

KARYA TULIS ILMIAH

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN DBD DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GANDUS KOTA PALEMBANG
TAHUN 2025**



M. ARIEF RAMADHAN

NIM.PO.71.33.1.22.071

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI SANITASI PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN DBD DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GANDUS KOTA PALEMBANG
TAHUN 2025**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Ahli Madya Kesehatan



M. ARIEF RAMADHAN

NIM.PO.71.33.1.22.071

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI SANITASI PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2025**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Virus *dengue*, yaitu salah satu penyebab Demam Berdarah *Dengue* (DBD), yang bisa menyebar dari gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk betina, khususnya yang termasuk spesies *Aedes aegypti*, adalah vektor virus *dengue*. Nyamuk ini juga menyebarkan virus Zika, demam kuning, dan chikungunya. Virus *dengue* umum ditemukan di daerah tropis, dan risiko setempat bervariasi tergantung pada faktor sosial ekonomi, lingkungan, dan iklim (WHO, 2024).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa selama empat tahun terakhir, jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan meningkat lebih dari dua kali lipat, dari 505.000 menjadi kasus pada tahun 2019 melonjak tinggi menjadi 4,2 juta kasus. Wabah demam berdarah di Asia kemungkinan sudah terjadi karena penyakit ini menyebar ke wilayah lain, terutama Asia, dimana jumlah kasusnya meningkat. Salah satu masalah yang telah dilaporkan di seluruh dunia adalah jumlah kasus DBD (WHO, 2019).

Beberapa negara Asia Tenggara lainnya dengan angka kasus demam berdarah tertinggi adalah negara Indonesia, terdapat 65.602 kasus di tahun 2018, kemudian meningkat menjadi 138.127 kasus pada tahun 2019, dan turun menjadi 103.509 kasus pada tahun 2020. Pada tahun 2018-2019, jumlah kematian akibat DBD meningkat dari 467 menjadi 919. Angka kematian akibat DBD pada tahun 2019 yaitu 51,53 per 100.000 (Kemenkes RI, 2022)

Menurut data dari dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2023, angka kejadian DBD tertinggi terdapat di beberapa Wilayah Kerja Puskesmas Kota Palembang antara lain puskesmas Sabokingking dengan jumlah 46 kasus, puskesmas Gandus dengan jumlah 40 kasus, dan puskesmas Padang Selasa dengan jumlah 37 kasus (Dinkes Kota Palembang, 2023).

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu masalah masyarakat yang paling umum terjadi di wilayah tropis dan masyarakat di seluruh dunia. Karena, manusia sering kali menjadi target nyamuk betina *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, yang dimana merupakan nyamuk yang paling sering menyerang manusia, karena membawa virus yang menyebabkan DBD, penyakit akut. Pendarahan terjadi akibat pembekuan darah dan pembuluh darah oleh virus tersebut. Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan dua tanda klinis infeksi virus dengue (Akbar & Maulana Syaputra, 2019).

Faktor manusia, virus, dan lingkungan merupakan tiga unsur utama yang memengaruhi kemampuan virus dengue untuk menyebar dan menyebabkan DBD. Dari ketiga unsur tersebut, unsur manusia memiliki pengaruh yang lumayan sangat besar terhadap kejadian demam berdarah dengue (DBD). Maka dari itu, DBD tidak akan terjadi selama manusia mampu menjaga ketiga unsur tersebut dalam keadaan seimbang (Y. I. Mahendra *et al.*, 2022). Faktor penyebab DBD antara lain yaitu curah hujan dan ketinggian tempat. Laju pertumbuhan populasi nyamuk *Aedes aegypti* berkorelasi dengan faktor curah hujan. Variabel iklim seperti suhu, kelembaban, serta curah hujan terdapat dampak yang signifikan terhadap

penularan demam berdarah. Selain itu, nyamuk dapat berkembang biak di vas bunga berisi air, semak-semak, atau pohon-pohon besar di dekat rumah (Rohman *et al.*, 2021).

