

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENINGKATAN KASUS DBD DI WILAYAH PESISIR UPT PUSKESMAS LALANG, DESA LALANG, KECAMATAN MEDANG DERAS, KABUPATEN BATU BARA

Nailla Deswita Sari¹, Yenni Fitriani², Firza Audina Sirait³, Sherly Anastasya Gunawan⁴, Raisah Heliani⁵, Nofi Susanti⁶

nailladeswitasari@gmail.com¹, fitrianiyenni1@gmail.com², firzaaudina2202@gmail.com³,
sherlygunawan87@gmail.com⁴, raisaheliani@gmail.com⁵, nofisusanti@uinsu.ac.id⁶

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan infeksi yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti*. Kasus DBD di Indonesia masih signifikan dan bersifat endemis sepanjang tahun, cenderung meningkat selama musim hujan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi peningkatan kasus DBD di wilayah pesisir UPT Puskesmas Lalang, Desa Lalang, Kabupaten Batu Bara. Data menunjukkan lonjakan kasus yang drastis di wilayah ini, meningkat dari 2 kasus pada tahun 2024 menjadi total 40 kasus pada periode Januari–November 2025, yang sudah melampaui batas endemis dan menetapkan status Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD. Desa Lalang, yang merupakan wilayah pesisir, menjadi kontributor kasus terbesar dengan 14 kasus.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue (DBD), Wilayah Pesisir, Perilaku Masyarakat.

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infection caused by the Dengue virus and transmitted through the bite of mosquitoes of the genus Aedes, especially Aedes aegypti. DHF cases in Indonesia are still significant and endemic throughout the year, tending to increase during the rainy season. This study aims to analyze the factors influencing the increase in DBD cases in the coastal area of the Lalang Health Center (UPT Puskesmas Lalang), Lalang Village, Batu Bara District. Data shows a drastic spike in cases in this area, increasing from 2 cases in 2024 to a total of 40 cases in the January–November 2025 period, which has exceeded the endemic threshold and established the status of an Extraordinary Event (KLB) of DHF. Lalang Village, which is a coastal area, contributed the most cases with 14 cases.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), Coastal Areas, Community Behavior.

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus Dengue, yang termasuk dalam kelompok Arthropod-borne virus, genus Flavivirus, dan keluarga Flaviviridae. Penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang semua kelompok usia. Penyakit ini dipengaruhi oleh kondisi lingkungan serta perilaku masyarakat. DBD disebabkan oleh virus dengue, yang merupakan jenis arbovirus, yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk betina *Aedes aegypti* (Nixson Manurung, 2022).

Demam Berdarah Dengue (DBD), yang juga dikenal sebagai Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue. Penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes*, dengan dua spesies utama yang menjadi vektor, yaitu *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (Larasati et al., 2025).

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia menunjukkan angka yang cukup signifikan. Dengue di Indonesia bersifat endemis sepanjang tahun dan cenderung meningkat selama musim hujan (Febriyanti, 2025). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, terdapat 73.518 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada tahun 2021. Angka ini meningkat pada tahun 2022 dengan total 143.266 kasus. Namun, pada tahun 2023, kasus DBD menurun menjadi 114.720. Akan tetapi, pada minggu ke-22 tahun 2024, terjadi peningkatan jumlah kasus DBD menjadi 119.709, yang lebih tinggi daripada total kasus selama satu tahun sebelumnya (Dyah Marianigrum et al., 2025). Kasus penyakit DBD masih menjadi salah satu kasus penyakit yang tidak pernah berhenti dan menjadi program kesehatan prioritas di Indonesia. Target program kesehatan tahun 2019 yakni sebesar 68% kabupaten/kota dengan IR DBD < 49 per 100.000 penduduk. Namun kenyataan yang terjadi adalah terdapat 23 provinsi pada tahun 2019 yang tidak memenuhi target IR DBD < 49 per 100.000 penduduk, termasuk Sumatera Utara dengan IR 53,09 (Neli Yuslita et al., 2023).

