

Original Article

Analisis Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Asri Herawati^{1*}, Dinda Febrianti², Doni Santoso³, Fathir Brahmastha Arya Putra⁴, Giovaldo Gabe Sitorus⁵, Rosifatul Azmi Tasya⁶

^{1,2,3,4,5,6}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan No.50, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan

*Email: asriherawatii026@gmail.com¹

ABSTRACT

Editor: Lenny

Diterima: 10/05/2022

Direview: 11/07/2022

Publish: 15/07/2022

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Introduction: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of the endemic diseases in Indonesia and several countries. Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is transmitted through mosquito bites from the Aedes genus, especially Aedes Aegypti.

Objectives: DHF prevention efforts must be carried out now. What is held by the government is PSN (mosquito nest eradication) which is carried out by 3M plus (draining, closing, and utilizing and recycling used goods).

Method: This study uses a descriptive research method that aims to analyze the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the working area of UPTD Puskesmas Sukmajaya District.

Result: The results of the problem identification obtained are the lack of 3M behavior, the habit of hanging clothes in the house, and the lack of behavior in cleaning puddles, such as in dispensers, and water reservoirs behind the refrigerator, bird drinking places, and others.

Conclusion: The priority of problem-solving is to provide an active method of activity by conducting public health facilitation activities as an effort to increase public awareness of the prevention behavior of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) through 3M.

Keywords: 3m, dhf, hanging clothes, puddle

Pendahuluan

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit endemis di Indonesia dan beberapa negara. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) ditularkan melalui gigitan nyamuk dari *Genus Aedes*, terutama *Aedes Aegypti*. Menurut Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik dr. Siti Nadia Tarmizi, M. Epid kasus DBD di Indonesia hingga juli 2020 mencapai 71.633. Ia menyebut 10 provinsi yang melaporkan jumlah kasus terbanyak ada di Jawa Barat 10.772 kasus, Bali 8.930 kasus, Jawa Timur 5.948 kasus, NTT 5.539 kasus, Lampung 5.135 kasus, DKI Jakarta 4.227 kasus, NTB 3.796 kasus, Jawa Tengah 2.846 kasus, Yogyakarta 2.720 kasus, dan Riau 2.255 kasus.¹

Dikutip dari Profil Dinas Kesehatan Kota Depok pada kasus DBD dilaporkan pada tahun 2020 kasus DBD ditemukan sebanyak 1.276 kasus dengan 3 orang meninggal. Kasus DBD terbanyak terdapat di Kecamatan Pancoran Mas sebanyak 232 kasus dan kasus DBD terendah di Kecamatan Cinere sebanyak 43 kasus sedangkan Kecamatan Sukmajaya berada di urutan ke-3 dengan kasus DBD tertinggi di Kecamatan se-kota Depok.

Kasus DBD di Indonesia belum dapat hilang sepenuhnya. Sejumlah faktor berpengaruh di dalamnya, seperti iklim, vektor nyamuk, populasi nyamuk, hingga kekebalan komunal (masyarakat).² Oleh sebab itu, Upaya pemberantasan penyakit DBD yang terus dilakukan sampai saat ini adalah usaha untuk memutuskan mata rantai dengan memberantas vector penularannya, yaitu nyamuk *Aedes aegypti* dengan cara memberantas jentik nyamuk.³ Beberapa cara yang digunakan untuk mencegah nyamuk kontak dengan manusia yang sekarang diadakan oleh pemerintah adalah PSN (pemberantasan sarang nyamuk) yang dilakukan dengan cara 3M plus (menguras, menutup, dan memanfaatkan dan mendaur ulang barang bekas).⁴ Hal ini juga didukung pada penelitian di wilayah kerja Puskesmas Reban, khususnya di Desa Sojomerto secara umum belum bisa memperhatikan kesehatan lingkungan tempat tinggalnya dengan baik. Perilaku sehat seperti kesadaran untuk melakukan PSN secara rutin juga belum bisa terlaksana dengan baik. Hal ini diperkuat dengan adanya peningkatan kasus DBD di Desa Sojomerto.⁵

