

GAMBARAN PELAKSANAAN PSN (PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK) DENGAN 3M DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT DBD (DEMAM BERDARAH DENGUE) OLEH KELUARGA

(The Description of Implementation MNE (Mosquito Nest Eradication) with 3 M in Disease Prevention Dengue (Dengue Hemorrhagic Fever) by Family in Jeruk Kuwik Bareng Jombang)

Adi Nur Cahyo¹, Anis Satus², Heri Wibowo³

¹ Program Studi D3 Keperawatan STIKES Pemkab Jombang

² Program Studi Profesi Ners STIKES Pemkab Jombang

³ Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang

ABSTRAK

Pendahuluan : Dengan jumlah penderita yang meningkat dan penyebaran yang semakin meluas penyakit demam berdarah menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Jumlah penderita DBD di Kabupaten Jombang pada tahun 2013 sebesar 474 orang, sedangkan terbanyak penderita DBD kedua di Puskesmas Bareng Jombang sebesar 36 orang. Penyebaran DBD bisa dicegah dengan melakukan 3M (Menguras, Mengubur, Menutup). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dalam Pencegahan DBD Oleh Keluarga di dusun Jeruk Kuwik Desa Bareng Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang. **Metode :** Desain penelitian adalah deskriptif, populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga di Dusun Jeruk Kuwik Desa Bareng Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang pada bulan Agustus berjumlah 384 keluarga dan besar sampel sebanyak 38 keluarga dengan menggunakan teknik sampling adalah *Simple Random Sampling*. **Hasil :** Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 20-21 Agustus 2014, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar (68,4%) gambaran pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dalam pencegahan penyakit DBD oleh keluarga dilaksanakan oleh 26 keluarga dan tidak dilaksanakan sejumlah 12 keluarga. **Pembahasan :** Sebagian besar sebanyak 26 keluarga melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk). Keadaan tersebut terjadi karena dipengaruhi oleh factor umur, pendidikan, informasi, dan sumber informasi.

Kata kunci : pelaksanaan PSN, penyakit DBD, Keluarga

ABSTRACT

Introduction : With the increasing number of people and the spread of widespread dengue fever into one health problem in Indonesia. The number of dengue fever patients in Jombang regency in 2013 amounted to 474 people, while the second most DHF cases in Puskesmas Jombang Together for 36 people. The spread of dengue can be prevented with 3M (draining, Bury, Closing). The purpose of this study is to describe the implementation of PSN (mosquito nest elimination) in the prevention of dengue fever in the hamlet by friendly Orange Village Kuwik Bareng Bareng District of Jombang. **Method :** The study design was descriptive, the population of this study is the whole family in jeruk kuwik hamlet bareng Village Bareng District of Jombang in August amounted to 384 families and a large sample of 38 families by using a sampling technique is simple random sampling. **Result :** Based on the research that has been conducted on August 20-21, 2014, it can be concluded that the majority (68.4%) description of the implementation of PSN (mosquito eradication) in the prevention of dengue disease by the family held by 26 families and implemented a number of 12 families. **Discussion:** Most of as many as 26 families PSN (mosquito nest elimination) . The circumstances because it is influenced by factors of age, education, information, and resources.

Keywords : PSN implementation, dengue fever, family

PENDAHULUAN

“Penyakit demam berdarah dengue merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang jumlah penderitanya cenderung meningkat dan

penyebarannya semakin luas. Penyakit demam berdarah dengue merupakan penyakit menular terutama menyerang anak-anak” (Widoyono, 2012). Pelaksanaan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue belum terwujud secara

optimal, oleh karena masih ditemukan sampah-sampah yang dibuang sembarangan/berserakan di halaman rumah dan di lingkungan pemukiman seperti: kaleng-kaleng bekas, ban-ban bekas, tempurung, serta masih ditemukannya tempat-tempat perindukan dan perkembangbiakan nyamuk demam berdarah dengue di dalam dan di luar rumah, yang kesemuanya ini dapat merupakan faktor penyebab masih tingginya kasus penyakit demam berdarah dengue (Pangemanan, 2012).

