fiWjQ\\_YoJ:repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/2781/+&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:GW1fiWjQ_YoJ:repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/2781/+&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id).
- Oroh, M. Y., Pinontoan, O. R. dan 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(3), pp. 35–46.
- Par'i, H. M., Wiyono, S. dan Priyo Harjatmo, T. (2017) *Penilaian Status Gizi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI (2020) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor Dan Binatang Pembawa Penyakit Serta Pengendaliannya*. Indonesia.
- Prihatiningrum, R. M. (2017) 'Perbedaan Angka Kejadian Antara Anak Status Gizi Baik Dan Status Gizi Kurang Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di RSUD Kota Surakarta'. Available at: <https://core.ac.uk/download/pdf/148614944.pdf>.
- Profil Puskesmas Taman Bacaan (2020) *Profil Puskesmas Taman Bacaan Palembang*.
- Puradipa, I. M. B. dan Wandu, I. N. (2020) 'Hubungan status gizi dengan hitung jumlah limfosit pada anak dengan demam berdarah dengue di rsup sanglah Denpasar 1', 9(11), pp. 0–4.

- Purnama, S. G. (2016) 'Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan', *Ministry of Health of the Republic of Indonesia*, p. 112.
- Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2018) *Situasi Demam Berdarah Dengue di Indonesia 2017*. Jakarta. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/19010400002/situasi-demam-berdarah-dengue-di-indonesia.html>.
- Putra, A., Sunnah, I. dan Karminingtyas, R. (2021) *Gambaran Karakteristik Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang*. Universitas Ngudi Waluyo. Available at: <http://repository2.unw.ac.id/1271/>.
- Rachma, D. A. Y. dan Zulaikha, F. (2021) 'Hubungan Status Gizi dengan Kejadian DHF pada Anak di Tk RA-AL Kamal 4 Bukuan Kota Samarinda', *Borneo Student Research (BSR)*, 2(3), pp. 1815–1820. Available at: <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1991/935>.
- Rahayu, D. F. dan Ustiawan, A. (2013) 'Taksonomi Aedes', *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 9(1), pp. 7–10. Available at: <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/blb/article/download/691/271>.
- Rahmadani, B. Y., Anwar, M. C. dan Rudijanto, H. (2016) 'Faktor Risiko Lingkungan Dan Perilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue ( DBD ) Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas Tahun 2016', pp. 455–462.
- Raya, A. (2016) *Peranan Sanitasi Lingkungan Dan Status Gizi Pada Ketahanan Terhadap Kejadian Penyakit Dbd ( Studi Pada Balita Di Kabupaten Lampung Selatan)*. UNIVERSITAS LAMPUNG.
- Rendy, M. P. (2013) 'Hubungan Faktor Perilaku Dan Faktor Lingkungan Dengan Keberadaan Larva Nyamuk Aedes Aegyrti Di Kelurahan Sawah Lama Tahun 2013'.
- Ristiyanti, L. (2016) 'Analisis Faktor Risiko Lingkungan Rumah Dan Praktik Manajemen Lingkungan Keluarga Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue'.
- Salma, Fauzan, A. dan Anggraeni, S. (2020) 'Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja UPT.Puskesmas Rawat Inap Berangas Kecamatan ALALAK Kabupaten Barito Kuala Tahun 2020', (2013).
- Sari, D. M., Sarumpaet, S. M. dan Hiswani (2019) 'Determinan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd)Di Kecamatan Medan Tembung', *Pena Medika Jurnal Kesehatan*, 8(1), pp. 9–25. doi: <http://dx.doi.org/10.31941/pmjk.v8i1.745>.
- Sari, E., Wahyuningsih, N. E. dan Murwani, R. (2017) 'Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Demam Berdara Dengue Di Semarang',

- Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(5), pp. 609–617. doi: <https://doi.org/10.14710/jkm.v5i5.19183>.
- Sari, U. W. P. (2018) *Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Klagenserut*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Setiyaningsih, R. dan Boewono, D. T. (2009) ‘Pengaruh Sumber Nutrisi Terhadap Umur Vektor Demam Berdarah Dengue Aedes Aegypti Di Laboratorium’, *Jurnal Vektor dan Reservoir Penyakit*, 1(2), pp. 123–131. Available at: <http://117.74.123.59/jurnal/files/journals/1/articles/12/submission/copyedit/12-24-1-CE.pdf>.
- Setyaningsih, D., Haryanti, T. dan Azmiardi, A. (2021) ‘Hubungan Faktor-faktor Lingkungan Fisik dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue The Relationship between Physical Environmental Factors and The Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever’, 3(1), pp. 30–40.
- Simatupang, M. M. dan Yuliah, E. (2021) ‘Prediksi Pengaruh Implementasi Kegiatan Pemberantasan SarangNyamuk (PSN) Terhadap Kejadian DBD’, *urnal Untuk Masyarakat Sehat*, 5(1). doi: <https://doi.org/10.52643/jukmas.v5i1.1149>.
- Sitepu, F. Y., Depari, E. dan Kemit, S. (2019) ‘Risk Factors of Dengue Fever Outbreak in Karo District , North Sumatera , Indonesia’, *Journal of health epidemiology and communicable diseases*, 5(1), pp. 16–22. doi: DOI : <https://dx.doi.org/10.22435/jhecds.v5i1.1545>.
- Soegijanto, S. (2016) *Kumpulan Makalah Penyakit Tropis Dan Infeksi Di Indonesia*. 1st edn. Surabaya: Airlangga University Press. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/Kumpulan\\_Makalah\\_Penyakit\\_Tropis\\_dan\\_Inf/ZNeFDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0](https://www.google.co.id/books/edition/Kumpulan_Makalah_Penyakit_Tropis_dan_Inf/ZNeFDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0).
- Sofia, S., Suhartono, S. dan Wahyuningsih, N. E. (2014) ‘Hubungan kondisi lingkungan rumah dan perilaku keluarga dengan kejadian demam berdarah dengue di kabupaten aceh besar’, *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 13(1). Available at: [http://doc-pak.undip.ac.id/2729/3/informasi\\_artikel.pdf](http://doc-pak.undip.ac.id/2729/3/informasi_artikel.pdf).
- Solikhah, S. (2019) ‘Hubungan Perilaku Kesehatan dengan Kejadian Infeksi Dengue di Puskesmas Bantul II Yogyakarta’, *Unisa Yogyakarta*. Available at: [http://digilib.unisayogya.ac.id/4532/1/NASKAH\\_PUBLIKASI\\_SITI\\_SOLIKHAH\\_1710104438.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/4532/1/NASKAH_PUBLIKASI_SITI_SOLIKHAH_1710104438.pdf).
- Subagia, K., Sawitri, A. A. S. dan Wirawan, D. N. (2013) ‘Lingkungan dalam rumah, mobilitas dan riwayat kontak sebagai determinan kejadian demam berdarah dengue di Denpasar tahun 2012’, *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 1(1), p. 8. doi: 10.15562/phpma.v1i1.150.
- Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. 1st edn. Bandung: Alfabeta.
- Sukadana, I. W. (2018) *Gambaran Tingkat Kepadatan Jentik Aedes Sp. Di Desa Singapadu Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar Tahun 2018*.

- Politeknik Kesehatan Denpasar. Available at: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/362/>.
- Susilowati, I. dan 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), pp. 244–254.
- Sutriyawan, A. (2021) 'Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk', *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), pp. 1–10. Available at: <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/jnph/article/view/1788>.
- Suwandono, A. (2019) *Dengue Update: Penilik Perjalanan Dengue di Jawa Barat*. Jakarta: LIPI Press.
- Tanjung, L. A. (2015) *ubungan Faktor Fisik Lingkungan Rumah Dan Karakteristik Penderita Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan Tahun 2015*. Universitas Sumatera Utara, Medan. Available at: <https://123dok.com/document/zxx3n0vz-skripsi-oleh-lisa-anggriani-tanjung-nim.html>.
- Tansil, Rampengan, N. H. dan Wilar, R. (2021) 'Faktor Risiko Terjadinya Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak', *Jurnal Biomedik*, 13(1), pp. 90–99. doi: <https://doi.org/10.35790/jbm.13.1.2021.31760>.
- Triwahyuni, T. *et al.* (2020) 'Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dengan Keberadaan Jentik *Ae.Aegypti*', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), pp. 365–371. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.291.
- Utami, R. S. B. (2015) 'Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Masyarakat Dengankejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) (Studi Dikelurahan Putat Jaya Surabaya Tahun 2010–2014)', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(2), pp. 242–253. Available at: <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/viewFile/1665/1282>.
- Wang, W. H. *et al.* (2020) 'Dengue hemorrhagic fever – A systemic literature review of current perspectives on pathogenesis, prevention and control', *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 53(6), pp. 963–978. doi: 10.1016/j.jmii.2020.03.007.
- Wanti dan Darman, M. (2014) 'Tempat Penampungan Air dan Kepadatan Jentik *Aedes sp.* di Daerah Endemis dan Bebas Demam Berdarah Dengue', *National Public Health Journal*, 9(2), pp. 171–178. doi: <http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v9i2.514>.
- Wibowo, H. (2020) 'Penderita DBD Di Sumsel Capai 2.799 Jiwa', *medcom.id*. Available at: <https://www.google.com/amp/s/m.medcom.id/amp/JKRGovwN-penderita-dbd-di-sumsel-capai-2-799-jiwa>.
- Wijirahayu, S. dan Sukesi, T. W. (2019) 'Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Demam BerdarahDengue di Wilayah Kerja Puskesmas

Kalasan Kabupaten Sleman’, *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(1), pp. 19 – 24. doi: 10.14710/jkli.18.1.19-24.

World Health Organization (2021) *Dengue and Severe Dengue*, WHO. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>.

Zulfikar (2017) *Pengaruh Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2017*. UNIVERSITAS SUMATERA UTARA. Available at: <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/20034/157032065.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Zulkipli, M. S. *et al.* (2018) ‘The Association Between Obesity And Dengue Severity Among Pediatric Patients: A Systematic Review And Meta-Analysis’, *Plos Neglected Tropical Diseases*, 12(2).