Perilaku masyarakat mempunyai peranan cukup penting terhadap penularan DBD. Namun perilaku tersebut harus didukung oleh pengetahuan, sikap, dan tindakan yang benar sehingga dapat diterapkan dengan benar. Sekarang ini masih ada anggapan berkembang di masyarakat yang menunjukkan perilaku tidak sesuai seperti anggapan bahwa DBD hanya terjadi di daerah kumuh dan PSN tidak tampak jelas hasilnya dibanding fogging. Anggapan seperti ini sering diabaikan, padahal sangat berpengaruh terhadap perilaku masyarakat dalam mengambil keputusan khususnya terhadap penularan DBD.⁶

Dengan demikian, penelitian ini dimaksudkan untuk mengalisis pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Tahun 2021.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, penyebab masalah kesehatan serta memberikan alternatif penyelesaian atas masalah kesehatan atau kurang optimalnya pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan di suatu instansi pelayanan kesehatan. Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kecamatan Sukmajaya, mulai bulan November 2021 sampai Maret 2022. Pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui observasi, wawancara, studi pustaka dan *Focus Group Discussion* (FGD).

Hasil

Tabel 1. Identifikasi Masalah Dengan aspek 5W+1H

WHAT	WHERE	WHEN	WHO	WHY	HOW
Kurangnya Perilaku masyarakat dalam melakukan PSN 3M	Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Sukmajaya	Tahun 2021	Masyarakat di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Sukmajaya	Kurangnya perilaku ini dapat juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan kebiasaan masyarakat itu sendiri	Minimnya sosialisasi kepada masyarakat mengenai pencegahan DBD melalui kampanye oleh tenaga kesehatan setempat
Kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah	Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Sukmajaya	Tahun 2021	Masyarakat di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Sukmajaya	Faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang diantaranya kebiasaan, lingkungan, pendidikan, keyakinan dan tujuan hidup	Minimnya sosialisasi kepada masyarakat mengenai pencegahan DBD melalui kampanye oleh tenaga kesehatan setempat
Kurangnya perilaku membersihkan genangan air, seperti pada dispenser, tempat penampungan air belakang kulkas, tempat minum burung dan lain-lain	Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Sukmajaya	Tahun 2021	Masyarakat di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Sukmajaya	Faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang diantaranya kebiasaan, lingkungan, pendidikan, keyakinan dan tujuan hidup	Minimnya sosialisasi kepada masyarakat mengenai pencegahan DBD melalui kampanye oleh tenaga kesehatan setempat
Kurang optimalnya petugas kesehatan lingkungan	Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Sukmajaya	Tahun 2021	Masyarakat di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Sukmajaya	Hal ini disebabkan karena petugas kesehatan lingkungan baru tersedia sehingga kurang berpengalaman, ditambah dengan pandemic Covid-19 yang belum juga usai	Karena pandemic Covid-19, petugas kesehatan lingkungan kurang optimal dalam turun ke masyarakat. Hal lain bisa disebabkan karena kurangnya pelatihan

Penelitian yang dilakukan terkait Analisis Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Tahun 2021 menghasilkan temuan berdasarkan tujuan penelitian yang telah disusun sebelumnya. Dari hasil wawancara dengan Petugas Puskesmas dan observasi lalu dilakukan identifikasi yang akan dikaji yaitu: 1) Kurangnya perilaku masyarakat dalam melakukan PSN 3M, 2) Kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah, 3) Kurangnya perilaku membersihkan genangan air, seperti pada dispenser, tempat penampungan air belakang kulkas, tempat minum burung dan lain-lain, serta 4) Kurang optimalnya petugas kesehatan lingkungan.

Dari hasil identifikasi masalah kemudian ditemukan prioritas masalah yaitu kurangnya perilaku masyarakat dalam melakukan PSN 3M sehingga dapat ditemukan juga sebuah alternatif penyelesaian masalah tersebut dengan memberikan metode kegiatan yang aktif dengan melakukan kegiatan fasilitasi kesehatan masyarakat sebagai upaya meningkatkan kepedulian masyarakat pada perilaku pencegahan DBD melalui 3M.

