

HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KELUARGA DALAM PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI BOGOR

Nandiati Adinda¹, Enna Rosalina Sihombing²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

Email: rosalina.enna@yahoo.com

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*. Pencegahan DBD yaitu penerapan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan 3M Plus. Jumlah kasus yang terjadi di Kabupaten Bogor pada tahun 2020 sebanyak 1054 dengan 8 orang meninggal dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik, pengetahuan dan perilaku keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue. Metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif dan pendekatan *cross sectional*, sampel sebanyak 168 keluarga. Pengumpulan data dilakukan pada April-Juni 2021 dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 17-25 tahun (40%), pendidikan SMA/SMK (91,7%) dan tidak bekerja (63,1%). Analisis bivariat dengan uji *Chi-square* didapatkan hasil tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD (pvalue 0,793), ada hubungan bermakna antara pendidikan (pvalue 0,030), pekerjaan (pvalue 0,012), pengetahuan (p-value 0,017) dengan perilaku keluarga dalam pencegahan demam berdarah. Diharapkan anggota keluarga dan masyarakat dapat mempertahankan perilaku pencegahan penyakit Demam Berdarah dengan aktif dalam program PSN DBD terutama 3M Plus.

Kata Kunci: Demam Berdarah; Keluarga; Pengetahuan; Perilaku; PSN 3M Plus

RELATIONSHIP BETWEEN CHARACTERISTICS AND KNOWLEDGE AND FAMILY BEHAVIOR IN PREVENTING DENGUE FEVER IN BOGOR

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease caused by *Aedes Aegypti* and *Aedes Albopictus* mosquitoes. Prevention of DHF, namely the application of PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) with 3M Plus. The number of cases that occurred in Bogor Regency in 2020 was 1054 with 8 people dying. This study aims to determine the relationship between characteristics, knowledge, and behavior of the family in the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever. Quantitative research method with correlative descriptive design and cross-sectional approach, a sample of 168 families. Data collection was carried out in April-June 2021 with a side purposive technique. The results showed that many respondents were aged 17-25 years (40%), had high school/vocational school education (91.7%) and were not working (63.1%). Bivariate analysis with the Chi-square test showed that there was no significant relationship between age and family behavior in DHF

prevention (p value 0.793), there was a significant relationship between education (p value 0.030), occupation (p value 0.012), knowledge (p value 0.017) with family behavior in preventing dengue fever. It is hoped that family members and the community can maintain dengue prevention behavior by being active in the PSN DHF program, especially 3M Plus.

Keywords: *Dengue Fever; Family; Knowledge; Behavior; PSN 3M Plus*

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*. Umumnya virus dengue masuk ke peredaran darah penderita melalui gigitan nyamuk. Penderita DBD biasanya akan mengalami gejala seperti demam akut, petekie dan disertai dengan sakit kepala, nyeri pada mata, otot dan persendian hingga risiko tinggi terjadi perdarahan (WHO, 2020). Demam Berdarah sering dijumpai pada daerah yang beriklim tropis dan Indonesia merupakan bagian dari negara yang beriklim tropis.

Secara global kasus DBD sering di jumpai di negara Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Jumlah kasus DBD mencapai 1,2 juta di tahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus di tahun 2010. selain itu, dilaporkan terdapat sebanyak 2,35 juta kasus di Amerika pada tahun 2013, dimana 37.687 kasus merupakan DBD berat. (Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan , 2016)

Indonesia berada pada urutan ke 2 dari 30 negara endemis ditemukan di 200 kota di 27 provinsi dan telah mengakibatkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB). Kasus demam berdarah di Indonesia tahun 2017 berjumlah 68.407 kasus dan mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 2016 sebanyak 204.171 kasus. Jumlah kasus tertinggi terjadi di 3 provinsi di Pulau Jawa yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur, dimana Jawa Barat tepatnya di kabupaten Bogor memiliki total kasus tertinggi sebanyak 10.016 kasus (Ditjen P2P, Kemenkes RI , 2018). Kabupaten Bogor, tahun 2018 memiliki kasus penyakit Demam Berdarah Dengue sebanyak 741 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 8 orang. Tahun 2019 lalu di bulan April kasus DBD sudah menurun tahun 2020 ini masih ditemukan Kasus DBD hingga bulan Agustus sebanyak 95 kasus dengan 1 orang meninggal dunia.

