

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2021**

Nur Pratiwi Putri

**PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DEMAM BERDARAH DENGUE  
(DBD) DI DESA JOMBOR SUKOHARJO**

Abstrak

DBD adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue yang tergolong *Athropod-Bone Virus*, genus *Flavivirus*, dan family *Flavividae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti*. Dalam upaya mengurangi angka kejadian DBD di kalangan masyarakat dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan. pendidikan kesehatan mampu memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu maupun masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. *Booklet* dapat menampilkan gambar-gambar yang menarik, lebih lengkap, lebih praktis untuk dibawa, dan mudah dipelajari dimana saja.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi melalui media booklet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian quasy eksperimen dengan rancangan *pre and post test without control*. Teknik sampel menggunakan *non probability sampling* dengan metode pengambilan sampel *purposive sampling* dengan total sampel 60 responden. Data diambil dengan menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian ini terdapat pengaruh edukasi dengan media booklet terhadap tingkat pengetahuan ditunjukkan dengan sebelum dilakukan intervensi termasuk dalam kategori cukup sebanyak 33 responden dan sesudah diberikan intervensi termasuk dalam kategori baik sebanyak 44 responden dengan *p value* 0,000. Kesimpulannya terdapat pengaruh edukasi dengan media booklet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat di desa Jombor Sukoharjo.

**Kata Kunci: Edukasi, Media Booklet, Pengetahuan, Penyakit DBD**

**NURSING AND PROFESSIONAL STUDY PROGRAM FOR NERS  
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY, SURAKARTA  
2021**

*Nur Pratiwi Putri*

**THE EFFECT OF EDUCATION WITH MEDIA BOOKLETS ON THE LEVEL OF  
COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT DENGUE HEART FEVER (DHF) IN  
JOMBOR SUKOHARJO VILLAGE**

*Abstract*

*DHF is a disease caused by the dengue virus belonging to the Athropod-Bone Virus, the genus Flavivirus, and the family Flavividae. DHF is transmitted through the bite of mosquitoes of the Aedes genus, especially Aedes aegypti. In an effort to reduce the incidence of DHF in the community, health education can be done. Health education is able to provide and improve the knowledge, attitudes, practices of both individuals and communities in maintaining and improving their own health. Booklets can display interesting pictures, are more complete, are more practical to carry, and are easy to learn anywhere.*

*This study aims to determine the effect of education through booklet media on the level of public knowledge about DHF. The type of research used is a quasi-experimental research with a pre and post test design without control. The sampling technique used non-probability sampling with purposive sampling method with a total sample of 60 respondents. Data was taken using a questionnaire.*

*The results of this study showed the effect of education with booklet media on the level of knowledge, indicated by before the intervention was included in the sufficient category as many as 33 respondents and after the intervention was included in the good category as many as 44 respondents with a p value of 0.000. In conclusion, there is an effect of education with booklet media on the level of knowledge of the people in Jombor Sukoharjo village.*

***Keywords: Education, Media Booklet, Knowledge, Dengue Disease***

## PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit infeksi oleh virus *dengue* yang ditularkan oleh vektor nyamuk. DBD adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* yang tergolong *Athropod-Bone Virus*, genus *Flavivirus*, dan family *Flavividae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* (Sukor, 2014).

Indonesia merupakan salah satu negara yang beriklim tropis. Di saat adanya pergantian musim kemarau ke musim penghujan merupakan waktu terjadinya perkembangbiakan nyamuk. *Aedes aegypti* inilah yang menjadi penyebab penyakit DBD. Selain perubahan iklim faktor risiko yang mempengaruhi penularan DBD adalah faktor lingkungan, kepadatan penduduk dan transportasi (Asiah, dkk. 2014).

