



Treatment Seeking Behavior Pasien Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Enrekang

Windi¹, Rahmi Amir²

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pare-Pare,
Jalan Ahmad Yani KM.6 Pare-Pare Sulawesi Selatan
email : ammiaandjala@gmail.com

Abstrak : Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang cenderung semakin luas penyebarannya, sejalan dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Penyakit ini ditemukan nyaris diseluruh belahan dunia terutama di negara tropis dan substopis yang secara endemik berkaitan dengan datangnya musim penghujan. Data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Enrekang mencatat hingga Februari 2019, 64 orang yang terserang penyakit DBD. Jumlah itu sudah hampir menyamai jumlah total warga yang menderita DBD pada tahun 2018 lalu yang mencapai 96 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD di Kabupaten Enrekang. Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan metode penelitian kuantitatif dengan jumlah sampel sebanyak 64 orang yang dilakukan mulai Mei s/d Agustus 2019 dengan menggunakan instrumen penelitian kuesioner dengan $\alpha = 0,05$ dengan menggunakan uji statistik chi square. Berdasarkan hasil uji chi square diperoleh dari 3 variabel yang diuji semuanya memiliki pengaruh terhadap *treatment seeking behavior* ($p < 0,05$) yaitu Pengetahuan ($p = 0,015$), Sikap ($p = 0,012$) dan Tindakan ($p = 0,033$). Ada pengaruh pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD di Kabupaten Enrekang.

Kata Kunci : *Treatment Seeking Behavior*; Demam Berdarah Dengue

Behavior Seeking Treatment Of Dengue Hemorrhagic Fever Patients In Enrekang District

Abstrack : Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a public health problem that tends to be more widespread, in line with increased mobility and population density. This disease is found in almost all parts of the world, especially in tropical and sub-tropical countries which are endemic related to the arrival of the rainy season. Data from the Enrekang District Health Office (Dinkes) recorded that as of February 2019, 64 people had been infected with dengue. That number is almost equal to the total number of people suffering from DHF in 2018, which reached 96 people. This study aims to determine the effect of knowledge, attitudes and actions on treatment seeking behavior of DHF patients in Enrekang Regency. This research is a descriptive analytic with quantitative research methods with a total sample of 64 people conducted from May to August 2019 using a questionnaire research instrument with $\alpha = 0.05$ using the chi square statistical test. Based on the chi square test results obtained from the 3 variables tested all have an influence on treatment seeking behavior ($p < 0.05$), namely Knowledge ($p = 0.015$), Attitude ($p = 0.012$) and Action ($p = 0.033$). There is an influence of knowledge, attitudes and actions towards treatment seeking behavior of DHF patients in Enrekang Regency.

Keywords: *Treatment Seeking Behavior, Dengue Hemorrhagic Fever*



Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD/*Dengue Hemmorrhagic Fever*) merupakan masalah kesehatan yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis, terutama di daerah perkotaan. DBD merupakan penyakit dengan potensi fatalitas yang cukup tinggi, yang ditemukan pertama kali pada tahun 1950an di Filipina dan Thailand, saat ini dapat ditemukan di sebagian besar negara di Asia. Jumlah negara yang mengalami wabah DBD telah meningkat empat kali lipat setelah tahun 1995. Sebagian besar kasus DBD menyerang anak-anak. Angka fatalitas kasus DBD dapat mencapai lebih dari 20%, namun dengan penanganan yang baik dapat menurun hingga kurang dari 1 % (WHO, 2012).

Sejak awal Januari 2019, laporan kasus demam berdarah dengue (DBD) di Indonesia yang masuk ke Kementerian Kesehatan (Kemenkes) terus bertambah. Data yang dihimpun Kementerian Kesehatan dari awal tahun hingga Februari 2019, jumlah penderita DBD yang dilaporkan mencapai 15.132 orang di seluruh Indonesia dengan angka kematian yang disebabkan kasus DBD mencapai 145 orang. Kemenkes mencatat, jumlah kasus penderita DBD dari tahun lalu hingga tahun ini meningkat signifikan. Pada Februari 2018, Kemenkes hanya menerima laporan 6.800 kasus dengan angka kematian mencapai 43 orang. Sebagai perbandingan dengan tahun-tahun sebelumnya, Kemenkes mencatat terjadi 23.705 kasus DBD pada 2018, 68.407 kasus DBD pada 2017, dan 204.171 kasus DBD pada 2016 (Kemenkes, 2019).

