

HUBUNGAN PENGETAHUAN MASYARAKAT DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN
DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI KECAMATAN TOBELO

Community Knowledge Relationship with Prevention Behavior of
Dengue Hemorrhagic Fever in Tobelo District

Jerlita Masanae^{1*}, Yurensi Felni Tjingaisa²

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan, Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan
Universitas Hein Namotemo

² Program Studi Keperawatan, Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan
Universitas Hein Namotemo

E-mail : jerlitamasanae@gmail.com

Diterima : 1 Mei 2023

Disetujui : 26 Juni 2023

Diterbitkan : 1 Juli 2023

Abstrak

DBD merupakan suatu penyakit yang ditularkan oleh nyamuk yang membawa virus *dengue* yang dapat menularkan melalui gigitannya. Pentingnya masyarakat memiliki pengetahuan mengenai hal – hal yang berhubungan dengan DBD baik yang menyangkut masalah penyebab, pencegahan dan pengobatannya, dengan melakukan kegiatan pemberantas sarang nyamuk yang meliputi 3M (menguras, menutup dan mengubur). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan DBD di Kecamatan Tobelo. Jenis penelitian ini yaitu kualitatif menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik *simple random sampling*. Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan rumus besar *Slovin* berjumlah 391 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil penelitian menunjukkan masyarakat kecamatan Tobelo sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik (67%) dan perilaku pencegahan DBD yang cukup (67%) didapatkan hasil uji menggunakan *Spearman's rho* dengan kesalahan 5% ($p < 0,005$) di peroleh p value 0,000 yang berarti $p < 0,005$. Penelitian yang dilakukan di masyarakat Kecamatan Tobelo menyatakan ada hubungan pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan DBD.

Kata kunci: Pengetahuan, Perilaku, Pencegahan DBD, Tobelo

Abstract

DHF is a disease transmitted by mosquitoes that carry the dengue virus which can be transmitted through its bite. The importance of the community is to have knowledge about matters related to dengue fever both related to the problem of causes, prevention and treatment, by carrying out mosquito nest eradication activities which include 3M (draining, closing and burying). This study aims to determine the relationship between public knowledge and dengue prevention behavior in Tobelo Subdistrict. This type of research is qualitative using analytical descriptive design with a cross-sectional approach. The sampling technique uses a simple random sampling technique. The sampling used in this study according to the Slovin grand formula amounted to 391 respondents. Data collection uses questionnaires that have been tested for validity and reliability. The results showed that the people of Tobelo sub-district mostly had good knowledge (67%) and sufficient DHF prevention behavior (67%) obtained test results using Spearman's rho with an error of 5% ($p < 0.005$) obtained a p value of 0.000 which means $p < 0.005$. Research conducted in the community of Tobelo Subdistrict stated that there is a relationship between community knowledge and dengue prevention behavior.

Keywords: Knowledge, Behavior, DBD Prevention, Tobelo

PENDAHULUAN

Demam berdarah *dengue* atau yang biasa disebut dengan DBD merupakan suatu penyakit yang ditularkan oleh vektor yang membawa virus *dengue* yang dapat menularkan melalui gigitannya, menyerang segala tingkat usia mulai dari bayi hingga lansia. Vektor pembawa virus *dengue* tersebut sebagian besar nyamuk dari jenis *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (Ismail, 2019). Virus yang masuk kedalam tubuh akan menimbulkan gejala pada penderitanya yaitu demam tinggi, umumnya disertai dengan nyeri pada sendi, otot dan tulang, sakit kepala dan nyeri pada belakang mata. Tanda gejala demam berdarah yang cukup serius dapat menyebabkan koma hingga kematian (Ariani dan Widodo, 2018).

