

DESCRIPTION OF COMMUNITY KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND BEHAVIOR ABOUT DHF DISEASE PREVENTION EFFORT IN KENTENG VILLAGE IN BANJARNEGARA

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT DBD DI KELURAHAN KENTENG BANJARNEGARA

Joko Malis Sunarno¹, Dwi Atin Faidah²

^{1,2} Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara

e-mail: ¹keslingbara@gmail.com, ²dwiatin@gmail.com

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease caused by the dengue virus which is transmitted from person to person through the bite of the Aedes sp. The results of the preliminary survey found that in recent years the incidence of dengue fever has always occurred repeatedly in Kenteng Village. The purpose of this study was to describe the knowledge, attitudes, and behavior of the community regarding efforts to prevent dengue fever in Kenteng Village, Madukara Sub-District, Banjarnegara District in 2021. This is an observational study with cross sectional approach. The sample population is the family head of Kenteng Village, Madukara Sub-District, Banjarnegara District. The number of samples after being determined by the Slovin formula is 74 respondents who will be selected by simple random sampling. The results showed that most of the respondents were in the age group of 20-40 years (47.3%), the education level was elementary school graduates (43.3%), having the type of work as housewives or not working (39.2%), and have a monthly income below the UMK (60.8%). While the knowledge of attitudes and behavior of respondents about prevention of DHF is mostly sufficient knowledge (82.4%), have a good attitude (78.4%) and have positive behavior (93.2%). Although most of the respondents' knowledge, attitudes and behavior were classified as good, there was still a need for regular socialization because the incidence of DHF always repeated in every season.

Key words: attitude, behavior, dengue hemorrhagic fever, knowledge

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes sp.* Hasil survey pendahuluan menemukan bahwa dalam beberapa tahun ini kejadian penyakit DBD selalu terjadi secara berulang di Kelurahan Kenteng. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang upaya pencegahan penyakit DBD di Kelurahan Kenteng Kecamatan Madukara Kabupaten Banjarnegara Tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sampel adalah kepala keluarga Kelurahan Kenteng Kecamatan Madukara Kabupaten Banjarnegara. Jumlah sampel setelah ditentukan dengan rumus Slovin adalah 74 responden yang akan dipilih secara simple random sampling. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada pada kelompok umur 20-40 tahun (47,3%), tingkat pendidikan pada tamatan SD (43,3%), memiliki jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja (39,2%), dan memiliki pendapatan perbulan di bawah UMK (60,8%). Sedangkan pengetahuan sikap dan perilaku responden tentang pencegahan DBD adalah sebagian besar berpengetahuan cukup (82,4%), memiliki sikap baik (78,4%) dan berperilaku positif (93,2%). Meskipun pengetahuan sikap dan perilaku responden sebagian besar sudah tergolong baik namun tetap perlu ada sosialisasi secara rutin karena kejadian DBD selalu berulang di setiap musim.

Kata kunci : DBD, pengetahuan, perilaku, sikap

PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) tahun 2020 merilis data mengenai kasus demam berdarah dengue (DBD) di Indonesia dalam satu tahun. Hingga pekan ke-49 tahun 2020, terdapat 661 orang yang meninggal karena penyakit tersebut. Total kasus DBD di Indonesia hingga pekan ke-49 tahun 2020 mencapai 95.893 kasus. Total kasus DBD sendiri tersebar di 472 kabupaten/kota di 34 provinsi, dengan kematian akibat demam berdarah dengue dilaporkan dari 219 kabupaten/kota. Per 30 November 2020, terdapat 51 penambahan kasus DBD dan 1 tambahan laporan kematian akibat penyakit demam berdarah dengue. Selain itu, sebanyak 73,35 % atau 377 kabupaten/kota telah mencapai *Incident Rate* kurang dari 49 per 100 ribu penduduk.