Pada tahun 2011, tercatat kasus penyakit demam berdarah terjadi di seluruh Indonesia sebesar 49.868 kasus (IR 21 per 100.000 penduduk), menurun cukup jauh (66,43%) jika dibandingkan dengan kejadian pada tahun 2010 di mana terdapat 148.560 kasus (IR 62.5 per 100.000 penduduk). Sementara untuk angka kematian (CFR) akibat penyakit DBD hanya terdapat sedikit penurunan, yaitu di tahun 2010 sebesar 0,87% dan di tahun 2011 sebesar 0,80% (Kementrian Kesehatan, 2012). Pada akhir tahun 2012 menyisakan rapor merah bagi pelayanan kesehatan di Jawa Timur. Sejak Januari sampai November 2012, tercatat ada 71 orang meninggal dunia karena terserang penyakit demam berdarah dengue (DBD). Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Jawa Timur, angka kematian akibat DBD tahun ini lebih besar daripada tahun lalu. Sepanjang 2011, jumlah pasien DBD meninggal sebanyak 63 orang. Berdasarkan data dari Dinkes Jawa Timur ada peningkatan kasus DBD dibandingkan tahun lalu. Pada tahun lalu periode yang sama (Januari-November), ada 4.876 kasus. Sedangkan Januari-November tahun ini sudah 5.823 kasus (Dinkes Jatim, 2012). Di Kabupaten Jombang pada tahun 2013 jumlah penderita DBD sebesar 474 orang, sedangkan yang terbanyak penderita DBD kedua di Puskesmas Bareng Jombang sebesar 36 orang (Dinkes Jombang, 2013). Berdasarkan data dari Puskesmas Bareng Jombang jumlah penderita DBD tertinggi di Desa Bareng Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang sejumlah 11 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan menggunakan wawancara di Dusun Jeruk Kuwik Desa Bareng Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang diketahui bahwa dari 10 responden terdapat 4 keluarga melaksanakan pencegahan DBD

dan 6 keluarga yang tidak melaksanakan pencegahan DBD, hal ini dikarenakan kurang mendapatkan informasi tentang pentingnya pencegahan DBD.

Genangan air di dalam dan diluar rumah merupakan tempat perindukan nyamuk yang terdapat di lingkungan lembab, curah dan tinggi. Sanitasi lingkungan yang buruk, mobilitas penduduk, perilaku di dalam rumah pada siang hari, perilaku masyarakat tidak sehat merupakan beberapa factor penyebab DBD. Dalam penularan virus dengue, mobilitas penduduk mempunyai peranan yang paling besar. Penyakit DBD merupakan salah satu penyakit yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan perilaku. Rendahnya perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan di wilayah yang padat penduduk dan cuaca yang panas akan berpengaruh terhadap peningkatan penyakit DBD dan penyebarannya. Maka diperlukan langkah yang jelas dan sederhana yaitu dengan menumbuhkan perilaku dan kesadaran semua pihak masyarakat, dalam menjaga kebersihan lingkungan terkait dengan pencegahan penyakit DBD (Depkes, 2009).

Perkembangan wilayah perkotaan, peningkatan mobilitas, kepadatan penduduk, perubahan iklim, kurangnya peran serta masyarakat, dan termasuk lemahnya upaya program pengendalian DBD, sehingga upaya program pengendalian DBD perlu lebih mendapat perhatian terutama pada tingkat Kabupaten/Kota dan Puskesmas merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan kasus DBD (Kementerian Kesehatan RI, 2010). "Penyakit DBD mempunyai perjalanan yang sangat cepat dan sering menjadi fatal karena banyak pasien yang meninggal akibat penanganannya yang terlambat" (Widoyono, 2012).

