

CORRELATION OF PREDISPOSING, ENABLING AND REINFORCING FACTORS WITH DENGUE HEMORRHAGIC FEVER PREVENTION IN THE WORK AREA OF SIKUMANA HEALTH CENTER KUPANG CITY

Reneldis A. Yuan Lubu^{1*}, Petrus Romeo², Honey Ivone Ndoen³

¹*Program Studi Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana*

²*Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, FKM Universitas Nusa Cendana*

³*Bagian Epidemiologi dan Biostatistika, FKM Universitas Nusa Cendana*

*Korespondensi: renilubu99@gmail.com

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever is an endemic disease caused by the dengue virus and is transmitted through the bite of *Aedes aegypti* which is often found in tropical and subtropical regions. The lack of preventive behavior is a risk factors affecting DHF incidence. This study aims to determine the correlation of predisposing, enabling and reinforcing factors with dengue hemorrhagic fever prevention. The research was quantitative using an analytical survey method with a cross-sectional design. The population in this study amounted to 51,432 people from six villages in the work area of the Sikumana Health Center, Kupang City. A sampel of 100 people was determined by proportional random sampling. The data analysis used univariate and bivariate analysis. The result showed that 56% of respondents had good knowledge, 50% had negative attitudes, 65% did not receive good information, 55% had poor support from community leaders and 53% did not take dengue prevention measures. Knowledge, attitudes, availability of information and support from community leaders had a significant relationship with dengue prevention measures.

Keywords: Predisposing, Enabling, Reinforcing, Prevention, DHF.

Abstrak

Demam Berdarah *Dengue* merupakan salah satu penyakit endemis yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang sering ditemukan di wilayah tropis dan subtropis. Kurangnya perilaku pencegahan merupakan salah satu faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian penyakit DBD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor predisposisi, pemungkin dan penguat dengan tindakan pencegahan DBD pada masyarakat. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif menggunakan metode survei analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 51.432 jiwa yang berasal dari enam kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Sikumana, Kota Kupang. Sampel berjumlah 100 orang ditentukan dengan teknik *proportional random sampling*. Data dianalisis dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 56% responden memiliki pengetahuan baik, 50% responden memiliki sikap negatif, 65% responden belum menerima informasi dengan baik, 55% responden tidak mendapat dukungan tokoh masyarakat dan 53% responden tidak melakukan tindakan pencegahan DBD. Pengetahuan, sikap, ketersediaan informasi dan dukungan tokoh masyarakat mempunyai hubungan yang signifikan dengan tindakan pencegahan DBD.

Kata Kunci: Predisposisi, Pemungkin, Penguat, Pencegahan, DBD.

Pendahuluan

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit epidemi akut yang disebabkan oleh virus *dengue* melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk ini merupakan vektor penularan yang banyak berkembang biak di daerah tropis dan subtropis seperti di Indonesia.¹ Kasus penyakit DBD di Indonesia terus meningkat dari tahun 2018 sebanyak 65.602, tahun 2019 sebanyak 138.127 kasus, dan tahun 2020 menurun menjadi 103.509 kasus. Kematian akibat DBD dilaporkan sebanyak 467 kasus pada tahun 2018, dan terjadi lonjakan menjadi 919 kematian pada tahun 2019, dan menurun menjadi 725 kasus pada tahun 2020.²

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu wilayah di Indonesia yang memiliki angka kasus DBD tertinggi yaitu sebanyak 5.746 kasus dengan angka kematian sebanyak 58 kasus pada tahun 2020.³ Kota Kupang termasuk dalam wilayah endemis penyakit DBD. Terdapat 238 kasus DBD dan empat kasus kematian pada tahun 2018, yang kemudian meningkat menjadi 681 kasus DBD dan 8 kasus kematian pada tahun 2019, dan 752 kasus DBD dan delapan kasus kematian akibat DBD pada tahun 2020. Berdasarkan data sebaran kasus DBD di Kota Kupang, Puskesmas Sikumana berada pada urutan pertama dengan kasus DBD tertinggi sebanyak 142 kasus dan empat orang dilaporkan meninggal.⁴

