

**GAMBARAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE*
(DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DEMPO
KOTA PALEMBANG**



SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)**

Oleh :

**SABRINA MARDHATILLAH
NIM 702016013**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2019**

HALAMAN PENGESAHAN


**GAMBARAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE*
(DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DEMPO
KOTA PALEMBANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh
Sabrina Mardhatillah
NIM 702016013

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Pada tanggal 15 Januari 2020

Menyetujui :


dr. H. Rizal I.A., Sp. THT, MBA
Pembimbing Pertama


drg. Putri Erlin, M.Kes
Pembimbing Kedua

Dekan
Fakultas Kedokteran





dr. Yanti Rosita, M. Kes

NBM/NIDN. 0603 5710 1079954/0204076701

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa:

1. Karya Tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya Tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, Januari 2020

Yang membuat pernyataan



(Sabrina Mardhatillah)

NIM. 70 2016 013

**HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan Penyerahan Naskah Artikel Dan *Softcopy* Berjudul: “Gambaran Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Dempo Kota Palembang” Kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UMP), Saya :

Nama : Sabrina Mardhatillah
NIM : 702016013
Program Studi : Pendidikan Kedokteran Umum
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan kepada FK-UMP, Pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* diatas. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggung jawab Saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : Januari 2020

Yang Menyetujui,

Sabrina Mardhatillah

NIM 70 2016 013

ABSTRAK

Nama : Sabrina Mardhatillah
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Judul : Gambaran Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di
Wilayah Kerja Puskesmas Dempo Kota Palembang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan suatu jenis penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sendiri masih menjadi masalah utama di Indonesia dan banyak diantaranya meninggal dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi kejadian DBD berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin dan kegiatan upaya yang dilakukan. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh penderita DBD atau kasus *confirm* DBD tahun 2015-2018 yang berhasil tercatat di Puskesmas Dempo Kota Palembang. Pengambilan sampel sendiri menggunakan *total sampling*. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional. Hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah kasus DBD di Puskesmas Dempo Kota Palembang berbeda setiap tahunnya. Jumlah kasus berdasarkan kelompok usia penderita <15 tahun yaitu 86,2% dan kelompok usia 15 tahun keatas sebesar 13,8%. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki sebesar 57,4% dan perempuan sebesar 42,6%. Penyelenggaraan kesehatan, kerja bakti 3M, Kunjungan rumah, kegiatan fogging, pemantauan jentik berkala, dan PSN merupakan upaya Puskesmas Dempo Kota Palembang untuk memberantas DBD di wilayah kerjanya.

Kata Kunci : Demam Berdarah Dengue(DBD), Usia, Jenis Kelamin, Kegiatan

ABSTRACT

Name : Sabrina Mardhatillah
Study Program : Faculty Of Medicine
Title : Description Of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) At
Puskesmas Dempo Palembang

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a type of infectious disease caused by dengue virus which is transmitted through the bite of the *Aedes aegypti* mosquito. Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) itself is still a major problem in Indonesia and some of them died. This study aims to determine the distribution of DHF events by age group, gender and effort activities undertaken. The sample used in this study were all DHF sufferers or confirmed DHF cases in 2015-2018 which were successfully recorded at the Puskesmas Dempo Palembang. The sampling itself uses total sampling. This type of research is an observational descriptive study. The results showed that the number of dengue cases at Puskesmas Dempo Palembang was different every year. The number of cases based on the age group of patients <15 years old was 86.2% and the age group of 15 years and over was 13.8%. Based on gender, male is 57.4% and female is 42.6%. Health promotion, 3M community service, home visits, fogging activities, periodic larvae monitoring, and PSN are the efforts of the Puskesmas Dempo Palembang to eradicate DHF in its working area.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), Age, Gender, Activities

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini. Salawat beriring salam selalu tercurah kepada junjungan kita, nabi besar Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat, dan para pengikutnya sampai akhir zaman.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna perbaikan di masa mendatang.