Penyebaran DBD bisa dicegah dengan melakukan rumah bebas jentik. Rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk merupakan rumah yang terbebas dari jentik. 3 M plus (menguras, menutup, mengubur, dan menghindari gigitan nyamuk) merupakan cara yang harus dilakukan agar rumah menjadi bebas jentik. Pemberantasan sarang nyamuk merupakan kegiatan memberantas telur, jentik dan kepompong nyamuk penular berbagai penyakit seperti demam berdarah dengue. Tiga cara plus yang

dilakukan pada saat pemberantasan sarang nyamuk yaitu : menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, tatakan kulkas, tatakan pot kembang dan tempat air minum burung, menutup rapat-rapat tempat pemampungan air seperti lubang bak control, lubang pohon, lekukan-lekukan yang dapat menampung air hujan, mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air seperti ban bekas, kaleng bekas, plastik-plastik yang dibuang sembarangan (bekas botol, gelas aqua, plastik, kresek, dll) merupakan gerakan 3M plus (Proverawati,2012).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dengan 3M dalam pencegahan penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) oleh keluarga di Dusun Jeruk Kuwik Desa Bareng Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan suatu tahap keputusan dari hasil akhir berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan yang dibuat oleh peneliti.

Penelitian ini dilakukan dengan menempuh langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan/analisis data, membuat kesimpulan dan laporan dengan menggunakan metode penelitian deskriptif yang merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran suatu keadaan secara objektif dengan menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang. Penelitian ini dilakukan dengan menempuh langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan/analisis data, membuat kesimpulan dan laporan.

Pendekatan yang dilakukan yaitu melalui survey. Survey merupakan suatu rancangan yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi, dan hubungan

antarvariabel dalam suatu populasi. Survey mengumpulkan informasi dari tindakan seseorang, pengetahuan, kemauan, pendapat, perilaku dan nilai. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan melalui survey.

Penelitian ini bertujuan mengetahui Gambaran Pelaksanaan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan 3M dalam Pencegahan Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) oleh Keluarga di Dusun Jeruk Kuwik Desa Bareng Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang.

HASIL PENELITIAN

Gambaran pelaksanaan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan 3M dalam Pencegahan Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) oleh Keluarga di Dusun Jeruk Kuwik Desa Bareng Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang.

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (73,7%) responden berumur 20-35 tahun sejumlah 28 responden dan menunjukkan bahwa seluruhnya (100%) responden berpendidikan dasar sejumlah 38 responden.

Dan di table 1 menunjukkan bahwa seluruhnya (100%) responden berpendidikan dasar sejumlah 38 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar (63,2%) responden bekerja sebagai petani sejumlah 24 responden dan menunjukkan bahwa seluruhnya (100%) responden pernah mendapatkan informasi tentang pemberantasan sarang nyamuk sejumlah 38 responden. Dan bahwa hampir seluruhnya (84,2%) responden mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan sejumlah 32 responden.

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (68,4%) gambaran pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dalam pencegahan penyakit DBD oleh keluarga adalah dilaksanakan sejumlah 26 responden.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden

No	Kategori	N	%
	Umur		
1	≤ 20 tahun	0	0
	20-35 tahun	28	73,7
	≥ 35 tahun	10	26,3
	Pendidikan		
2	Dasar (SD,SMP)	38	100
	Menengah (SMA)	0	0
	Tinggi(PT)	0	0
	Petani	24	63,2
	Swasta	11	28,9
	Pekerjaan		
3	Wiraswasta	3	7,9
	PNS	0	0
	Guru	0	0
	Tidak Bekerja	0	0
	Informasi		
4	Pernah	38	100
	Tidak Pernah	0	0
	Petugas Kesehatan	38	84,2
	Sumber Informasi		
5	Majalah	3	7,9
	Radio/tv/Internet	3	7,9
	Lain-lain	0	0

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelaksanaan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan 3M dalam pencegahan penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) oleh keluarga di Dusun Jeruk Kuwik Desa Bareng Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang Tahun 2014.

No	Pelaksanaan PSN	N	%
1	Dilaksanakan	26	68,4
2	Tidak Dilaksanakan	12	31,6
	Total	38	100

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (68,4%) gambaran pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dalam pencegahan penyakit DBD oleh keluarga adalah dilaksanakan sejumlah 26 responden. Keadaan tersebut terjadi karena dipengaruhi oleh faktor umur, pendidikan, pekerjaan, informasi, dan sumber informasi.

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dalam pencegahan DBD adalah faktor umur. Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar (73,7%) responden berumur 20-35 tahun sejumlah 28 responden.

