

**HUBUNGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH  
DENGUE PADA ANAK DENGAN ANGKA  
BEBAS JENTIK DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TAMAN BACAAN  
PALEMBANG**



**SKRIPSI**

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

Oleh:

**DWI OKTAVILIA  
NIM 702015044**

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

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE  
PADA ANAK DENGAN ANGKA BEBAS JENTIK  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
TAMAN BACAAN PALEMBANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh  
**Dwi Oktavilia**  
NIM 702015044

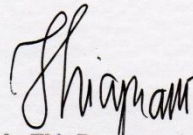
Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Pada tanggal 25 Januari 2019

Menyetujui :



Resy Asmalia, SKM M. Kes  
Pembimbing Pertama



dr. Thia Prameswarie, M. Biomed  
Pembimbing Kedua



NBM/NIDN. 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, Februari 2019

Yang membuat pernyataan



Dwi Oktavia  
Nim 702015044

## ABSTRAK

Nama : Dwi Oktavilia  
Program Studi : Pendidikan Kedokteran  
Judul : Hubungan Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak  
Dengan Angka Bebas Jentik Di Wilayah Kerja Puskesmas  
Taman Bacaan Palembang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat terutama di Indonesia. Penyakit demam berdarah dengue lebih sering terjadi pada anak-anak. Penyakit demam berdarah dengue ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes aegypti* yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis. Pencegahan DBD terutama diarahkan pada pemberantasan nyamuk penular DBD terutama dilakukan terhadap jentiknya yaitu melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Keberhasilan kegiatan PSN DBD dapat diukur dari Angka Bebas Jentik (ABJ). Angka bebas jentik adalah persentase antara rumah atau bangunan yang tidak ditemukan jentik terhadap seluruh rumah atau bangunan yang diperiksa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara kejadian demam berdarah dengue pada anak dengan angka bebas jentik di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan Palembang. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan data sekunder yang didapat dari Puskesmas Taman Bacaan Palembang dengan besar sampel sebanyak 99 sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel penelitian di ambil dengan cara *total sampling*. Hasil uji statistik menggunakan uji *Fisher's exact test* didapatkan ada hubungan antara kejadian demam berdarah dengue pada anak dengan angka bebas jentik di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan Palembang nilai p – value 0,001. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kejadian demam berdarah dengue pada anak dengan angka bebas jentik di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan Palembang.

***Kata kunci:*** *Angka Bebas Jentik, Demam Berdarah Dengue, PSN*

## ABSTRACT

Name : Dwi Oktavilia  
Study Program: Medical Sciences  
Title : Relationship Between The Incidence Of Dengue Hemorrhagic  
Fever In Children With Larvae Free Index In The  
Taman Bacaan Health Center

Dengue Hemorrhagic Fever is one of health issue of community in Indonesia. Dengue Hemorrhagic Fever is more common in children. Dengue hemorrhagic fever is transmitted through mosquito bites from the genus *Aedes aegypti* found in the tropics and subtropics. Prevention of dengue hemorrhagic fever is mainly directed at eradicating dengue-transmitting mosquitoes that transmit dengue fever mainly to the larvae, namely through the eradication of mosquito nests (PSN). The success eradication of mosquito nest activities can be measured by larvae free index (ABJ). Larvae free index is the percentage of houses or buildings not found larvae of all houses or buildings examined. The purpose of this study was to determine relationship between the incidence of dengue hemorrhagic fever in children with larvae free index in the Taman Bacaan Health Center. The type of this research is observational analytic with cross sectional approach by using secondary data from Taman Bacaan Health Center with a sample size of 99 samples that had met the inclusion and exclusion criteria. Samples of this study were taken by total sampling technique. Statistical test results using the Fisher's exact test found that there was a relationship between the incidence of dengue hemorrhagic fever in children with larvae free index in the Taman Bacaan Health Center P – value 0,001. So it concluded that there was a relationship between the incidence of dengue hemorrhagic fever in children with larvae free index in the Taman Bacaan Health Center.