Jumlah korban demam berdarah dengue (DBD) di Sulawesi Selatan hingga Februari 2019 sebanyak 695 kasus dengan angka kematian 8 orang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (Dinkes Sulsel) kasus DBD terus mengalami peningkatan setiap tahunnya dan hampir merata di sejumlah daerah. Kasus tertinggi tahun ini terjadi di Pangkep yaitu sebanyak 157 kasus dan tiga orang diantaranya meninggal (Dinkes Sulsel, 2019).

Pada tahun 2016 jumlah penderita penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Enrekang mencapai 152 orang, sedangkan pada tahun 2017 jumlah penderita DBD mencapai 81 orang. Adapun jumlah pasien penderita penyakit DBD di Kabupaten Enrekang tahun 2019 terus bertambah. Data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Enrekang mencatat hingga Februari 2019, 64 orang yang terserang penyakit DBD. Jumlah itu sudah hampir menyamai jumlah total warga yang menderita DBD pada tahun



2018 lalu yang mencapai 96 orang. Bahkan, kondisi serangan DBD di Kabupaten Enrekang saat ini sudah semakin mengganas. Pasalnya, sudah ada satu korban jiwa di Desa Lemo, Kecamatan Baraka akibat penyakit yang disebabkan oleh sengatan nyamuk *Aedes Aegypti* ini (Dinkes Kab. Enrekang, 2019).

Saat ini pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang telah menetapkan status Kondisi Luar Biasa (KLB) untuk kejadian serangan DBD. Khususnya daerah yang telah menelan satu korban jiwa yakni Dusun Lemo, Desa Lemo, Kecamatan Baraka, Kabupaten Enrekang. Dengan adanya status KLB ini maka seluruh personil Dinkes Enrekang sudah terjun ke lapangan untuk melakukan tindakan penanggulangan DBD. Saat ini Tim Reaksi Cepat (TRC) Dinkes Enrekang sudah melakukan tindakan penanggulangan seperti penyelidikan epidemiologi (PE), fogging dan abatesasi di pemukiman warga.

Penyelidikan epidemiologi DBD merupakan tindakan yg dilakukan dalam upaya kewaspadaan dini penyakit DBD yang bertujuan untuk mengetahui potensi penularan dan penyebaran DBD serta tindakan penanggulangan yang perlu dilakukan di wilayah sekitar tempat tinggal penderita. Sepanjang tahun 2018 Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang melakukan PE sebanyak 1.496 rumah, dimana 737 (49,26%) rumah terdapat jentik dan 759 (50,74%) rumah yang bebas jentik. Adapun akibat dari melonjaknya penderita DBD awal tahun 2019, pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang sudah melakukan PE sebanyak 935 rumah pada bulan Januari sampai Februari. Hasilnya terdapat 460 (49,20%) rumah yang terdapat jentik dan 475 (50,80%) rumah yang bebas jentik.

Perilaku mencari pengobatan (*treatment seeking behavior*) yaitu usaha yang dilakukan untuk mencari atau melakukan pengobatan dengan mengobati penyakitnya sendiri atau memanfaatkan fasilitas kesehatan (rumah sakit, puskesmas, dan sebagainya) maupun fasilitas pengobatan tradisional (dukun dan lain-lain) (Notoatmodjo, 2010). Perilaku manusia untuk melakukan pencarian pengobatan mencakup tiga pertanyaan pokok, yaitu sumber pengobatan apa yang menurut masyarakat dapat mengobati sakitnya, kriteria apa yang dipakai untuk memilih salah satu dari beberapa sumber pengobatan yang ada, dan bagaimana prosesnya dalam memilih sumber pengobatan tersebut. Oleh karena itu diperlukan pemahaman, pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga pasien maupun pasien itu sendiri dalam *treatment seeking behavior*.



