



Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

Deteminan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2019-2020

Tasya Anisa¹, Sri Wardani², Yuyun Priwahyuni³
STIKes Hang Tuah Pekanbaru
Korespondensi : tasyaanisa29@gmail.com

Histori artikel

Received:
02-12-2020

Accepted:
24-12-2021

Published:
31-12-2021

Abstrak

ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*. Puskesmas Payung Sekaki merupakan daerah endemis DBD serta setiap tahun terjadi peningkatan kasus, dengan Inciden Rate tertinggi yaitu 72,0 per 100.000 penduduk. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, kebiasaan tidur pagi/sore, 3M Plus, dan keberadaan jentik dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD). Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif observasional dengan desain Case Control. Sampel penelitian ini terdiri dari 71 kasus dan 71 kontrol. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung menggunakan kuesioner dan observasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Nonprobability Sampling yaitu dengan Quota Sampling. Metode analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat, menggunakan uji chi-square. Hasil analisis bivariat menunjukkan variabel yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) yaitu pengetahuan (p value = 0,0001) (OR = 5,303 ; 95%CI 2,591-10,852), kebiasaan tidur pagi/sore (p value = 0,0001) (OR = 4,341 ; 95%CI 2,112-8,921), 3M Plus (p value = 0,0001) (OR = 5,757; 95% CI 2,685-12,343). Disarankan kepada pihak puskesmas yaitu lebih membuat kegiatan pencegahan penyakit DBD dengan menerapkan konsep manajemen lingkungan dan pengendalian vektor terpadu, serta meningkatkan kegiatan penyuluhan atau promosi tentang 3M Plus dan program satu rumah satu jumantik seperti penyebaran larvasida secara menyeluruh dan rutin, pemasangan baliho atau stiker tentang DBD, dan atau penyebaran pamphlet, brosur, buku panduanyang merupakan salah satu faktor pendukung.

Kata Kunci : Kejadian DBD, keberadaan jentik,kebiasaan tidur, pengetahuan, 3M Plus

ABSTRACT

Dengue hemorrhagic fever (DHF) is an infectious disease caused by the dengue virus is transmitted by thr mosquito Aedes Aegypti. Payung Sekaki Health Center is a dengue endemic area and every year there is an increase in cases, with the highest incidence rate of 72.0 per 100,000

population. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, morning / evening sleep habits, 3M Plus, and the presence of larvae with the incidence of dengue hemorrhagic fever (DHF). The type of research used is observational quantitative analytic with a case control design. The research sample consisted of 71 cases and 71 controls. Data collection was carried out by direct interviews using questionnaires and observations. The sampling technique used in this research is Nonprobability Sampling, namely by Quota Sampling. Data analysis methods include univariate analysis and bivariate analysis, using the chi-square test. The results of the bivariate analysis showed that the variables associated with the incidence of dengue hemorrhagic fever (DHF) were knowledge (p value = 0.0001) (OR = 5.303; 95% CI 2.591-10.852), morning / evening sleeping habits (p value = 0.0001) (OR = 4,341; 95% CI 2,112-8,921), 3M Plus (p value = 0.0001) (OR = 5,757; 95% CI 2,685-12,343). It is recommended to the puskesmas to make more DHF prevention activities by applying the concept of integrated environmental management and vector control, as well as increasing outreach or promotion activities about 3M Plus and the one house one jumantik program such as distributing larvicides thoroughly and routinely, installing billboards or stickers about DHF, and or distribution of pamphlets, brochures, manuals which is one of the supporting factors.