Pembahasan

Kurangnya Perilaku Masyarakat dalam Melakukan PSN 3M

Hasil wawancara dengan informan petugas kesehatan menunjukkan bahwa masyarakat masih kurang pada PSN 3M yaitu mengubur, menguras, menutup sebagaimana yang diungkapkan dari kutipan hasil wawancara berikut :

“yang masih kurang banget sih di PSN nya yaitu 3M nya mengubur, menguras, menutup. PSN

masih kurang dalam pelaksanaannya dikarenakan kurangnya petugas kesehatan, setiap dilakukan PE pasti selalu terkait PSN. Dari pihak puskesmas sendiri juga melakukan wawancara pada masyarakat secara online maupun offline. tapi masyarakat masih kurang paham mengenai PSN tersebut. salah satu faktornya itu dari kita juga keterbatasan petugas kesehatan untuk turun langsung ke masyarakat”.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut disebabkan karena kurangnya petugas kesehatan sekitar sehingga pengetahuan masyarakat terkait Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) juga rendah. Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M merupakan perilaku hidup sehat yang bertujuan untuk mengendalikan tempat perindukan sarang nyamuk dan upaya menghindari kontak dengan Aedes yang merupakan vektor DBD. Apabila perilaku ini dilakukan dengan baik, maka rantai penularan DBD dapat terputus sehingga hasil yang diinginkan adalah turunnya angka kasus DBD Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M adalah salah satu contoh perilaku hidup sehat karena berkaitan dengan upaya pencegahan penyakit dengan memutus rantai penularan DBD Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M hendaknya dilaksanakan secara simultan dan terus-menerus oleh seluruh masyarakat. Tidak hanya masyarakat, lintas sektoral lainnya juga turut terlibat sebagai pendukung pengerjaan program tersebut .

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa perilaku pencegahan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M sudah berjalan namun belum semaksimal mungkin dilakukan sebagai upaya pencegahan DBD Banyak faktor yang mempengaruhi hal tersebut terutama kurangnya tenaga kesehatan lingkungan untuk memberikan edukasi maupun turun langsung ke masyarakat. Wawancara dengan petugas menyatakan bahwa Masyarakat masih menganggap *fogging* adalah cara terbaik pencegahan penularan penyakit DBD Permintaan *fogging* dari masyarakat Kecamatan Sukmajaya tercatat paling banyak. Pencegahan dengan *fogging* kurangnya efektif. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa kegiatan *fogging* sebagai bentuk pencegahan DBD tidak efektif karena *fogging* hanya mematikan nyamuk dewasa saja pada saat terjadi kasus DBD.⁷

Kebiasaan Menggantungkan Pakaian di Dalam Rumah

Hasil wawancara dengan petugas kesehatan yang menunjukkan bahwa masyarakat sukmajaya terbiasa menggantung pakaian di dinding atau belakang pintu. Kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat sukmajaya tersebut dapat menjadi salah satu sebab anggota keluarga mereka terkena penyakit DBD. Hal ini terlihat dari hasil wawancara pada petugas kesehatan yaitu

“paling banyak juga tempat berkembang biak nyamuk itu gantungan baju. Masyarakat sini masih banyak menggantung baju dan sering ditemukan juga nyamuk yang banyak nempel dibaju. Dari pihak puskesmas sudah memberitahukan bahwa harus sering dicuci gantungan baju maupun baju tersebut karena itu jadi bakteri dan tempat berkembang biak nyamuk juga tapi memang masih banyak yang menggantung baju”

Kebiasaan masyarakat menggantung pakaian sudah lama terjadi. Kebiasaan yang tidak baik ini sudah berlangsung cukup lama. Seharusnya pakaian-pakaian yang tergantung di balik lemari atau di balik pintu sebaiknya dilipat dan disimpan dalam lemari dan pakaian yang sudah dipakai sebaiknya langsung dicuci jangan diletakkan di dalam bak karena nyamuk *Aedes aegypti* senang hinggap dan beristirahat di tempat-tempat gelap dan kain yang tergantung.⁸ Tempat istirahat yang disukai nyamuk adalah benda-benda yang tergantung di dalam rumah seperti gorden, kelambu dan pakaian.⁹

Perilaku masyarakat yang suka menggantung pakaian di dinding juga menjadi tempat yang disukai nyamuk *Aedes aegypti* untuk istirahat setelah menghisap darah manusia.⁸ Kebiasaan menggantung pakaian didalam rumah merupakan indikasi menjadi kesenangan beristirahat nyamuk *Aedes aegypti*.¹⁰ Kegiatan PSN dan 3M ditambahkan dengan cara menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam kamar merupakan kegiatan yang mesti dilakukan untuk mengendalikan populasi nyamuk *Aedes aegypti*, sehingga penularan penyakit DBD dapat dicegah dan dikurangi.¹¹ Nyamuk *Aedes aegypti* biasanya hinggap atau istirahat dalam rumah khususnya ditempat yang gelap atau pakaian yang digantung.¹²