Berdasarkan studi pendahuluan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa pada tahun 2020 kasus kematian tertinggi selain karena pandemi covid disebabkan oleh Demam Berdarah. Kasus DBD terjadi sebanyak 1054 kasus dengan 8 orang meninggal dunia. Kasus tertinggi didapat pada bulan Maret sebanyak 250 kasus dan kematian tertinggi sebanyak 3 orang dibulan Juni. Jumlah kasus yang terdapat dikelurahan tengah juga memiliki jumlah terbanyak jika dibandingkan dengan kelurahan lain yang berada dalam wilayah kerja puskesmas Cibinong dengan 25 kasus pada tahun 2020. Telah dilakukan wawancara kepada 7 orang perwakilan dari anggota keluarga dan didapatkan hasil bahwa 5 orang memahami tentang penyakit Demam Berdarah Dengue seperti tanda gejala dan pencegahan penyakit tersebut, 2 orang lainnya hanya mengetahui secara sederhana tentang Demam Berdarah dan berperilaku kurang terhadap pencegahan Demam Berdarah.

Hingga kini masih belum ditemukannya pengobatan khusus yang dilakukan pada penderita DBD sehingga aspek penting dalam penanganan DBD adalah pencegahan. Metode pencegahan dengan melakukan Pemberantas Sarang Nyamuk “3M Plus” yaitu 1) Menguras dan menggosok tempat penampungan air seperti bak mandi, drum yang menyebabkan telur nyamuk menempel pada dinding tersebut. Hal ini dilakukan setiap hari pada musim hujan maupun pancaroba guna memutuskan siklus hidup nyamuk yang bertahan pada tempat kering selama 6 bulan, 2) Menutup rapat tempat-tempat penampungan air, sebagai kegiatan mengubur barang bekas didalam tanah supaya tidak membuat lingkungan menjadi kotor yang berpotensi menjadi sarang nyamuk, 3) Memanfaatkan kembali barang bekas yang dapat di daur ulang dan juga bernilai ekonomis. Plus yang terdapat disini adalah upaya pencegahan tambahan beberapa contohnya seperti menggunakan obat nyamuk, memelihara ikan pemakan jentik nyamuk dan juga memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi dan lainnya.

Kabupaten Bogor telah melakukan upaya pencegahan Demam Berdarah guna memutuskan rantai penyebaran dan perkembangbiakan vektor nyamuk yang diantaranya melalui pemberian pengasapan atau *fogging* dan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sesuai pedoman gerakan 3M Plus Masyarakat juga melakukan program meningkatkan peran dengan program sosialisasi pemantau jentik yang ditunjuk dari kelurahan dan puskesmas setempat, menjaga kesehatan lingkungan dengan dilakukannya gotong

royong. Namun pada kenyatannya DBD masih terus ditemukan kasusnya dengan angka yang cukup tinggi dan belum terbentuknya kader jumantik pada daerah kelurahan yang diteliti.