Keywords : DHF incidence, presence of larvae, sleeping habits, knowledge, 3M Plus

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong Arthropod-Borne Virus, genus *Flavivirus*, dan family *Flaviviridae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* (Kemenkes, 2016). Demam Berdarah Dengue (DBD) disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, dapat disertai 2 atau lebih gejala seperti sakit kepala, nyeri dibelakang bola mata, pegal, nyeri sendi dan ruam, yang ditandai dengan panas tinggi mendadak 2 sampai 7 hari tanpa penyebab yang jelas kadang-kadang disertai timbulnya gejala tidak ada nafsu makan, mual/lesu, muntah, sakit kepala, nyeri ulu hati, disertai tanda-tanda perdarahan berupa bintik merah dikulit (petekia), mimisan, perdarahan pada mukosa, perdarahan gusi atau hematoma pada daerah suntikan, berak darah, hati membengkak, dan kesadaran menurun atau renjetan (Shock) (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Demam berdarah dengue pertama kali terjadi pada tahun 1653 di Frech West Indies (Kepulauan Karibia). Di Australia serangan penyakit DBD pertama kali dilaporkan pada tahun 1897, serta di Italia dan Taiwan pada tahun 1931, Filipina terjadi pada tahun 1953-1954, Singapura dan Vietnam pada tahun 1960 (Tomia et al., 2016). Pertama kali penyakit DBD di Indonesia terjadi di Surabaya pada tahun 1968 dan dilaporkan di Jakarta, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia (Angka Kematian (AK) : 41,3 %) (Kemenkes, 2016).

Penderita DBD yang dilaporkan di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 13.683 kasus dengan jumlah kematian 133 orang (Incidence Rate/Angka kesakitan = 5,08 per 100.000 penduduk dan CFR/angka kematian = 0,97%). (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Kota Pekanbaru pada tahun 2018 jumlah kasus DBD berjumlah 358 kasus terdapat 6 kasus meninggal akibat DBD dengan Case Fatality Rate 1,7% dan Incidence Rate 32,8 per 100.000 penduduk. Sedangkan Pada tahun 2019 jumlah kasus DBD terjadi peningkatan menjadi 442 kasus terdapat 4 kasus meninggal akibat DBD dengan CFR 0,9 % dan Incidence rate 38,7 per 100.000 penduduk (Profil Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019).

Berdasarkan data kasus DBD tertinggi sekota Pekanbaru berada di Puskesmas Payung Sekaki. Kecamatan Payung Sekaki yang terdiri dari 7 (tujuh) kelurahan dimana kelurahan tersebut merupakan endemis DBD serta setiap tahun terjadi peningkatan kasus. Pada tahun 2019 terjadi peningkatan menjadi 80 kasus (Incidence Rate 72,0 per 100.000 penduduk dengan Case Fatality Rate 1,25%) (Profil Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019).

*Berdasarkan observasi awal dan wawancara kepada pihak Puskesmas Payung Sekaki yaitu ibu Elfia Suryati, SKM yang telah dilakukan pada bulan Februari 2020 diketahui terdapat 80 orang yang menderita DBD dengan faktor yang paling mempengaruhi kejadian DBD menurut pihak puskesmas yaitu faktor keberadaan jentik nyamuk, pengetahuan, 3M Plus, kebiasaan menggantung pakaian, dan berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan penulis kepada 10 penderita yaitu faktor banyaknya jentik didalam sumur/container tempat penampungan air yang ada disekitar rumah, adanya kebiasaan menggantung pakaian. Dari data diatas dapat terlihat adanya peningkatan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dari tahun sebelumnya, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Determinan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2019-2020”**.*

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan metode kuantitatif yang bersifat observasional dengan menggunakan desain *case control* (kasus kontrol). Penelitian ini adalah merupakan penelitian yang berusaha melihat kebelakang, artinya yaitu pengumpulan data melalui dari efek atau akibat yang telah terjadi, kemudian dari efek tersebut ditelusuri tentang penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat kejadian tersebut. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki, dimulai pada bulan Juni sampai dengan bulan Juli.

Populasi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita DBD yang berada di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki dari tahun 2019

yang dimulai dari bulan januari sampai dengan desember yang berjumlah 80 pasien, sedangkan populasi kontrol yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang tidak menderita DBD yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2019. Sampel kasus dan kontrol penelitian ini adalah 71 orang. Penelitian ini menggunakan sampel 1:1, maka sampel kasus 71 : sampel kontrol 71 responden.