Pemahaman, pengetahuan, sikap dan perilaku yang berbeda-beda menyebabkan tingkat antisipasi terhadap penyakit DBD yang berbeda pula. Pemahaman yang baik tentang PSP ini amat diperlukan dalam upaya untuk menekan angka kesakitan akibat DBD. Masalah keterlambatan berobat berhubungan erat dengan faktor PSP dari keluarga terutama pengambil keputusan untuk berobat. Hasil penelitian di Banjar Baru menunjukkan pengetahuan, sikap dan dorongan keluarga mempengaruhi perilaku ibu penderita DBD dalam pencarian pengobatan anak tersangka menderita DBD ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif Analitik dengan metode penelitian kuantitatif adalah untuk menarik kesimpulan dari dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen berdasarkan data-data yang diolah dengan metode statistik.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang penyakit DBD

Tingkat Pengetahuan	N	%
Tinggi	8	12,5
Sedang	37	57,8
Rendah	19	29,7
Total	64	100,0

Data pada Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 64 responden, lebih dari 55% responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori sedang, dan kurang dari 15% responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden di Kabupaten Enrekang tentang penyakit DBD sudah cukup baik.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan sikap terhadap penyakit DBD

Sikap	n	%
Baik	11	17,2
Cukup	41	64,1



Kurang	12	18,7
Total	64	100,0

Data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 64 responden, lebih dari 60% responden yang memiliki sikap kategori cukup terhadap penyakit DBD, dan kurang dari 20% responden yang memiliki sikap kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa sikap responden terhadap penyakit DBD di Kabupaten Enrekang sudah cukup baik.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan tindakan terhadap penyakit DBD

Tindakan	n	%
Baik	19	29,7
Cukup	37	57,8
Kurang	8	12,5
Total	64	100,0

Data pada Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 64 responden, lebih dari 55% responden yang memiliki tindakan kategori cukup terhadap penyakit DBD, dan kurang dari 15% responden yang memiliki tindakan kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan responden terhadap penyakit DBD di Kabupaten Enrekang sudah cukup baik.

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan klasifikasi penderita DBD

DBD	n	%
Ringan	26	40,6
Sedang	28	43,8
Berat	10	15,6
Total	64	100,0

Data pada Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 64 responden, lebih dari 40% responden yang menderita penyakit DBD kategori sedang, dan kurang dari 20% responden yang menderita penyakit DBD kategori Berat. Hal ini menunjukkan bahwa penderita penyakit DBD di Kabupaten Enrekang didominasi kategori ringan dan sedang.

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan *treatment seeking behavior* terhadap penyakit DBD

TSB	n	%
Baik	26	40,6
Cukup	30	46,9
Kurang	8	12,5
Total	64	100,0



Treatment Seeking Behavior Pasien Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Enrekang

Windi¹, Rahmi Amir²

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pare-Pare

Data pada Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 64 responden, lebih dari 45% responden yang memiliki perilaku pencarian pengobatan kategori cukup terhadap penyakit DBD, dan kurang dari 15% responden yang memiliki perilaku pencarian pengobatan kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku pencarian pengobatan responden terhadap penyakit DBD di Kabupaten Enrekang sudah cukup baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Enrekang terhadap 64 responden, maka ditemukan pengaruh pengetahuan terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD di Kabupaten Enrekang seperti yang dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Pengaruh pengetahuan terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD

Tingkat Pengetahuan	Treatment Seeking Behavior			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Tinggi	5	2	1	8
Sedang	17	19	1	37
Rendah	4	9	6	19
Total	26	30	8	64
P = 0,015				

Data pada Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 64 responden, lebih dari 25% responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori sedang dengan perilaku pencarian pengobatan kategori cukup.

Berdasarkan hasil analisis uji *Chi Kuadrat* dengan taras signifikan 5%, ditemukan nilai $P = 0,015$ dan $P < 0,05$. Artinya ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Enrekang terhadap 64 responden, maka ditemukan pengaruh sikap terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD di Kabupaten Enrekang seperti yang dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Pengaruh sikap terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD

Sikap	Treatment Seeking Behavior			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Baik	4	6	1	11



Cukup	20	19	2	41
Kurang	2	5	5	12
Total	26	30	8	64
P = 0,012				

Data pada Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 64 responden, lebih dari 30% responden yang memiliki sikap kategori cukup dengan perilaku pencarian pengobatan kategori baik.