Dalam penyelesaian penelitian ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan dan saran. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan izin skripsi ini untuk selesai dengan baik dan tepat waktu
2. Kedua orang tua yang memberikan dukungan cinta dan kasih sayang, serta nasihat untuk terus menjadi pribadi yang lebih baik
3. dr. H. Rizal Imran Ambiyar, Sp. THT, MBA. sebagai pembimbing pertama dan dr. Putri Erlyn, M.Kes. sebagai pembimbing kedua yang telah membimbing dan memberi masukan selama pembuatan skripsi
4. dr. Asmarani Ma'mun, M.Kes. selaku penguji.
5. Sahabat serta teman-teman seperjuangan yang telah mendukung dan membantu dalam penyelesaian skripsi ini

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang diberikan kepada semua orang yang telah mendukung peneliti dan semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi kita dan perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran. Semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT. Amin.

Palembang, Januari 2020

Sabrina Mardhatillah

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
DAFTAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.5. Keaslian Penelitian.....	5

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori	
2.1.1. Gambaran Umum Kesehatan Masyarakat Kota Palembang.	6
2.1.2. Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)	
A. Definisi	8
B. Etiologi	9
C. Vektor Penular DBD	10
D. Patogenesis	13
E. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi	14
F. Gejala Klinis dan Derajat	17
G. Cara Diagnosis	20
H. Penatalaksanaan	20
2.1.3. Program Kesehatan Terhadap Kejadian DBD	21
2.2. Kerangka Teori	27

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian	28
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	
3.2.1. Waktu Penelitian.....	28
3.2.2. Tempat Penelitian	28
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	
3.3.1. Populasi	28

3.3.2. Sampel dan Besar Sampel	28
3.4. Variabel Penelitian	29
3.5. Definisi Operasional	30
3.6. Cara Pengumpulan Data.....	31
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data	
3.7.1. Cara Pengolahan Data.....	31
3.7.2. Analisis Data	32
3.8. Alur Penelitian	32
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	33
4.2 Hasil	34
4.3 Pembahasan	36
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	43
5.2 Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	52
BIODATA RINGKAS ATAU RIWAYAT HIDUP	69

DAFTAR TABEL

1.1	Keaslian Penelitian.....	5
3.1	Definisi Operasional.....	30
4.1	Distribusi Kasus DBD berdasarkan kelurahan	33
4.1	Distribusi Kasus DBD periode Januari-Desember.....	34
4.2	Jumlah Kasus DBD Berdasarkan Kelompok Usia & Jenis Kelamin.....	35
4.3	Kegiatan Puskesmas Dempo Tahun 2015-2018.....	36

DAFTAR GAMBAR

2.1.	Kerangka Teori.....	27
3.2.	Alur Penelitian.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lamp. 1	Rekapitulasi Responden Penelitian.....	52
Lamp. 2	Distribusi Kasus DBD.....	57
Lamp. 3	Jumlah Kasus DBD Berdasarkan Kelompok Usia.....	60
Lamp. 4	Jumlah Kasus DBD Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin.....	62
Lamp. 5	Surat Keterangan Etik Kelayakan Penelitian.....	64
Lamp. 6	Surat Pengantar Dari Kampus Ke Puskesmas Dempo.....	65
Lamp. 7	Surat Pengantar Dari Kampus Ke Kesbangpol.....	66
Lamp. 8	Surat Pengantar Dari Dinkes Kota Palembang.....	67
Lamp. 9	Surat Penyelesaian Penelitian.....	68

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah suatu jenis penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue, dimana virus ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. DBD ini dapat menyerang kelompok usia manapun, baik anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun maupun orang dewasa yang berusia 15 tahun keatas (Achmadi, 2011).

Menurut Sari dkk (2017), penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada umumnya disertai tanda-tanda seperti demam selama 2-7 hari tanpa sebab yang jelas, manifestasi perdarahan dengan tes Rumpel Leed (+), mulai dari ptekie (+) sampai perdarahan spontan seperti mimisan, muntah darah, atau berak darah-hitam. Kemudian hasil pemeriksaan trombosit menurun (normal : 150.000-300.000 μ l), hematokrit meningkat (normal : pria <45, wanita <40). Akral dingin, gelisah, tidak sadar(*DSS, dengue shock syndrome*).