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Non-Probability Sampling* yaitu *Quota Sampling*. *Quota Sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan cara menetapkan jumlah subjek tertentu sebagai target yang harus dipenuhi dalam pengambilan sampel dari populasi, dengan membagi populasi total tersebut dalam beberapa kategori berbeda untuk kemudian diambil sampel sesuai kuota dari masing-masing kelompok. Pengambilan sampel dimulai dari melihat data kejadian DBD dibagian penyakit menular di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki, kemudian sampel akan dikunjungi langsung kerumahnya, apabila ada responden yang belum memenuhi kriteria sampel maka dapat digantikan oleh keluarganya yang lain. Responden diberikan penjelasan terlebih dahulu tentang tujuan dari penelitian ini dan diminta persetujuan dan ketersediannya untuk menjadi sampel dalam penelitian ini. Apabila sampel setuju akan dilanjutkan dengan pengambilan data melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner.

HASIL

1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pada variabel pengetahuan dengan responden yang pengetahuan rendah sebanyak 72 (50,7%), variabel kebiasaan tidur pagi/sore dengan responden yang kebiasaan tidur pagi/sore sebanyak 84 (59,2%), variabel 3M plus dengan responden yang tidak melakukan 3M plus sebanyak 53 (37,3%), sedangkan variabel keberadaan jentik dengan responden ada jentik sebanyak 109 (76,8%).

2. Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Bedasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari 71 kasus terdapat 50 responden (70,4%) yang pengetahuan rendah, dan dari 71 kontrol terdapat 22 responden (31,0%) yang pengetahuan rendah. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-square* diperoleh *P value* sebesar $0,0001 < \alpha < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa hipotesis ditolak yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki tahun 2019-2020. Dari hasil analisis diperoleh OR = 5,303;

CI = (2,591-10,852), artinya responden yang pengetahuan rendah 5,3 kali berisiko kejadian DBD dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tinggi.

Hubungan Kebiasaan Tidur Pagi/Sore dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Bedasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari 71 kasus terdapat 54 responden (76,1%) yang melakukan kebiasaan tidur pagi/sore, dan dari 71 kontrol terdapat 30 responden (42,3%) yang melakukan kebiasaan tidur pagi/sore. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-square* diperoleh P value sebesar $0,0001 < \alpha < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa hipotesis ditolak yang artinya ada hubungan antara kebiasaan tidur pagi/sore dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki tahun 2019-2020. Dari hasil analisis diperoleh OR = 4,341; CI = (2,112-8,921), artinya responden yang melakukan kebiasaan tidur pagi/sore 4,3 kali berisiko kejadian DBD dibandingkan dengan responden yang tidak melakukan kebiasaan tidur pagi/sore.

Hubungan 3M Plus dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Bedasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari 71 kasus terdapat 40 responden (56,3%) yang tidak melakukan 3M plus, dan dari 71 kontrol terdapat 13 responden (18,3%) yang tidak melakukan 3M plus. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-square* diperoleh p value sebesar $0,0001 < \alpha < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa hipotesis ditolak yang artinya ada hubungan antara 3M plus dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki tahun 2019-2020. Dari hasil analisis diperoleh OR = 5,757; CI = (2,685-12,343), artinya responden yang tidak melakukan 3M plus 5,7 kali terkena kejadian DBD dibandingkan dengan responden yang melakukan 3M plus.

Hubungan Keberadaan Jentik dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Bedasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari 71 kasus terdapat 56 responden (78,9%) yang ada keberadaan jentik, dan dari 71 kontrol terdapat 53 responden (74,6%) yang ada keberadaan jentik. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-square* diperoleh p value = 0,691 atau $p < \alpha < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang artinya tidak ada hubungan antara keberadaan jentik dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki tahun 2019-2020. Dari hasil analisis diperoleh OR = 1,268; CI (0,580–2,770), artinya keberadaan jentik merupakan faktor *protektif* atau faktor pencegah terjadinya kejadian DBD

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian DBD

Pelitian ini sejalan dengan penelitian Adharyanti (2017) yang menyatakan bahwa terdapat faktor risiko antara pengetahuan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) dengan p value = 0,0001 dan (OR = 24,7 95%CI (9,1-64,4) yang berarti bahwa responden dengan pengetahuan rendah memiliki peluang resiko 24,4 kali lebih besar menderita DBD bila dibandingkan dengan responden yang pengetahuan tinggi untuk terkena DBD.