DBD menjadi masalah internasional utama dalam kesehatan masyarakat di beberapa tahun terakhir. Saat ini diperkirakan 2,5-3 miliar orang tinggal di zona penularan demam berdarah (Sutriyawan *et al.*, 2022). Sebuah studi prevalensi *dengue* memperkirakan bahwa 3,9 miliar orang berisiko terinfeksi, 70% dari beban infeksi berada di Asia. WHO memperkirakan Demam berdarah diperkirakan dari 50-100 juta kasus DBD, 500.000 kasus DBD dengan SSD dan lebih dari 20.000 kematian setiap tahunnya. Menurut WHO, diperkirakan 40% dunia berisiko terkena demam berdarah dan ada sekitar 390 juta infeksi setiap tahun. Strategi pengendalian demam berdarah bertujuan untuk mengurangi kematian hingga 50% pada tahun 2020 (Atika dan Zaman, 2021).

Pertama kali, penyakit demam berdarah *dengue* dilaporkan di negara Filipina tahun 1954, sehingga meluas ke beberapa tempat. Pada tahun sebelum 1970, ada 9 negara yang mendapat wabah DBD ini, tetapi saat ini DBD menjadi penyakit endemik yang terdapat di lebih dari 100 negara, diantaranya adalah Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat memiliki angka kasus tertinggi. Terdapat 1,2 juta kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melampaui ditahun 2008 dan di tahun 2010 terdapat >2,3 juta kasus. Tercatat ada 2,35 juta kasus DBD di Amerika, dimana 37.687 kasus adalah DBD berat. Perkembangan kasus DBD di tingkat global semakin banyak, negara ke-2 dengan jumlah kasus DBD terbesar diantara 30 negara wilayah endemis adalah Indonesia (Jilly Toar, 2021). Angka kejadian kasus DBD di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung mengalami kenaikan. Pada tahun 2020 Indonesia memiliki jumlah penderita DBD sebanyak 71.663 kasus (Sutriyawan, *et al.*, 2021).

Penyakit DBD sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dengan jumlah pasien meningkat serta semakin luas penyebarannya. DBD ditemukan hampir di seluruh negara-negara tropik dan subtropik, baik sebagai penyakit endemik maupun epidemi. Kejadian luar biasa (KLB) terjadi di daerah endemik yang berkaitan dengan datangnya musim hujan, sehingga terjadi peningkatan aktifitas vektor *dengue* yang menyebabkan terjadinya penularan pada manusia melalui vektor

Aedes (Djunaedi, 2019). Meningkatnya kasus DBD sangat dipengaruhi oleh iklim dan kelembapan udara. Pada suhu yang panas (28-32 derajat celcius), sementara kelembapan tinggi, nyamuk *Aedes* mampu bertahan hidup dalam jangka waktu lama. DBD hanya ditularkan melalui nyamuk (*Aedes aegypti*) yang berkembang biak di dalam genangan air jernih baik di dalam maupun di sekitar rumah, bahkan di selokan atau comberan. Faktor lain yang mempengaruhi peningkatan dan penyebaran kasus DBD sangat bermacam-macam, yaitu: pemukiman yang padat, urbanisasi yang tidak terencana dan tidak terkendali, tidak adanya kontrol vektor nyamuk yang efektif di daerah endemis, dan peningkatan sarana transportasi (Agrina dan Arneliwati, 2011). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Sintorini (2007), yang mengatakan bahwa faktor iklim yang paling berpengaruh terhadap kasus DBD adalah curah hujan, suhu dan kelembapan serta pengetahuan masyarakat yang rendah (Agrina and Arneliwati, 2011).

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan tentang penyakit DBD serta pencegahannya menjadi hal yang paling penting diketahui oleh masyarakat terutama dalam lingkup keluarga. Pengetahuan merupakan salah satu domain dari perilaku kesehatan, dimana pengetahuan menjadi dasar terbentuknya tindakan / upaya pencegahan terkait DBD (Susanti *et al.*, 2021). Menurut Kemenkes RI (2017) Salah satu upaya penanggulangan DBD dilakukan dengan mengendalikan nyamuk vektor *Aedes*

