

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP KEMANDIRIAN
MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN PENYEBARAN
DEMAM BERDARAH DENGUE DI HUNTARA
KELURAHAN BULILI**

SKRIPSI



**MUHAMMAD REYNALDI ADHI YATMA
201501086**

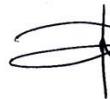
**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP KEMANDIRIAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN PENYEBARAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI HUNTARA KELURAHAN BULLI adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, Juli 2019



Muhammad Reynaldi Adhi yatma
201501086

ABSTRAK

MUHAMMAD REYNALDI ADHI YATMA. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Kemandirian Masyarakat dalam Pencegahan Penyebaran Demam Berdarah Dengue di Huntara Kelurahan Bulili, Dibimbing oleh EVI SETYAWATI & SURIANTO.

Penyakit DBD merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sudah menjadi permasalahan di daerah tropis termasuk Indonesia. Data Puskesmas Bulili menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 37 kasus dan terjadi kematian di bulan januari sebanyak 1 orang pada tahun 2018. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap kemandirian masyarakat dalam pencegahan penyebaran demam berdarah dengue di Huntara kelurahan Bulili. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Kuantitatif*. Desain Pra-eksperimen (*Pre Eksperimental Design*) yaitu rancangan pre-pasca test dalam satu kelompok (*One Group Pre-Test Post-Test Design*), dengan jumlah sampel 39 orang. Hasil penelitian menunjukkan 39 masyarakat mengalami perbedaan setelah diberikan penyuluhan dari nilai *pre test* ke nilai *post test*. hasil uji *wilcoxon* diatas diketahui *Asymp.Sig (2-tailed)* bernilai 0.000, karena nilai 0,000 lebih kecil dari $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh penyuluhan terhadap kemandirian masyarakat dalam pencegahan penyebaran demam berdarah dengue di Huntara Kelurahan Bulili. Saran bagi Huntara Kelurahan Bulili hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan atau informasi pengetahuan agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang demam berdarah *dengue* minimal 2 kali dalam sebulan melakukan penyuluhan agar dapat memperkecil angka kejadian demam berdarah *dengue*.

Kata Kunci : Penyuluhan, Kemandirian Masyarakat dan Pencegahan DBD.

ABSTRACT

MUHAMMAD REYNALDI ADHI YATMA. *The Influences Of Presentation Toward Independences Of Community in Prevention Of Dengue Haemorrhagic Fever Infections in Bulili Temporary Shelter. Guided by EVI SETYAWATI & SURIANTO*

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) is one of health community problem in tropic area including Indonesia. Based on Bulili Public Health Centre (PHC) data mentioned that about 37 cases and 1 die in January 2018. This research aims to obtain the influences of presentation toward independences of community in prevention of DHF infectious in Bulili Temporary shelter. This research type is quantitative research with Pre experimental design with 39 people of sampling number. The result shown that 39 respondents have differences of pre test and post test score after receiving the presentation. Based on Wilcoxon test above that known Asymp : sig (2 Tailed) value : 0,000, P value < 0,05. So, it could be concluded that there is influences of presentation toward independences of community in prevention of Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) infectious in Bulili temporary shelter. Suggestion for community in Bulili temporary shelter by this research could get more information in improving the knowledge regarding DHF and presentation could be done at least twice a month to prevent the DHF infectious.

Keyword : Presentation, independence of community in prevention of DHF



**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP KEMANDIRIAN
MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN PENYEBARAN
DEMAM BERDARAH DENGUE DI HUNTARA
KELURAHAN BULILI**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi
Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**MUHAMMAD REYNALDI ADHI YATMA
201501086**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP KEMANDIRIAN
MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN PENYEBARAN DEMAM
BERDARAH DENGUE DI HUNTARA
KELURAHAN BULILI**

SKRIPSI

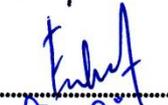
**MUHAMMAD REYNALDI ADHIYATMA
201501086**

Skripsi ini telah Di Seminarkan
Tanggal, 09 Agustus 2019

Penguji I,
James Walean, S.St.,M.Kes
NIK. 20080901008


(.....)