Dinas Kesehatan (Dinkes) Jawa Tengah, mencatat hingga Januari-Maret 2020, sudah ada 40 orang yang meninggal akibat demam berdarah. Sementara itu, jumlah kasus demam berdarah yang ditemukan di Jateng dalam mencapai 2.115 kasus. Kasus demam berdarah yang ditemukan dan terdata Dinkes Jateng persebarannya hampir merata di 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah. Angka kematian paling tinggi terjadi di Kabupaten Banjarnegara. Dimana jumlah warga yang terserang DBD mencapai 62 orang, dimana 3 di antaranya mengalami kematian (Pemprovjateng 2020).

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes sp.* Virus dengue merupakan anggota genus *Flavivirus* yang terdiri dari 4 serotipe yaitu Den-1, Den-2, Den-3, dan Den-4. Beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya DBD antara lain: rendahnya status kekebalan kelompok masyarakat, kepadatan populasi nyamuk penular karena banyaknya tempat perindukan nyamuk yang biasanya terjadi pada musim penghujan dimana banyak timbul genangan-genangan air di sekitar pemukiman seperti talang air, ban bekas, kaleng, botol, plastik, gelas bekas air mineral, lubang pohon, pelepah daun dan lain-lain (KemenkesRI 2019).

Hasil survey pendahuluan menemukan bahwa dalam beberapa tahun ini kejadian penyakit DBD selalu terjadi secara berulang di Kelurahan Kenteng. Penderita DBD tersebut menjalani perawatan intensif di rumah sakit sehingga tidak sampai menimbulkan kematian. Faktor yang berperan dalam penularan di wilayah tersebut belum diketahui sehingga dilakukan penyelidikan epidemiologi untuk menentukan faktor mana yang paling berpengaruh terhadap rantai penularan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang upaya pencegahan penyakit DBD di Kelurahan Kenteng Kecamatan Madukara Kabupaten Banjarnegara Tahun 2021.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, yaitu penelitian yang mengamati pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat melalui pengujian hipotesis yang telah dirumuskan. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Penelitian dilaksanakan di Bulan Juli s.d Agustus 2021 yang berlokasi di Kelurahan Kenteng Kecamatan Madukara Kabupaten Banjarnegara. Populasi yang diambil adalah semua Kepala Keluarga (KK) yang berada di Kelurahan Kenteng Kecamatan Madukara Kabupaten Banjarnegara sejumlah 734 KK. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin (Prasetyo dan Jannah, 2005) yang diambil secara Simple Random Sampling sebanyak 10% dari populasi yaitu sejumlah 74 KK.

Variabel yang diukur adalah karakteristik responden yang terdiri atas: umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pendapatan serta pengetahuan sikap dan perilaku. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data hasil wawancara kemudian dianalisis univariat menggunakan program SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel prosentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut beberapa karakteristik responden dalam penelitian ini:

1. Umur

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Kelurahan Kenteng Tahun 2021

No	Kelompok Umur (Tahun)	n	%
1.	20 - 40	35	47,3
2.	41-60	31	41,9
3.	≥ 60	8	10,8
Total		74	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden penelitian paling banyak berada pada kelompok umur 20-40 tahun (47,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ratnawati tahun 2016 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit DBD bahwa responden yang masuk dalam kategori usia muda beresiko untuk melakukan perilaku pencegahan DBD sebesar 2,17 kali dibandingkan dengan responden yang masuk dalam kategori usia tua. Notoatmodjo (2003) menyebutkan bahwa umur dapat mempengaruhi seseorang dalam berpikir dan menerima informasi. Rentang usia responden antara 20-40 tahun masuk dalam kategori usia produktif. Responden dalam rentang usia ini cenderung lebih memberikan perhatian pada kondisi kesehatan keluarga, salah satunya adalah masalah pencegahan penyakit DBD. Berbagai upaya yang dilakukan dalam rangka untuk menambah pengetahuannya dalam pencegahan penyakit DBD antara lain dengan mengikuti berbagai kegiatan seperti penyuluhan maupun melalui media sosial.

Sejalan dengan Rustiana (2005) dalam teori psikologi kesehatan yang menyebutkan bahwa faktor perkembangan seperti usia dapat mempengaruhi pengambilan keputusan terhadap status kesehatannya. Analisis psikologi perkembangan pendekatan sepanjang kehidupan menyebutkan bahwa warga negara yang berusia 35-60 tahun, bertanggung jawab secara sosial membantu anak dan remaja menjadi dewasa. Sehingga individu-individu tersebut mengetahui cara mewujudkan perilaku sehat (Hurlock,1980).