Pada tahun 2013, sekitar 2,5 milyar masyarakat dunia memiliki risiko terkena virus *dengue* yang berat, diperkirakan menyerang kurang lebih 500.000 penduduk dunia dan 2,5% di antaranya meninggal dunia karena terkena DBD (WHO,2012). Menurut data WHO (2016), Prevalensi penyakit DBD pada tahun 2015 sebanyak 3,2 juta kasus dan mengalami peningkatan sebanyak 31%. Sekarang ini, penyakit DBD sudah endemic lebih dari 100 negara didunia (Priesley, 2018). Angka kesakitan/*Incidence Rate* (IR)

DBD di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebesar 21,68 per 100.000 penduduk (Dinkes Provinsi Jawa Tengah,2017).

Menurut Susilo (2011) pendidikan kesehatan mempunyai manfaat untuk mengubah perilaku masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi sehat. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan sangat efektif dipergunakan untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat karena pendidikan kesehatan mampu memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu maupun masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan metode dan media yang berbeda-beda (Notoadmojo,2012). Media ini mempermudah untuk penyampaian pesan kepada target pendidikan. Pada media *booklet* ini dapat menampilkan gambar-gambar yang menarik, lebih lengkap, lebih praktis untuk dibawa, dan mudah dipelajari dimana saja.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Jombor pada bulan Maret 2021, dimana Desa Jombor merupakan salah satu dengan angka kejadian DBD yang cukup tinggi. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti kepada 8 responden, di dapatkan bahwa 4 responden kurang mengerti mengenai penyakit DBD

beserta pencegahannya dan 4 responden lainnya mampu menyebutkan 3 metode pencegahan DBD. Pertanyaan yang ditanyakan seperti apakah penyakit DBD, seperti apa tanda dan gejala DBD, nyamuk apa yang menyebabkan DBD, pencegahan DBD. Masih banyak penduduk yang mengatakan jarang melaksanakan kerja bakti di lingkungannya dan penyuluhan kesehatan yang masih terbatas, kurangnya perilaku masyarakat dalam kebersihan juga terbukti dengan sampah dan kaleng bekas yang tidak dibuang pada tempatnya dan dibiarkan berserakan begitu saja, lalu kebiasaan masyarakat menggantungkan pakaian tidak pada tempatnya.

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

Metode penelitian adalah suatu cara ilmiah yang untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiono, 2017). Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasi eksperimen*. *Quasi eksperimen* adalah penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada kelompok subjektif dengan atau tanpa kelompok pembanding namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukan subjek ke dalam kelompok tertentu (Dharma, 2011).

Desain penelitian yang digunakan yaitu desain kuantitatif dengan *pre and post without control*. Pada desain penelitian ini, peneliti hanya melakukan intervensi pada

suatu kelompok tanpa membandingkan. Efektifitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai antara pre dan post test (Dharma, 2011).

Populasi yang akan dijadikan dalam penelitian ini adalah masyarakat di desa Jombor RT 02 dan 04, Kemudian yang akan dijadikan obyek penelitian dalam skripsi ini adalah responden dengan umur > 17 tahun sampai umur 60 tahun, sebanyak 150 responden dan sampel dalam penelitian ini setelah dilakukan penghitungan dengan rumus slovin yaitu sebanyak 60 responden.

Alat ukur atau media yang digunakan dalam penelitian ini adalah booklet dan kuesioner. Booklet ditunjukkan kepada masyarakat yang berisi materi tentang DBD dan Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini menggunakan booklet dan kuesioner bertujuan untuk mengukur pengetahuan masyarakat tentang DBD.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 tahap yaitu analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat pada penelitian ini meliputi data umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan masyarakat. Dalam penelitian ini analisa bivariate untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media booklet terhadap

tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD. Penelitian menggunakan uji *Wilcoxon*. *Wilcoxon* digunakan pada kelompok pasangan dengan menggunakan skala kategorik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang pengaruh edukasi dengan media booklet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD pada bulan Mei- Juni 2021 dan didapatkan 60 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi sampel penelitian sebagai berikut:

### Analisa Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan usia (n=60)

Mean	Median	Std.	Min	Max
36.10	35.00	12.220	18	57

Hasil analisis distribusi responden berdasarkan usia pada penelitian ini didapatkan bahwa usia responden minimal pada umur 18 tahun, usia maksimal 57 tahun dan rata-rata usia 36 tahun. Menurut papalia & Feldman (2012) menyatakan bahwa rentang usia dewasa awal berkisar usia 20-45 tahun.