**Keywords:** *Larvae Free Index, Dengue Hemorrhagic Fever, Eradication Of Mosquito Nests*

## **KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH**

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) Ibu Resy Asmalia, SKM M.Kes dan dr. Thia Prameswarie, M.Biomed, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 2) Pihak Puskesmas Taman Bacaan Palembang yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
- 3) Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
- 4) Sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, 7 Februari 2019

Dwi Oktavilia

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b>	
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>DAFTAR PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	iii
<b>DAFTAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xiii
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian .....	5
1.4. Manfaat Penelitian .....	5
1.5. Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Landasan Teori	
2.1.1. Definisi Demam Berdarah Dengue .....	9
2.1.2. Etiologi Demam Berdarah Dengue .....	9
2.1.3. Epidemiologi Demam Berdarah Dengue .....	10
2.1.4. Patogenesis Demam Berdarah Dengue .....	12
2.1.5. Gambaran Klinis Demam Berdarah Dengue .....	15
2.1.6. Penatalaksanaan Demam Berdarah Dengue .....	18
2.1.7. Pencegahan Demam Berdarah Dengue .....	20
2.1.8. Penularan Demam Berdarah Dengue .....	23
2.1.9. Hubungan <i>Host, Agent, Environment</i> .....	23
2.1.10. Nyamuk Sebagai Vektor Penyakit .....	27
2.1.11. Toksonomi <i>Aedes Aegypti</i> .....	27
2.1.12. Siklus Hidup <i>Aedes Aegypti</i> .....	28
2.1.13. Morfologi Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> .....	29
2.1.14. Pengertian Angka Bebas Jentik .....	31
2.1.15. Faktor Yang Berhubungan Dengan Angka Bebas Jentik ..	31
2.1.16. Pemantauan Jentik <i>Aedes Aegypti</i> .....	36
2.1.17. Profil Puskesmas Taman Bacaan Palembang .....	39
2.2. Kerangka Teori .....	40

2.3. Hipotesis .....	41
<b>BAB III. METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Jenis Penelitian .....	42
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	42
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian .....	42
3.3.1. Populasi .....	42
3.3.2. Sampel .....	42
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	43
3.3.4. Cara Pengambilan Sampel .....	43
3.4. Variabel Penelitian .....	43
3.4.1. Variabel Bebas .....	43
3.4.2. Variabel Terikat.....	43
3.5. Definisi Operasional.....	44
3.6. Cara Pengumpulan Data.....	45
3.6.1. Jenis Data .....	45
3.6.2. Metode Pengumpulan Data .....	45
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data .....	45
3.7.1. Cara Pengolahan Data .....	45
3.7.2. Cara Analisis Data.....	45
3.8. Alur Penelitian.....	47
<b>BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1. Hasil.....	48
4.2. Pembahasan .....	51
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1. Kesimpulan .....	58
5.2. Saran .....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>46</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>63</b>
<b>BIODATA RINGKAS ATAU RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>73</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Keaslian Penelitian .....	6
Tabel 3.1.	Definisi Operasional .....	41
Tabel 4.1	Distribusi Kasus Berdasarkan Jenis Kelamin .....	48
Tabel 4.2	Distribusi Kasus Berdasarkan Kelompok Umur.....	49
Tabel 4.3	Distribusi Angka Bebas Jentik Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan Palembang .....	49
Tabel 4.4	Hubungan Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak Dengan Angka Bebas .....	50

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Segitiga Epidemiologi .....	22
Gambar 2.2. Siklus Hidup Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> .....	26
Gambar 2.3. Telur <i>Aedes Aegypti</i> .....	27
Gambar 2.4. Larva Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> .....	28
Gambar 2.5. Pupa Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> .....	28
Gambar 2.6. Nyamuk Dewasa <i>Aedes Aegypti</i> .....	29
Gambar 2.7. Kerangka Teori.....	37
Gambar 3.1. Skema Alur penelitian.....	45