Penguji II,
Evi Setyawati, S.KM., M.Kes
NIK. 20110901015


(.....)

Penguji III,
Surianto, S.Kep.,Ns., M.P.H.
NIK. 20080902007


(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan



DR. Tigor H Situmorang, MH.,M.Kes
NIK. 20080901001

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori Tentang Demam Berdarah Dengue	6
B. Tinjauan Teori Tentang Pendidikan Kesehatan	12
C. Tinjauan Teori Tentang Pengetahuan	14
D. Tinjauan Teori Tentang Leaflet	18
E. Kerangka Konsep	19
F. Hipotesis	19
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	20
B. Tempat dan Waktu Penelitian	20
C. Populasi dan Sampel	20
D. Variabel Penelitian	21
E. Definisi Operasional	22
F. Instrumen Penelitian	22
G. Tehnik Pengumpulan data	22
H. Analisa Data	24
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Lokasi Penelitian	27
B. Hasil Penelitian	27
C. Pembahasan	31
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di Huntara Kelurahan Bulili	27
Tabel 4.2	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Huntara Kelurahan Bulili Tahun 2019	28
Tabel 4.3	Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Di Huntara Kelurahan Bulili Tahun 2019	28
Tabel 4.4	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Huntara Kelurahan Bulili Tahun 2019	29
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Sebelum Penyuluhan Terhadap Kemandirian Masyarakat Dalam Pencegahan Penyebaran Demam Berdarah Dengue Di Huntara Kelurahan Bulili Tahun 2019	29
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Sesudah Penyuluhan Terhadap Kemandirian Masyarakat Dalam Pencegahan Penyebaran Demam Berdarah Dengue Di Huntara Kelurahan Bulili Tahun 2019	30
Tabel 4.7	Pengaruh Penyuluhan Terhadap Kemandirian Masyarakat Dalam Pencegahan Penyebaran Demam Berdarah Dengue Di Huntara Kelurahan Bulili	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Konsep	19
Gamabr 3.1	Bagan Alur Penelitian	26

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 3. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 4. Surat Permohonan Turun Penelitian
- Lampiran 5. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuesioner
- Lampiran 7. Permohonan Persetujuan Responden
- Lampiran 8. Surat Balasan Selesai Penelitian
- Lampiran 9. Master Tabel
- Lampiran 10. Hasil Olah Data
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penyakit demam berdarah banyak ditemukan di daerah tropis dan sub tropis. Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita demam berdarah di tiap tahunnya. *World health organization* (WHO) mencatat Negara Indonesia sebagai Negara dengan kasus demam berdarah tertinggi di Asia Tenggara (Departemen Kesehatan RI.2005).

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* dan *Aedes scutellaris*. Sampai saat ini yang merupakan vektor utama dari penyakit DBD adalah *Aedes aegypti*. Penyakit DBD merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sudah menjadi permasalahan di daerah tropis termasuk Indonesia (Lubis, 2011).

Menurut laporan (WHO, 2017) di Indonesia terdapat sekitar 19.000 kematian disebabkan oleh DBD dan di perkirakan terdapat 616.000 orang mempunyai resiko terkena penyakit DBD setiap tahunnya.

Indonesia yang merupakan Negara tropis dan negara dengan curah hujan sedang - tinggi, sangat memungkinkan untuk ditemukannya kasus demam berdarah *dengue*, Indonesia menduduki peringkat pertama negara dengan kasus DBD tertinggi di ASEAN dengan jumlah kematian sekitar 1.317 orang pada tahun 2010, bahkan menjadi negara kedua setelah Brazil, dengan rata-rata kejadian 129.000 kasus per tahun. Indonesia dalam peta wabah demam berdarah dengue ada di posisi yang sangat memperhatikan (Lubis, 2011).