Salah satu faktor risiko yang mempengaruhi kejadian DBD adalah masih kurangnya perilaku pencegahan oleh masyarakat. Penelitian dari Lontoh menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan rendah berpeluang 3,4 kali melaksanakan tindakan pencegahan penyakit DBD yang rendah pula, dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.⁵ Sikap termasuk bagian utama dalam pembentukan perilaku individu. Penelitian Widiyaning menemukan bahwa sikap masyarakat yang buruk tentang pencegahan DBD akan menyebabkan perilaku pencegahan DBD yang juga buruk.⁶ Ketersediaan informasi adalah media/alat pendidikan kesehatan yang berfungsi untuk menyampaikan informasi kesehatan agar mempermudah masyarakat dalam menerima pesan kesehatan. Ketersediaan informasi adalah bagian dari faktor pemungkin yang memiliki pengaruh untuk membentuk perilaku. Dukungan tokoh masyarakat juga termasuk dalam faktor penguat yang mempengaruhi perubahan perilaku individu. Dalam hal ini, tokoh masyarakat memiliki peran penting dalam memberikan contoh atau teladan yang baik bagi masyarakat sehingga masyarakat mampu mencontohi tindakan yang dilakukan.⁷

Perilaku masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, faktor predisposisi, pemungkin (*enabling factor*) dan penguat (*reinforcing factor*). Faktor predisposisi adalah faktor yang dapat memudahkan terbentuknya perilaku seseorang sedangkan faktor pemungkin merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi terwujudnya perilaku atau tindakan seseorang. Faktor penguat adalah faktor yang mendorong dan memperkuat terbentuknya perilaku seseorang yang dilihat dari sikap dan perilaku petugas kesehatan serta petugas lain yang dapat dipercaya oleh masyarakat maupun individu.⁸

Penelitian Sinar menemukan masalah-masalah yang menyebabkan terjadinya penyakit DBD yaitu, perilaku pencegahan masyarakat yang masih rendah seperti anggapan bahwa kegiatan menguras, menutup dan mengubur (3M) merupakan tindakan yang tidak penting. Anggapan tersebut yang menimbulkan ketidaksungguhan masyarakat dalam menguras bak mandi secara teratur, tidak memasang kelambu di tempat tidur, sering menggantung pakaian di dalam kamar dan kondisi lingkungan yang menunjukkan adanya tempat perkembangbiakan nyamuk DBD (tumpukan sampah botol dan kaleng bekas yang bisa menampung air) wilayah kerja Puskesmas Sikumana.⁹ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor predisposisi, pemungkin dan penguat dengan tindakan pencegahan DBD pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sikumana, Kota Kupang.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *survei analitik* dan desain *cross-sectional* (potong lintang). Penelitian telah dilaksanakan dari bulan Februari hingga Maret 2022 di Puskesmas Sikumana, Kota Kupang. Variabel independen adalah pengetahuan yaitu terkait dengan kemampuan mengerti dan memahami tentang penyakit DBD yang berkaitan dengan penyebab, manifestasi dan pencegahan DBD dengan kriteria baik, jika nilai skor $\geq 75\%$ dan buruk, jika nilai skor $< 75\%$. Variabel kedua adalah sikap yaitu tanggapan dari responden terhadap tindakan pencegahan DBD yang diukur dengan kriteria positif, jika