aegypti sebagai upaya preventif untuk memutuskan siklus hidup vektor penular. Peran masyarakat sangat penting dalam pemberantasan tempat perkembangbiakan *Aedes aegypti* dan mencegah kejadian DBD (Sutriyawan *et al.*, 2022). Peran serta masyarakat adalah dengan melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M plus yaitu kegiatan menguras tempat penampungan air, menutup tempat-tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air dan pemanfaatan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang dapat menampung air yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan *Aedes aegypti*. Kontribusi tersebut akan meminimalisir jumlah populasi nyamuk di sekitar rumah. Partisipasi masyarakat merupakan salah satu faktor penentu dalam keberhasilan pengendalian vektor *dengue*. Cara untuk mencegah dengan melakukan kegiatan yaitu seminggu sekali menguras tempat penampungan air, seperti bak mandi, ember, vas bunga, tempat minum burung dan melakukan pengasapan. Memberikan bubuk abate 2-3 bulan sekali pada tempat penampungan air yang jarang dikuras, menutup rapat tempat penampungan air, dan mengubur semua barang bekas yang dapat menampung air hujan (Agrina and Arneliwati, 2011). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Sunaryanti (2020) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku masyarakat dalam pengendalian vektor demam berdarah

dengue di Jelok, Cepogo, Boyolali. Perilaku sehat adalah pengetahuan dan tindakan, proaktif dalam memelihara dan mencegah risiko terjadinya penyakit. Perilaku sehat terdiri dari perilaku pemeliharaan kesehatan, perilaku pencarian dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan, serta perilaku kesehatan lingkungan (Susanti *et al.*, 2021).

Masalah kesehatan yang terdapat di lingkungan masyarakat sangatlah beragam dan banyak macamnya. Pencarian yang dilakukan dari rumah ke rumah merupakan cara yang paling efektif untuk mengetahui secara nyata masalah kesehatan yang sebenarnya sedang dihadapi oleh masyarakat. Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah membuat petunjuk pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat yang tertuang dalam Peraturan Kemenkes RI nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS, mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian. Upaya tersebut dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu secara mandiri ikut aktif dalam meningkatkan status kesehatannya (Nurhajati, 2011).

Pengetahuan dan tindakan masyarakat sangat menentukan kualitas kesehatan yang ada di masyarakat, salah satunya penyebaran DBD yang di pengaruhi keikutsertaan

masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian DBD. Berdasarkan hasil penelitian dari Simaremare, *et al.*, (2018) dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan responden penelitian ini mengenai DBD tidak konsisten dengan tindakan yang dilakukan dalam pemberantasan sarang nyamuk. Pengetahuan yang baik tidak cukup dalam upaya pemberantasan jentik nyamuk penularan DBD, perilaku/tindakan PSN seperti menutup, menguras dan mengubur benda-benda yang dapat menjadi genangan air tempat perkembangbiakan jentik nyamuk penular DBD yang baik perlu dilakukan secara mandiri, teratur dan berkesinambungan agar dapat mengurangi perkembangbiakan jentik nyamuk. Partisipasi masyarakat sangat penting dalam upaya pengendalian penyakit karena masyarakat merupakan garda terdepan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit.

Perkembangan kasus DBD di Kabupaten Halmahera Utara mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Data DBD tahun 2021 berjumlah 67 kasus dengan kematian sebanyak 1 kasus (DinKes, 2022). Kota Tobelo dengan 10 desa di tahun 2021 terdapat 32 kasus DBD (Puskesmas, 2022). Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di Masyarakat Kecamatan Tobelo mendapatkan hasil observasi bahwa terdapat banyak sampah yang berserakan di jalan-jalan, halaman rumah bahkan selokan, dan hasil wawancara sebanyak 15 orang, 10 mengatakan tidak tahu mengenai

pengecahan DBD, 5 orang lagi mengatakan hanya mengetahui tetapi tidak melakukan pencegahan DBD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik pendekatan *cross sectional*. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menemukan data dalam bentuk angka. Penelitian ini dilakukan dalam satu waktu sehingga disebut *cross sectional* (Zulaikhah, 2014). *Cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekan waktu pengukuran / observasi data variabel independen dan dependen dalam satu kali pada suatu saat jadi tidak ada tindak lanjut.

