

Gambaran Pengetahuan, Sikap, Tindakan Masyarakat Terhadap Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* Di Kelurahan Oesapa

Windi Alvarisky Tiknaidj, Lidia Br Tarigan*)

* Prodi Sanitasi, Poltekkes Kemenkes Kupang

Article Info

Keyword:

Tingkat Pengetahuan Masyarakat,
Tempat Perindukan Nyamuk,
Demam Berdarah *Dengue*

ABSTRACT

Demam berdarah *dengue* merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan dapat menyebabkan kematian. Perilaku yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya kasus demam berdarah *dengue*. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, tindakan masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah *dengue* di Kelurahan Oesapa.

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif. Variabel penelitian adalah pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah *dengue*, sikap masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah *dengue*, dan tindakan masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah *dengue*. Populasi penelitian seluruh masyarakat Kelurahan Oesapa dan sampel penelitian 99 responden. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan dianalisa secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang pencegahan demam berdarah *dengue* kategori baik 19%, cukup 37%, kurang 44%. Sikap masyarakat tentang pencegahan demam berdarah *dengue* kategori baik 64%, cukup 27%, kurang 9%. Tindakan masyarakat tentang pencegahan demam berdarah *dengue* kategori baik 17%, cukup 36%, kurang 47%.

Pengetahuan masyarakat tentang pencegahan demam berdarah *dengue* kurang, sikap masyarakat tentang pencegahan demam berdarah *dengue* baik, tindakan masyarakat dalam pencegahan demam berdarah *dengue* kurang. Diharapkan agar masyarakat dapat melakukan kegiatan pencegahan demam berdarah *dengue* secara rutin dengan menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air, mendaur ulang barang bekas yang berpotensi sebagai tempat perindukan nyamuk.

Corresponding Author:

Windi Alvarisky Tiknaidj

Departemen Of Sanitation,
Poltekkes Kemenkes Kupang,
Jl. Piet A. Tallo st – Liliba-
Kupang.
Email: windytiknaidj@gmail.com

Dengue Hemorrhagic Fever is an infectious disease caused by the dengue virus which is transmitted through the bite of the Aedes Aegypti mosquito and causes death. Behavior that includes knowledge, attitudes and actions is one of the factors that influence the occurrence of cases of Dengue Hemorrhagic Fever. The purpose of this study was to describe the knowledge, attitudes, and actions of the community towards the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever in Oesapa Village.

This type of research is descriptive research. Variables in this study included public knowledge of the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever, public attitudes towards the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever, and community actions in order to prevent Dengue Hemorrhagic Fever. The population of this research was the entire community of Oesapa Village and the research sample was 99 respondents. Collecting data in this study used questionnaire and analyzed descriptively.

The results shows that the public's knowledge about the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever was 19% in the good category, the sufficient category was at the 37% level, and the less categories was at 44%. Public attitudes about the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever in the good category reached 64%, 27% for the sufficient category, and 9% for less category. Community actions regarding the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever are in the good category, namely 17%, 36% sufficient, and 47% for the less category.

Public knowledge about the prevention of Dengue Hemorrhagic

Fever is still lacking, the attitude of the community about the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever is good, the community's actions in preventing Dengue Hemorrhagic Fever are still lacking. Thus, it is hoped that the community can take preventive measures against Dengue Hemorrhagic Fever on a regular basis by draining water reservoirs, closing water reservoirs and recycling used goods that potential as mosquito breeding places.

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Indonesia pertama kali dicurigai di Surabaya pada tahun 1968, akan tetapi konfirmasi pasti melalui isolasi virus baru dapat dilakukan pada tahun 1970. Sejak saat itu, penyakit DBD menyebar ke berbagai daerah, sehingga sampai tahun 1980 seluruh provinsi di Indonesia (ketika itu masih berjumlah 27 provinsi), kecuali Timor-Timur yang merupakan satu-satunya provinsi tidak terdapat laporan kasus DBD (Soedarmo, h. 15).

Jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Indonesia pada tahun 2016 adalah sebanyak 204.171 kasus. Kemudian mengalami penurunan pada tahun 2017 dan 2018 yaitu dari 68.407 kasus menjadi 53.075 kasus, pada tahun 2019 jumlah kasus DBD di Indonesia kembali mengalami peningkatan menjadi 138.127. Adapun untuk *Case Fatality Rate* (CFR) DBD yaitu angka kematian yang dinyatakan ke dalam persentase yang berisikan data orang mengalami kematian akibat DBD. Pada tahun 2016 CFR sebesar 0,78 %, tahun 2017 yaitu 0,72 %, kemudian CFR di 2018 0,65 %, tahun 2019 CFR sebesar 0,67 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Jumlah kasus DBD di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2016 adalah sebanyak 1.213 kasus, dengan (CFR 0 %), pada tahun 2017 jumlah kasus DBD sebanyak 542 kasus (CFR 0 %) dan pada tahun 2018 jumlah kasus DBD di NTT mengalami peningkatan yaitu sebanyak 1.333 kasus (CFR 0,9 %) (Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2018).

Kota Kupang merupakan daerah endemis DBD dimana pada tahun 2016 terjadi 382 kasus tanpa disertai adanya kematian karena DBD atau *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 0 %, tahun 2017 terjadi 132 kasus dengan korban meninggal 3 orang (CFR 2,3 %) dan naik pada tahun 2018 menjadi 238 kasus dengan korban meninggal 4 orang (CFR 1,7 %). Tahun 2019 kasus DBD kembali mengalami kenaikan menjadi 681 kasus dengan korban meninggal 8 orang (CFR 1,2 %) dan tahun 2020 kasus DBD di Kota Kupang menjadi 821 kasus dengan korban meninggal 8 orang (CFR 1,0 %) (Dinas Kesehatan Kota Kupang).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Kupang diketahui bahwa jumlah kasus DBD tertinggi pada 3 tahun terakhir adalah di Kecamatan Kelapa Lima dengan jumlah kasus yang terus meningkat. Pada tahun 2019 jumlah kasus tertinggi di Kecamatan Kelapa Lima adalah di Kelurahan Oesapa yaitu 59 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 yaitu menjadi 70 kasus dengan korban meninggal 1 orang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Wirakusuma, 2016) yang mengatakan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap sikap dan juga praktik seseorang. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang rendah tentang pencegahan DBD cenderung memiliki sikap yang negatif dan sikap negatif cenderung memiliki praktik dalam pencegahan DBD yang kurang. Sedangkan menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Aryati, 2014) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kejadian DBD, namun ada hubungan yang signifikan antara sikap dan tindakan masyarakat dengan kejadian DBD.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan, Sikap, Tindakan Masyarakat Terhadap Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Oesapa".

METODE

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif, yakni menggambarkan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah *dengue* di Kelurahan Oesapa. Variabel penelitian yaitu pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah *dengue*, sikap masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah *dengue*, tindakan masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah *dengue*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berdomisili di Kelurahan Oesapa yaitu berjumlah 9.670 kepala keluarga. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 99 responden yang dihitung menggunakan rumus slovin. Data diperoleh dengan cara membagikan kuesioner yang dibagikan ke masyarakat untuk diisi. Data yang telah diperoleh kemudian dihitung dan disajikan dalam bentuk table, gambar, dan dilakukan analisis secara deskriptif.

HASIL

Gambaran Pengetahuan, Sikap, Tindakan Masyarakat Terhadap Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Oesapa (Windi Alvarisky Tiknaidj)

1. Gambaran Umum Lokasi

Kelurahan Oesapa merupakan salah satu kelurahan yang ada di Kota Kupang dengan luas wilayah sebesar 4,37 KM² terdiri dari 2 KM² daratan dan 2,37 KM² perbukitan dengan batas wilayah sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Lasiana, sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Oesapa Barat, sebelah Utara berbatasan dengan Laut (Teluk Kupang), dan sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Oesapa Selatan. Kelurahan Oesapa memiliki 17 rukun warga (RW) dan 54 rukun tetangga (RT), diantaranya adalah RT/RW 003/001 dan 009/003. RT 003 terletak di Jl. Pelita dengan jumlah kepala keluarga (KK) sebanyak 66 KK. Kemudian RT 009 terletak di Jl. Merpati dengan jumlah kepala keluarga (KK) sebanyak 131 yang terdiri dari 478 orang penduduk

a. Distribusi responden berdasarkan umur

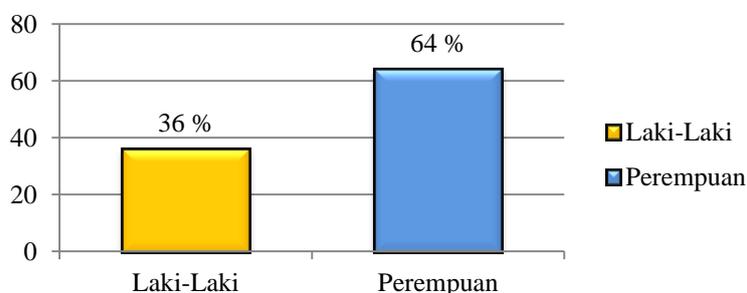
Responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia diantara 27-36 yaitu sebanyak 28 responden (28%), dan untuk interval umur 57-66 hanya terdiri dari 6 responden, distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada table 1 :