Berdasarkan hasil analisis uji *Chi Kuadrat* dengan taran signifikan 5%, ditemukan nilai $P = 0,012$ dan $P < 0,05$. Artinya ada pengaruh yang signifikan antara sikap terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Enrekang terhadap 64 responden, maka ditemukan pengaruh tindakan terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD di Kabupaten Enrekang seperti yang dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Pengaruh tindakan terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD

Tindakan	Treatment Seeking Behavior			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Baik	12	6	1	19
Cukup	13	20	4	37
Kurang	1	4	3	8
Total	26	30	8	64
P = 0,033				

Data pada Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 64 responden, terdapat 20 responden yang memiliki tindakan kategori cukup dengan perilaku pencarian pengobatan kategori cukup.

Berdasarkan hasil analisis uji *Chi Kuadrat* dengan taran signifikan 5%, ditemukan nilai $P = 0,033$ dan $P < 0,05$. Artinya ada pengaruh yang signifikan antara tindakan terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD.

Perilaku pencarian pengobatan adalah perilaku untuk mencari penyembuhan dan pengobatan guna membebaskan diri dari penyakit, serta memperoleh pemulihan kesehatan. Dengan kata lain perilaku pencarian pengobatan adalah bagaimana orang yang sakit memperoleh pelayanan kesehatan yang layak agar cepat sembuh dan pulih.



Perilaku pencarian pengobatan itu dipengaruhi oleh persepsi individu itu sendiri yaitu persepsi kerentanan yang dirasakan, persepsi keseriusan yang dirasakan, persepsi manfaat yang dirasakan, dan persepsi hambatan yang dirasakan. Disinilah peran pengetahuan responden dalam menentukan arah mencari pengobatan.

Tabel 6 juga menunjukkan bahwa terdapat 6 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dengan perilaku pencarian pengobatan yang kurang baik. Kurangnya informasi tentang penyakit DBD dan tidak adanya inisiatif responden untuk bertanya membuat pasien DBD merasa ketakutan setelah divonis, sehingga memilih pengobatan alternatif dibandingkan ke tempat pelayanan kesehatan.

Dari hasil wawancara peneliti juga menemukan bahwa ada individu atau responden orang yang mengalami gejala awal penyakit DBD dan hanya menduga bahwa sakit tersebut hanya demam biasa sehingga pada awalnya responden tidak bertindak apa-apa terhadap penyakitnya. Namun berselang beberapa hari kemudian baru mengetahui penyakitnya setelah mendapatkan penanganan petugas kesehatan dari Puskesmas pembantu (Pustu) setempat, setelah itu baru timbul usaha memperoleh pengobatan di Puskesmas terdekat.

Dari hasil wawancara tersebut peneliti menyimpulkan bahwa pentingnya pengetahuan tentang penyakit DBD karena dapat menentukan perilaku penderita dalam mencari pengobatan. Respon dari pasien DBD terhadap perilaku pencarian pengobatan meningkat setelah mengetahui bahwa yang bersangkutan telah mengalami gejala awal atau sudah menderita DBD. Perbedaan tingkat pengetahuan juga mempengaruhi arah memperoleh pengobatan.

Tingkat pengetahuan masyarakat dan perilaku diketahui berperan penting penularan DBD. Tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perilakunya dalam mencegah penularan. Pengetahuan yang baik tentang gejala dan tanda demam berdarah adalah penting dalam menangani penyakit dan segera mencari layanan kesehatan. Pendidikan yang baik akan lebih mudah mendapatkan akses ke media informasi seperti internet, koran, majalah.

Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup tidak dapat dilihat langsung. Sikap hanya dapat ditansirkan dari perilaku yang nampak. Fungsi sikap belum merupakan



tindakan, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku. Apabila situasi memungkinkan, maka sikap akan terwujud dalam bentuk tindakan (Notoatmodjo, 2012).