Menurut WHO (2019), sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang mengalami wabah DBD, namun sekarang DBD menjadi penyakit endemik pada lebih dari 100 negara, diantaranya adalah Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Asia Tenggara dan Pasifik Barat memiliki angka tertinggi kasus DBD. Jumlah kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasus di tahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus di 2010. Pada tahun 2013, dilaporkan terdapat sebanyak 2,35 juta kasus di Amerika, dimana 37.687 kasus merupakan DBD berat.

Pada 2017, pengurangan signifikan dilaporkan dalam jumlah kasus demam berdarah di Amerika - dari 2.177.171 kasus pada 2016 menjadi 584.263 kasus pada 2017. Setelah penurunan jumlah kasus pada 2017-2018, peningkatan tajam dalam kasus diamati pada tahun 2019. Wabah demam berdarah juga telah dilaporkan di Kongo, Pantai Gading, Tanzania di wilayah Afrika; Beberapa negara di wilayah Amerika juga telah mengamati peningkatan jumlah kasus. Diperkirakan 500.000 orang dengan demam berdarah berat memerlukan rawat

inap setiap tahun, dan dengan perkiraan 2,5% kasus kematian, setiap tahun (WHO, 2019).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk, jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah. Di Indonesia, demam berdarah pertama kali ditemukan di Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan diantaranya meninggal dunia dengan angka kematian (AK) mencapai 41,3%. Sejak saat itu, penyakit ini menyebar luas ke seluruh Indonesia (Kemenkes RI, 2010).

Pada tahun 2015, tercatat terdapat sebanyak 126.675 penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia, dan 1.229 orang diantaranya meninggal dunia. Dari 34 provinsi di Indonesia terdapat 5 provinsi dengan angka kejadian DBD tertinggi yaitu Bali, Kalimantan Timur, Kalimantan Utara, Yogyakarta dan Kalimantan Selatan. Jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya, yakni sebanyak 100.347 penderita DBD dan sebanyak 907 penderita meninggal dunia pada tahun 2014. Hal ini dapat disebabkan oleh perubahan iklim dan rendahnya kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan (Kemenkes RI, 2016).

Di kota Palembang sendiri, penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan sepuluh penyakit terbanyak pada kunjungan rawat jalan puskesmas Kota Palembang. Perkembangan kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tahun 2010 s/d 2014 menunjukkan *insidens rate* rendah demam berdarah rendah di wilayah kecamatan Kertapati, Seberang Ulu I, Seberang Ulu II, Plaju, dan Kalidoni. Sedangkan *insidens rate* tinggi ada di kecamatan Ilir Barat I, Bukit Kecil, Ilir Timur I, Ilir Timur II, Alang-Alang Lebar, Sako, dan Sukarami (Dinkes Kota Palembang, 2014).

Puskesmas Dempo Palembang adalah salah satu Puskesmas di Kota Palembang. Puskesmas Dempo terletak di Jl. Kolonel Atmo No. 861, 17 Ilir Timur I, Kota Palembang. Kecamatan Ilir Timur I memiliki *isidens rate* tinggi kasus DBD tahun 2014. Puskesmas Dempo juga memiliki fasilitas pemeriksaan laboratorium. Selain itu, Puskesmas Dempo merupakan Puskesmas pertama yang terakreditasi di Kota Palembang sehingga diharapkan sampel penelitian

berupa kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang tercatat lebih lengkap. Menurut Prastowo (2011) Periode penelitian menggunakan data sekunder lebih dari 3 tahun diharapkan dapat menjadi pembandingan dari tahun sebelumnya serta diharapkan analisis data yang di dapat lebih akurat. Oleh karena itu, penulis memilih periode lebih dari 3 tahun, yaitu tahun 2015-2018.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rohim tahun 2017 tentang gambaran kejadian DBD berdasarkan faktor lingkungan dan host di wilayah kerja Puskesmas Pamulang Tahun 2015 didapatkan bahwa kejadian DBD pada kelompok usia ≥ 15 tahun dengan persentase sebesar 64,8% dan kejadian DBD pada jenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 54,5% (Rohim, 2017). Namun penelitian hanya untuk waktu tahun 2015 saja dan tidak membahas lebih lanjut upaya apa saja yang telah dilakukan Puskesmas untuk mengurangi kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerjanya.