2. Tingkat Pendidikan

Sebagian pendidikan responden masih dalam kategori pendidikan dasar. Hal ini ditunjukkan pada Tabel 2 dengan hasil penelitian yang menggambarkan tingkat pendidikan sebesar 43,3%.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Kelurahan Kenteng Tahun 2021

No	Tingkat Pendidikan	n	%
1.	Tidak Sekolah	2	2,7
2.	SD/ Sederajat	32	43,3
3	SMP/ Sederajat	15	20,3
4	SMA/ Sederajat	18	24,3
5	Perguruan Tinggi	7	9,5
Total		74	100,0

Tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat menentukan pengetahuan yang dimiliki individu, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan semakin baik pula tingkat kepedulian individu terhadap kesehatan (Ayudhya dkk, 2014). Sebanyak 2,7% responden sama sekali tidak merasakan pendidikan formal. Hal ini menjadi salah satu faktor yang memungkinkan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pencegahan DBD. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Menurut Erfandi (2009), semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dari hal ini diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi semakin luas pengetahuannya. Pendidikan masyarakat

di Kelurahan Kenteng didominasi oleh tingkat pendidikan dasar. Pendidikan yang rendah menyebabkan banyak masyarakat yang tidak mengetahui fungsi dari pencegahan DBD. Sesuai pendapat Notoadmojo (2007) yang menyebutkan pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh dalam membentuk pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap kesehatan, sehingga dapat disimpulkan bahwa tinggi pula kesadarannya untuk tetap menjaga kebersihan dan lingkungannya.

3. Jenis Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Kelurahan Kenteng Tahun 2021

No	Jenis Pekerjaan	n	%
1.	Petani	7	9,5
2.	Buruh	10	13,5
3.	Pedagang	22	29,7
4.	Karyawan Swasta	4	5,4
5.	Aparatur Sipil Negara (ASN)	2	2,7
6.	Tidak Bekerja (Ibu Rumah Tangga)	29	39,2
Total		74	100,0

Pendidikan yang rendah berpengaruh pada tingkat pekerjaan masyarakat. Tabel 3 menunjukkan pekerjaan responden di Kelurahan Kenteng paling banyak adalah sebagai ibu rumah tangga (39,2%). Pekerjaan berpengaruh pada tingkat pendapatan masyarakat. Tingkat pendapatan menggambarkan kemampuan seseorang dalam memenuhi atau meningkatkan status kesehatan. Pendapatan rendah akan menurunkan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan, sebaliknya tingkat pendapatan yang tinggi dapat membantu dan mendukung seseorang dalam memenuhi atau meningkatkan status kesehatannya menjadi lebih baik. responden yang tidak bekerja mempunyai waktu luang yang banyak di rumah sehingga lebih banyak kesempatan untuk melakukan praktik PSN DBD sehingga lingkungan menjadi bersih dan bebas DBD. Responden justru berusaha meluangkan waktu agar dapat melakukan praktik PSN DBD. Hal ini responden lakukan demi menjaga kesehatan anggota keluarga. Mereka sadar bahwa untuk menciptakan lingkungan yang sehat bukan hanya tanggungjawab secara individu melainkan menjadi kewajiban seluruh anggota masyarakat (Ratnawati, 2016).

4. Tingkat Pendapatan

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendapatan di Kelurahan Kenteng Tahun 2021