nilai skor $\geq 75\%$ dan negatif, jika nilai skor $< 75\%$. Variabel ketersediaan informasi yaitu adanya informasi yang diterima oleh responden tentang manfaat tindakan pencegahan DBD dengan kriteria baik, jika nilai skor $\geq 75\%$ dan buruk, jika nilai skor $< 75\%$. Variabel dukungan tokoh masyarakat yaitu tersedianya dukungan kebijakan atau motivasi yang diberikan oleh tokoh yang berpengaruh di lingkungan responden (kepala RW/RT, kepala suku, kepala desa, dan lurah) untuk mendorong tindakan pencegahan DBD dengan kriteria baik, jika nilai skor $\geq 75\%$ dan buruk, jika nilai skor $< 75\%$. Variabel dependen penelitian ini adalah tindakan pencegahan DBD yaitu tentang segala tindakan pencegahan DBD yang dilakukan secara nyata oleh masyarakat yang terdiri dari manajemen lingkungan, perlindungan diri, abatenisasi, pengendalian biologis dengan kriteria: melakukan, jika nilai skor $> 50\%$ dan tidak melakukan, jika nilai skor $\leq 50\%$. Populasi penelitian ini ialah seluruh masyarakat yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Sikumana pada tahun 2020 yang berjumlah 51.342 jiwa dari enam kelurahan yaitu: Sikumana, Bello, Oepura, Naikolan, Kolhua dan Fatukoa. Sampel berjumlah 100 responden yang dihitung dengan menggunakan rumus Slovin.¹⁰ Adapun metode penentuan sampel menggunakan teknik *proportional random sampling* yang terdiri dari Kelurahan Sikumana: 29 responden, Bello: 7 responden, Oepura: 27 responden, Naikolan: 14 responden, Kolhua: 13 responden dan Fatukoa: 10 responden. Pengumpulan data menggunakan angket sebagai instrumen. Data tersebut diolah melalui empat tahap yaitu pengeditan, pengkodean, pemasukan dan pembersihan data. Selanjutnya, data dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Kelayakan untuk penelitian ini telah diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan nomor: 2022003-KEPK.

Hasil

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden paling banyak berusia umur 27-36 tahun (49%), berjenis kelamin perempuan (60%), berpendidikan terakhir SMA (50%), memiliki pengetahuan baik (56%), sikap negatif (50%), ketersediaan informasi buruk (65%), dukungan tokoh masyarakat yang buruk (55%), dan tidak melakukan tindakan pencegahan DBD (53%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Kelurahan, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Informasi, Dukungan Tokoh Masyarakat dan Tindakan Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana, Kota Kupang Tahun 2021

Karakteristik Responden	Frekuensi (n=100)	Proporsi (%)
Umur		
17-26 tahun	27	27,0
27-36 tahun	49	49,0
37-46 tahun	19	19,0
> 46 tahun	5	5,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	40,0
Perempuan	60	60,0
Pendidikan Terakhir		
Tidak sekolah	1	1,0
SD	1	1,0
SMP	10	10,0
SMA	50	50,0
Perguruan Tinggi	38	38,0

Karakteristik Responden	Frekuensi (n=100)	Proporsi (%)
Pengetahuan		
Buruk	44	44,0
Baik	56	56,0
Sikap		
Negatif	50	50,0
Positif	50	50,0
Ketersediaan Informasi		
Buruk	65	65,0
Baik	35	35,0
Dukungan Tokoh Masyarakat		
Buruk	55	55,0
Baik	45	45,0
Tindakan Pencegahan		
Tidak Melakukan	53	53,0
Melakukan	47	47,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan buruk, paling banyak yang tidak melakukan tindakan pencegahan DBD, sedangkan responden yang berpengetahuan baik, paling banyak yang melakukan tindakan pencegahan DBD. Pada responden yang memiliki sikap negatif, paling banyak yang tidak melakukan tindakan pencegahan DBD, sedangkan responden yang memiliki sikap positif, paling banyak yang melakukan tindakan pencegahan DBD. Pada responden dengan ketersediaan informasi yang buruk, paling banyak yang melakukan tindakan pencegahan DBD, sedangkan responden yang ketersediaan informasi baik, paling banyak yang tidak melakukan tindakan pencegahan DBD. Pada responden dengan dukungan dari tokoh masyarakat yang buruk, paling banyak tidak melakukan tindakan pencegahan DBD, sedangkan responden dengan dukungan tokoh masyarakat yang baik, paling banyak melakukan tindakan pencegahan DBD.