Data kasus DBD di Desa Lalang menunjukkan peningkatan signifikan dalam dua tahun terakhir. Pada tahun 2024 hanya terdapat 2 kasus DBD, namun pada tahun 2025 jumlahnya melonjak menjadi 14 kasus dan menjadi yang tertinggi di antara 11 desa lainnya. Secara keseluruhan, wilayah global pada UPT Puskesmas Lalang mencatat 40 kasus DBD pada periode Januari–November 2025, menempatkan Desa Lalang sebagai penyumbang kasus terbesar di wilayah tersebut.

Faktor-faktor kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia sangat beragam, terutama yang berkaitan dengan kondisi lingkungan. Lingkungan pesisir memiliki tantangan kebersihan yang cukup kompleks dan dapat memengaruhi peningkatan kasus DBD, ditunjukkan dengan kurangnya kebersihan lingkungan, kepadatan vegetasi, serta tempat persembunyian nyamuk yang meningkatkan risiko penularan (Sarinah et al., 2024). Fenomena ini menunjukkan bahwa kegiatan pencegahan dan pemberantasan jentik nyamuk masih belum optimal.

Selain itu, kualitas air juga menjadi faktor penting di wilayah pesisir, di mana kesadaran terhadap kualitas air masih rendah dan sebagian warga menggunakan sumber air yang buruk maupun keruh sehingga berpotensi menjadi habitat larva *Aedes aegypti*. Kepadatan penduduk turut memengaruhi dinamika penularan, karena penyebaran DBD dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan sosial-ekonomi yang bervariasi, dengan curah hujan tidak stabil dan kepadatan penduduk yang tinggi (Zaharudin et al., 2025).

Oleh karena itu diperlukan edukasi langsung kepada masyarakat untuk mengurangi risiko DBD. Selain itu, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian DBD dengan umur masyarakat, sehingga faktor lingkungan dan perilaku lebih berperan dalam peningkatan kasus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (cross sectional), dengan data kasus DBD diperoleh dari UPT Puskesmas Lalang, Desa Lalang, Kecamatan Medang Deras, Kabupaten Batu Bara dan data primer dikumpulkan melalui wawancara kepada 25 responden yang dipilih secara purposive untuk mengetahui faktor risiko seperti keberadaan genangan air, pelaksanaan 3M, kondisi penampungan air, kebiasaan membuang sampah, serta riwayat DBD. Kemudian seluruh data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel serta diagram.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
< 30 Tahun	3	12%
30-40 Tahun	9	36%
> 40 Tahun	13	52%
Total	25	100%

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia > 40 tahun, yaitu dengan jumlah 13 orang (52%), sedangkan responden yang berada pada kelompok usia 30-40 tahun berjumlah 9 orang (36%), dan responden yang berada pada kelompok usia < 30 tahun berjumlah 3 orang (12%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden dengan kelompok usia > 40 tahun yang mendominasi penelitian ini.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
SD	10	40%
SMP	5	20%
SMA/SMK	9	36%
DIPLOMA (D1-D3)	0	0%
SARJANA (S1)	1	4%
PASCASARJANA	0	0%
Total	25	100%

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SD yaitu dengan jumlah 10 orang (40%), diikuti dengan tingkat pendidikan SMA/SMK berjumlah 9 orang (36%). Sementara itu, responden dengan tingkat Pendidikan SMP berjumlah 5 orang (20%), dan untuk tingkat Sarjana (S1) hanya berjumlah 1 orang (4%). Sedangkan untuk tingkat Pendidikan Diploma (D1-D3) dan Pascasarjana berjumlah (0%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Bekerja	2	4%
Bekerja	7	28%
Ibu Rumah Tangga	16	64%
Pelajar/Mahasiswa	0	0%
Total	25	100%

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa mayoritas responden yang memiliki status pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebesar 16 orang (64%). Kemudian dengan status Bekerja sebesar 7 orang (28%), dan yang memiliki status Tidak Bekerja sebesar 2 orang (7%).