Populasi penelitian ini berjumlah 17.484 populasi di Kecamatan Tobelo (DinKes, 2022). Sampel penelitian ini adalah sebagian yang di ambil dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Nursukmawati, 2021). Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sesuai dengan *rumus besar Slovin*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 391

responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Untuk menentukan besar sampel maka peneliti menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dalam populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sujarweni, 2014). Jenis metode *simple random sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode bilangan acak dimana peneliti dapat menggunakan alat bantu yaitu tabel bilangan acak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data tabel 1 tentang distribusi karakteristik responden penelitian menunjukkan bahwa data responden masyarakat Kecamatan Tobelo sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 63%, sebagian besar responden Kecamatan Tobelo dengan usia 17 – 25 tahun yaitu sebanyak 60%, dan masyarakat Kecamatan Tobelo rata-rata tingkat pendidikan yaitu SMA (76%).

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat

Kategori	Rentang Skor	Jumlah	%
Baik	6 – 7	261	67
Cukup	4 – 5	117	30
Kurang	0 – 3	13	3
Total		391	100

Sumber data: Primer (2022)

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Jumlah	%
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	142	37
Perempuan	249	63
Total	391	100
Usia		
17 – 25	236	60
26 – 44	108	28
>45 tahun	47	12
Total	391	100
Pendidikan		
SD	45	12
SMP	42	11
SMA	299	76
Tidak Sekolah	5	1
Total	391	100

Sumber: data Primer (2022)

Variabel tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD ditentukan dengan tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Jumlah item valid yang digunakan untuk mengukur variabel tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD adalah sebanyak 7 item. Kategori tingkat pengetahuan dalam penelitian ini diambil dari kategori tingkat

pengetahuan Arikunto (2016), maka didapatkan skor pengetahuan baik (76% - 100%) atau 6 – 7 skor benar, pengetahuan cukup (56% - 75%) atau 4 – 5 skor benar, dan pengetahuan kurang (<55%) atau 0 – 3 benar. Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden Kecamatan Tobelo memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 67%.

Tabel 3. Distribusi Perilaku Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Kategori	Rentang Skor	Jumlah	%
Baik	25 – 36	89	23
Cukup	13 – 24	261	67
Kurang	1 – 12	41	10
Total		391	100

Sumber data: Primer (2022)

Dalam menentukan variabel perilaku pencegahan DBD digunakan kategori, yakni: baik, cukup, kurang. Jumlah item yang

digunakan untuk mengukur variabel perilaku pencegahan DBD adalah 12 item yang valid, maka skor yang diperoleh bergerak dari 0

sampai 12 (1 x 12). Sehingga didapatkan rentang skor untuk kategori baik adalah 25 – 36, kategori cukup 13 – 36 dan kategori kurang 1 – 12. Berdasarkan Tabel 4.3 di atas menunjukkan bawah distribusi perilaku pencegahan DBD masyarakat Kecamatan Tobelo berperilaku cukup yaitu sebanyak 67%.

Uji Statistik

Hasil uji normalitas dalam penelitian ini menunjukkan nilai signifikan 0,000 yang berarti data tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji linearitas pada variabel tingkat pengetahuan masyarakat dan perilaku pencegahan DBD di Kecamatan Tobelo, didapatkan bahwa nilai Signifikansi adalah 0,177 (> 0.05), maka dapat

disimpulkan bahwa terdapat linearitas antara pengetahuan masyarakat dan perilaku pencegahan DBD (Sujarweni, 2014). Uji korelasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *Spearman's rho* karena data yang digunakan adalah data ordinal (Sujarweni, 2014). Hasil pengujian korelasi hubungan pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan DBD di Kecamatan Tobelo menunjukkan nilai p value adalah 0,000 ($P < 0,05$) yang berarti H_a diterima atau terdapat hubungan yang signifikan pada pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan DBD di Kecamatan Tobelo. Nilai koefisien korelasi besar (0,229) berarti hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan DBD di Kecamatan Tobelo “lemah”.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Perilaku

Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Variabel	Perilaku Pencegahan DBD	P value
	<i>r</i>	
Pengetahuan	0,229	0,000

Sumber : Data primer (2022)

Hasil penelitian dari 391 sampel didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat di Kecamatan Tobelo berpengetahuan baik yaitu sebanyak 261 responden (67%). Selama dilakukan penelitian di dapatkan bahwa masyarakat Kecamatan Tobelo memiliki pengetahuan yang baik di lihat dari tingkat pendidikan masyarakat Kecamatan Tobelo sebagian besar berpendidikan SMA. Dimana tingkat

pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima berbagai informasi dan meningkatkan pengetahuan (Budiman dan Riyanto, 2013). Selain tingkat pendidikan di dapatkan hasil penelitian dengan usia masyarakat Kecamatan Tobelo yaitu 17 – 25 tahun dimana usia ini adalah usia produktif.