Menurut kementerian kesehatan RI tahun 2017 dapat dilihat pada tahun 2016 terdapat 10 provinsi dengan angka kesakitan kurang dari 49 per 100.000 penduduk. Provinsi dengan angka kesakitan DBD tertinggi yaitu Sulawesi selatan sebesar 105,95 per 100.000 penduduk, Kalimantan barat sebesar 62,57 per 100.000 penduduk, dan Bali sebesar 52,61 per

100.000 penduduk. Angka kesakitan pada provinsi Kalimantan Barat meningkat lima kali lipat dibandingkan tahun 2016. Sulawesi Selatan yang sebelumnya berada pada urutan ke-10 provinsi dengan angka kesakitan tertinggi tahun 2016, meningkat menjadi provinsi dengan angka kesakitan tertinggi tahun 2017. Sementara itu, angka kesakitan pada provinsi Bali menurun drastis hampir 10 kali lipat dari tahun 2016. Sebagian besar provinsi lainnya juga mengalami penurunan angka kesakitan. Hal ini disebabkan oleh program pencegahan penyakit DBD telah berjalan cukup efektif melalui kegiatan Gerakan 1 Rumah 1 Jumanik, meskipun kegiatan tersebut belum dilaksanakan di seluruh provinsi maupun kabupaten/kota. (Kemenkes, 2018).

Dari hasil catatan Dinas Kesehatan Kota Palu selama tahun 2016 penderita penyakit demam berdarah dengue berjumlah 637 orang dan tahun 2015 terdapat 635 kasus, Jumlah penderita demam berdarah masih tinggi. Dari data tersebut menunjukkan bahwa Kota Palu menjadi daerah endemis demam berdarah dengue, yang setiap tahunnya ada kasus demam berdarah dengue. Dan pada tahun 2017, angka kasus DBD di Kota Palu tercatat sebanyak 401 kasus. Jumlah kasus ini menurun drastis jika dibandingkan 2016 yang hampir mendekati 1.000 kasus dan 2018 ini didapatkan sebanyak 251 kasus (Sulteng, 2018).

Data Puskesmas Bulili menunjukkan bahwa jumlah penderita demam berdarah dengue pada tahun 2016 terdapat 56 orang, kasus terbanyak pada bulan Januari sebanyak 17 orang. Pada tahun 2017 mengalami penurunan yaitu 32 orang, sedangkan pada tahun 2018 mengalami peningkatan kasus kembali sebanyak 37 orang penyakit DBD dan terjadi kematian di bulan Januari sebanyak 1 orang. Berdasarkan data tersebut, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai penyakit DBD di Kelurahan Bulili.

Daerah endemik DBD pada umumnya merupakan sumber penyebaran penyakit ke wilayah lain. Setiap kejadian luar biasa (KLB) DBD umumnya dimulai dengan peningkatan jumlah kasus di wilayah tersebut. Untuk membatasi penyebaran penyakit DBD diperlukan pengetahuan tentang

gerakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang terus menerus, pengasapan (*fogging*), dan larvasidasi (Kunoli, 2012).

Kurangnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) menunjukkan kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap risiko kesehatan akibat penyakit DBD masih rendah. Meskipun sejak akhir September 2016 vaksin penyakit DBD telah ada, namun upaya pencegahan lebih efektif dibandingkan hanya mengandalkan keberadaan vaksin. Satu-satunya cara mencegah penularan penyakit ini adalah memutus rantai penularan melalui PSN dengan memberantas vektor atau nyamuk penularnya (*Aedes*). Namun, masyarakat baru menyadari bahaya penyakit DBD jika sudah terdapat beberapa korban di wilayahnya dengan melaporkan kepada Dinas Kesehatan setempat. Langkah selanjutnya, dilakukan tindakan *fogging* (pengasapan) dengan insektisida jenis tertentu, padahal tindakan tersebut tidak akan efektif jika tidak disertai dengan kegiatan PSN dengan *Malathion* dan penaburan *Abate* *Temephos*. Alasan lainnya penanggulangan dengan menggunakan zat kimia (*fogging*) belum memberikan hasil yang optimal, dalam arti tidak dapat menaikkan ABJ (Angka Bebas Jentik) riil sama atau lebih besar dari 95. Padahal nilai ABJ yang kurang dari 95 berarti virus dengue masih mempunyai peluang menular (Depkes RI, 2009).