Diagram 1 Distribusi Pengetahuan Responden mengenai Frekuensi Genangan Air di Lingkungan Tempat Tinggal



Berdasarkan Diagram 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden, yaitu 72% responden menyatakan “Ya” bahwa lingkungan tempat tinggal mereka sering terdapat genangan air, sedangkan responden yang menyatakan “Tidak” atau sebaliknya sebanyak 28%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar wilayah studi memiliki risiko tinggi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk, dan hal ini perlu menjadi perhatian utama dalam upaya pencegahan DBD.

Diagram 2. Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Rutinitas Pelaksanaan Kegiatan 3M



Berdasarkan Diagram 2., sebagian besar responden menyatakan “Ya” sudah melakukan rutinitas 3M sebanyak 68%, sedangkan responden yang menyatakan “Tidak” melakukan rutinitas 3M sebanyak 32%. Dari pernyataan tersebut menunjukkan perlu adanya peningkatan kesadaran dan kepatuhan untuk melakukan kegiatan 3M, sebagai pencegahan penyakit DBD.

Diagram 3. Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Keberadaan Tempat Penampungan Air Terbuka di Sekitar Rumah



Berdasarkan Diagram 3, sebagian besar responden menyatakan “Ya” memiliki tempat penampungan air terbuka di sekitar rumah sebanyak 56%, sedangkan responden yang menyatakan "Tidak" memiliki tempat penampungan air di sekitar rumah sebanyak 44%. Dari pernyataan tersebut perlu adanya kesadaran masyarakat untuk menutup penampungan air di sekitar rumah yang tidak terpakai, agar tidak menjadi potensi sarang nyamuk pada tempat tersebut.

Diagram 4 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Frekuensi Penemuan Nyamuk di Pagi atau Sore Hari



Berdasarkan Diagram 4, sebagian besar responden menyatakan “Ya” sering menemukan nyamuk pada pagi atau sore hari di sekitar rumah sebanyak 68%, sedangkan responden yang menyatakan “Tidak” menemukan nyamuk pada pagi atau sore hari di sekitar rumah sebanyak 32%. Lebih dari dua pertiga responden mengalami masalah keberadaan

nyamuk pada jam-jam aktif nyamuk *Aedes aegypti* (pagi dan sore), yang meningkatkan risiko penularan DBD.

Diagram 5 Distribusi Pengetahuan Responden mengenai Cara Mencegah Penyakit DBD



Berdasarkan Diagram 5, sebagian besar responden menyatakan “Ya” mengetahui cara pencegahan penyakit DBD sebanyak 48%, sedangkan responden yang menyatakan “Tidak” mengetahui cara pencegahan penyakit DBD sebanyak 52%. Lebih dari separuh responden tidak mengetahui cara pencegahan DBD, menunjukkan bahwa edukasi dan penyuluhan masih sangat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat.

Diagram 6 Distribusi Pengetahuan Responden mengenai Kegiatan Fogging atau Penyuluhan Kesehatan di Wilayah Responden



Berdasarkan Diagram 6, sebagian besar responden menyatakan “Ya” petugas Kesehatan sering melakukan fogging atau penyuluhan kesehatan, sedangkan responden yang menyatakan “Tidak” sebanyak 28%. Dari pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa upaya pencegahan dan edukasi dari petugas Kesehatan (baik fogging maupun penyuluhan) sudah cukup intensif pada wilayah tersebut.