Menurut penelitian (Fauzi *et al.*, 2019) menunjukkan bahwasanya keberadaan tanaman dipekarangan bukan penyebab dari faktor risiko terhadap kejadian DBD, demikian juga kebiasaan menggantung pakaian juga bukan merupakan faktor risiko terjadinya DBD. Namun kebiasaan membersihkan kontainer merupakan faktor resiko kejadian DBD sebesar 1,587 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak membersihkan kontainer. Berdasarkan hasil penelitian (Akbar & Maulana Syaputra, 2019), menunjukkan bahwasanya praktek 3M di dalam rumah dengan nilai $OR=2,778$ merupakan faktor resiko terjadi nya DBD dibandingkan dengan di luar rumah dan kebiasaan menggantung pakaian dengan nilai $OR=3,470$ merupakan faktor resiko terjadi nya DBD dibandingkan dengan kebiasaan tidak menggantung pakaian.

Dari hasil penelitian (Kulsum *et al.*, 2023), menunjukkan bahwa faktor risiko DBD dapat dilihat dari 30 responden berdasarkan umur penderita DBD antara lain, umur 5-14 tahun yaitu 23 orang dengan nilai (76,7%) dibandingkan umur 0-4 tahun sebanyak 4 orang dengan nilai (13,3%) dibandingkan umur 15-45 tahun sebanyak 2 orang dengan nilai (6,7%) dibandingkan umur 46-60 tahun sebanyak 1 orang dengan nilai (3,3%). Kemudian jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 21 orang (70%) dibandingkan perempuan berjumlah 9 orang (30%). Berdasarkan dengan tingkat pendidikan yaitu SMA berjumlah 18 orang (60,0%) pendidikan SMP

berjumlah 5 orang (16,7%) pendidikan Sarjana/Diploma dengan jumlah 3 orang (10%) dan 4 masyarakat SD berjumlah 3 orang (10%) serta tidak tamat SD berjumlah 1 orang (3,3%). Sementara itu pada perilaku 3M sebanyak 30 responden (100%), tidak membersihkan, mendaur ulang serta menutup tempat penampungan air, di banding membersihkan, mendaur ulang dan menutup tempat penampungan air.

Dari hasil penelitian (Ferial, 2021) , bahwa faktor resiko DBD memiliki hubungan yang sangat berpengaruh dengan faktor umur yang dimana peneliti mendapatkan nilai 3,27 dibandingkan dengan faktor lainnya. Sehingga perlunya optimalisasi dalam pengendalian kejadian DBD. Berdasarkan data dan latar belakang diatas, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian mengenai “Faktor Risiko Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Kota Palembang Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, diketahui masih tingginya kasus penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Gandus sebagai wilayah dengan kasus DBD tertinggi nomor 2 di tahun 2023 maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut yaitu”Bagaimana Faktor Risiko Kejadian Penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Kota Palembang Tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya faktor risiko kejadian DBD di wilayah kerja puskesmas Gandus kota palembang tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi kejadian DBD di wilayah kerja puskesmas Gandus Kota Palembang tahun 2025
- b. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, perilaku) di wilayah kerja puskesmas Gandus Kota Palembang tahun 2025
- c. Diketuainya kondisi tempat penampungan air di wilayah kerja Puskesmas Gandus Kota Palembang tahun 2025
- d. Diketuainya kondisi sanitasi lingkungan rumah di wilayah kerja Puskesmas Gandus Kota Palembang tahun 2025
- e. Diketuainya hubungan antara karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) dengan Kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Gandus Kota Palembang tahun 2025
- f. Diketuainya hubungan antara Tempat Penampungan Air dengan Kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Gandus Kota Palembang tahun 2025
- g. Diketuainya hubungan antara Kondisi sanitasi lingkungan Rumah dengan Kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Gandus Kota Palembang tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Untuk menambah dan memperluas pengetahuan penulis mengenai faktor resiko kejadian DBD di wilayah kerja puskesmas