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Kelurahan Oesapa RT 003/009

No	Umur	Jumlah	%
1	17-26	20	20
2	27-36	28	28
3	37-46	21	21
4	47-56	24	24
5	57-66	6	7
Total		99	100

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2021

b. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin



Gambar 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Gambar 1 menunjukkan bahwa pada penelitian ini didominasi oleh responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase 64% dan responden laki-laki dengan persentase 36%.

c. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Kelurahan Oesapa RT 003 dan RT 009

Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
SD	15	15
SMP	10	10
SMA	55	56
D3	4	4
S1	14	14
S2	1	1
Total	99	100

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2021

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 99 responden sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 55 responden (56%) dan tingkat pendidikan terakhir S2 berada pada urutan terendah yaitu sebanyak 1 responden (1%).

- d. Distribusi rumah dan container

Tabel 3
Distribusi Rumah dan Jumlah Container di Kelurahan Oesapa RT 003 dan RT 009

No	RT/RW	Rumah Yang Diperiksa	Rumah Yang Positif Jentik	Container	Container Positif Jentik
1	003/001	45	5	130	5
2	009/003	50	8	122	8
	Total	99	13	252	13

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2021

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 45 rumah yang diperiksa terdapat 5 rumah yang positif jentik dengan jumlah container 130 dan 5 container yang positif jentik. Kemudian dari 50 rumah yang diperiksa di RT 009/003 terdapat 8 rumah yang positif jentik dengan jumlah container 122 dan 8 container yang positif jentik.

- e. Kepadatan jentik *Aedes aegypti*

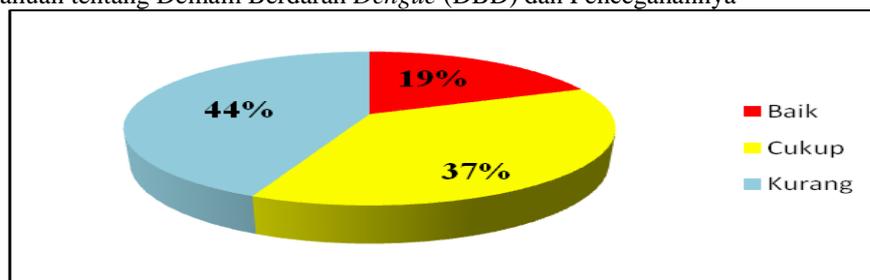
Tabel 4
Perhitungan HI, CI, BI di Kelurahan Oesapa RT 003 dan RT 009

Larva Index	%	Kategori <i>Density Figure</i> (DF)
<i>House Index</i>	13	Kepadatan Sedang
<i>Container Index</i>	5	Kepadatan Sedang
<i>Breteau Index</i>	13	Kepadatan Sedang

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2021

Tabel 4 menunjukkan bahwa *house index* (HI) di Kelurahan Oesapa RT 003 dan RT 009 adalah 13% yang termasuk dalam kategori sedang. *Container index* (CI) di Kelurahan Oesapa RT 003 dan RT 009 adalah 5% yang termasuk dalam kategori sedang. *Breteau index* di Kelurahan Oesapa RT 003 dan RT 009 adalah 13% yang termasuk dalam kategori sedang.

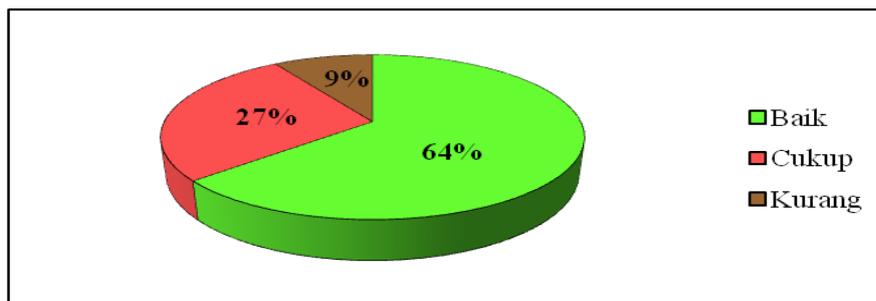
2. Pengetahuan tentang Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan Pencegahannya



Gambar 2. Pengetahuan Responden Tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Oesapa RT 003 dan RT 009

Berdasarkan gambar 2, diketahui pengetahuan masyarakat di Kelurahan Oesapa mengenai demam berdarah *dengue* dan pencegahannya di RT 003 dan 009 yang diwakili oleh 99 orang responden paling banyak termasuk dalam kategori kurang dengan persentase 44%. Kemudian dalam kategori cukup memiliki persentase sebesar 37% dan kategori baik memiliki persentase 19%.