PSN dilaksanakan dengan tindakan 3M (Menutup, Menguras dan Memanfaatkan barang bekas yang masih bernilai) sebagai kegiatan terencana secara terus-menerus dan berkesinambungan. Gerakan ini merupakan kegiatan yang paling efektif untuk mencegah terjadinya penyakit DBD serta mewujudkan kebersihan lingkungan dan perilaku hidup sehat (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Waris L. & Tri Yuana W. (2013) "Pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Batulicin Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan" didapatkan hasil Survei ada pengaruh pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap demam berdarah dengue di kecamatan Batulicin Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan.

Berdasarkan hasil penelitian Saleha sungkar, Rawina winita, Agnes kurniawan (2010), “Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dan kepadatan aedes aegypti di Kecamatan Bayah Provinsi Banten, didapatkan hasil survei penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan warga mengenai PSN.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas puskesmas Bulili, menyatakan sebagian bahwa belum ada masyarakat huntara yang terjangkit penyakit DBD, namun masyarakat belum memahami mengenai pencegahan penyebaran penyakit DBD, sehingga memungkinkan mudah terjangkit penyebaran penyakit DBD. Hal lain dinyatakan kebersihan lingkungan dan saluran air perlu selalu diedukasi untuk kebersihannya, karena sebagian kurang peduli dan ketidaktahuan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk. Alasan lain pencegahan dengan menggunakan foging belum dilakukan.

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh penyuluhan terhadap kemandirian masyarakat dalam pencegahan penyebaran demam berdarah dengue di puskesmas Bulili.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah di dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada pengaruh penyuluhan terhadap kemandirian masyarakat dalam pencegahan penyebaran demam berdarah dengue di puskesmas Bulili?”

1.3 Tujuan penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

A. Tujuan umum

Dianalisa pengaruh penyuluhan terhadap kemandirian masyarakat dalam pencegahan penyebaran demam berdarah dengue di Huntara kelurahan Bulili.

B. Tujuan khusus

1. Diidentifikasi tingkat kemandirian masyarakat dalam pencegahan penyebaran demam berdarah dengue di Huntara kelurahan Bulili sebelum dilakukan penyuluhan.

2. Diidentifikasi tingkat kemandirian masyarakat dalam pencegahan penyebaran demam berdarah dengue di Huntara kelurahan Bulili sesudah dilakukan penyuluhan.
3. Dianalisis pengaruh penyuluhan terhadap kemandirian masyarakat dalam pencegahan penyebaran demam berdarah dengue di Huntara kelurahan Bulili.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain :

A. Bagi Huntara kelurahan Bulili

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan sebagai sumber informasi bagi Huntara kelurahan Bulili tentang pengaruh penyuluhan terhadap kemandirian masyarakat dalam pencegahan penyebaran demam berdarah dengue.

B. Bagi Ilmu Penelitian

Menambah wawasan tentang penerapan metodologi penelitian selama perkuliahan serta sebagai tambahan pengetahuan, pengalaman secara nyata.

C. Bagi Instansi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan bagi pembacanya guna menambah wawasan dan ilmu pengetahuan, dan dapat diterapkan dalam kehidupan