Menurut analisis peneliti, semakin rendahnya pengetahuan responden semakin rentannya responden terkena penyakit demam berdarah *dengue* (DBD). Pengetahuan rendah yang dimiliki oleh responden dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: umur dan pendidikan. Faktor yang pertama yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh faktor internal seperti motivasi dan persepsi serta faktor eksternal seperti informasi kesehatan, sosial, dan budaya lingkungan.

2. Hubungan Kebiasaan Tidur Pagi/Sore dengan Kejadian DBD

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan tidur pagi/sore dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2019-2020. Responden yang melakukan kebiasaan tidur pagi/sore mempunyai risiko 4,3 kali terkena kejadian DBD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hartono (2019) menyatakan bahwa kebiasaan tidur pag/sore mempunyai hubungan terhadap kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Joho dengan p value = 0,027 dan (OR = 4,33 95%CI 1,15-16,323) yang berarti bahwa orang dengan kebiasaan tidur pagi/sore memiliki peluang risiko 4,3 kali lebih besar menderita DBD dibandingkan orang yang tidak melakukan kebiasaan tidur pagi/sore.

Menurut analisis peneliti, bahwa hal ini terjadi karena kebiasaan nyamuk *aedes aegypti* menggigit pagi hari dan sore hari saat penghuni rumah tidur, terlebih lagi dengan situasi covid-19 saat ini membuat anggota keluarga lebih banyak melakukan aktifitas yang berada didalam rumah dan membuat anggota keluarga lebih banyak tidur. Jadi anggota keluarga yang sering tidur pagi/sore hari apalagi tidak menggunakan kelambu atau lotion pencegah gigitan nyamuk berisiko untuk tergigit nyamuk *aedes aegypti*.

3. Hubungan 3M Plus dengan Kejadian DBD

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara 3M Plus dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Payung

Sekaki Tahun 2019-2020. Responden yang tidak melakukan 3M Plus mempunyai risiko 5,7 kali terkena kejadian DBD.

Pelitian ini sejalan dengan penelitian Rasyid Z (2018) menyatakan bahwa 3M Plus mempunyai hubungan terhadap kejadian DBD dengan p value = 0,000 dengan nilai (OR = 5,104 95%CI 2,332-11,174) yang menyatakan orang dengan tidak melakukan 3M Plus memiliki peluang resiko 5,1 kali lebih besar menderita DBD bila dibandingkan dengan orang yang tidak melakukan 3M Plus untuk terkena penyakit DBD.

Menurut analisis peneliti, bahwa kebanyakan masyarakat belum melakukan 3M plus dengan baik. Masih adanya responden tidak menyediakan penutup pada tempat penampungan air sehingga peluang untuk nyamuk menjadikan tempat penampungan air sangat besar, responden tidak menguras tempat penampungan air minimal 1-2 kali dalam seminggu agar dapat mencegah perkembangan nyamuk DBD dan masih adanya sebagian responden tidak mendaur ulang barang-barang bekas yang berserakan di lingkungan sekitar rumah yang dapat menampung air sehingga dapat mengakibatkan terjadinya perkembangbiakan nyamuk. Ada baiknya masyarakat melakukan 3M sekaligus dan memelihara ikan pemakan jentik agar dapat meminimalisir pencegahan dari vektor penyebab penyakit DBD. Masih banyak responden yang tidak menggunakan kawat kasa sehingga akan mempermudah nyamuk untuk masuk ke dalam rumah dan didapati bahwa responden yang tidak menggunakan obat anti nyamuk dikarenakan tidak menyukai bau dari obat anti nyamuk dan memang tidak terbiasa dengan penggunaan obat anti nyamuk, untuk itu di harapkan agar masyarakat dapat menggunakan obat anti nyamuk agar terhindar dari gigitan nyamuk. Begitupula dengan kebiasaan menggantung pakaian sudah menjadi suatu kebiasaan yang sangat sulit untuk dihilangkan, karena untuk memudahkan kembali menggunakan pakaian yang telah digunakan maka kebanyakan responden menggantung pakaiannya. Ditambah lagi tidak tersedianya tempat tertutup atau lemari pakaian untuk digunakan menggantung pakaian yang telah dipakai sehingga responden banyak menggantung pakaian baik di dalam kamar maupun diluar kamar. Menggantung pakaian sangat disenangi nyamuk, karena bisa menjadi tempat untuk beristirahat.