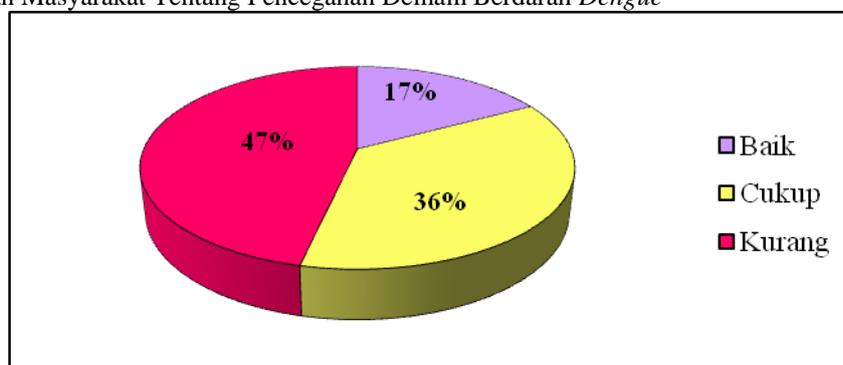
3. Sikap masyarakat tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue*



Gambar 3. Sikap Responden Tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Oesapa RT 003 dan RT 009

Gambar 3 menunjukkan bahwa sikap masyarakat di Kelurahan Oesapa mengenai pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) lebih tergolong dalam kategori baik yaitu sebanyak 64% dan yang tergolong dalam kategori kurang yaitu sebanyak 9%, sedangkan untuk kategori cukup yaitu sebanyak 27%.

4. Tindakan Masyarakat Tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*



Gambar 4. Tindakan Masyarakat Tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Oesapa RT 003 dan RT 009

Gambar 4 menunjukkan bahwa tindakan masyarakat dalam upaya pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) yang tergolong dalam kategori baik sebanyak 17%, kategori cukup sebanyak 36%, sedangkan sebanyak 45% tergolong dalam kategori kurang.

PEMBAHASAN

1. Gambaran pengetahuan masyarakat di Kelurahan Oesapa tentang Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan pencegahannya

Dengan melihat latar belakang pendidikan responden yang sebagian besarnya adalah SMA sebanyak 55 responden (56%) serta distribusi usia responden yang sebagian besar tergolong dalam usia produktif yaitu 27-36 tahun sebanyak 28 responden (28%), diketahui bahwa pengetahuan responden di RT 003/001 dan RT 009/003 tentang demam berdarah *dengue* dan pencegahannya cenderung termasuk dalam kategori kurang yaitu 43 responden (44%), dan hanya ada 19 responden yang termasuk dalam kategori baik (19%). Dari 12 pertanyaan yang diberikan, pertanyaan yang paling banyak di jawab salah adalah mengenai salah satu ciri umum dari vektor utama penular DBD kemudian diikuti dengan pengertian DBD. Sebagian besar responden lebih banyak memilih pilihan jawaban yang mengatakan bahwa DBD merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *dengue*, dan sebagiannya menjawab bahwa penyakit DBD merupakan penyakit yang disebabkan oleh parasit *dengue*. Selain itu, pada item pertanyaan yang menanyakan apa itu kegiatan 3 M juga masih banyak responden yang menjawab salah.

Sebagian besar responden hanya mengetahui bahwa tempat perkembangbiakan nyamuk DBD yaitu di bak mandi, drum, dan sampah plastik. Dan hanya sebagian kecil responden yang mengetahui bahwa nyamuk DBD juga dapat berkembangbiak di tempat-tempat lain seperti pot bunga, tatakan dispenser, kaleng bekas, ban bekas dan lainnya. Dalam kegiatan pencegahan DBD pada tempat penampungan air, responden lebih banyak memilih pada pilihan jawaban menguras tempat