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: RinekaCipta.
- Budiarto, E. 2001. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: BukuKedokteran EGC
- Chahaya, I. 2011. *Pemberantasan Vektor Demam Berdarah di Indonesia*. Diunduh: 8 Maret 2011. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/3715/1/fkm-indra%20c5.pdf>.
- Depkes RI. 1999. *Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Ditjen PPM&PL.
- Depkes RI. 2004. *Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2004. *Juru Pemantau Jentik (Jumantik) Salah Satu Peran Serta Masyarakat Dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD)*.
- Depkes RI. 2004. *Perilaku dan Siklus Hidup Nyamuk Aedes Aegyptisangat Penting Diketahui dalam Melakukan Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk Termasuk Pemantauan Jentik Berkala*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2004. *Petunjuk Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN-DBD) oleh Juru Pemantau Jentik (Jumantik)*. Jakarta: Ditjen PPMPLP.
- Depkes RI. 2004. *Perilaku Hidup Nyamuk Aedes aegypti Sangat Penting Diketahui Dalam Melakukan Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk Termasuk Pemantauan Jentik Berkala*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2005. *Pencegahan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta: Dirjen PP& PL.
- Depkes RI. 2007. *Demam berdarah*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2007. *Ayo Lakukan Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
- Depkes RI. 2008. *Modul Pelatihan Bagi Pelatih Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) dengan Pendekatan Komunikasi Perubahan Perilaku (Communication For Behavioral Impact)*. Jakarta: Ditjen PP dan PL.
- Depkes RI. 2010. *Data Kasus DBD per Bulan di Indonesia Tahun 2010, 2009 dan 2008*. Jakarta: Depkes RI.
- Ginjar. 2008. *Demam berdarah*. Yogyakarta (ID) : B-fist (PT. Bentang Pustaka)
- Kunoli 2012. *Gambaran spasial kondisi lingkungan penyakit demam berdarah dengue*. Jakarta (ID) Rineka Cipta

KementrianKesehatan RI. 2007. *WaspadaDemamBerdarah*. Jakarta: Pusat PenanggulanganKrisisKesehatanKemenkes RI.

Kristina, Isminah, Wulandari L. 2004. *DemamBerdarah Dengue*. Diunduh: 8 juni 2011. <http://www.litbang.depkes.go.id/maskes/052004/demamberdarah.html>.

Lubis, 2011. Karakteristik Demam Berdarah Dengue Departemen kesehatan RI, (2005)

Mansjoer.A, Suprohaita, Wardani W.I, Setyowulan W. 2009. Kapita selekta kedokteran. Edisi ketiga jilid kedua, Jakarta :aescupalis

Misnidiarly. 2009. Demam berdarah dengue (DBD).Jakarta :pustaka populer

Mubarak, Wahit. Ibal.,dan Nurul, Chayatin. 2009. Ilmu kesehatan masyarakat :teori dan aplikasi. Jakarta. SalembaMedika.

Machfoedz, I. 2007. *MetodologiPenelitianBidangKesehatan, Keperawatandan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya

Malasari, Sukma N.N. 2010. *PerbedaanFaktorPerilakuPemberantasanSarang NyamukdanLingkungan di DesaEndemisdan Non Endemis DBD (Studi di PuskesmasNgadiluwih, Kab. Kediri (Skripsi)*. Surabaya: Fakultas KesehatanMasyarakat UNAIR.

Murti, Bhisma. 2006. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: UGM press.

Murti, Bhisma. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan edisi ke-2*. Yogyakarta: UGM press.

Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: RinekaCipta.

Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Pipin Febri. 2011. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan kemandirian pencegahan diare pada ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sendangrejo Minggir Sleman Yogyakarta.

Ruhmawati. T. 2017. *Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Jentik Nyamuk di RW 06. Pasirkaliki Cimahi Utara*. Vol. 9 No.2 Tahun 2017.

Soedarto. 2012. *Demam berdarah dengue*. Jakarta :SagungSeto

Wawan & Dewi. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Cetakan II Yogyakarta (ID) : Nuha Medika.

Waris L. & Tri Yuana W, 2013. Pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap demam berdarah dengue di kecamatan Batu licin kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan.

WHO. 2012. Demam berdarah dengue : diagnosis, pengobatan, pencegahan, dan pengendalian (Monica ester, S.Kp, penerjemah). Jakarta : EGC

Widoyono. 2012. Penyakit tropis : epidemiologi, penularan, pencegahan, pemberantasan, Jakarta : Erlangga.

Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.