Gandus Kota Palembang.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah literatur atau referensi akademis, memberikan informasi dan sebagai bahan masukan dokumen data ilmiah yang berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta berguna sebagai bahan pembandingan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan pengetahuan masyarakat mengenai kasus DBD dan mengingatkan kembali pentingnya melakukan tindakan pencegahan DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H., & Maulana Syaputra, E. (2019). Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Indramayu. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(3), 159–164. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3.626>
- Ananda Muhamad Tri Utama. (2022). *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopurno*. 9, 356–363.
- 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. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1080>
- Ariani, N. (2021). Definisi konsep profesi perguruan. *Seri Publikasi Pembelajaran*, 1(2), 1–3.
- Avidsyah, M. A., Andi Asrina, & Fairus Prihatin Idris. (2024). Determinan Kejadian Pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Tamalanrea Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 5(2), 321–330. <https://doi.org/10.33096/woph.v5i2.1150>
- Dbd, D., & Sdn, D. I. (2024). *Edukasi kesehatan dalam upaya pencegahan penyakit demam berdarah*. 2(2), 69–73.
- Dinkes Kota Palembang. (2023). *Profil Kesehatan*. 72, 100.
- Dwiningrum, R. (2022). Pengaruh Ekstrak Tanaman Zodia Terhadap Morfologi Internal Nyamuk Aedes Aegypti Sebagai Vektor Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 3(1), 62–66. <https://doi.org/10.30604/jaman.v3i1.409>
- Elviani, E., Lucky, H., & Sardjito, E. W. (2019). Larvitrap Tipe Sekat dengan Nyamuk Aedes yang Terjebak. *Thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 53(9), 1689–1699.
- Fauzi, M., Sudirman, S., & Afni, N. (2019). Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kelurahan Lere Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 1–10.
- Ferial, L. (2021). Analisis Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Pancoranmas (Kota Depok, Jawa Barat). *Journal of Baja Health Science*, 1(1), 1–12.

- Gledisyah Kurnia Putri. (2024). *Kondisi sanitasi lingkungan dan kejadian demam berdarah dengue (dbd) di wilayah kerja puskesmas sabokingking kota palembang tahun 2024* Gledisyah.
- Hanafi, M. R. (2024). *Faktor yang berhubungan dengan kasus demam berdarah dengue di kelurahan 2 ilir kecamatan ilir timur 2 palembang tahun 2024*.
- Herdiani, F. D. (2021). Penerapan Oracle Enterprise Architecture Development (OADP) Dalam Perancangan Arsitektur Sistem Informasi Manajemen Aset Properti: Studi Kasus PT. Pos Properti Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 5(1), 31–38. <https://doi.org/10.22437/jiituj.v5i1.12886>
- Kabalu, I., Yuniastuti, T., & Subhi, M. (2023). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kota Malang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 368–377.
- Kemenkes Ri. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Kulsum, U., Sutrisno, S., Purwanto, E., & Norma, N. (2023). Faktor Resiko Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Kejadian Dbd Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu Kabupaten Bulungan. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(3), 456–469. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i3.135>
- Maharani, A. (2022). *ekstrak daun salam (syzygium polyanthum) dalam lilin padat sebagai repellent nyamuk Aedes sp.* 12–40.
- Mahendra, M. M., & Ardiani, I. G. A. K. S. (2015). Pengaruh umur, pendidikan dan pendapatan terhadap niat beli konsumen pada produk kosmetikArdani, M. M. M. I. G. A. K. S. (n.d.). Pengaruh umur, pendidikan dan pendapatan terhadap niat beli konsumen pada produk kosmetik the body shop di kota denpasar. 442–. *Fakultas Ekonomi Universitas Udayana(Unud), Bali, Indonesia*, 442–456.
- 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(3), 1732. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i3.2790>
- Mauliddiyah, N. L. (2021). *Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Selayang II Kecamatan Medan Selayang Tahun 2021*.
- Mawaddah, F., Pramadita, S., & Triharja, A. A. (2022). Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan dan Perilaku Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Pontianak. *Jurnal Teknologi Lingkungan Lahan Basah*, 10(2), 215. <https://doi.org/10.26418/jtllb.v10i2.56379>
- Merry. (2024). *Mengenal tanda dan gejala DBD*.