Kurangnya Perilaku Membersihkan Genangan Air, Seperti Pada Dispenser, Tempat Penampungan Air Belakang Kulkas, Tempat Minum Burung dan lain-lain

Hasil wawancara dengan petugas kesehatan yang menunjukkan bahwa masyarakat yang berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan sukrajaya kurangnya perilaku membersihkan genangan air, seperti pada dispenser, tempat penampungan air belakang kulkas, tempat minum burung, dan lain-lain. Hal ini terlihat dari hasil wawancara pada petugas kesehatan yaitu

“pada saat pemeriksaan jentik itu genangan air seperti penampungan air kulkas, kulkas yang ada penampungannya dan ada yang tidak ada, biasanya kulkas dua pintu gaada penampungannya, kalau kulkas model lama baru ada penampungannya. Nah masyarakat sini masih banyak yang pakai penampungan air kulkas itu, terus kita cek memang masih ada jentik nyamuknya”.

Beberapa jenis kontainer seperti bak mandi, tempat penampungan air pada kulkas, tempat penampungan air pada dispenser, ember, tempat minum burung, dan lain-lain menjadi tempat penampungan air yang paling disukai sebagai tempat perkembangbiakan *Ae. Aegypti* di berbagai tempat di Indonesia. Ember, bak mandi dan dispenser merupakan *key container* di rumah tangga kasus dan kontrol karena merupakan kontainer yang paling banyak ditemukan jentik.¹³

Ketiga jenis kontainer tersebut merupakan kontainer yang digunakan sehari-hari yang seharusnya mudah untuk dikendalikan sehingga keberadaan larva *Ae. Aegypti* bisa dihilangkan. Keberadaan dispenser pada rumah tangga kasus dan kontrol sebagai kontainer tertinggi ditemukan jentik, perlu menjadi perhatian tersendiri. Dispenser merupakan tempat penampungan air minum yang digunakan sehari-hari. Struktur dispenser dapat menampung adanya tumpahan air minum dalam wadah penampung yang tidak tertutup rapat. Adanya penutup yang tidak rapat dalam wadah penampung air tersebut menjadikan *Ae. Aegypti* dapat berkembangbiak didalamnya.

Kurang Optimalnya Petugas Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa SDM yang digunakan untuk pemberantasan DBD belum sesuai dengan seharusnya. Hal ini dikarenakan masih kurangnya tenaga kesehatan lingkungan di puskesmas Kecamatan Sukrajaya. Hal ini terlihat pada wawancara dengan petugas yaitu

“Untuk permasalahannya sendiri sih karena belum ada kesling aja, peran petugas kesehatan lingkungan juga masih kurang disini jadinya untuk turun lapangan ke masyarakat masih kurang”.

Agar program pemberantasan DBD berjalan dengan optimal peran tenaga kesehatan sangat dibutuhkan untuk mensukseskan program pemberantasan DBD tersebut. Tenaga kesehatan yang terlibat dalam program pemberantasan tidak hanya tanggungjawab petugas DBD saja, tetapi harus ada peran serta dari lintas sektor yang terlibat. Petugas DBD tidak akan

mampu mengatasi masalah DBD tanpa adanya kerjasama/koordinasi dengan lintas sektor yang lain. Menurut Handoko, dalam mencapai sebuah tujuan organisasi memerlukan koordinasi dengan lintas sektor lain. Tanpa koordinasi, individu-individu dan departemen-departemen akan kehilangan pegangan atas peran mereka dalam organisasi. Dalam mendukung program pemberantasan DBD di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya dibutuhkan kerjasama dengan lintas sektor. Puskesmas Medan Johor menjalin kerjasama tidak hanya dengan Dinas Kesehatan selain itu dengan kecamatan, kelurahan, kepala lingkungan dan kader jumantik. Untuk mencegah terjadinya peningkatan kasus DBD, petugas DBD berperan penting dalam program pemberantasan DBD. Petugas DBD berperan dalam melakukan semua program yang ada yaitu melakukan PSN yang meliputi Abatisasi (Larvasida), pemeriksaan jentik berkala (PJB) dan Penyuluhan.¹⁴