Berdasarkan data dan berbagai faktor diatas serta dukungan dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya, peneliti bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik dan pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan demam berdarah dengue di Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah anggota keluarga yang berada di RW01 Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor, sampel yang diambil sebanyak 168 Kepala Keluarga (KK) dengan menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan 19 April- 2 Juni 2021, 15 pertanyaan pengetahuan, dan 12 pertanyaan perilaku pencegahan demam berdarah. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat berupa uji *chi-square*. Pengumpulan data ini mendapatkan persetujuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor serta Kepala Kelurahan Tengah. Uji etik penelitian dilakukan melalui komite etik dan sudah disetujui sesuai kaidah etik dari Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus (KEPPK STIK SC) Nomor 030/KEPPKSTIKSC/IV/2021.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD di Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor (n=168)

Variabel	Kategori	n	%
Usia	17 - 25 tahun	68	40,5
	26 – 35 tahun	38	22,6
	36 – 45 tahun	62	36,9
Pendidikan	Pendidikan Dasar	5	3
	Pendidikan Menengah	154	91,7
	Pendidikan Tinggi	9	5,4
Pekerjaan	Bekerja	62	36,9
	Tidak Bekerja	106	63,1
Pengetahuan	Kurang	13	7,7
	Cukup	20	11,9
	Baik	135	80,4
Perilaku	Kurang	67	39,9
	Baik	101	60,1

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 168 responden mayoritas ibu-ibu memiliki usia 17-25 tahun sebanyak (40,5%), pendidikan SMA/SMK (91,1%), tidak bekerja (63,1%), memiliki pengetahuan baik (80,4%) dan perilaku baik sebanyak (60,1%) dalam pencegahan demam berdarah di Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor.

Tabel 2. Hubungan antara usia dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD di Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor (n=168)

Usia	Perilaku Pencegahan Demam Berdarah				<i>P value</i>
	Kurang		Baik		
	n	%	n	%	
17-25 tahun	25	36.8	43	63.2	0.793
26-35 tahun	16	42.1	22	57.9	
36-45 tahun	29	41.9	36	58.1	
Jumlah	67	39.9	101	60.1	

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas usia 17-25 tahun sebanyak 63,2% memiliki perilaku baik. Hasil Analisa uji *Chi-Square* diperoleh hasil *p value* 0,793 maka disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku

dalam pencegahan demam berdarah pada keluarga di Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor.

Tabel 3. Hubungan antara pendidikan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD di Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor (n=168)

Pendidikan	Perilaku Pencegahan Demam Berdarah				<i>P value</i>
	kurang		baik		
	n	%	n	%	
Pendidikan Dasar (Tidak SD - Tamat SMP)	3	60	2	40	0.030
Pendidikan Menengah (SMA/SMK)	64	41.6	90	58.4	
Pendidikan Tinggi (D3, S1, S2, dan S3)	0	0	9	100	
Jumlah	67	39.9	101	60.1	

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pendidikan menengah dengan perilaku baik dalam pencegahan demam berdarah sebanyak 90 orang (58,4%). Analisis statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh *p* value $0,030 < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah pada keluarga di Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor.

Tabel 4. Hubungan antara pekerjaan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD di Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor (n=168)

Pekerjaan	Perilaku Pencegahan Demam Berdarah				pvalue
	Kurang		Baik		
	n	%	n	%	
Bekerja	17	27.4	45	72.6	0.012
Tidak Bekerja	50	47.2	56	52.8	
Total	67	39.9	101	60.1	

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 56 (52,8%) dengan perilaku baik dalam pencegahan demam berdarah. Analisis statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh *p* value $0,012 < 0,05$ disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang

bermakna antara pekerjaan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan demam berdarah pada keluarga di RW01 Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor

Tabel 5. Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD di Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor (n=168)

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan Demam Berdarah				P value
	Kurang		Baik		
	n	%	n	%	
Kurang	10	76.9	3	23.1	0.017
Cukup	7	35	13	65	
Baik	50	37	85	63	
Jumlah	67	39.9	101	60.1	

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan baik sebanyak 85 (63%) orang memiliki perilaku baik dalam pencegahan demam berdarah di Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor. Analisis statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh *p* value $0,017 < 0,05$ disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan demam berdarah pada keluarga di Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor.

PEMBAHASAN

Hubungan antara usia dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD.

Penelitian ini didukung oleh Widiyaning, Syamsulhuda, & Widjanarko, tahun 2018 menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan perilaku pencegahan demam berdarah dengan hasil *p* value 0,467. Hal ini karena pada usia yang lebih dewasa, kemampuan berpikir yang dimiliki menjadi lebih matang.