Diagram 7 Distribusi Pengetahuan Responden mengenai Kebiasaan Masyarakat Membuang Sampah Sembarangan



Berdasarkan Diagram 7, Sebagian besar responden menyatakan “Ya” masyarakat masih memiliki kebiasaan membuang sampah sembarangan sebanyak 48%, sedangkan responden yang menyatakan “Tidak” atau sebaliknya sebanyak 52%. Dari pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa hampir setengah responden mengindikasikan adanya kebiasaan membuang sampah sembarangan, yang dapat menciptakan barang bekas/wadah air dan dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

Diagram 8 Distribusi Pengetahuan Responden mengenai Pengaruh Curah Hujan Tinggi Terhadap Genangan Air



Berdasarkan Diagram 8, sebagian besar responden menyatakan bahwa “Ya” curah hujan yang tinggi mempengaruhi genangan air sebanyak 68%, sedangkan responden yang

menyatakan “Tidak” atau sebaliknya sebanyak 32%. Dari pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa curah hujan yang tinggi secara signifikan dapat menjadi faktor lingkungan terhadap banyaknya genangan air di sekitar rumah responden.

Diagram 9 Distribusi Pengetahuan Responden mengenai Pernah Mengalami atau Memiliki Keluarga Terkena DBD dalam Satu Tahun Terakhir



Berdasarkan Diagram 9, sebagian besar responden menyatakan bahwa “Ya” pernah mengalami atau memiliki keluarga terkena DBD dalam satu tahun terakhir sebanyak 92%, sedangkan responden yang menyatakan “Tidak” atau sebaliknya sebanyak 8%. Dari pernyataan tersebut, perlunya penanganan lebih lanjut terhadap pencegahan penyakit DBD.

Diagram 10 Distribusi Pengetahuan Responden mengenai Pentingnya Kesadaran Masyarakat terhadap Penurunan Angka DBD



Berdasarkan Diagram 10, sebagian besar responden menyatakan bahwa “Ya” kesadaran masyarakat terhadap penurunan angka DBD sangat penting sebanyak 96%, sedangkan responden yang menyatakan “Tidak” atau sebaliknya sebanyak 4%.

PEMBAHASAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan isu kesehatan masyarakat yang signifikan dan serius di Indonesia, terutama di wilayah pesisir. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Dalam kajian epidemiologi menunjukkan bahwa penyebaran DBD sangat dipengaruhi oleh multifaktor, termasuk kondisi lingkungan dan kepadatan populasi manusia (Rafi et al., 2022).

Kekhawatiran global dan nasional mengenai DBD ini sangat jelas di wilayah kerja UPT Puskesmas Lalang, Desa Lalang, Kecamatan Medang Deras, Kabupaten Batu Bara. Data kasus menunjukkan lonjakan yang drastis, meningkat dari hanya 2 kasus pada tahun 2024 menjadi 40 kasus dalam waktu singkat, yakni periode Januari hingga November 2025. Kenaikan insidensi yang tajam ini, yang sudah melampaui batas endemis, secara jelas menetapkan bahwa wilayah UPT Puskesmas Lalang sedang mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD. Status KLB ini menuntut respons yang cepat, terstruktur, dan berbasis bukti.

Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa Desa Lalang, yang merupakan wilayah pesisir dengan karakteristik unik, menjadi kontributor terbesar dengan menyumbang 14 kasus dari total 40 kasus. Tingginya angka kasus di desa ini mengindikasikan bahwa faktor-faktor risiko lingkungan dan demografi spesifik di daerah pesisir berperan besar dalam mempercepat penyebaran.

Kepadatan jentik nyamuk *Aedes aegypti* merupakan faktor kunci dalam memahami potensi penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD). Dua indeks entomologis yang umum digunakan untuk mengukur tingkat kepadatan jentik adalah House Index (HI) dan Container Index (CI). House Index adalah persentase rumah yang ditemukan jentik nyamuk dari total

rumah yang diperiksa, sedangkan Container Index mengukur persentase wadah yang mengandung jentik dari total wadah yang diperiksa.

Faktor biologis yang mempengaruhi kepadatan jentik mencakup siklus hidup nyamuk, preferensi lokasi bertelur, dan adaptasi terhadap lingkungan. Nyamuk *Aedes aegypti* cenderung berkembang biak di wadah penampungan air bersih yang tersebar di dalam maupun sekitar rumah. Ember plastik, drum air, dan penampungan berbentuk wadah kecil sangat berpotensi menjadi tempat berkembang biak nyamuk tersebut (Wahyuningsih et al., 2018).