penampungan air minimal 1 minggu sekali, menutup rapat tempat penampungan lalu menaburkan bubuk abate. Sebagian besar responden hanya mengetahui bahwa cara untuk mencegah gigitan nyamuk adalah dengan menggunakan lotion anti nyamuk dan juga menggunakan kelambu jika tidur pada siang hari. Sedangkan responden hanya mengetahui bahwa pencegahan DBD dapat dilakukan dengan menguras tempat penampungan air minimal 1 minggu sekali, menutup rapat tempat penampungan air, tidak menggantung pakaian di dalam rumah. Hal ini berarti dapat dikatakan bahwa responden belum sepenuhnya mengetahui tentang DBD secara umum termasuk di dalamnya adalah pengertian DBD dan kegiatan 3M Plus. Penelitian ini sejalan dengan (Santhi, 2014) dimana tingkat pengetahuan responden di Desa Dalung Kecamatan Kuta Utara termasuk dalam kategori tidak baik dengan persentase 60,2%. Menurut (Ayudha, 2014) dalam penelitiannya mengatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang bisa menentukan pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki orang tersebut.

2. Gambaran sikap masyarakat di Kelurahan Oesapa tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Walaupun pengetahuan responden tentang pencegahan DBD sebagian besar termasuk dalam kategori kurang, namun sikap responden tentang pencegahan DBD secara umum sudah tergolong dalam kategori baik. Hal ini dilihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan dimana persentase sikap dari responden di RT 003 dan RT 009 untuk kategori baik yaitu 64% dan kategori kurang yaitu 9%. Hasil di atas membuktikan bahwa tidak selamanya pembentukan sikap seseorang disebabkan oleh pengetahuan orang tersebut namun bisa juga disebabkan karena faktor lingkungan dimana responden tersebut berdomisili. (Suherman, 2007) dalam penelitiannya diperoleh hasil sebesar 64,8% responden memiliki sikap positif dan mendukung terhadap pencegahan DBD.

Dari 8 pernyataan sikap yang diberikan, sebagian besar responden setuju bahwa salah satu cara mencegah perkembangbiakan nyamuk DBD adalah dengan menguras bak mandi minimal dilakukan 1 minggu sekali dengan cara menyikat dinding dan dasar bak kemudian di bilas hingga bersih. Namun sebagian responden tidak setuju jika memperbaiki saluran/talang air yang rusak/tidak lancar termasuk dalam salah satu kegiatan 3M Plus. (Suherman, 2007) dalam penelitiannya diperoleh hasil sebesar 64,8% responden memiliki sikap positif dan mendukung terhadap pencegahan DBD.

3. Gambaran tindakan masyarakat di Kelurahan Oesapa tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RT 003 dan RT 009 diketahui bahwa hanya terdapat 17 responden (17%) yang memiliki tindakan/praktik yang baik dalam pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) dan kebanyakan responden (47%) cenderung memiliki praktik yang kurang dan sisanya yaitu sebanyak 36% responden memiliki praktik cukup tentang pencegahan DBD. Dari hasil penelitian ini membuktikan bahwa tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD terkategori kurang karena dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mereka yang juga terkategori kurang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menggunakan 12 item pernyataan tersebut, terdapat 4 item pernyataan yang paling banyak tidak dilakukan responden yaitu pada item memasang kawat kasa pada ventilasi udara, memelihara salah satu jenis ikan pemakan jentik, menggunakan kelambu jika tidur pada siang hari, dan memanfaatkan kembali barang-barang bekas. Sedangkan responden lebih cenderung menjawab melakukan pada item membersihkan bak mandi dan penampungan air lainnya dilakukan dengan cara menyikat dan membilas hingga bersih, kemudian disusul dengan item membersihkan bak penampungan air dilakukan minimal 1 minggu sekali.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, 2020), dalam penelitiannya diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku kurang memiliki persentase sebesar 59,5% sedangkan responden yang memiliki perilaku baik memiliki persentase sebesar 16,3%. Kuesioner mengenai tindakan pencegahan DBD terdiri dari 12 pernyataan yang terdiri dari dua pilihan jawaban yaitu "melakukan" dan "tidak melakukan". Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayah, 2009) yang mengatakan bahwa praktik yang paling banyak dilakukan oleh responden adalah menyemprotkan insektisida, memasang obat nyamuk bakar atau tidur menggunakan kelambu dengan persentase 93%.

KESIMPULAN

1. Pengetahuan masyarakat tentang pencegahan demam berdarah *dengue* di Kelurahan Oesapa RT 003 dan RT 009 yang termasuk dalam kategori baik 19%, cukup 37% dan kurang 44%.
2. Sikap masyarakat tentang pencegahan demam berdarah *dengue* di Kelurahan Oesapa RT 003 dan RT 009 yang termasuk dalam kategori baik 64%, kategori cukup 27% dan kategori kurang 9%.