4. Hubungan Keberadaan Jentik dengan Kejadian DBD

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara keberadaan jentik dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2019-2020. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia (2019) yang menyatakan variabel keberadaan jentik tidak mempunyai hubungan terhadap kejadian DBD dengan p value = 0,716 \geq α (0,05) maka H_0 gagal ditolak, dengan nilai (OR =

1,269 95%CI 0,320-5,038), yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara keberadaan jentik nyamuk di RW 06 Kelurahan Ciracas, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur Tahun 2019.

Menurut analisis peneliti, menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara keberadaan jentik dengan terjadinya kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki tahun 2019-2020. Secara teori keberadaan jentik merupakan faktor yang sangat memungkinkan adanya nyamuk *aedes aegypti*, sehingga dapat menyebabkan terjadinya demam berdarah *dengue* (DBD). Namun pada penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda. Ketidaksesuaian hasil penelitian ini berbeda dikarenakan pada saat dilakukan penelitian kondisi responden banyak yang telah mengalami perubahan.

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara variabel pengetahuan, kebiasaan tidur pagi/sore, 3M plus dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2019-2020. Lebih membuat kegiatan pencegahan penyakit DBD dengan menerapkan konsep manajemen lingkungan dan pengendalian vektor terpadu yang bertujuan untuk mengefektifkan berbagai kegiatan pemberantasan vektor oleh berbagai institusi / lintas sektoral secara terpadu dan meningkatkan kegiatan penyuluhan atau promosi tentang 3M Plus dan program secara menyeluruh dan rutin, pemasangan baliho atau stiker tentang DBD, dan atau penyebaran pamphlet, brosur, buku panduan yang merupakan salah satu faktor pendukung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Kepala Puskesmas Payung Sekaki yang telah memberikan izin penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adharyanti, Y. (2017). Analisis Studi Kasus Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru Tahun 2017. Skripsi. STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Pekanbaru
- Amalia, P, A., & Rojali (2019). Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian DBD Di Kecamatan Ciracas Jakarta Timur Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Manarang* Vol. 6.No. 1, Juli 2020. Pp 37-49.

<http://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/download/219/102>

- Amrieds, E. T., Asfian, P., & Ainurafiq. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Faktor Correlated To Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever in 19 November Village Wundulakosub-District Kolaka Regency in 2016. Unnes, 1–12.
- Anggraeni,Siti, D. (2010). STOP! Demam Bedarah Dengue. Bogor Publishing House.
- Ardianti, W. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian DBD.
- Ardianti, W., Lapau, B., & Dewi, O. (2018). Jurnal Photon Vol. 9. No. 1, Oktober 2018. 9(1), 1–8. <http://ejurnal.umri.ac.id/index.php/photon/article/view/1057/612>
- Arsin a, Syafar M, Abbas A. (2010). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di KAB. Jeneponto, (Online), Jurnal MKMI. Vol 6 No. 2, <http://journal.unhas.ac.id/index.php/JMKMI/article/download/1012/881>
- Ariani, Putri, A. (2016). Demam Berdarah Dengue (DBD) (B. John (ed.); Pertama). Medika,Nuha.
- Ariyati, ika setia, & Sandra, T. (2017). Hubungan Antaramemasang Kawat Kasa, Menggantungkan Pakaian Di Dalam Rumah, Dankemampuan Mengamati Jentik Dengan Kejadian DBD. Jurnal Imliah Permas, 7(2), 125–130.
- Ayun, L. L., & Pawenang, E. T. (2017). Hubungan antara Faktor Lingkungan Fisik dan Perilaku dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang.Public Health Perspective Journal, 2(1), 97–104.
- Cahyani, P.I. (2018). Hubungan Kepadatan Jentik Aedes Aegypty Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kecamatan Magetan, Kabupaten Magetan Tahun 2018. Skripsi Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya.
- Candra, A., Pengajar, S., Ilmu, B., Fakultas, G., & Universitas, K. (2019). Asupan Gizi Dan Penyakit Demam Berdarah/ Dengue Hemoragic Fever (Dhf). Asupan Gizi Dan Penyakit Demam Berdarah/ Dengue Hemoragic Fever (Dhf), 7(2), 23–31. <https://doi.org/10.14710/jnh.7.2.2019.23-31>
- Carundeng, M. C., Malonda, N. S. H., Umboh, J. M. L., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2014). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue di puskesmas gogagoman kota kotamobagu.000, 8–15.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (2005). Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia. Jakarta.
- Ginjar, G. (2008). Demam Berdarah (S. Faridi (ed.)). 2008.