Adanya rangsangan dari luar (dukungan petugas kesehatan) akan dapat mempengaruhi perubahan perilaku masyarakat. Kesiapsiagaan petugas kesehatan mempengaruhi terjadinya penurunan kasus DBD seperti adanya petugas lapangan yang secara berkala terus mengadakan pemantauan bersama petugas jumantik.^{15,16} Menemukan bahwa selain semakin besar dukungan petugas kesehatan, semakin baik pula perilaku masyarakat terkait Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Apabila masyarakat tidak diberikan bekal yang cukup dari petugas kesehatan untuk melaksanakan program tersebut maka keberlangsungan program tidak akan mungkin terjadi karena Masyarakat juga tidak akan mungkin melaksanakan program apabila mereka tidak memahami bahwa DBD adalah ancaman yang harus dicegah. Oleh karena itu dibutuhkan petugas kesehatan lingkungan lebih dari satu untuk turun langsung ke lapangan bersama dengan masyarakat dalam memberantas Demam Berdarah Dengue.

Alternatif Penyelesaian Masalah: Memberikan metode kegiatan yang aktif dengan melakukan kegiatan fasilitasi kesehatan masyarakat sebagai upaya meningkatkan kepedulian masyarakat pada perilaku pencegahan DBD melalui 3M

Pada penelitian ini ditemukan masalah di lokasi peneliti yaitu terkait kurangnya perilaku 3M sehingga didapatkan prioritas alternatif penyelesaian masalah yaitu dengan memberikan metode kegiatan yang aktif dengan melakukan kegiatan fasilitasi kesehatan masyarakat sebagai upaya meningkatkan kepedulian masyarakat pada perilaku pencegahan DBD melalui 3M.

Fasilitasi Kesehatan Masyarakat adalah suatu upaya yang dilakukan tenaga kesehatan sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan. Dalam hal ini fasilitasi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, terciptanya kelembagaan upaya masyarakat dan meningkatkan pemanfaatan pelayanan di bidang kesehatan. Fasilitasi dapat digunakan untuk memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mengenali kebutuhan, hambatan atau masalah yang terjadi serta mengidentifikasi potensi yang dimiliki untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. Penanggulangan DBD melalui pemberdayaan masyarakat memerlukan pendampingan dari fasilitator, baik kader masyarakat maupun tenaga kesehatan. Peran fasilitator pada awal pemberdayaan masyarakat sangat diperlukan, terutama untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai PSN DBD.¹⁷

Hal ini juga sejalan pada penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa dengan metode fasilitasi kesehatan mempengaruhi pengetahuan peserta terhadap Pencegahan DBD. Dalam penelitian didapatkan bahwa metode ceramah interaktif fasilitasi dengan menggunakan alat peraga mempunyai pengaruh yang signifikan untuk meningkatkan pemahaman peserta pelatihan, serta mampu memperjelas proses komunikasi antara pelatih dan peserta dalam proses pengajaran. Sehingga dengan metode pelatihan interaktif mampu meningkatkan

pengetahuan masyarakat walaupun dengan latar belakang tingkat pendidikan yang tidak setara.¹⁸

Dalam kegiatan fasilitasi kesehatan masyarakat dipimpin oleh fasilitator, namun dalam hal ini fasilitator bukan hanya sebagai seorang promotor kesehatan tetapi dapat bertindak sebagai pemandu, penghubung dan penggerak dalam membina kelompok masyarakat yang berorientasi pada upaya perbaikan kehidupan. Sehingga untuk dapat menyelesaikan sebuah masalah diperlukannya sebuah kegiatan yang aktif yang dapat meningkatkan kepedulian masyarakat pada perilaku pencegahan melalui 3M.