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Tabulasi Data Responden .....	63
Lampiran 2. Hasil Analisis Data SPSS .....	66
Lampiran.3. Foto Pada Saat Penelitian .....	70

## DAFTAR SINGKATAN

3M	: Menguras, Menutup, Mengubur
ABJ	: Angka Bebas Jentik
ADE	: <i>Antibody Dependent Enhancement</i>
BI	: <i>Breteau Index</i>
CD	: <i>Cluster of Differentiation</i>
CI	: <i>Container Index</i>
DBD	: Demam Berdarah Dengue
DD	: Demam Dengue
DHF	: <i>Dengue Hemorrhagic Fever</i>
DSS	: <i>Dengue Shock Syndrome</i>
ELISA	: <i>Enzyme Linked Immunosorbent Assay</i>
FDP	: <i>Fibrinogen Degradation Products</i>
Hb	: Hemoglobin
HI	: <i>House Index</i>
HI	: <i>Hemagglutination Inhibition</i>
Ht	: Hematokrit
IFN $\alpha$	: <i>Interferon Alpha</i>
IFN $\gamma$	: <i>Interferon Gamma</i>
IgG	: Immunoglobulin G
IL	: Interleukin
IR	: <i>Incident Rate</i>
Jumantik	: Juru Pemantau Jentik
KLB	: Kejadian Luar Biasa
NaCl	: Natrium Chlorida
PAF	: <i>Platelet Activating Factor</i>
PJB	: Pemantauan Jentik Berkala
PSN	: Pemberantasan Sarang Nyamuk
RDT	: <i>Rapid Diagnostic Test</i>
Th	: <i>T helper</i>

TNF : *Tumor Necrosis Factor*  
TPA : Tempat Pembuangan Akhir  
WHO : *World Health Organisation*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh satu dari 4 virus dengue berbeda dan diketahui terdapat 4 serotipe yaitu virus dengue serotipe 1, 2, 3 dan 4. Penyakit DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes* terutama *Aedes aegypti* yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis. Demam berdarah dengue merupakan salah satu penyakit yang banyak menelan korban dan sering menimbulkan suatu Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan kematian yang besar. Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Menurut data *World Health Organization* penyakit demam berdarah dengue pertama kali dilaporkan di Asia Tenggara pada tahun 1954 yaitu di Filipina, selanjutnya menyebar ke berbagai negara. 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 memiliki angka tertinggi terjadinya kasus DBD. Jumlah kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasus ditahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus di 2010. Perkembangan kasus DBD di tingkat global semakin meningkat (WHO, 2014).

DBD merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat terutama di Indonesia. Pada tahun 2015, tercatat terdapat sebanyak 126.675 penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia, dan 1.229 orang di antaranya meninggal dunia. 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. Distribusi kasus DBD berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2012-2015, yaitu persentase penderita laki-laki dan perempuan

cenderung sama, hal ini menggambarkan bahwa laki-laki dan perempuan mempunyai kemungkinan yang sama untuk terkena DBD, atau dapat dikatakan bahwa kejadian DBD tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Pada tahun 2016 Golongan terbanyak yang mengalami DBD di Indonesia pada umur 5-14 tahun mencapai 43,44% dan umur 15-44 tahun mencapai 33,25% (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Penyakit demam berdarah dengue lebih sering terjadi pada anak, batasan usia anak menurut Kementerian Kesehatan adalah 0-18 tahun dan usia dewasa di atas 18 tahun, kemungkinan penyebabnya berkaitan dengan kebiasaan nyamuk *Aedes aegypti* yang aktif menggigit pada siang hari dengan dua puncak aktivitas yaitu pada pukul 08.00–12.00 dan 15.00–17.00, pada jam tersebut adalah jam bermain anak, kebiasaan tidur siang pada golongan umur muda terutama anak-anak, selain itu kepekaan anak terhadap gigitan nyamuk juga masih kurang karena ketika bermain anak-anak cenderung bergerak aktif sehingga gigitan nyamuk sering terabaikan, kemudian suhu badan tinggi pada anak baru akan diketahui apabila anak tersebut berinteraksi dengan orang tuanya, sehingga sering kali demam pada anak tidak dapat dideteksi secara dini dan kasus DBD banyak terjadi pada anak-anak dikarenakan faktor dari imun anak tersebut (Sutanto, 2008).