<https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/tanda-dan-gejala-dbd-berat-yang-harus-dikenali>

- Nanda, M., Saragih, P. A., Nasution, D. H., Daulay, A., Sari, D. P., & Ridho, N. U. (2023). Analisis pengendalian faktor resiko dan vektor kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). *FLORONA : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 111–116. <https://doi.org/10.55904/florona.v2i2.920>
- Nasywa, N. H., Yusuf, A., & Nurhendriyana, H. (2025). Hubungan Perilaku 3M Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Plered Kabupaten Cirebon the Correlation Between 3M Plus Behavior With the Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever in the Working Area of the Plered Health Center, Cirebon Regency. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 24(1), 202–209. <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/ibnusina/article/view/725/484>
- NTB, D. (2021). *mengenal nyamuk penular demam berdarah*. <https://dinkes.ntbprov.go.id/artikel/mengenal-nyamuk-penular-demam-berdarah/>
- Rohman, H., Abdillah, A. R., & Qhoiriyah, A. R. (2021). Analisis Informasi Kesehatan Melalui Pemetaan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Prambanan, Gamping dan Mlati, Sleman, Yogyakarta. *Tropical Public Health Journal*, 1(2), 58–66. <https://doi.org/10.32734/trophico.v1i2.7263>
- Sulistiyowati, W. (2017). Buku Ajar Statistika Dasar. *Buku Ajar Statistika Dasar*, 14(1), 15–31. <https://doi.org/10.21070/2017/978-979-3401-73-7>
- Sumampouw, O. J. (2020). Epidemiologi Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Minahasa Sulawesi Utara. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 1(1), 001. <https://doi.org/10.35801/srjoph.v1i1.27272>
- Suryani, & Sari, D. O. (2017). Hubungan Perilaku 3M Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 3(3), 132–136.
- Tawakal, F., & Azkiya, A. (2020). Diagnosa Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) menggunakan Metode Learning Vector Quantization (LVQ). *JISKA (Jurnal Informatika Sunan Kalijaga)*, 4(3), 56. <https://doi.org/10.14421/jiska.2020.43-07>
- Uho, J. K. L., Kota, P. W., & Tahun, K. (2020). *Univ . Halu Oleo Public Health Centre of Wua-Wua in Kendari City in 2018 Univ . Halu Oleo*. 1(1), 8–14.
- Ujud, S., Nur, T. D., Yusuf, Y., Saibi, N., & Ramli, M. R. (2023). Penerapan Model Pembelajaran Discovery Learning Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Sma Negeri 10 Kota Ternate Kelas X Pada Materi Pencemaran Lingkungan.

Jurnal Bioedukasi, 6(2), 337–347. <https://doi.org/10.33387/bioedu.v6i2.7305>

Vanti, E., Nayoan, C. R., & Ndoen, H. I. (2022). Hubungan Perilaku Keluarga Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Wae Nakeng Lembor. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 7(2), 18–25.

Wahidin, M. (2022). faktor risiko kejadian demam berdarah dengue pada daerah endemis dbd di kecamatan palu selatan. *program studi ilmu kesehatan masyarakat fakultas kesehatan masyarakat universitas hasanuddin makassar*, 33(1), 1–12.

WHO. (2024). *Dengue and severe dengue*. 23 April 2024. <https://www.who.int/health-topics/dengue-and-severe-dengue>