Hasil penelitian menurut Nugrahaeni (2018) menyatakan bahwa bertambahnya usia seseorang, maka akan munculah perubahan-perubahan pada aspek baik fisik maupun psikologis. Perubahan tersebut akan meningkatkan taraf pemikiran seseorang membuatnya semakin dewasa dan matang dalam berperilaku.

Menurut peneliti pada usia dewasa awal, dimana pada usia tersebut terbentuk usia yang matang dalam berfikir lebih baik dan cepat dalam menghadapi masalah, apabila umur bertambah maka akan lebih banyak informasi yang didapatkan serta akan menambah pengetahuan dan mengembangkan sikap dalam berperilaku.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan pendidikan (n=60)

Pendidikan	F	(%)
SD	20	33,3
SMP	14	26,3
SMA/SMK	22	36,7
Diploma	4	6,7
Total	60	6,7

Hasil analisis pada distribusi responden berdasarkan pendidikan, didapatkan bahwa tingkat pendidikan masyarakat sebagian besar adalah SMA/SMK sebanyak 22 responden (36,7). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan mudah menerima hal-hal yang baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa (Notoatmodjo, 2010).

Pendidikan merupakan sebuah proses perubahan sikap dan juga perilaku dari seseorang serta usaha untuk mendewasakan seseorang melalui upaya pengajaran dan juga pelatihan. Visi dari pendidikan untuk mencerdaskan seseorang tersebut hingga pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang juga ditentukan pula dengan tingkat pendidikan yang ia miliki (Notoatmodjo, 2010).

Menurut peneliti bahwa responden dengan pendidikan tinggi akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa yang lebih mudah dan banyak sehingga mempengaruhi persepsi seseorang dalam mengambil keputusan dan bertindak. Hal ini sejalan dengan penelitian Lenny Gannika dan Erika (2020) secara teori, tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya, jika tingkat pendidikan dan pengetahuannya baik, maka perilaku juga akan baik.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan (n=60)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	19	31,8
Swasta	14	23,3
Wiraswasta	17	28,3
Pelajar/Mahasiswa	8	13,3
Belum Bekerja	2	3,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Hasil analisis pada distribusi responden berdasarkan pekerjaan didapatkan bahwa pekerjaan masyarakat sebagian besar sebagai ibu rumah tangga sebanyak 19 (31,8%).

Menurut peneliti bahwa pada responden ibu yang tidak bekerja (ibu rumah tangga) cenderung memiliki waktu luang untuk memperoleh atau mendapatkan pengetahuan beserta informasi dari lingkungan sekitar dan berbagai media massa, salah satunya adalah media cetak berupa *booklet* yang diberikan oleh peneliti. Hal ini sejalan dengan penelitian Uke (2016) sebanyak 80% ibu tidak bekerja namun seluruh kegiatan dan

kepentingan rumah yang dilakukan dapat terpenuhi dengan baik saat dilakukan penelitian tersebut.

**Tabel 4.** Tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan edukasi (n=60).

Kategori	Tingkat pengetahuan			
	Pre test		Post test	
	f	(%)	F	(%)
<b>Baik</b>	23	38,3	44	73,3
<b>Cukup</b>	33	55,0	16	26,7
<b>Kurang</b>	4	6,7	0	0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi *booklet* mayoritas responden memiliki pengetahuan 33 responden (55,0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sylvi Harmiardi (2020) tentang pengaruh pemberian edukasi *booklet* dengue haemorrhagic fever (DHF) terhadap tingkat pengetahuan orang tua dimana sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan *booklet*, memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (82,6%).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut semakin luas pula pengetahuannya. Pendidikan yang rendah umumnya semakin rendah tingkat pendidikan akan dapat menghambat berkembangnya sikap seseorang dalam menerima informasi dan nilai-nilai baru yang didapatkannya sehingga dapat berpengaruh pada perilaku seseorang

dalam pecegahan DBD (Harmani & Hamal, 2013) tetapi pendidikan yang rendah tidak menjamin masyarakat tidak mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai pengetahuan DBD, adanya rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi masyarakat dalam memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2012).

Menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat sebelum diberikan edukasi kesehatan mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup karena kurangnya penyuluhan informasi mengenai DBD dan terkadang ibu belum melakukan upaya pencegahan DBD dengan rutin misalnya, upaya pelaksanaan 3M belum dilakukan secara rutin, pengelolaan barang bekas yang kurang tepat dan pengelolaan sampah padat yang buruk.

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden setelah diberikan edukasi dengan booklet mayoritas memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 44 responden (73,3%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (26,7%), dan tidak ada responden dalam kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi dengan *booklet*.

Pengetahuan seseorang akan meningkat karena beberapa faktor, salah satunya dengan memberikan informasi kepada seseorang. Informasi tersebut dapat diberikan dalam beberapa salah satunya pendidikan

kesehatan dengan booklet. Pengetahuan yang meningkat antara lain adalah mengenai penyebab DBD, tanda dan gejala DBD, dan cara pencegahannya. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan beberapa responden tidak mengetahui secara luas mengenai hal-hal tersebut, kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan responden mengetahui materi tersebut. Semakin meningkat pengetahuan maka semakin mudah menerapkan informasi kesehatan yang diterima dengan berbekal informasi yang benar tentang pencegahan DBD (Notoatmodjo, 2012)

Menurut Soegianto (2012) dalam penelitian Tika Fransiska Dewi bahwa pengetahuan masyarakat yang meningkat akan memberi kesadaran untuk mengendalikan jumlah DBD di rumah sendiri-sendiri, tetapi apabila pengetahuan masyarakat kurang akan menimbulkan peningkatan kasus DBD. Tingginya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan DBD akan mempengaruhi sikap untuk mengambil keputusan dalam berperilaku (Peristiowati & Kusumawardani, 2014).

Menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa seseorang yang mendapatkan penyuluhan pendidikan kesehatan akan semakin tinggi tingkat pengetahuannya maka akan semakin mudah untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini didukung oleh penelitian Natalansia, Yongwan (2019) yang mendapatkan adanya perbedaan yang signifikan pengetahuan dan sikap jumentik DBD setelah mendapat

penyuluhan kesehatan melalui media *booklet*.

### Analisa Bivariat

**Tabel 7.** Hasil Uji *Wilcoxon* analisa Pengaruh edukasi dengan media *booklet* terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dalam pencegahan DBD

	Post test Pengetahuan						
	Baik	%	Cukup	%	Total	%	
(Pre test)	Baik	23	52.3	0	0.0	23	38.3
	Cukup	21	47.7	12	75	33	55
	Kurang	0	0.0	4	25	4	6.7
	Total	44	100	16	100	60	100

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan DBD sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan media *booklet* mayoritas memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 33 responden (55,0%) dan mengalami peningkatan menjadi pengetahuan baik sebanyak 44 responden (73,3%). Hasil uji *willcoxon* tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi mendapatkan nilai *p* value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi dengan media *booklet* terhadap tingkat pengetahuan masyarakat

Menurut peneliti bahwa pendidikan kesehatan dengan media *booklet* memberikan dampak positif

pada peningkatan pengetahuan masyarakat terkait DBD. Hal ini didukung dari penelitian Sylvi Harmiardi dkk (2020), menunjukkan bahwa terdapat perubahan tingkat pengetahuan responden dari tingkat pengetahuan cukup ke tingkat pengetahuan baik sesudah diberikan media *booklet* DHF.