Tabel 2. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Informasi dan Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Tindakan Pencegahan DBD pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana, Kota Kupang Tahun 2021

Variabel	Tindakan Pencegahan DBD				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Melakukan		Melakukan		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Buruk	29	65,9	15	34,1	44	44	0,037
Baik	24	42,9	32	57,1	56	56	
Sikap							
Negatif	32	64,0	18	36,0	50	50	0,045
Positif	21	42,0	29	58,0	50	50	
Ketersediaan Informasi							
Buruk	29	44,6	36	55,4	65	65	0,038
Baik	24	68,6	11	31,4	35	35	
Dukungan Tokoh Masyarakat							
Buruk	35	63,6	20	36,4	55	55	0,031
Baik	18	40,0	27	60,0	45	45	

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (0,037), sikap (0,045), ketersediaan informasi (0,038) dan dukungan tokoh masyarakat (0,031) dengan tindakan pencegahan DBD pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sikumana, Kota Kupang.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD. Hal ini didukung dengan hasil penelitian, bahwa ditemukan responden yang mempunyai pengetahuan baik yang melakukan tindakan pencegahan DBD. Pengetahuan yang baik mengenai tindakan pencegahan DBD seperti: masyarakat mengetahui apa yang dimaksud dengan DBD, penyebab, tanda dan gejala, upaya serta tindakan pencegahan dan pemberantasan sarang nyamuk.

Pengetahuan memiliki kaitan erat dalam proses pembentukan perilaku individu khususnya dalam konteks tindakan pencegahan DBD.¹¹ Pengetahuan adalah hasil dari sesuatu yang telah diketahui, saat individu selesai melakukan proses penginderaan kepada suatu objek. Penginderaan seseorang dapat terjadi melalui alat panca indera yang dimiliki oleh individu.¹² Penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu oleh Lontoh, dkk. yang juga menemukan bahwa pengetahuan berhubungan dengan tindakan pencegahan penyakit DBD.⁵

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sikap berhubungan dengan tindakan pencegahan penyakit DBD. Berdasarkan hasil wawancara tentang sikap, sebagian masyarakat memiliki sikap yang negatif dengan menyatakan kurang setuju terhadap tindakan pencegahan DBD, seperti: menggantung pakaian di dalam kamar, tidak menggunakan kelambu saat tidur dengan alasan bahwa ketika menggunakan kelambu akan terasa panas dan bisa menampung debu, membuang begitu saja barang-barang bekas yang tidak terpakai (kaleng, ban, dll.), tidak mau menggunakan bubuk abate dengan alasan bahwa mereka takut keracunan jika mengonsumsi air yang telah ditaburi bubuk abate, dan tidak memasang kawat kasa pada ventilasi rumah.

Sikap yang dimiliki oleh seseorang akan menentukan tindakan ataupun perbuatan dari orang tersebut.¹³ Sikap termasuk dalam faktor predisposisi yang mewujudkan suatu perilaku seseorang. Seseorang akan berperilaku sesuai dengan yang diharapkan jika didorong dengan sikap yang positif pula, begitupun sebaliknya.¹⁴ Sikap adalah sebuah reaksi atau tanggapan dari dalam diri seseorang yang bersifat tertutup kepada suatu stimulus yang telah diterima.¹⁵ Sikap penting dalam menentukan tingkah laku seseorang terhadap suatu objek. Sikap akan dimulai dari pengetahuan yang dimiliki dan akan ditanggapi menjadi suatu hal dalam bentuk yang baik (positif) maupun tidak baik (negatif). Sikap juga dapat terjadi dengan adanya suatu perubahan yang nyata dalam suatu kondisi tertentu sehingga memungkinkan sikap seseorang tersebut bisa terwujud.¹⁶ Penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian terdahulu yang juga menemukan bahwa sikap berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD.¹⁷

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan informasi berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD. Berdasarkan hasil wawancara tentang ketersediaan informasi, banyak yang tidak melakukan tindakan pencegahan DBD sekalipun informasi tersedia dengan baik. Hal tersebut disebabkan karena masyarakat lebih banyak menerima informasi tentang DBD melalui internet dari pada informasi langsung dari petugas kesehatan, sehingga kurang memahami cara melakukan tindakan pencegahan DBD yang tepat. Terdapat juga masyarakat dengan ketersediaan informasi buruk tetapi melakukan tindakan pencegahan DBD. Hal ini disebabkan karena sekalipun belum mendapatkan informasi secara cukup tetapi ada yang sudah terbiasa melakukan beberapa tindakan pencegahan karena ingin menghindari gigitan nyamuk seperti menggunakan kelambu saat tidur, atau menggunakan obat nyamuk.