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan belajar. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih daripada orang yang belum cukup tinggi pengetahuan akan berkembang sesuai dengan pengetahuan yang pernah didapatkan dari pengalaman sendiri sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik (Notoatmodjo, 2007).

Semakin bertambah usia seseorang maka semakin banyak pula pengalaman-pengalaman yang dimiliki sehingga seseorang mempunyai pengetahuan yang baik karena itu usia merupakan salah satu factor yang mempengaruhi pengalaman seseorang. Jadi dapat dibuktikan bahwa

faktor pelaksanaan PSN dipengaruhi oleh usia yaitu pada usia 20-35 tahun merupakan usia yang cukup pengalamannya dibandingkan dengan usia < 20 tahun. Usia 20-35 tahun tergolong dewasa yang memiliki kematangan dalam berpola pikir, sehingga dengan kematangan berpola pikir tersebut ibu mampu mencerna setiap informasi dan cenderung melakukan PSN. Sedangkan pada usia < 20 tahun masih tergolong muda dan pola berfikirnya belum matang sehingga cenderung tidak melakukan PSN, begitupun dengan responden yang berusia >35 tahun mereka juga kurang mendukung pelaksanaan PSN karena pola berfikir responden sudah mulai berubah sejalan dengan bertambahnya usia yang semakin tua.

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dalam pencegahan penyakit DBD adalah faktor tingkat pendidikan. Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa seluruhnya (100%) responden berpendidikan Dasar (SD, SMP) sejumlah 38 responden.

Faktor predisposisi menurut notoatmojo,2007 yang mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup yang berperan serta pengetahuan yang dimiliki, pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin pula tingkat pengetahuan seseorang dengan begitu akan semakin mudah untuk menerima informasi baik dari orang lain maupun sumber informasi lainnya. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan, sehingga dengan tingkat pemahaman yang kurang, seseorang cenderung bersikap negatif. (Notoatmodjo, 2009).

Responden yang berpendidikan dasar (SD, SMP) akan mempengaruhi tentang pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dalam pencegahan penyakit DBD oleh keluarga yang sebagian besar adalah dilakukan. Hal ini dikarenakan responden yang telah menempuh pendidikan formal

akan memiliki wawasan terutama tentang kesehatan dan pentingnya pencegahan DBD sehingga kejadian DBD berkurang dan bisa meningkatkan derajat kesehatan para anggota keluarga lainnya.

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dalam pencegahan penyakit DBD oleh keluarga adalah faktor pekerjaan. Pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (63,2%) responden bekerja sebagai petani sejumlah 24 orang.

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak, 2009). Pekerjaan merupakan salah satu aspek dalam berinteraksi dengan individu lain, penyebaran informasi lebih cepat dengan interaksi sehingga meningkatkan pengetahuan serta sikap seseorang (Azwar,2011). Menurut Estri Kusumawati dalam Sutantinah (2004) “menyatakan bahwa pekerjaan juga berpengaruh dalam menentukan stressor seseorang yang mempunyai aktivitas bekerja di luar rumah memungkinkan mendapat pengaruh yang banyak dari teman dan berbagai informasi serta pengalaman dari orang lain dapat mempengaruhi cara pandang seseorang dalam menerima stressor dan mengatasinya”.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden bekerja sebagai petani melakukan PSN, hal ini dikarenakan responden yang bekerja di luar rumah lebih banyak bersosialisasi dengan lingkungan, dapat menambah informasi, serta pengalaman dari orang lain, sehingga mempengaruhi responden dalam melaksanakan PSN.

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dalam pencegahan penyakit DBD oleh keluarga adalah faktor informasi. Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa seluruhnya (100%) responden pernah mendapatkan informasi tentang pemberantasan sarang nyamuk sejumlah 38 orang.

Dalam pemberian surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya (Wawan, 2010).

Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan baru (Mubarak, 2009). Menurut Maulana (2009), “sikap seseorang dapat berubah dengan memperoleh tambahan informasi tentang objek tertentu, melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya”. Menurut Azwar, 2011 mengatakan “bahwa sumber informasi yang dapat dipercaya akan membentuk suatu sikap seseorang. Sumber informasi yang tidak sesuai dengan disiplin ilmu yang dimiliki akan memberikan informasi yang tidak sesuai pula”.