Sikap seseorang akan mempengaruhi kecenderungan perilaku untuk bertindak. Sikap ini dapat dilakukan sebelum atau setelah terpapar penyakit DBD. Orang yang tidak setuju dengan upaya pemberantasan sarang nyamuk lebih cenderung tidak peduli dengan kegiatan kebersihan lingkungan dan program menguras, menutup dan mengubur tempat penampungan air (program 3M). Perilaku membersihkan lingkungan dan secara rutin melakukan kegiatan 3M, yakni menguras tempat penampungan air, mengubur barang bekas dan menutup tempat penampungan air akan efektif mengurangi tempat berkembang biak nyamuk, sehingga dapat mengurangi kejadian DBD di lingkungannya.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan bahwa terdapat perbedaan sikap responden dalam mencari pengobatan bagi pasien DBD. Puskesmas merupakan tempat berobat terbanyak yang dipilih responden dengan alasan yang berbeda, sedangkan Rumah sakit dan Dokter juga merupakan tempat pengobatan terbanyak kedua yang dipilih responden dengan alasan yang sama. Jarak yang dekat, jam buka, kelengkapan alat dan obat merupakan alasan responden dalam memilih tempat berobat.

Dari hasil wawancara juga ditemukan alasan dalam menentukan sikap responden. Suami/istri, orang tua dan anak merupakan faktor paling berpengaruh dalam menentukan sikap.

Pada penelitian ini, dari 64 orang responden, lebih dari 30% responden yang memiliki tindakan kategori cukup dengan perilaku pencarian pengobatan kategori cukup. Hal ini disebabkan oleh tingkat kesadaran responden tentang bahaya penyakit dan risiko yang ditimbulkan bagi pasien DBD. Diperlukan tindakan positif responden dalam perilaku pencarian pengobatan karena ini berdampak terhadap keselamatan pasien DBD.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Syamsul Huda (2017) di Kota Semarang yang memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan tindakan terhadap pencarian pelayanan kesehatan dengan nilai p-value sebesar 0,014. Begitu juga pada penelitian ini, terdapat pengaruh yang signifikan terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD.

Tabel 8 juga menunjukkan bahwa terdapat 3 responden yang memiliki tindakan kategori kurang dengan perilaku pencarian pengobatan yang kurang. Kebiasaan mencari



***Treatment Seeking Behavior* Pasien Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Enrekang**

Windi ¹, Rahmi Amir ²

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pare-Pare

pengobatan dengan mengobati diri sendiri terlebih dahulu dengan menggunakan pengobatan tradisional yang sehari-hari dipergunakan di lingkungan keluarga, kalau belum berhasil baru pergi ke pelayanan kesehatan. Pengobatan sendiri masih jauh dari praktek pengobatan yang benar. Potensi resiko mengobati sendiri meliputi, salah diagnosis akibat mendiagnosis sendiri, keterlambatan dalam mencari pengobatan medis, menimbulkan efek samping yang parah, pengobatan dengan cara yang salah dan mengakibatkan penyakit menjadi parah bahkan bisa berakibat kematian.

Dari hasil wawancara terhadap responden, peneliti menemukan bahwa bervariasinya perilaku seseorang dalam mencari pengobatan, namun tidak dipungkiri keputusan dalam bertindak atau tidak dalam mencari pengobatan tetap tergantung pada masing-masing individu itu sendiri.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa : Ada pengaruh pengetahuan mengenai DBD terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD di Kabupaten Enrekang. Pengetahuan tentang penyakit DBD, penyebab, pencegahan dan penanganan kepada penderita penting dalam upaya menekan angka penyakit DBD. Dan Ada pengaruh sikap mengenai kebersihan lingkungan terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD di Kabupaten Enrekang. Sikap dalam hal ini lebih menekankan kepada upaya pencegahan sebelum memasuki tahap penanganan pasien DBD. Dari sikap pencegahan ini kemudian muncul dorongan perilaku pencarian pengobatan bagi pasien DBD. Serta Ada pengaruh tindakan pencegahan dan pertolongan pertama penderita DBD terhadap *treatment seeking behavior* pasien DBD di Kabupaten Enrekang. Tindakan yang dilakukan responden berupa upaya pencegahan, penanganan awal bagi penderita DBD dan upaya lanjutan jika pasien DBD membutuhkan penanganan yang lebih serius.