Situasi demam berdarah dengue di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2016 terjadi peningkatan kasus dibandingkan tahun 2015. Pada tahun 2016 jumlah kasus mencapai 3.549 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 23 orang. Sementara pada tahun 2015 jumlah penderita DBD sebanyak 3.401 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 16 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2016).

Kota Palembang adalah ibukota Provinsi Sumatera Selatan yang mempunyai luas wilayah  $400.61 \text{ km}^2$  dengan jumlah penduduk sebesar 1.580.517 jiwa, yang berarti setiap  $\text{km}^2$  di huni oleh 3.94 jiwa. Di kota Palembang ditemukan penderita DBD sebanyak 438 kasus pada tahun 2013 meningkat pada tahun 2014 sebesar 622 kasus dan meningkat lagi pada tahun 2015 sebesar 979 kasus (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2016).

Puskesmas Taman Bacaan Palembang merupakan Puskesmas yang terletak di Seberang Ulu II, wilayah kerjanya meliputi 3 Kelurahan yaitu Kelurahan Tangga Takat, 16 Ulu dan Kelurahan Sentosa, dengan luas wilayah kerjanya  $\pm$  987 Ha. Puskesmas Taman Bacaan merupakan urutan ke-12 dari 39 Puskesmas di kota Palembang terbanyak penderita DBD dan merupakan Puskesmas tertinggi jumlah penderita DBD dari 4 Kecamatan yang berada di Seberang Ulu yaitu Kecamatan Seberang Ulu I, Seberang Ulu II, Kertapati, dan Plaju (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2016). Menurut data profil Puskesmas Taman Bacaan Palembang (2017) tercatat pada tahun 2016 terdapat 61 orang dan pada tahun 2017 terdapat 49 orang datang berobat dengan gejala demam tinggi mendadak tanpa sebab yang jelas berlangsung selama 2-7 hari disertai dengan 2 atau lebih tanda-tanda: mual, muntah, bintik perdarahan, dan nyeri sendi.

Larva *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* hidup pada wadah air buatan manusia yang berada di dalam dan luar rumah dan biasanya tidak melebihi jarak 500 meter dari rumah. Hasil penelitian di Singapura pada tahun 1996 telah diketahui habitat perindukan *Aedes sp.* di rumah tangga (domestik) antara lain ember, drum, tempayan, baskom (21,9%), diikuti tempat air yang bekas (18,7%), tempat air hiasan, seperti vas bunga, pot tanaman (17,0%), lekukan pada lantai (8,7%) dan terpal/plastik (8,3%). Telur *Aedes aegypti* biasanya menempel pada dinding tempat penampungan air. Telur *Aedes aegypti* membutuhkan waktu 2 hari untuk menetas menjadi jentik. Dari telur sampai menjadi nyamuk dewasa membutuhkan waktu 9-10 hari (Hasyimi, 2008).