No	Tingkat Pendapatan	n	%
1.	< UMK	45	60,8
2.	≥ UMK	29	39,2
Total		74	100,0

UMK (Upah Minimum Kabupaten) Banjarnegara tahun 2021 adalah sebesar Rp1.805.000,-. Berdasarkan Tabel 4, sebagian pendapatan responden perbulan masih di bawah UMK yaitu sebanyak 60,8%.. Upah Minimum Kabupaten merupakan standar upah yang berlaku di kabupaten, besarnya upah minimum disesuaikan berdasarkan kebutuhan hidup minimum untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Menurut teori Chandra (2006), bahwa akibat tingkat sosial ekonomi yang rendah, sanitasi lingkungan yang belum diperhatikan masih merupakan masalah utama sehingga munculnya berbagai jenis penyakit menular tidak dapat dihindari dan pada akhirnya akan menjadi penghalang bagi tercapainya kemajuan bidang sosial dan ekonomi. Kondisi ini umumnya terjadi pada masyarakat perdesaan dan daerah kumuh. Tindakan pencegahan DBD tidak diperlukan pembiayaan, pemeliharaan, atau pun pendanaan yang cukup berpengaruh pada pendapatan keluarga. Faktor kesadaran dari anggota masyarakat itu sendiri yang berkontribusi besar terhadap terlaksananya kegiatan tersebut. Dari hal tersebut perilaku pencegahan DBD seharusnya dapat dilakukan oleh setiap anggota masyarakat secara menyeluruh (Ratnawati, 2016).

5. Pengetahuan

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Kelurahan Kenteng Tahun 2021

No	Pengetahuan	n	%
1.	Kurang	8	10,8
2.	Cukup	61	82,4
3.	Baik	5	6,8
Total		74	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang sudah cukup tentang pencegahan DBD (82,4%). Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang lain melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui responden tentang penyebab DBD, cara penularan DBD, jenis nyamuk yang menularkan DBD, ciri-ciri nyamuk DBD, tanda atau gejala awal penderita DBD, upaya untuk membasmi jentik nyamuk DBD, serta upaya untuk memutus rantai penularan DBD dengan 3M dan abatisasi.

Menurut Sekuler dan Blake dalam Ratnawati (2016), pengetahuan dapat membentuk pengalaman terhadap persepsi. Orang-orang dengan tingkat pengetahuan yang berbeda akan memberikan persepsi yang berbeda pula. Seseorang yang menggunakan persepsi tanpa di dasari oleh pengetahuan akan menghasilkan persepsi, namun persepsi yang dihasilkan tidak bisa diartikan secara jelas. Secara umum pengetahuan dan persepsi saling melengkapi. Namun pada kondisi tertentu kita akan menemukan bahwa pengetahuan akan lebih menuntun indera seseorang sehingga akan lebih berperan ketika ada ketidakjelasan dalam menerima informasi. Namun jika indera sebagai sensor informasi itu kuat dan jelas maka pengetahuan akan tetap berpengaruh. Penduduk yang mempunyai tingkat pengetahuan baik akan cenderung lebih aktif dalam melakukan usaha melakukan pencegahan penyakit DBD dibandingkan dengan penduduk yang memiliki tingkat pengetahuan rendah.

6. Sikap

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap di Kelurahan Kenteng Tahun 2021

No	Pengetahuan	n	%
1.	Kurang Baik	16	21,6
2.	Baik	58	78,4
Total		74	100,0

Berdasarkan Tabel 6, sebagian besar responden memiliki sikap yang baik tentang pencegahan DBD (78,4%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari Verawaty, dkk (2019) tentang Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Dengan Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat di Kecamatan Medan Deli yaitu 88,2% masyarakat mempunyai sikap yang baik dalam upaya pencegahan DBD.

Berdasarkan teori Notoatmodjo (2007), Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcom, salah seorang ahli psikologi sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan dari suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap kepala keluarga yang sudah baik diharapkan dapat menjadi contoh perilaku pencegahan DBD anggota keluarga yang lain.

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa selain domain kognitif (pengetahuan), domain *attitude* (sikap) juga berpengaruh terhadap perubahan suatu perilaku. Sikap belum merupakan wujud tindakan, sikap merupakan faktor predisposisi seseorang berperilaku. Ada beberapa faktor yang menunjang sikap dan menjadi lebih baik adalah karena ada fasilitas pendukung, sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dirinya, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga agama dan pendidikan.