Daftar Pustaka

Agromedia. 2012. *Psikologi Pendidikan*. Bandung : Remaja.

Amin, Hardin. 2015. *Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan*. Jurnal Ecotrophic 3 (1):1-6. 31 Mei 2018.



- Andre, Yessie. 2013. *Demam Berdarah Perawatan di Rumah dan Rumah Sakit*. Jakarta: Pustaka Swara.
- Anonim. 2011. *Upaya Akselerasi Pencapaian Indikator Pembangunan Kesehatan di Indonesia*.
- Bascom. 2012. *Safety Assessment of Ylang-ylang (Cananga spp.) as a Food Ingredient*. Vero Beach FL 32960. USA.
- Desmawati. 2013. *Masalah Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Fakultas kedokteran UI. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang. *Laporan data kasus DBD*. Enrekang. 2019.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. *Laporan data kasus DBD*. Makassar. 2019.
- Evelyn C.P. 2014. *Hubungan Perilaku Masyarakat (Pengetahuan, sikap, dan praktik) tentang PSN dengan Keberadaan jentik Penular DBD di wilayah Kerja Puskesmas Ngaliyan*.
- Ghana. 2012. *Belajar Adalah Proses Perubahan Perilaku Berkat Pengalaman dan Pelatihan*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Herlina. 2014. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dengan pencarian pengobatan anak tersangka penderita demam berdarah ke fasilitas kesehatan Banjar Baru Kalimantan*. Tesis Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Infodatin Situasi DBD*. Jakarta: Pusat data dan informasi Kemenkes RI.
- Kurniasari. 2011. *Ilmu Obat Alam (Farmakognosi) Jilid 1*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Konsep Perilaku dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Padila. 2013. *Pengaruh Iklim Terhadap Kasus Demam Berdarah Dengue*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional.
- Qym. 2013. *Perbedaan Praktik PSN dan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Desa Percontohan DBD dan Desa Non Percontohan DBD di Kabupaten Bantul (Skripsi)*. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP.
- Sang Gede Purnama. 2013. *Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku dengan upaya mencari pengobatan pasien DBD di Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali*. UGM-Yogyakarta.
- Siregar. 2013. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta. EGC.



Treatment Seeking Behavior Pasien Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Enrekang

Windi¹, Rahmi Amir²

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pare-Pare

- Suriadi, Rita Yuliani. 2014. *Hubungan Kondisi Lingkungan dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti di Daerah Endemis DBD Surabaya*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol.1. No.2. Januari 2014.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Administrasi*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Supardi dkk. 2011. *Demam Berdarah Dengue*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi IV. Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Jakarta: 1731-1732.
- Susilaningrum. 2015. *Epidemiologi Penyakit Tropis*. Jakarta. Erlangga.
- Syaer. 2010. *Hubungan Sanitasi Rumah dengan Angka Bebas Jentik Aedes Aegypti di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran Kota Semarang*. Kemas volume 6 no 1 Juli-Desember 2010:43-51.
- Syafrudin, Kamingsih, Mardiana. 2012. *Untaian Materi Penyuluhan Demam Berdarah Dengue*. Jakarta. Trans Info.
- Syamrilaode. 2011. *Dasar-Dasar Perilaku*. Jakarta. Rajawali.
- Syamsul Huda. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencarian Pelayanan Kesehatan (Health Seeking Behaviour) pada Penderita Demam Berdarah di Kota Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Tarwoko, dkk. 2015. *Atlas Parasitologi Kedokteran. 2nd Edition*. Jakarta: Hipokrates.
- Titik Lestari. 2016. *Demam Berdarah Dengue*. Buletin Jendela Epidemiologi. Vol.2.
- WHO. 2012. *Dengue: guidelines for diagnosis, treatment, prevention*.
- Widayatun. 2011. *Ilmu Perilaku*. Jakarta. Info Medika.
- Winardi. 2011. *Pengaruh Iklim terhadap Kasus Demam Berdarah Dengue*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional 2(1): 20.2 Juli 2011.
- www.id.wikipedia.org
- Yekti, Widayati. 2015. *Demam Berdarah Dengue*. Yogyakarta: PT Benteng Pustaka.