Kesimpulan

Gambaran analisis pencegahan demam berdarah dengue di wilayah kerja UPTD puskesmas kecamatan sukrajaya tahun 2021 adalah Hasil identifikasi masalah didapatkan bahwa Kurangnya Perilaku Masyarakat dalam Melakukan PSN 3M, Kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah, serta kurangnya perilaku membersihkan genangan air seperti pada dispenser, tempat penampungan air belakang kulkas, tempat minum burung, dan lain-lain, serta kurang optimalnya petugas kesehatan lingkungan. Setelah perhitungan didapatkan sebuah prioritas masalah yaitu Kurangnya Perilaku Masyarakat dalam Melakukan PSN 3M. Prioritas penyelesaian masalah yaitu Memberikan metode kegiatan yang aktif dengan melakukan kegiatan fasilitasi kesehatan masyarakat sebagai upaya meningkatkan kepedulian masyarakat pada perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui 3M.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Herawati A, Febrianti D, Santoso D, Putra FBA, Sitorus GG, Tasya RA. Gambaran Aspek Demografi, Lingkungan, dan Perilaku Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kota Depok Tahun 2021. 2021;01(03).
2. Lestanto F. Analisis Spasial Fakotr-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Bantul. Universitas Islam Indonesia; 2018.
3. Rahmi, Amir R, Usmas. Biokontrol Ikan Pemangsa Jentik Dalam Pemberantasan Vektor Nyamuk Penyebab Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Parepare. J Ilm Mns Dan Kesehat. 2018;
4. Nurisra Mirati Ridwan, Fajarina Lathu Asmarani SS. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PHBS DI RUMAH TANGGA DENGAN PENCEGAHAN PENYAKIT DBD DI PEDUKUHAN WONOCATUR BANGUNTAPAN BANTUL YOGYAKARTA. J Keperawatan Respati Yogyakarta. 2017;4:118-23.
5. Siti Solikhah. HUBUNGAN PERILAKU KESEHATAN DENGAN KEJADIAN DBD DI PUSKESMAS BANTUL II YOGYAKARTA. Universitas Aisyah Yogyakarta; 2018.
6. Prihatiningsih. HUBUNGAN FAKTOR PERILAKU DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BOYOLALI I. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA; 2016.
7. Rubandiyah, H.I., Nugroho, E. Pembentukan kader jumantik sebagai upaya peningkatan pengetahuan

- siswa di Sekolah Dasar. *Higeia J Public Heal Res Dev.* 2018;2:216–26.
8. Hendrik Probo Sasongko S. FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI DUSUN KRAJAN DESA BARUREJO KECAMATAN SILIRAGUNG. *J Ilm Kesehat Rustida.* 2020;07.
 9. Soegimin Ardi Soewarno AK. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kecamatan Gajah Mungkur. *MEDISAINS J Ilm Ilmu-Ilmu Kesehat.* 2020;13.
 10. Hairil Akbar EMS. Faktor Resiko Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Indramayu. *Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2019;2.
 11. Primadatu Deswara. Hubungan kepadatan nyamuk *Aedes aegypti* di dalam rumah dengan angka kesakitan demam berdarah dengue (DBD) pada masyarakat di kota metro provinsi Lampung tahun 2020. *Perpustakaan Univeritas Indonesia.* 2020.
 12. Indira A. Perilaku Bertelur Dan Siklus Hidup *Aedes aegypti* Pada Berbagai Media Air. *J Biol.* 2017;6(4):71–81.
 13. Heni Prasetyowati, Endang Puji Astuti, Joni Hendri HF. Risiko Penularan DBD Berdasarkan Maya Index dan Key Container pada Rumah Tangga Kasus dan Kontrol di Kota Bandung. *J Litbang Pengendali Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara.* 2018;
 14. Nova Mekar Murtika. Analisis Pelaksanaan Program Pemberantasan DBD di Puskesmas Medan Johor Tahun 2016. *Universitas Sumatera Utara;* 2016.
 15. Rumagit, N. K, Posangi J. peran keluarga dan petugas kesehatan terhadap penganggulangan demam berdarah di kota Tomohon. *J Unsrat.* 2016;1.
 16. Nuryanti, E, Mustofa, S. B., Cahyo K. Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Pada Masyarakat Desa Karangjati Kabupaten Blora. *J Promosi Kesehat Indones.* 2016;6:130–9.
 17. Rahmi Yuningsih. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah Dengue. *Bid Kesejaht Sos.* 2019;11(3).
 18. Pujiyanti A, Setiyaningsih R, Trapsilowati W, Irawan AS, Hidajat MC. Peningkatan Kapasitas Fasilitator Surveilans Vektor Demam Berdarah Dengue Di Kota Salatiga. *Vektora J Vektor dan Reserv Penyakit.* 2018;10(1):37–44.