Gambaran Pengetahuan, Sikap, Tindakan Masyarakat Terhadap Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Oesapa (Windi Alvarisky Tiknaidj)

3. Tindakan masyarakat tentang pencegahan demam berdarah *dengue* di Kelurahan Oesapa RT 003 dan RT 009 yang termasuk dalam kategori baik 17%, cukup 36%, kurang 45%.

SARAN

1. Bagi Puskesmas
Diharapkan petugas kesehatan dapat menjalin kerja sama dengan pemerintah setempat untuk memberikan penyuluhan atau sosialisasi lengkap mengenai apa itu demam berdarah *dengue*, ciri dari vektor penyebab demam berdarah *dengue*, pencegahan dan dampak yang dapat ditimbulkan, serta memastikan agar masyarakat benar-benar paham dengan apa yang di sampaikan.
2. Bagi Masyarakat
Masyarakat rutin membersihkan lingkungan dan tempat-tempat penampungan air yang ada di dalam maupun di luar rumah. Selain itu diharapkan agar masyarakat dalam menerapkan perilaku dalam upaya pencegahan demam berdarah *dengue* dalam kehidupan sehari-hari dengan melakukan gerakan 3M Plus.
3. Bagi Pemerintah
Pemerintah dapat membantu masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan demam berdarah *dengue* dengan rutin memberikan bubuk abate setiap 2-3 bulan sekali.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A, P, 2016, *Demam Berdarah Dengue*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Arikunto, S, 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Aryati, I, K, C dkk, (2014), *Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Baler Bale Agung Kecamatan Negara Tahun 2012*, *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(2), 118-123.
- Ayudha, P, dkk, (2014), *Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Pencegahan Vektor Di Kelurahan Malalayang 1 Barat Kota Manado*, *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 2(1-8).
- Budiharto (2006), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Dewi, S, K, (2020) *Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Di Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2018, *Profil Kesehatan Nusa Tenggara Timur*.
- Gerungan, W, A, 2002, *Psikologi Sosial*, Rafika Pustaka Pelajar, Bandung.
- Husein Umar, 2013, *Metode Penelitian Untuk Skripsi Dan Tesis Bisnis Edisi Kedua*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016, *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M-Plus Dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Marini, D, 2009, *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Mengenai DBD Pada Keluarga Di Kelurahan Padang Bulan Tahun 2009*, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Menkes RI, 2017, *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Untu Vektor Dan Binatang Pembawa Penyakit Serta Pengendaliannya*.
- Nadesul, Hendrawan, 2007, *Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah*, PT. Kompas Media Nusantara, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurmala, Ira., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V, (2018), *Etika Profesi*.
- Nursalam, 2013, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pendekatan Praktis*, Salemba Medika, Jakarta.
- Perilaku(n.d), Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online. Diakses melalui <https://kbbi.web.id/perilaku>, 1 Maret 2021.
- Purnama, Sang Gede, 2016, *Penyakit berbasis lingkungan*.
- Rahayu, D, F, Ustiawan, A, (2013), *Identifikasi Aedes Aegypti Dan Aedes Albopictus, Balaba*, 9(1), 7-10.
- Santhi, N, M, M, dkk, (2014), *Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang DBD Terhadap Aktivitas Pemberantasan Sarang Nyamuk Di Desa Dalung Kecamatan Kuta Utara Tahun 2012*, *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(2), 152-155.
- Septianto, A, 2014, *Hubungan Antara Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes aegypti di RW 7 Kelurahan Sukorejo Kecamatan Gunungpati Kota Semarang*.

- Soedarmo, S, 2009, *Demam Berdarah Dengue Pada Anak*, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Sorisi, A, M, H, (2013), *Transmisi Transovarial Virus Dengue Pada Nyamuk Aedes SPP.*, Jurnal Biomedik (JBM), 5(1), 26-31.
- Sugiyono, 2010, *Metodologi Penelitian Pendidikan (Pendidikan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D)*, Alfabeta, Bandung.
- Tindakan (Def.1) (n.d), Dalam kamus Besar bahasa Indonesia (KBBI) Online. Diakses melalui <https://kbbi.web.id/tindak>, 1 maret 2021
- Wirakusuma, IB, 2016, *Gambaran Tingkat Pengetahuan Sikap Dan Praktik Tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Bebandem*, 51.