Ketersediaan informasi adalah media/alat pendidikan kesehatan yang berfungsi untuk menyampaikan informasi kesehatan agar mempermudah masyarakat dalam menerima pesan kesehatan. Ketersediaan informasi adalah bagian dari faktor pemungkin yang memiliki pengaruh untuk terbentuknya suatu perilaku seseorang.¹⁸ Penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian terdahulu yang juga menemukan bahwa ketersediaan informasi berhubungan dengan tindakan pemberantasan sarang nyamuk.¹⁹

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dukungan tokoh masyarakat berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD. Berdasarkan hasil wawancara tentang dukungan tokoh masyarakat, dapat diketahui bahwa tokoh masyarakat belum maksimal dalam memberikan dukungan yang baik kepada rakyatnya. Terdapat banyak responden yang menyatakan bahwa belum memperoleh dukungan dari tokoh masyarakat dalam melaksanakan tindakan pencegahan DBD, baik dari segi motivasi maupun kebijakan program pemberantasan sarang nyamuk. Tokoh masyarakat juga belum menjadi contoh yang baik dalam hal mengawali kegiatan dan mengajak rakyat untuk bergotong royong dalam membersihkan lingkungan, mengkoordinasikan masyarakat dalam melakukan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam melakukan tindakan pencegahan dan pemberantasan sarang nyamuk DBD.

Dukungan tokoh masyarakat termasuk dalam faktor penguat yang mempengaruhi perubahan perilaku pada seseorang. Hal ini disebabkan karena tokoh masyarakat berperan dalam memberikan contoh atau teladan yang baik bagi masyarakat. Tokoh masyarakat akan memberikan dukungan motivasi dan penguatan terhadap faktor pendorong yang ada dalam diri seseorang serta faktor yang memungkinkan individu tersebut dalam melaksanakan tindakan pencegahan DBD. Tokoh masyarakat akan menjadi contoh atau suriteladan yang baik kepada masyarakat dalam tindakan pencegahan DBD.²⁰ Penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian terdahulu yang juga menemukan bahwa dukungan tokoh masyarakat berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD.²¹

Kesimpulan

Faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), pemungkin (ketersediaan informasi) dan penguat (dukungan tokoh masyarakat) ditemukan berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD pada masyarakat. Pihak Puskesmas Sikumana diharapkan dapat meningkatkan penyediaan informasi melalui siaran keliling, pembagian *leaflet* dan penyuluhan secara terus-menerus untuk menjangkau masyarakat yang berada di wilayah kerja. Selain itu, tokoh masyarakat diharapkan mampu meningkatkan peran serta masyarakat dan mengoptimalkan sumber daya serta kekompakan masyarakat seperti, tokoh masyarakat dapat mengawali kegiatan dan mengajak masyarakat untuk kerja bakti bersama setiap minggu dalam membersihkan lingkungan, mengkoordinasikan masyarakat dengan membagi tugas PSN agar tindakan pencegahan DBD dapat dilakukan secara rutin.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Penyakit Demam Berdarah di Indonesia 2017 [Internet]. Vol. 31, *Journal of Vector Ecology*. 2018. p. 71–8. Available from: <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Situasi-Demam-Berdarah-Dengue.pdf>
2. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020; [Internet]. Jakarta; 2021. Available from: <http://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
3. Dinas Kesehatan Kota Kupang. Profil Kesehatan Kota Kupang. Profil Kesehatan Kota