Pemberantasan nyamuk penular DBD terutama dilakukan terhadap jentiknya yaitu melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). PSN DBD sebagai kegiatan yang strategis sampai saat ini belum optimal dilaksanakan, terbukti dengan masih tingginya kasus di daerah endemis DBD di Kota Palembang. Hal ini mengindikasikan adanya tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* yang lolos dari program PSN yang dilakukan masyarakat selama ini. Keberhasilan kegiatan PSN DBD dapat diukur dari Angka Bebas Jentik (ABJ). ABJ adalah persentase antara rumah atau bangunan yang tidak ditemukan jentik terhadap seluruh rumah atau bangunan yang diperiksa. Kementerian Kesehatan RI (2016) menetapkan bahwa ABJ yang dianggap aman untuk



penularan penyakit DBD adalah  $\geq 95\%$  (dari 100 rumah yang diperiksa yang mempunyai jentik tidak boleh lebih dari 5%) ABJ dapat menggambarkan besaran masalah DBD. Data angka bebas jentik di Indonesia pada tahun 2012 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2011 yaitu dari 76% menjadi 79%. Data ABJ DBD di Kota Palembang tahun 2015 diperoleh sebesar 85,4% atau 51533 rumah yang diperiksa, ditemukan jentik sebanyak 7537 rumah. Keberhasilan kegiatan PSN DBD dapat diukur dengan ABJ, apabila ABJ  $\geq 95\%$  diharapkan penularan DBD dapat dicegah atau dikurangi (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Hasil penelitian Wati (2009), di Kelurahan Ploso, Kecamatan Pacitan, menemukan bahwa keberadaan jentik dalam kontainer secara statistik mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian DBD dengan nilai  $p = 0,001$ . Sejalan dengan penelitian Jata (2016) dilakukan uji *chi Square* di peroleh nilai signifikansi di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan sebesar  $p=0,00$  lebih kecil dari  $\alpha = 5\%$  ( $0,00 < 0,05$ ) dan di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Timur sebesar  $p=0,00$  lebih kecil dari  $\alpha = 5\%$  ( $0,00 < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan ke dua wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan dan Puskesmas I Denpasar Timur ada hubungan keberadaan jentik di kontainer air/TPA responden dengan kejadian DBD. Demikian juga halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Usman (2002) di Bandar Lampung yang dipublikasikan pada tahun 2004, menemukan bahwa penghuni rumah dengan TPA berjentik mendapatkan risiko terjadinya DBD sebesar 5,2 kali lebih besar dibanding penghuni rumah dengan TPA tidak berjentik. Pada penelitian yang dilakukan oleh Murdani (2016) di Banyuwangi didapatkan bahwa terdapat hubungan walaupun tidak terlalu kuat antara angka bebas jentik dengan kejadian DBD, satu daerah akan terbebas dari kejadian DBD apabila didukung daerah sekitarnya juga terbebas dari jentik.

Berdasarkan masalah tersebut peneliti merasa tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan kejadian demam berdarah dengue dengan angka bebas jentik di wilayah kerja Puskesmas Tamana Bacaan Palembang.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara kejadian demam berdarah dengue pada anak dengan angka bebas jentik di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan Palembang?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adanya hubungan antara kejadian demam berdarah dengue pada anak dengan angka bebas jentik di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan Palembang.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian yang akan dicapai adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kejadian demam berdarah dengue berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan Palembang.
2. Untuk mengetahui kejadian demam berdarah dengue berdasarkan umur anak di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan Palembang.
3. Untuk mengetahui angka bebas jentik di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan Palembang.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk pengembangan ilmu kedokteran dan menambah wawasan pengetahuan mengenai penyakit demam berdarah dengue dan pencegahan penyakit demam berdarah dengue melalui program pemberantasan sarang nyamuk DBD yang dapat diukur dari angka bebas jentik.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Adapun manfaat praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagi peneliti, dapat menambah pengalaman dan juga wawasan dalam melakukan penelitian.

- b. Bagi Pemerintah dan bagi Masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk dapat meningkatkan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) untuk mencegah penyakit demam berdarah dengue lebih meluas.