Bentuk *booklet* seperti buku kecil yang berisi materi terkait DBD yang diberi gambar untuk memudahkan responden dalam memahami isi *booklet* dan agar terlihat menarik. Dengan menggunakan *booklet* responden akan lebih cenderung mudah memahami informasi yang tercantum di dalamnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurfatihah (2014) menyatakan bahwa *booklet* akan memberikan kesan kepada pembaca jika disajikan dengan gambar yang menarik agar *booklet* tidak formal atau kaku. Didukung oleh penelitian dari Suiroka (2012) yang menerangkan bahwa kelebihan *booklet* seperti dapat disimpan dalam waktu yang 8 andemic lama dapat dipelajari secara mandiri,

Menurut Bagaray dalam Utami & Bestari (2018), salah satu keunggulan dalam 8 andemic 8 n media edukasi seperti *booklet* adalah praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai dimana saja dan kapan saja, sederhana dan hemat biaya. *Booklet* tidak hanya berisi teks tetapi juga terdapat gambar sehingga lebih menarik. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman bagi yang mempelajarinya serta menambah gairah dalam belajar.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD. Hal ini diketahui :

1. Karakteristik usia menunjukkan mayoritas responden yaitu usia rata-rata 36 tahun. Jenis kelamin pada penelitian mayoritas perempuan sebanyak 32 (53,3%), pendidikan responden mayoritas adalah pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 22 responden (36,7%), pekerjaan responden mayoritas yaitu ibu rumah tangga sebanyak 19 responden (31,8%) .
2. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan pada masyarakat termasuk dalam kategori cukup yaitu sebanyak 33 responden (55,0%).
3. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan pada masyarakat termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 44 responden (73,3%).
4. Terdapat pengaruh edukasi dengan *booklet* terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD di desa Jombor RT 02 dan 04 dengan nilai (*p value*  $0,000 < 0,05$ )

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti dapat memberikan beberapa saran antara lain :

1. Bagi responden  
Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan bagi responden tentang tingkat pengetahuan masyarakat dan perilaku pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD)
2. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi responden untuk mengaplikasikan di kehidupan sehari-harinya.

3. Bagi keperawatan  
Dapat di jadikan sebagai referensi untuk mengembangkan dan menambah informasi di bidang keperawatan mengenai Pengaruh edukasi dengan media *booklet* terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD
4. Bagi peneliti  
Dapat menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan penelitian sehingga dapat menerapkan semua ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan khususnya tentang pengaruh edukasi dengan media *booklet* terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dan perilaku pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD)

#### DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi UF. 2011. Dasar-Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan. Jakarta Rajawali pers
- Anugerahwati, N., Farida, I. 2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penyakit DHF dengan Prevalensi DHF. *Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya*. Vol. 3, No. 2:67-77
- Ariani PA. Demam Berdarah Dengue (DBD). Yogyakarta: Nuha Medika; 2016. 31-32.
- Arikunto. (2010). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta
- Asiah, dkk. 2014. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga*

- Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bahtiar, Y., 2012. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tokoh Masyarakat dengan Perannya dalam Pengendalian Demam Berdarah di Wilayah Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya. *Aspirator*. Vol. 4, No. 2:73-84
- Cahyo, dkk. 2014. *Gambaran Penatalaksanaan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan 3M dalam Pencegahan Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue)*. Jombang: Stikes Pemkap.
- Dafloresa, Kristina Monika. 2019. Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Masyarakat Dusun Runggu, Kecamatan Kuwus Barat Kabupaten Manggarai Barat Terkait *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)*. Universitas Sanata Dharma: Yogyakarta.
- Dewi, Tika Fransiska. 2019. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit DBD dengan Perilaku Pencegahan DBD di Kelurahan Tlogomas Kota Malang.
- Dharma, Kelana Kusuma, 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Dharmasuari MS SI. Hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD terhadap kejadian DBD di desa pemucutan klod. Kecamatan Denpasar Barat. 2019. E-Jurnal medika. 8 no. 4 april, 2019.
- Dinkes, Jateng. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017*. 2017. Semarang: Dinkes Jateng
- Ginandra, Imba Wahyu. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Desa Sendangmulyo Kabupaten Blora. Naskah Publikasi. Diakses dari <http://FakultasKedokteranUMSurakarta.ac.id> tanggal 17 januari 2017
- Hadinegoro, S.Sri Rezeki (2011) *Tata Laksana Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Terbitan Departement Kesehatan Republik Indonesia. Edisi Ketiga. Jakarta.
- Handayani dan Harjadi. 2020. Gambaran alasan penolakan maupun persetujuan dan tingkat pengetahuan terhadap otopsi 10 endemic pada masyarakat Kecamatan Bangko dan Bangko Barat. *Tarumanegara Medical Journal*. Vol. 3, No. 1, 63-72, Oktober 2020: Jakarta.
- Hidayat, A.A. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Jayawardhana, A. 2018. Efektifitas Slow Stroke Back Massage Terhadap Lansia Dengan Hipertensi. *NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(1), 48-57 .
- Kemenkes RI. 2020. *Data dan Informasi Kesehatan Indonesia 2019. Profil Kesehatan Indonesia*, 8 (9), 1-213.