Menurut Notoatmodjo (2012) daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap suatu objek akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Susanti *et al.*, 2021) menunjukkan bahwa dari 37 responden dengan kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 19 responden (51,4%), dimana masyarakat secara umum telah mengetahui hal – hal yang berhubungan dengan penyakit DBD dan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang meliputi 3M (menguras, menutup dan mengubur).

Hasil penelitian perilaku masyarakat Kecamatan Tobelo memiliki perilaku pencegahan DBD dikategorikan cukup yaitu sebanyak 261 responden (67%). Hal ini disebabkan karena daerah Kecamatan Tobelo merupakan daerah pesisir dimana kurangnya kesadaran masyarakat dalam melakukan pencegahan seperti menguras tempat penampungan air, membersihkan selokan dan membersihkan sampah yang berhamburan dilingkungan sekitar. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sunaryati, 2020) dimana dari 33 responden berperilaku cukup yaitu sebanyak 13 responden (39,40%), dimana perilaku masyarakat dalam mendukung pengendalian penyakit demam berdarah *dengue* cukup dapat bertindak, berpersepsi, dan berpikir serta cukup mempunyai kesadaran dan ketanggapan serta kecepatan dalam menangani dan mendukung proses

pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* di Desa Jelok, Cepogo, Boyolali.

Hasil perhitungan uji korelasi didapatkan bahwa hubungan pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan DBD di Kecamatan Tobelo menunjukkan nilai 0,000 ($P < 0,05$) yang berarti H_a diterima atau terdapat hubungan yang signifikan pada pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan DBD di Kecamatan Tobelo. Nilai koefisien korelasi besar (0,229) berarti hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan DBD di Kecamatan Tobelo lemah.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sunaryanti (2020), dimana hasil perhitungan nilai *Rank-Spearman* sebesar 0,346 yang tergolong mempunyai hubungan yang lemah dengan tingkat signifikan 0,048, hal ini dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang berarti antara pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan terhadap penyakit demam berdarah *dengue* di Desa Jelok, Cepogo, Boyolali, ini berarti bahwa dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki responden akan berhubungan dengan perilaku dalam pengendalian penyakit demam berdarah *dengue*. Semakin tinggi tingkat pengetahuan responden maka perilaku responden terhadap vektor demam berdarah *dengue* semakin baik pula.

Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Muhammad *et al.*, 2018) tentang hubungan pengetahuan terhadap upaya pencegahan DBD di Desa Pajaresuk diperoleh nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$ maka

dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap perilaku pencegahan demam berdarah *dengue*, dipengaruhi salah satu faktor yaitu faktor eksternal meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial ekonomi.

SIMPULAN

Sebagian besar masyarakat di Kecamatan Tobelo memiliki pengetahuan yang baik, dan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD dikategorikan cukup, dengan hasil uji korelasi menyatakan ada hubungan pengetahuan masyarakat dengan

perilaku pencegahan DBD di Kecamatan Tobelo.

SARAN

Saran dalam penelitian ini adalah masyarakat agar dapat mempertahankan dan meningkatkan perilaku pencegahan DBD di Kecamatan Tobelo. Bagi pelayanan Kesehatan lebih banyak berperan aktif dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang perilaku pencegahan DBD. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan meneliti tentang faktor perilaku buang sampah sembarangan untuk mengurangi terhadap kejadian DBD.