## 1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penulis Penelitian	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
Agus Putra Murdani, Santi Martini dan Windhu Purnomo	Pemetaan Kejadian DBD Berdasarkan Angka Bebas Jentik dan Jenis Infeksi Virus Dengue di Kabupaten Banyuwangi tahun 2016	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan walaupun tidak terlalu kuat antara angka bebas jentik dengan kejadian DBD, satu daerah akan terbebas dari kejadian DBD apabila didukung daerah sekitarnya juga terbebas dari jentik.
Sondang Pasaribu, Devi Nurani Santi, Indra Chahaya	Hubungan Frekuensi Pemberantasan Sarang Nyamuk Dan Angka Bebas Jentik Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Periode Januari-Desember Tahun 2012 Di Kota Medan, 2014.	Penelitian ini menggunakan desain analisis korelasi	Persentase angka bebas jentik tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian demam berdarah dengue dari segi tempat dapat dikarenakan pelaksanaan pemeriksaan jentik berkala yang belum mencakup keseluruhan kota medan yakni hanya sekitar 70,7% dari seluruh rumah yang ada. Dengan demikian angka bebas jentik tidak menggambarkan kondisi yang sesungguhnya serta tidak sesuai dengan harapan.

---

---

---

Widia Eka Wati, Astuti, Darnoto	Eka Dwi Sri	Beberapa Yang Dengan Demam Dengue (DBD) Di Kelurahan Pacitan Tahun 2009	Faktor Berhubungan Kejadian Berdarah Ploso Kecamatan Pacitan	Penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>	ini desain	Hasil menunjukkan hubungan keberadaan jentik <i>Aedes aegypti</i> pada kontainer (P=0,001) dengan kejadian DBD di Kelurahan Pacitan tahun 2009.	penelitian ada antara <i>Aedes aegypti</i> pada kontainer (P=0,001) dengan kejadian DBD di Kelurahan Pacitan tahun 2009.
---------------------------------	-------------	---	--	---	------------	---	--

---

## DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, R & Natadisastra. 2009. Parasitologi Kedokteran Ditinjau Dari Organ Tubuh Yang Diserang. EGC. Jakarta. Hal 150-162.
- Ambarwati, Sri, D., & Dewi, A. 2016. Foging Sebagai Upaya Untuk Memberantas Nyamuk Penyebar Demam Berdarah Di Dukuh Tuwak Desa Gonilan, Kartasura, Sukoharjo. 9 (2), 130-138. Agustus 5, 2018. [https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/1094/3.%20AMB ARWATI.pdf;sequence=1](https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/1094/3.%20AMB%20ARWATI.pdf;sequence=1).
- Arianti, J., & Athena, A. 2014. Model Prediksi Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Berdasarkan Faktor Iklim di Kota Bogor, Jawa Barat. Buletin Penelitian Kesehatan. 42 (1), 249-256. Agustus 5, 2018. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/view/3663>.
- Badan Pusat Statistika Kota Palembang. 2018. Kecamatan Seberang Ulu II Dalam Angka. Palembang: Badan Pusat Statistika
- Bustan, N. M. 2012. Pengantar Epidemiologi. Jakarta: Rineka Cipta. Hal 32.
- Chadjah, S., dkk. 2011. Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Dua Kelurahan di Kota Palu Sulawesi Tengah. Media Litbang Kesehatan. 21 (4), 183-190. Agustus 7, 2018. <https://media.neliti.com/media/publications/150157-ID-peningkatan-peranserta-masyarakat-dalam.pdf>.
- Dahlan, A., & Aminullah, A. 2008. Buku Ilmu Kesehatan Anak. Jilid II. 11 th ed. Jakarta : Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKUI. Hal 609.
- Dartjito, E., Yuniarno, S., & Wibowo, C. 2008, 20 September. Beberapa Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kabupaten Banyumas. Jurnal Media Litbang Kesehatan 28 (3). November 30, 2018. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/MPK/article/view/1080>
- Departmen Kesehatan RI. 2006. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta: Depkes RI.
- Diamond, M. S., & Pierson, T. C. 2015, July 30. Molecular Insight into Dengue Virus Pathogenesis and its Implication for Disease Control. HHS Public Access, 162 (3), 488-492. Agustus 27, 2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4522276/pdf/nihms708449.pdf>.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2016. Profil Kesehatan Kota Palembang tahun 2015. Palembang. Dinas Kesehatan Kota Palembang.

- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2016. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Palembang. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Fathi, S. K., & Chatarina, U. W. 2008. Peran Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Penularan Demam Berdarah Dengue di Kota Mataram. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2 (1), 1-10. Agustus 5, 2018. <https://www.researchgate.net/publication/277826202>.
- Goddard, J. 2008. *Physician's Guide to Arthropods of Medical Importance Fifth Edition*. New York: Taylor & Francis Group. Hal 277-278.
- Guo *et al.* 2017, July 12. Global Epidemiologi of Dengue Outbreaks in 1990-2015: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, 7 (1), 317. Agustus 27, 2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5506197/pdf/fcimb-07-00317.pdf>.
- Hartoyo, E. 2008. Spektrum Klinis Demam Berdarah Dengue Pada Anak. 10 (3), 145-150. Agustus 5, 2018. <https://saripediatri.org/index.php/saripediatri/article/viewFile/662/597>.
- Hasyimi, M. 2008. Pengamatan Tempat Perindukan *Aedes Aegypti* Pada Tempat Penampungan Air Rumah Tangga Pada Masyarakat Pengguna Air Olahan. *J.Ekol. Kes.* 3 (1), 37-42. Agustus 6, 2018. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/view/1328>.
- Henchal, E. A., & Putnak, J. R. 2013, Agustus 30. The Dengue Viruses. *Clinical Microbiology Reviews*, 3 (4), 376-396. Agustus 27, 2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC358169/pdf/cm00049-0090.pdf>.
- Ideham, B. dan Pesarawati, S., 2009. *Penuntun Praktis Parasitologi Kedokteran Edisi 2*. Surabaya: Airlangga University Press. Hal 51-54.
- Jata, D., Putra, N. A., & Pujaastawa, I. 2016. Hubungan perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk dan faktor lingkungan dengan kejadian DBD di Wilayah Puskesmas I Denpasar Selatan dan Puskesmas Denpasar Timur. *Ecotrophic*, 10, 19.
- John, A. L., Abraham, S. N., & Gubler, D. J. 2013, May 8. Barriers To Preclinical Investigation Of Anti-Dengue Immunity And Dengue pathogenesis. *Nature Reviews Microbiology*, 11 (1), 420-425. Agustus 27, 2018. <https://www.nature.com/articles/nrmicro3030>.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) oleh Juru Pemantau Jentik (Jumantik)*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Pengendalian Demam Berdarah Dengue Untuk Pengelola Program DBD Puskesmas. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Buletin Jendela Epidemiologi Demam Berdarah Dengue. Jakarta: Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M Plus Dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniawan, T. P. 2015, Desember 5. Studi Angka Bebas Jentik (ABJ) dan Indeks Ovitrap di Perum Pondok Baru Permai Desa Bulakrejo Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan*, 1 (2), 72-76. Agustus 5, 2018. [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/4596-9994-1-SM%20\(10\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/4596-9994-1-SM%20(10).pdf).
- Marza, R.F., Shodikin. 2016, Desember 10. Karakteristik Tempat Perindukan Dan Kepadatan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang*, 10 (73), 185-193. Desember 31, 2018. <https://anzdoc.com/karakteristik-tempat-perindukan-dan-kepadatan-jentik-nyamuk-.html>.
- Mangkunegara, A.A. 2011. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. Hal 36-42.
- Muninjaya, A.A.G. 2008. Manajemen Kesehatan. Jakarta: EGC. Hal 52-57.
- Murdani, A.P., Martini, S., & Purnomo, W. 2016. Pemetaan Kejadian DBD Berdasarkan Angka Bebas Jentik dan Jenis Infeksi Virus Dengue di Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan – Stikes Dian Husada Mojokerto*, 1 (3), 30-43. Agustus 5, 2018. <http://jurnalonline.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jkk/article/viewFile/39/18>.
- Notoatmodjo, S. 2008. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta. Hal 147-150.
- Pasaribu, S., Santi, D. N., & Chahaya, I. 2014. Hubungan Frekuensi Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Angka Bebas Jentik Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Periode Januari-Desember Tahun 2012 di Kota Medan. *Jurnal Universitas Sumatera Utara Fakultas Kedokteran*, 3 (1), 27-39. Agustus 5, 2018. <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/lkk/article/view/4043>.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 Tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) diakses 5 Agustus 2018.
- Puskesmas Taman Bacaan Palembang. 2017. Data Profil Puskesmas Taman Bacaan Palembang Tahun 2017. Palembang: Puskesmas Taman Bacaan Palembang.