- Kemenkes RI. Indonesia Prakarsai Pengendalian DBD di ASEAN; 2011
- Kementerian Kesehatan RI. 2016.
- Lestari, W. 2015. Cegah dan Tangkal Sampai Tuntas Demam Berdarah. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Lisa Vebriani. (2016). *Karakteristik Hematologi Pasien Demam Berdarah Dengue Di Bagian Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode 1 Januari-31 Desember 2013*. Jom FK Volume 3 No. 1 Februari 2016
- Mumpuni, Yekti dan Widayawati Lestari. (2015). *Cegah dan Tangkal Sampai Tuntas Demam Berdarah*. Yogyakarta.
- Murwarni, . A. (2011). Perawatan Pasien Penyakit Dalam. Yogyakarta: Goshyen Publishing.
- Natalansyah N, Nyamin Y. Peran booklet terhadap pengetahuan, sikap, perilaku jumentik PSN dan keberadaan jentik di Panarung Kota Palangkaraya. J Persat perawat Nas Indones. 2020;4(3):150.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. (Rineka Cipta, 2014)
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis NANDA NIC –NOC*. Yogyakarta: Medi Action
- Pradono, J., Sulistyowati, N., (2013). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat dengan Status Kesehatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 17 No. 1 Januari 2014: 052-055
- Sandina, Dewi. 2011. *9 Penyakit Mematikan Mengenal Tanda & Pengobatannya*. Yogyakarta: Smart Pustaka
- Sidiek, Aboesina. 2012. Tingkat pengetahuan mengenai DBD terhadap kejadian DBD pada anak. Semarang: Nuha medika.
- Soedarto. (2012). Demam Berdarah Dengue Hemorrhagic Fever. Jakarta: Sugeng Seto
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2017). Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif. Bandung: Alfabeta
- Suiraoaka, LP., & Supriasa, LD. 2012. Media Pendidikan Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sukohar, A. 2014. Demam Berdarah Dengue (DBD). *Medula*, 2(02).
- Susilaningrum, R., Nursalam, dan Utami, Sri. 2013. Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta: Salemba Medika.
- Taqwa, Imam. 2015. Distribusi Frekuensi Dan Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Dengan Upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Terpadu Mandiri Sungai Rambutan Ogan Ilir Tahun 2014. Universitas Muhammadiyah Palembang.

- Tjokropawwiro, A. dkk. (2015). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Rumah Sakit Pendidikan Dr. Soetomo Surabaya. Surabaya: Universitas Airlangga
- Waris L, Yuana TW. Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Terhadap Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Batulicin Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan. Jurnal Buski. Vol.4, No.3, Juni 2013 Hal : 144-149
- WHO. 2016. Immunization, Vaccines and Biologicals. <http://www.who.int>. di akses pada tanggal 28 Desember 2020.
- WHO. 2016. Update On the Dengue Situation in the Western Pacific Region. <http://www.who.int>. di akses pada tanggal 10 Desember 2020.
- Zumaroh. 2015. *Evaluasi Pelaksanaan Surveilans Kasus Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Putat Jaya Berdasarkan Atribut Surveilans*. Surabaya. Universitas Airlangga.