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan tersebut dilakukan penelitian “Gambaran kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Dempo Palembang”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2015-2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2015-2018.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui distribusi kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2015-2018.
2. Untuk mengetahui persentase kelompok usia kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2015-2018.

3. Untuk mengetahui persentase kelompok jenis kelamin kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2015-2018.
4. Untuk mengetahui apa saja program kesehatan terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2015-2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Dempo Kota Palembang dan hasil penelitian ini dapat menambah referensi di Perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dengan mengetahui gambaran kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Dempo Kota Palembang diharapkan dapat mengurangi tren penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Dempo Palembang.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
Abdul Rohim	Gambaran kejadian DBD berdasarkan faktor lingkungan dan host di wilayah kerja Puskesmas Pamulang Tahun 2015	Penelitian deskriptif dengan desain <i>case series</i>	kejadian DBD pada kelompok usia ≥ 15 tahun dengan persentase sebesar 64,8% dan kejadian DBD pada jenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 54,5%
Erna Kusuma Wardani	Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) di wilayah Pedesaan tahun 2012	Desain <i>case series</i> (serial kasus)	Kejadian DBD di daerah perbatasan Kabupaten Bogor dan Kabupaten Lebak tahun 2012 adalah 19 kasus, dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang (58,3%), usia terbanyak ≥ 15 tahun yaitu sebanyak 7 orang (58,3%)
Adnan Azhari Adi	Hubungan Lingkungan Fisik dan Tindakan PSN Dengan Penyakit DBD Di Wilayah Buffer Kantor Kesehatan	Case Series	Terdapat ubungan bermakna antara peran manusia dengan kejadian DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, UF. 2011. *Dasar-Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Adi, A. A. 2015. *Hubungan lingkungan fisik dan tindakan PSN dengan penyakit demam berdarah dengue di wilayah buffer Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Samarinda*. Jurnal Ilmiah Manuntung.
- Analestariastuti. 2014. *Perbedaan Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Cerita Dan Ceramah Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Siswa SD Tentang Penyakit DBD*. Jakarta : Jurnal Medika
- Ardiani, F. 2013. *Hubungan keberadaan jentik Aedes aegypti dan pelaksanaan 3M Plus dengan kejadian penyakit DBD di Lingkungan XVIII Kelurahan Binjai Kota Medan*. Medan : Universitas Sumatera Utara
- Ariani, A.P. 2016. *Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Boewono, Ristiyanto, Widiyarti & Wisyastuti. 2012. *Distribusi Spasial Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD), Analisis Indeks Jarak dan Alternatif Pengendalian Vektor Di Kota Samarinda*. Kalimantan Timur : Jurnal Litbang Kesehatan.
- Budi, Ardillah, Sari & Septiawati. 2018. *Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang*. Palembang : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
- Budiono. 2016. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Bustan. 2010. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

- Candra, A. 2010. *Demam Berdarah Dengue (DBD) : Epidemiologi, Patogenesis dan Faktor Risiko Penularan*. Jakarta : Jurnal Aspirator.
- Cavailler, P., Tarantola, A., Leo, YS., Lover, AA., Rachline, A. 2016. *Early diagnosis of dengue disease severity in a resource-limited Asian country*. BMC Infection Disease.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2011. *Chapter 3 Infectious diseases related to travel: Dengue Fever & Dengue Hemorrhagic Fever*. Diakses pada 29 Juli 2019 <http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2012/chapter-3-infectious-diseases-related-to-travel/dengue-fever-and-dengue-hemorrhagic-fever.htm>
- Chen K, Pohan HT, Sinto R. 2009. *Diagnosis dan terapi cairan pada demam berdarah dengue*. Scientific Journal of Pharmaceutical Development and Medical Application.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2015. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2014*. Palembang : Dinas Kesehatan Kota Palembang.
- _____. 2018. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2017*. Palembang : Dinas Kesehatan Kota Palembang.
- Djunaedi, D. 2015. *Demam Berdarah: Epidemiologi, Imunopatologi, Patogenesis, Diagnosis, dan Penatalaksanaannya*. Malang : Media Sutra.
- Erliyanti. 2008. *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dan Karakteristik Individu Terhadap Kejadian DBD Di Kota Metro*. Depok : Universitas Indonesia.
- Eryando. 2013. *Dengue Hemorrhagic Fever Mapping : Study Case in Karawang District, West Java Indonesia*. Bandung :Makara Seri Kesehatan.