Menurut Saputra dkk (2024) sebaran dan dominansi vektor nyamuk *Aedes aegypti* sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan termasuk elevasi atau ketinggian tempat. Pada daerah pesisir dengan ketinggian rendah (0-100 meter di atas permukaan laut), populasi *Aedes aegypti* ditemukan dalam jumlah yang lebih besar dibandingkan dengan daerah dengan elevasi yang lebih tinggi. Hal ini dikarenakan kondisi lingkungan di zona pesisir yang umumnya lebih hangat dan lebih lembap, yang mendukung siklus hidup dan reproduksi nyamuk *Aedes*.

Berbagai studi memperlihatkan bahwa vektor DBD dominan di wilayah dataran rendah pesisir karena suhu tinggi dan kelembaban optimal untuk oviposit (bertelur) dan perkembangbiakan larva. Penelitian survei di pesisir juga menunjukkan tingginya nilai House Index dan Container Index yang menandakan banyaknya jentik ditemukan di lokasi dekat pantai. Sebaliknya, populasi nyamuk *Aedes* di daerah dengan ketinggian >500 meter cenderung menurun drastis, sehingga daerah dataran tinggi relatif lebih aman terhadap transmisi DBD (Saputra et al., 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sebagian responden memahami pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, tingkat kepedulian masyarakat secara umum masih tergolong rendah. Karena itu, diperlukan upaya edukasi yang lebih intens serta partisipasi aktif warga untuk membangun kebiasaan hidup bersih.

Persoalan sampah yang masih berserakan menjadi tantangan utama, diperparah dengan minimnya kesadaran masyarakat terhadap perilaku menjaga kebersihan. Untuk mengatasinya, peningkatan sarana sanitasi dan sistem pengelolaan sampah perlu segera dilakukan agar masalah kebersihan dapat ditangani secara lebih menyeluruh.

Lingkungan sendiri meliputi seluruh komponen fisik, kimia, dan makhluk hidup yang dapat memengaruhi kehidupan serta pengembangan organisme. Faktor lingkungan fisik seperti suhu, curah hujan, dan karakteristik permukaan lahan berperan dalam menentukan lokasi yang sesuai bagi nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembang biak sekaligus memengaruhi penyebaran virus dengue. Kondisi yang lembab maupun keberadaan air tergenang menjadi tempat untuk nyamuk tersebut berkembang biak, sehingga pengendalian faktor-faktor lingkungan ini sangat penting dalam pencegahan demam berdarah (Departemen Lingkungan Hidup dan Kehutanan, 2018).

Perbaikan kondisi lingkungan memerlukan kerja sama antara masyarakat dan pemerintah, terutama dalam penggunaan tempat sampah yang tertutup agar tidak menjadi lokasi potensial bagi nyamuk untuk bertelur (Astuti, 2018). Penting untuk melakukan pengelolaan sampah dengan benar serta penerapan Langkah 3M+ sebagai bentuk pencegahan DBD. Kualitas, ketersediaan, dan pengelolaan air sehari-hari juga berperan besar dalam mengurangi habitat larva *Aedes aegypti* (Apriyanti et al., 2017).

Kesadaran masyarakat terkait kebersihan lingkungan, seperti sanitasi dan kondisi sampah menjadi isu utama yang perlu diperhatikan. Pemerintah diharapkan dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan, membenahi sarana sanitasi, dan mendorong keterlibatan publik secara luas. Upaya pencegahan mencakup pemantauan dan pengelolaan area yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk. Penelitian ini menggabungkan

temuan observasi dengan wawancara sehingga gambaran mengenai kondisi lingkungan dapat dipahami dengan lebih komprehensif.