- Kupang. 2018;(0380). Available from: <https://dinkes-kotakupang.web.id/bank-data/category/1-profil-kesehatan.html?download=36:profil-kesehatan-tahun-2018>
4. Dinas Kesehatan Kota Kupang. Profil Kesehatan Kota Kupang. [Internet]. 2020. Available from: <https://dinkes-kotakupang.web.id/bank-data/category/1-profil-kesehatan.html>.
 5. Lontoh RY, Rattu AJM, Kaunang WPJ. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III. PHARMACONJurnal Ilmiah Farmasi– UNSRAT. [Internet]. 2016;5(1):382–9. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/download/11382/1097>
 6. Widiyaning MR, Syamsulhuda BM, Widjanarko B, Masyarakat FK, Diponegoro U. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) oleh Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Dopleng, Purworejo. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) [Internet]. 2018;6(1):761–9. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/20312/19155>
 7. Dhamayanti A. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah di Kelurahan Kadipiro, Kota Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta [Internet]. 2019;1–15. Available from: http://eprints.ums.ac.id/71407/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
 8. Vadhana RA. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Perilaku Masyarakat Kelurahan Bandungrejosari, Kota Malang dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes aegypti. Skripsi [Internet]. 2018; Available from: <https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/bji/article/view/8592>
 9. Sinar Y. Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana. Skripsi [Internet]. 2020; Available from: <http://repository.ucb.ac.id/view/creators/SINAR=3AYOVITA=3A=3A.html>
 10. Puskesmas Sikumana. Profil Puskesmas Sikumana, Kota Kupang Tahun 2020. Puskesmas Sikumana; 2020.
 11. Jastika FR. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) pada Kader di Kota Malang. skripsi. [Internet]. 2018; Available from: <https://eprints.umm.ac.id/46720/>
 12. Notoadmojo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 13. Nur YM, Eliza., Haria WE. Faktor-Faktor Predisposisi yang berhubungan dengan Pencegahan DBD di Tanjung Basung Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi. [Internet]. 2020. Available from: <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/articel/view/198>
 14. Cahyati CN, Delfriana AA, Pramilenia RP, Nurdinda FM. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Biru-Biru terhadap Pencegahan Penyakit DBD. Jurnal Dunia Kesmas. [Internet]. 2020. Available from: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/download/3286/pdf>
 15. Taamu SRM, Arif P. Pengetahuan Pasien tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue di Poliklinik Umum Puskesmas Poasia, Kota Kendari. Jurnal Kesehatan Manarang. [Internet]. 2018. Available from: <http://repository.poltekkeskdi.ac.id/365/1/KTI%20Arif%20Purnama%20%28P00320013003%29.pdf>
 16. Baitanu JZ, Ledidea M, Lilian DR, DS, Sumiaty A. Hubungan antara Usia, Jenis Kelamin, Mobilitas, dan Pengetahuan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di

- Wulauan, Kabupaten Minahasa. Malahayati Nursing Journal. [Internet]. 2022. Available from:
<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/search/authors/view?firstname=Julyano&middle name=Zevarano&lastname=Baitanu&affiliatin=&country=ID>
17. Rusadi N, Gandha SP. Faktor Determinan Perilaku Pencegahan DBD di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu, Kabupaten Sintang. Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa. [Internet]. 2020. Available from:
<http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma/article/download/276/207>
 18. Liestyana C. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) pada Masyarakat di Kelurahan Oro-Oro Ombo, Kota Madiun. Skripsi. [Internet]. 2019. Available from: <http://repository.stikes-bhm.ac.id/569/1/1.pdf>
 19. Listyorini, PI. Faktor-faktor yang Mempengaruhi perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) pada Masyarakat Karangjati, Kabupaten Blora. Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan. [Internet]. 2016. Available from:
<https://doi.org/10.47701/infokes.v6i1.102>
 20. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.
 21. Crystandy M, Simanjorang A. Faktor yang Memengaruhi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tinggi Binjai. 2018;1(1):1-7. Available from: <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>