- Faizah. 2016. *Kejadian Demam Berdarah Dengue*. Vol. 10 No. 1. Buletin Jendela Epidemiologi.
- Faldy, R., Kaunang, W. P. J., & Pandelaki, A. J. 2015. *Pemetaan kasus demam berdarah dengue di Kabupaten Minahasa Utara*. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik.
- Firyal, MR. 2017. *Faktor Risiko Kecacatan Pada Penderita Kusta Di Rumah Sakit Kusta Rivai Abdullah Banyuasin*. Palembang : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Frans, EH. 2010. *Patogenesis Infeksi Virus Dengue*. Surabaya : Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma.
- Ginanjar, G. 2008. *Demam Berdarah: A Survival Guide*. Yogyakarta : PT Benteng Pustaka.
- Hartati & Yuli. 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Ikan dan Status Gizi Anak 1 – 2 Tahun di Kecamatan Gandus Kota Palembang*. Semarang : Program Studi Magister Gizi Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Herawati. 2017. *Berdarah dengue di Kota Banjarmasin tahun 2012- 2016*. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia
- Ibrahim, H., 2012. *Laporan Investigasi KLB Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Desa Tangkobu Kec Paguyuban. Pengelola Program Surveylans*. Gorontalo : Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo.

- Irawan AD, Suyanto & Ariandi M. 2018. *Sistem Informasi Geografis Persebaran DBD Di Wilayah Kota Palembang Dengan Menggunakan Arcgis*. Palembang : Universitas Bina Darma.
- Ishartadiati. 2011. *Aedes aegypti Sebagai Vektor Demam Berdarah Dengue*. Surabaya : Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma.
- Jamaludin, S. 2013. *Efektivitas pemberian Ekstrak ethanol 70% Daun kecombran (Etlingera elatior) Terhadap Larva Instar III Aedes aegypti sebagai Biolarvasida Potensial*. Lampung : Universitas Lampung.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Demam Berdarah di Indonesia Tahun 1968-2009. Buletin Jendela Epidemiologi Agustus 2010*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2016. *Infodatin Demam Berdarah Dengue*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2017. *Demam Berdarah Dengue. Buletin Jendela Epidemiologi*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kumalasari, Tjekyan & Zulkarnain. 2018. *Faktor Resiko dan Angka Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rsup Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. Palembang : Fakultas Kesehatan Masyarakat universitas Sriwijaya.
- Limkittikul, K., Brett, J., & L'Azou, M. 2014. *Epidemiological trends of dengue disease in Thailand (2000 – 2011) : a systematic literature review*. Plos: Neglected Tropical Disease, 8(11), 1–10.
<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003241>
- Lum, L. C. S., Cj, N., & Khoo, E. 2014. *Managing Dengue Fever In Primary Care : A Practical Approach*. Malays Fam Physician.

- Mardani, Pradigdo & Marwani. 2018. *Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Anak*. Vol. 6. No. 1 diakses pada 1 Agustus 2019 <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Marsaulina. 2012. *Demam berdarah dengue*. Medan: Journal of Universitas Sumatra Utara.
- Meisyaroh & Askar. 2013. *Faktor yang berhubungan dengan derajat keparahan DBD (Demam Berdarah Dengue) pada anak di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*.
- Melvani, Zulkifli H & Faizal M. 2018. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Balita Di Kelurahan Karyajaya Kota Palembang*. Palembang : Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
- Novriadi. 2017. *Implementasi Kebijakan Tentang Upaya Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kota Pekanbaru*. Riau : Universitas Riau.
- Nusa, R & Astuti, EP. 2012. *Sebaran Serotipe Virus Dengue Di Provinsi Jawa Barat Vo. 11 No. 4*. Bandung : Loka Litbang P2B2 Ciamis.
- Palgunadi BU, Rahayu A. 2011. *Aedes aegypti Sebagai Vektor Penyakit Demam Berdarah Dengue*. Diakses pada 30 Juli 2019 <http://elib.fk.uwks.ac.id/asset/archieve/jurnal/vol2.no1.Januari2011/>.
- Prastowo, Andi. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.