- Rasmanto, M. F, dkk. 2016 Model Prediksi Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Berdasarkan Unsur Iklim di Kota Kendari Tahun 2000-2015. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 1 (3), 1-14. Agustus 7, 2018. <https://media.neliti.com/media/publications/186554-ID-model-prediksi-kejadian-demam-berdarah-d.pdf>.
- Sari, C. 2005. Pengaruh Lingkungan terhadap Perkembangan Penyakit Malaria Dan Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 1 (2), 1-10. November 30, 2018. [http://www.rudycr.com/PPS702-ipb/09145/cut\\_irsanya\\_ns.pdf](http://www.rudycr.com/PPS702-ipb/09145/cut_irsanya_ns.pdf).
- Sastroasmoro, S & Ismael, S. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi Ke-5*. Jakarta: Sagung Seto. Hal 130.
- Soedarmo, S, dkk. 2012. *Buku Ajar Infeksi & Pediatri Tropis*. Jakarta : Ikatan Dokter Anak Indonesia. Hal 160-173.
- Soedarto. 2012. *Demam Berdarah Dengue Dengue Haemorrhagic Fever*. Jakarta: Sugeng Seto. Hal 135-140.
- Soegeng, S. 2004. *Demam Berdarah Dengue*. Surabaya: Universitas Airlangga. Hal 70-78.
- Suhendro, *et al.* 2014. *Demam Berdarah Dengue*. In: *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: EGC. Hal 539-543.
- Sungkar. 2010. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dan Kepadatan Aedes Aegypti Di Kecamatan Bayah, Provinsi Banten. *Makara Kesehatan*, 14 (1), 37-45. Agustus 5, 2018. <http://journal.ui.ac.id/index.php/health/article/viewFile/644/629>.
- Sutanto, I. 2008. *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*. Edisi 4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. Hal. 250-269.
- Usman, Sarif. 2002. *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Bandar Lampung Tahun 2002*. Tesis FKM-UI.
- Umayu, R., Faisya, A., & Sunarsih, E. 2013. Hubungan Karakteristik Pejamu Lingkungan Fisik dan Pelayanan Kesehatan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ubi Pendopo Tahun 2012. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 4 (03), 262-269. November 30, 2018.
- Universal Taxonomic Services. 2012. *Taxon: Aedes aegypti (Linnaeus, 1762) – Yellow Fever Mosquito*. *The Taxonomicon*. Agustus 8, 2018. <http://taxonomicon.taxonomy.nl/TaxonTree.aspx>.
- Wahyono, dkk. 2010. *Buletin Jendela Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Pusat Data Dan Surveilans Epidemiologi. Jakarta: Direktorat

Jendral Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Wati, W.E., Astuti, D., & Damoto, S. 2009. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan. Surakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah.

World Health Organization (WHO). 2014. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Demam Dengue dan Demam Berdarah Dengue. Jakarta: Depkes RI.

Yusnia, S. 2009. Analisis Spasiotemporal Kasus DBD Di Kecamatan Tembalang Bulan Januari-Juni 2009. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.