Penelitian oleh Ernyasih menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan praktik pencegahan demam berdarah dengan nilai *p* value $0,000 < 0,005$ (Ernyasih, 2019). Dimana usia mayoritas merupakan usia produktif dan mampu untuk memodifikasi suatu lingkungan menjadi lingkungan yang terjamin kesehatannya, sehingga dapat melakukan pencegahan demam berdarah.

Hubungan antara pendidikan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD

Pendidikan dapat diartikan sebagai segala upaya yang direncanakan guna mempengaruhi orang lain baik itu individu, kelompok, maupun masyarakat, dengan tujuan mereka melakukan sesuatu oleh pemberi pendidikan (Notoatmodjo, 2012). Tingkat pendidikan ikut berpengaruh pada pengetahuan kesehatan seseorang yang mana berpengaruh pula pada perilaku. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pencegahan demam berdarah (*p value* 0,000) (Sari, 2019).

Penelitian Monintja, tahun 2016 menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi maka tingkat aktifitasnya tinggi juga seperti sibuk dalam bekerja, sehingga sering kali lupa untuk memperhatikan kesehatan lingkungan termasuk melakukan tindakan pencegahan Demam Berdarah, pendidikan tidak berhubungan dengan pencegahan demam berdarah (*p value* 0,114) (Monintja, 2016).

Hubungan antara pekerjaan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD

Pekerjaan dan perilaku pada penelitian ini ada hubungan yang signifikan terhadap pencegahan DBD (*pvalue* 0,012<0,05). Berdasarkan hasil pengamatan yang didapatkan peneliti bahwa kebanyakan dari responden adalah ibu rumah tangga dimana segala aktivitasnya berada di dalam rumah sehingga responden jarang untuk berpergian keluar rumah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Handoyo et al (2015) bahwa tidak ada hubungan (*p value* 0,659) antara perilaku masyarakat dengan kejadian DBD di pesisir pantai Kota Tarakan. Namun penelitian Tangyong et al (2013) menyebutkan adanya hubungan antara sikap dengan kejadian DBD di Kota Makassar, hal tersebut dimungkinkan karena adanya perbedaan perilaku dan kebiasaan dari masyarakat yang berbeda wilayah. Pekerjaan memiliki pengaruh pada pengetahuan seorang individu. Karena lingkungan pekerjaan dapat dijadikan dalam memperoleh pengalaman dan juga pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung (Notoatmodjo, 2012). Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yang menyatakan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku pencegahan demam berdarah dengan hasil *p value* 0,323 (Ratnawati, 2017) .

Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan demam berdarah pada tabel 5 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan cukup dan baik memiliki perilaku sebagian baik sedangkan responden dengan pengetahuan baik memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan DBD. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan anggota keluarga dengan perilaku keluarga dalam pencegahan demam berdarah ($p \text{ value } 0,017 < 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dosantos & F, 2019) yang mengatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku keluarga tentang pencegahan DBD yaitu sebesar $p \text{ value } 0,004 < 0,05$ dengan pengetahuan baik sebanyak 42 orang (53,2%). Hal ini disebabkan karena seseorang yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak diikuti dengan perbuatan yang baik juga maka pengetahuan yang dimiliki tidak ada manfaat dan tidak berguna. Sebaiknya keluarga dapat menerapkan pengetahuannya melalui perilaku baik dalam pencegahan DBD.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dhamayanti, tahun 2019 bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan demam berdarah ($p \text{ value } 0,075 > 0,05$) (Dhamayanti, 2019). Hal ini juga disetujui dalam teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green pada tahun 1991 dalam (Nursalam, 2014) bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku dibentuk dalam 3 faktor yang salah satu faktor tersebut yaitu faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan dan sikap. Keluarga yang mendapat pengetahuan dari informasi yang tertera pada *flyer* atau poster di puskesmas seperti warga 01 ini maka akan mempengaruhi perilaku baik masyarakat.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini dengan 168 keluarga di RW 01 Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor menunjukkan mayoritas responden berusia 17-25 tahun (40%), pendidikan SMA/SMK (91,7%), tidak bekerja (63,1%), pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD baik (80,4%) dan perilaku keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah baik sebanyak (60,1%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan perilaku dalam pencegahan DBD ($p \text{ value } 0,793$) dan ada hubungan antara pendidikan ($p \text{ value } 0,030$), pekerjaan ($p \text{ value } 0,012$), pengetahuan ($p \text{ value } 0,017$)