- Purba, D. 2012. *Pengaruh Faktor Lingkungan Fisik dan Kebiasaan keluarga terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di kecamatan Binjai Timur kota Binjai*. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Ridha, R. 2013. *Hubungan Kondisi Lingkungan Dan Kontainer Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti Di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue*. Banjarbaru.: Journal Epidemiologi dan Penyakit.
- Rismawati & Nurmala. 2015. *Analisis Asosiasi Pemberantasan Sarang Nyamuk Terhadap Penurunan Insiden Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Tenggilis Surabaya*. Vo. 11. No. 1. Surabaya : FK Unair.
- Rohim, A. 2017. *Gambaran kejadian DBD berdasarkan faktor lingkungan dan host di wilayah kerja Puskesmas Pamulang Tahun 2015*. Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah.
- Rosita & Khoirin. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pakjo Palembang*. Palembang : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Palembang.
- Sandra, MI. 2010. *Hubungan Karakteristik Individu dan Kondisi Tempat Penampuan Air (TPA) dengan Kejadian DBD Di Kelurahan Pabuaran Kecamatan Cibinong tahun 2010*. Depok : Universitas Indonesia.
- Sari RC, Kahar H, Puspitasari D. 2017. *Pola Jumlah Trombosit Pasien Infeksi Virus Dengue yang Dirawat di SMF Ilmu Kesehatan Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Surabaya : Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Stiyohadi B, Syam AF. 2014. *Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid I. Ed. VI*. Jakarta: Interna Publishing.

- Singhi & Bansal, A. 2007. *Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever : Management Issues in an Intensive Care Vol 83*. Unit. Journal de Pediatrica.
- Soegijanto, S. 2016. *Demam Berdarah Dengue Ed. Ke-2*. Surabaya : Airlangga University.
- Sofia, Suhartono & Wahyuningsih. 2014. *Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian DBD DI Kabupaten Aceh Besar*. Jakarta : Jurnal Kesehatan Indonesia.
- Striratnaputri, A. 2009. *Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Mengenai Pemberantasan Vektor Demam Berdarah Dengue Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan di Paseban Barat Jakarta Pusat*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Subagia, K., Sawitri, A. A. S., & 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.
- Sudjana, P. 2010. *Diagnosis Dini Penderita Demam Berdarah Dengue Dewasa*. *Buletin Jendela Epidemiologi*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Sugianto. 2011. *Demam Berdarah Dengue*. Jakarta : Cermin Dunia Kedokteran.
- Superiyatna, H. 2011. *Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian DBD Di Cirebon*. Diakses pada 7 Agustus 2019 http://lib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak/id_abstrak-20440700.pdf.
- Suryani. 2018. *The Overview of Dengue Hemorrhagic Fever Cases in Blitar City from 2015 to 2017*. Surabaya : Indonesia.

- Syafira, AU. 2017. *Perbedaan Gejala Klinis dan Derajat Penyakit Infeksi Dengue Pada Anak Dan Dewasa Di Rumah Sakit Umum Daerah A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung*. Lampung : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Tamza, R.B., Suhartono & Dharminto. 2013. *Hubungan Faktor dan Perilaku dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung*. Lampung : Universitas Lampung.
- Utomo AP, Ningsih & Febri. 2013. *Efektifitas Pelaksanaan 3m (Menguras, Menutup, Dan Mengubur) Untuk Menurunkan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kota Blitar Pada Periode 2010-2011. Volume 9 No 2*. Malang : Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Malang.
- Wardani, E. 2012. *Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah Pedesaan tahun 2012*. Depok : Universitas Indonesia.
- WHO. 2014. *Dengue and Severe Dengue. From World Health Organization* diakses pada 20 Juli 2019 .<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/>.
- _____. 2019. *Dengue and Severe Dengue. From World Health Organization* diakses pada 13 September 2019 <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/dengue-and-severe-dengue>.
- Widodo, NR. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian DBD Di Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat*. Depok : Universitas Indonesia.