Gambaran pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dalam pencegahan penyakit DBD oleh keluarga dilakukan dipengaruhi oleh pernah mendapatkan informasi, hal ini menyebabkan keluarga mendapatkan pengetahuan tentang cara pencegahan DBD dan melaksanakan program pencegahan DBD seperti 3 M, menguras, menutup penampungan air dan mengubur barang-barang bekas sehingga mengurangi kejadian DBD.

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dalam pencegahan penyakit DBD oleh keluarga adalah faktor sumber informasi. Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (84,2%) responden pernah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan sejumlah 32 responden.

Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan kasus penyakit demam berdarah adalah mempersiapkan tenaga kesehatan yang terlatih dan terampil agar dapat melakukan observasi pelaksanaan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) (Depkes RI, 2009).

Dari hasil penelitian pada responden bahwa hampir seluruhnya responden mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan melaksanakan PSN, peran tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dalam pelaksanaan PSN.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 20-21 Agustus 2014, bahwa

Gambaran pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dengan 3M oleh keluarga dalam pencegahan penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) oleh keluarga di Dusun Jeruk Kuwik Desa Bareng Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang menunjukkan sebagian besar sebanyak 26 responden (68,4%) melaksanakan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk).

SARAN

Bagi teoritis penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan tambahan dalam memberikan materi tentang pelaksanaan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dalam pencegahan DBD. Bagi institusi diharapkan dapat digunakan sebagai bahan tambahan dalam memberikan materi tentang pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dengan 3M dalam pencegahan penyakit DBD.

Bagi responden diharapkan responden mencari informasi tentang mengenai pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dengan 3M dalam pencegahan penyakit DBD dan diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan tentang pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dengan 3M dalam pencegahan penyakit DBD. Bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti lebih lanjut tentang pentingnya pelaksanaan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) dengan 3M dalam pencegahan penyakit DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni. 2010. *Stop Demam Berdarah Dengue*. Bogor. Publishing House.
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. Salemba Medika.
- Azwar, Saifudin. 2011. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta Pustaka Pelajar.
- Depkes RI. 2004. *Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue di Perkotaan*
- Depkes RI. 2004. *Petunjuk Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) oleh Juru Pemantau Jentik*

- (Jumantik). http://library.usu.ac.id/index.php/component/journals/index.php?option=comjournal_review&id=13719&task=view. Diakses pada tgl 12/06/2014.
- Depkes RI. 2009. *Pencegahan Dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. <http://journal.unair.ac.id/.../Artikel>. Diakses 15/05/2014.
- Depkes RI. 2010. *Pemberantasan Sarang Nyamuk Oleh Masyarakat*. <http://journal.unair.ac.id/.../Artikel>. Diakses 20/05/2014.
- Dinkes Jatim. 2012. *Jumlah kasus DBD di Jawa Timur*. <http://www.seputar-indonesia.com/news>. Diakses 16/05/2014.
- Dinkes Jombang. 2013. *Data Demam Berdarah Dengue*. Dinkes Jombang.
- Effendy, N. 2004. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. EGC.
- Hidayat, Alimul. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Johnson. 2010. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Kementrian Kesehatan RI. 2009. *Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk*. <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/>. Diakses 15/05/2014
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Jumlah Kasus DBD di Indonesia*. <http://repository.upi.edu/operator/>. Diakses 22/05/2014.
- Kemenkes RI. 2010. *Faktor penyebab DBD*. <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/>. Diakses 22/05/2014.
- Kusriastuti R. 2005. *Kebijaksanaan Penanggulangan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Litbang Depkes. 2010. *Demam Berdarah Dengue*. <http://www.litbang.depkes.go.id>. Diakses 20/05/2014.
- Mansjoer. 2007. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: FKUI.
- Mubarok. 2009. *Imu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Proverawati. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Profil Kesehatan Jatim, 2012. *Jumlah kasus DBD di Jatim*. <http://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen>. Diakses 15/05/2014.
- Sungkar S. 2002. *Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.
- Widoyono. 2012. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Jakarta. Erlangga.