dengan perilaku keluarga dalam pencegahan demam berdarah dengue di Kelurahan Tengah Kabupaten Bogor.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ketua RW 01 Kelurahan Tengah Kabupaten Bogo, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus dan berbagai pihak yang telah membantu penulisan artikel ini. Terimakasih pula kepada tim reviewer Carolus Journal of Nursing atas saran untuk penyempurnaan tulisan ini

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, N., Nasution, A., & Supriyanto. (2020). Hubungan Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Pencegaha Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Anak di Desa Cibanteng Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 53-61.
- Dhamayanti, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Di Kelurahan Kadipiro Kota Surakarta. *Electronic Theses and Dissertations*.
- Ditjen P2P, Kemenkes RI 2018. (2017). Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.
- Dosantos, I. R., & F, L. B. (2019, Juli). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Rw 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. *Jurnal Medika Respati*, 14 (3).
- Ernyasih. (2019, Maret). Hubungan Karakteristik Responden, Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga terhadap Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 08(01), 1-39. doi:10.33221
- Hisyam, M., Adelia, A., Afifa, A., Dewi, E., Qurrota, L., Zulfikar, M., . . . Setiawan, C. D. (2020). Pengetahuan dan Pola Penggunaan Insektisida Antinyamuk Oleh Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Mojo Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 6(2), 38-45.

- Monintja, T. C. (2016, April). Hubungan Antara Karakteristik Individu, Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan PSN DBD Masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsrat*, 5(2b), 503-519.
- Muhammad, F. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Pajaresuk Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu. *Medical Journal Of Lampung University*, 7, 68-72.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarista, L. (2017, September). Pengaruh Pendidikan Gizi Melalui Buku Saku Tentang Diet Anak Autisme Terhadap Pengetahuan Ibu Di Sekolah Luar Biasa Di Kota Mataram. *Jurnal Gizi Prima*, 2, 104-114.
- Nurhayati, N., Mukid, A., & Ispiyanti, D. (2015). Pengelompokan Pasien Demam Berdarah RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Dengan Metode Analisis Kelas Laten. *Jurnal Gaussian*, 4 (1), 92-102.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan . (2016). *Situasi DBD*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Situasi Penyakit Demam Berdarah Di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ratnawati, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Dbd. *Jurnal elektronik*, 7, 1.
- Respati, T., Raksanegara, A., Djhuaeni, H., Sofyan, A., Agustian, D., Faridah, L., & Sukandar, H. (2017). Berbagai Faktor yang mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Bandung. *ASPIRATOR- Journal of Vector-borne Disease Studies* 9(2), 91-96.
- Sari, D. (2019, Oktober 21). Pengetahuan, Sikap dan Pendidikan dengan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Menggunakan Prinsip Menguras, Menutup dan Memanfaatkan Kembali. *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 2, 163 - 170. doi:0.33862/citradelima.v3i2.84

- WHO. (2009). Dengue: Guidelines for Diagnosis Treatment, Prevention and Control. *New Edition. Geneva: World Health Organization.*
- WHO. (2014, July 14). *World Health Organization.*
- Widiyaning, M. R., B.M., S., & Widjanarko, B. (2018, Januari). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Oleh Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Doplang, Purworejo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 761-769.
- World Health Organization. (2020). Dengue and severe dengue, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>