7. Perilaku

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku di Kelurahan Kenteng Tahun 2021

No	Pengetahuan	n	%
1.	Negatif	5	6,8
2.	Positif	69	93,2
Total		74	100,0

Pada Tabel 7 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang positif tentang pencegahan DBD (93,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari Verawaty, dkk (2019) tentang Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Dengan Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat di Kecamatan Medan Deli yaitu 88,2% masyarakat mempunyai perilaku yang baik dalam upaya pencegahan DBD. Menurut Susilowati dan Cahyati (2021) bahwa faktor perilaku yang paling berpengaruh dalam kejadian DBD adalah kebiasaan menggantungkan pakaian. Sedangkan Timah (2021) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa salah satu perilaku yang berpengaruh terhadap kejadian DBD adalah kebiasaan membuang sampah sembarangan sehingga memberikan potensi genangan air untuk perindukan nyamuk. Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan juga dari ada tidaknya informasi kesehatan. Masyarakat tidak hanya memerlukan pengetahuan, sikap positif dan dukungan fasilitas saja dalam berperilaku sehat, melainkan diperlukan juga perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, para petugas, terutama petugas kesehatan. Dengan adanya mereka yang memberi informasi kepada masyarakat tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut.

Perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2003) adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Perilaku terbuka (*overt behavior*) adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Perilaku kesehatan merupakan sesuatu yang bersifat kompleks dan memiliki ruang lingkup yang luas. Menurut Notoadmojo (2010) perilaku dapat dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi, dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti iklim, sosial ekonomi, kebudayaan, dan sebagainya. Faktor-faktor seperti motivasi, persepsi, sosial ekonomi, budaya, pelayanan kesehatan mungkin mempengaruhi tindakan PSN DBD masyarakat Kelurahan Kenteng.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah responden penelitian paling banyak berada pada kelompok umur 20-40 tahun (47,3%), sebagian besar tingkat pendidikan responden yang menjadi sampel penelitian terbanyak adalah tamatan SD (43,3%), sebagian besar jenis pekerjaan responden adalah berprofesi sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja (39,2%), sebagian besar pendapatan responden perbulan masih di bawah UMK (60,8%), sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang sudah cukup tentang pencegahan DBD (82,4%), sebagian besar responden memiliki sikap yang baik tentang pencegahan DBD (78,4%), sebagian besar responden memiliki perilaku yang positif tentang pencegahan DBD (93,2%). Diharapkan ada sosialisasi/ penyuluhan mengenai

pentingnya pencegahan DBD untuk meningkatkan pengetahuan tentang DBD bagi masyarakat. Selain itu, penguatan program jumantik agar bisa berjalan setiap waktu untuk mencegah penularan DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayudhya, P., Ottay, R., Kaunang, W., Kandou, G., & Pandelaki. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Pencegahan Vektor Di Kelurahan Malalayang 1 Barat Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, Vol. II No, 1–8.
- Chandra, B. 2006. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC.
- Erfandi. 2009. *Pengetahuan dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi*. [http://www. Prohealth.com](http://www.Prohealth.com) diakses 18 Agustus 2021
- Hurlock, EB. 1980. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- KemendesRI. 2019. Kesiapsiagaan Menghadapi Peningkatan Kejadian Demam Berdarah Dengue Tahun 2019.
- Notoatmojo, S. 2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Bumi Aksara
- _____. 2010. Konsep Perilaku Kesehatan. Promosi Kesehatan teori dan aplikasi edisi revisi 2010. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- Prasetyo, B dan Jannah, LM. 2005. Metode Penelitian Kuantitatif: Teori dan Aplikasi. PT RajaGrafindo Persada, Jakarta
- Ratnawati, R. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit DBD. Prodi Kesehatan Masyarakat, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Rustiana, Eunike R. 2005. *Psikologi Kesehatan*. Semarang: Universitas Negeri Semarang Press.
- Susilowati, I & Cahyati, W.H. 2021. Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD): Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokarto. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition* Vol. 1 (2) (2021) 244-254.
- Timah, S. 2021. Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Diwilayah Kerja Puskesmas Wenang Kecamatan Wenang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* Vol. 16 (3) 2021.
- Verawaty SJ, Simanjuntak NH dan Simaremare, AP. 2019. Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue dengan Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Di Kecamatan Medan Deli. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* Vol. 29 No. 4 (2019).