Selain itu, kepadatan penduduk, struktur rumah tangga besar, dan mobilitas (anggota keluarga yang bekerja di luar atau berpindah musiman) memperbesar peluang penularan lokal dari kasus DBD ini. Di komunitas padat, ruang antar rumah sempit membuat potensi gigitan aedes berpindah antar penghuni lebih tinggi. Tidak hanya itu, kelompok usia produktif yang sering beraktivitas luar rumah dapat membawa atau memperkenalkan virus baru ke lingkungan rumah. Studi-studi kawasan pesisir melaporkan bahwa daerah dengan kepadatan hunian tinggi menunjukkan angka insiden DBD yang lebih meningkat bila tidak diimbangi intervensi sanitasi dan PSN (Febriyanti, 2025).

Status ekonomi rumah tangga juga memengaruhi kemampuan untuk memperbaiki kondisi sanitasi (drainase, penyimpanan air tertutup), membeli kelambu/repelan, atau mengikuti program pengendalian vektor. Keterbatasan ekonomi juga berkorelasi dengan pemukiman informal dan sistem pembuangan yang buruk, kondisi yang mempermudah terbentuknya tempat berkembang biak nyamuk. Beberapa penelitian lintas negara menunjukkan indikator-indikator sosial-ekonomi (pendapatan, pendidikan, sanitasi) adalah prediktor penting untuk tingkat DBD (Salim et al., 2024).

Pengetahuan, sikap, dan praktik PSN (3M Plus: Menguras, Menutup, Mengubur + tindakan tambahan) sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pencegahan. Di beberapa studi pesisir ditemukan beberapa kesenjangan seperti: walau pengetahuan dasar tentang DBD ada, praktik rutin (misalnya, menguras penampungan air setiap minggu, menutup tempat penampungan, membuang sampah yang menampung air) sering tidak konsisten karena faktor waktu, prioritas pekerjaan, atau rasa bahwa nyamuk adalah “masalah normal”. Dari sini di nyatakan bahwa Intervensi edukasi yang hanya informatif tanpa memperhatikan faktor ekonomi dan kultur ternyata kurang efektif untuk menurunkan kasus DBD.

Selain itu, keberadaan migran/kunjungan musiman juga menambah variasi virus dan dapat memicu kejadian luar biasa. Oleh karena itu, pencegahan efektif perlu untuk mengatasi akar sosial-ekonomi sekaligus mengubah perilaku masyarakat yang kurang peduli melalui pendekatan yang sensitif pada konteks pesisir (Matías-Pérez et al., 2025).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, peningkatan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah pesisir UPT Puskesmas Lalang dipengaruhi oleh berbagai faktor lingkungan dan perilaku masyarakat. Tingginya keberadaan genangan air, masih banyaknya tempat penampungan air terbuka, serta kebiasaan membuang sampah sembarangan menciptakan kondisi ideal bagi perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Selain itu, sebagian masyarakat belum melaksanakan kegiatan 3M secara rutin dan masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pencegahan DBD, sehingga meningkatkan faktor risiko penularan. Curah hujan yang tinggi di wilayah pesisir juga turut memperburuk situasi dengan memperbanyak tempat perindukan nyamuk. Dukungan puskesmas berupa fogging dan penyuluhan memang telah dilakukan, namun belum sepenuhnya diimbangi oleh perubahan perilaku masyarakat. Oleh karena itu, upaya penanggulangan DBD harus menekankan peningkatan edukasi, perbaikan sanitasi lingkungan, serta keterlibatan aktif masyarakat agar risiko penularan dapat ditekan dan kejadian luar biasa (KLB) di wilayah tersebut tidak kembali berulang.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyani, Ummiyati S, Sutomo AH. Sanitasi Lingkungan Dan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes Sp* Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Banguntapan Bantul. *Jurnal Ber. Kedokt. Masy.* 2017
- Astuti. Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Terhadap Tingkat Kepadatan Larva *Aedes Sp* Di