RUJUKAN

- Agrina, A. and Arneliwati, A. (2011) 'Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Demam Berdarah Melalui Pendidikan Kesehatan Langsung', *jurnal*, 6(2), p. 73. doi:10.31258/sorot.6.2.1992.
- Ariani, P.M. and Widodo, E. (2018) 'Analisis Faktor Penyebab Penyakit DBD di Jawa Tengah Menggunakan Regresi Binomial Negatif', *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1), p. 1. doi:10.22146/jkesvo.33870.
- Arikunto, I. 2016. *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Atika, A. and Zaman, C. (2021) 'Analisis Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Tanjung Baru Ogan Komering Ulu Tahun 2021 Analysis of Community Behavior in Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever at Tanjung Pendahuluan Demam berdarah merupakan penyakit me', *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 4(2), pp. 403–419. doi:10.32524/jksp.v4i2.286.
- Budiman dan Riyanto, Agus. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Dinkes Halmahera Utara. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2020*. Halmahera Utara: Dinkes Halmahera Utara.
- Djunaedi, D. (2019) 'perubahan Kadar sitokin dan molekul agregasi pada berbagai tingkat trombotopenia pada demam berdarah dengue', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, XXI(1), pp. 10–15.
- Ismail, A. R. (2019). "Angka Kejadian Pasien dan Penyebab Penyakit Demam Berdarah Dengue serta Peran Puskesmas dalam Upaya Penyembuhan, dan Pencegahan pada Tahun 2018"
- Kemendes RI. *Pedoman pengendalian demam berdarah dengue* [Internet]. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan,

- Kementerian Kesehatan RI; 2017. Available from: <https://www.dinkes.pulangpisaukab.go.id/wp-content/uploads/2020/09/Isi-Buku-DBD-2017.pdf>
- MPH, drg O.P. (2020) Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muhammad, F., Wardani, D. W. S. R., & Setiawan, G. (2018) 'Hubungan Pengetahuan dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Pajaresuk Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu Relationship of Knowledge and Socio-Economic Status Against the Prevention of Dengue Hemorrhag', *Jurnal Majority*, 7(3), pp. 68–72.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurhajati, N. (2011) 'Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat 1', *jurnal*, pp. 1–18.
- Nursukmawati, L. (2021) 'Diwilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun 2019 Skripsi Dbddiwilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun 2019', *Skripsi* [Preprint].
- Simaremare, A. P., Simanjuntak, N. H. & Simorangkir, S. J. V., 2018. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap DBD dengan Keberadaan Jentik di Lingkungan Rumah Masyarakat Kecamatan Medan Marelan. *Jurnal Vektor Penyakit*, 14(1), p. 1 – 8.
- Sintorini MM. Pengaruh Iklim terhadap Kasus Demam Berdarah Dengue *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2007;Vol. 2, No. 1.
- Sujarweni, W. V., 2014. Metodologi penelitian keperawatan. Yogyakarta: penerbit Gava Media
- Sunaryanti, S.S.H. (2020) 'Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku dalam Pengendalian Vektor Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Jelok Cepogo Boyolali', *jurnal*, 3(1), pp. 92–104.
- Susanti, R.D.D. *et al.* (2021) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Penderita Demam Berdarah *Dengue* Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdam', *Jurnal Keperawatan Profesional*, 9(1), pp. 18–35. doi:10.33650/jkp.v9i1.2035.
- Sutriyawan, A. *et al.* (2022) 'Faktor yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Melalui 3M Plus dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD)', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(01), pp. 23–32. doi:10.33221/jikm.v11i01.936.
- Sutriyawan, A., Wirawati, K. and Kencana, U.B. (2021) 'Kejadian Demam Berdarah *Dengue* dan Hubungannya dengan Perilaku 3M Plus : Studi Kasus Kontrol Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever and its Relationship to 3M Plus Behavior : Case Control', *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11.
- Zulaikhah, U. (2014) 'Hubungan pengetahuan masyarakat terhadap praktik pencegahan demam berdarah dengue pada masyarakat di RW 022 kelurahan pamulang barat', *jurnal ilmu keperawatan UIN syarif Hidayatullah*, vol.1(Tahun 2014), p. hal.10-18. Available at: <http://repository.uinjkt.ac.id>.