- Sekolah Dasar Wilayah Kecamatan Kasihan Bantul. J. Univ. Sriwijaya. 2018;3
- Departemen Lingkungan Hidup dan Kehutanan. Pedoman Pengelolaan Lingkungan Hidup Sektor Pertambangan. Available from: <https://www.menlhk.go.id/arsip/uncategorized/pedoman-pengelolaan-lingkungan-hidup-sektor-pertambangan>; 2018
- Febriyanti, S. (2025). Faktor Determinan Kejadian Demam Dengue Di Daerah Pesisir Indonesia : Literatur Review. 6(3).
- Larasati, N., Masrizal, Syafrawati, & Basra, M. U. (2025). Faktor Iklim Berdasarkan Lag Time yang Berhubungan dengan Kasus DBD di Kabupaten Pesisir Selatan. JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan), 9(1), 9-17. <https://doi.org/10.33757/jik.v9i1.1138>
- Manurung, N. (2022). Pembinaan Masyarakat Tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Di Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan. Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat (Ji-SOMBA), 2(2), 83-87. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/Ji-SOMBA>
- Marianingrum, D., Purwati, K., & Azhari, N. F. (2025). Pengaruh Promosi Kesehatan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Demam Berdarah Dengue pada Siswa/I di SMP Negeri 28 Batam Tahun 2024. Zona Kesehatan, 19(1), 30-37.
- Matías-Pérez, D., Guerra Martínez, A., Hernández-Bautista, E., Pérez-Santiago, A. D., Antonio-Cruz, A. L., & García-Montalvo, I. A. (2025). Impact of migratory flows and socio-environmental factors on dengue epidemiology in Oaxaca, Mexico. *Frontiers in Sociology*, 10, 1617789.
- Rafi Aflah Fadlirahman, Firda Alfianti, Alfitra Firizkia Luthfiana Dewi, B. N., Estasya, Nur Indah Iriana, Diva Muthia Rahma, Silvia Khansa, P. R. A. Pengaruh Faktor Iklim Dan Kepadatan Penduduk Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Administrasi Jakarta Tahun 2018-2020. JMK J. MEDIA Kesehat. 2022;15
- Salim, K. U., Álvarez, F. S., Chan-Golston, A. M., Naughton, C. C., Cisneros, R., & Joyce, A. (2024). Socioeconomic and environmental factors associated with dengue fever incidence in Guatemala: Rising temperatures increase dengue risk. *Plos one*, 19(8), e0308271.
- Saputra, M. B. R., Wulanda, A. F., Anwar, K., Epidemiologi, P., & Kemenkes, P. (2024). Tingkat kepadatan jentik nyamuk Aedes Aegypti ditinjau dari tempat perindukan di wilayah Puskesmas Tegalbinangun Kota Palembang. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 4(1), 6-11.
- Sarinah, Raharjo, S., Leomo, S., Tunda, A., Indarsyih, Y., Tuheteru, F. D., Lestari, L., Fahrur, G. S., & Mukmin, N. A. (2024). Pemberdayaan Masyarakat Pesisir Melalui Pembuatan Lilin Aroma Terapi Sebagai Upaya Pencegahan DBD di Desa Bokori Kec. Soropia Kab. Konawe Prov. Sulawesi Tenggara. *Jurnal Pepadu*, 5(4), 754-762. <https://doi.org/10.29303/pepadu.v5i4.6050>
- Wahyuningsih, S., Nurjazuli, N., & Suhartono, S. (2018). Kajian Tentang Nyamuk Aedes aegypti di Daerah Dataran Rendah dan Dataran Tinggi di Kabupaten Karanganyar Tahun 2003. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 3(2), 46-49.
- Yuslita, N., Zanzibar, & Lilia, D. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian DBD. *Media Informasi*, 19(2), 41-47.
- Zaharudin, Subuh, M., & Khatab, F. (2024). Analisis Lingkungan dan Kepadatan Penduduk terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Daerah Pesisir Kabupaten Tanjung Jabung Barat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(6), 397-406. <https://doi.org/10.33221/jikm.v13i06.3236>