- Hartono, Sinaga P. (2019). Determinan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor. *Jurnal Kesehatan Global*. Vol 2, NO. 3. September 2019. 110-121.
<http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>
- Kemkes. (2010). Demam Berdarah Dengue. *Buletin Jendela Epidemiologi*, 2, 48.
- Kemkes. (2016). Infodatin Dbd 2016.Pdf. In *Situasi DBD di Indonesia* (pp.1-12).
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue (S. Handoko,Darmawali, Prasetyowati,Burni,Endang, Hartoyo (ed.)).
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Pedoman Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. 2017.
- Kes, M., Hardhana, B., Siswanti, T., Sibuea, F., Widiyanti, W., Susanti, M. I., Pangribowo, S., Aprianda, R., Indah, S., Mardina, R., Sakti, E. S., Wahyudi, T., Habibi, H. A., Sari, D. M., Sigit, B. B., Maslinda, H., & Maula, R. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Kinansi, revi, Wening Widjajanti, W., & Ayuningrum, F. (2017). *Kepadatan Jentik Vektor Demam Berdarah Dengue Di Daerah Endemis Di Indonesia (Sumatera Selatan, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah Dan Papua)*. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 16(1), 1–9.
<https://doi.org/10.22435/jek.v16i1.5032.1-9>
- Kunoli,J, F. (2013). *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular* (A. Arrasyid,Wahyu,Ahmas,Maftuhin (ed.); pertama). 2013.
- Majida, A. N., & Pawenang, E. T. (2019). Risiko kepadatan jentik *Aedes aegypti* di sekolah dasar. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 3(3), 382–393.
- Mumpuni, Y., & Lestari, W. (2015). *Cegal dan tanggap sampai tuntas demam berdarah* (A. Sahala (ed.); Pertama). ANDI.
- Ningsih, H, Y. (2015). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Timur Tahun 2015*. Skripsi. STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Pekanbaru.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oliver, J. (2015). Dampak DBD. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Profil Kesehatan Kota Pekanbaru*, (2019). *Data Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD): Pekanbaru*.
- Rasyid, Z., Susanti, N., & Hasrianto, N. (2018). Determinan Penerapan 3M Plus Oleh Penderita Dbd Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru.*Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 8(2), 101–109.

<https://doi.org/10.37859/jp.v8i2.723>

- Rimawati Aulia I. S., & Dian Sidik A., & Jumriani Ansar. (2015). Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Makassar, 2-12.
- Riza, N. H. (2015). Hubungan Perilaku Host Dan Environment Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). December 2017, 383–392. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i3.2017>.
- Rohim, A. (2017). Gambaran Kejadian Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Faktor Lingkungan dan Host Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Tahun 2015.1–113. [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/35971/1/Abdul Rohim-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/35971/1/Abdul%20Rohim-FKIK.pdf)
- Sandra, T., Sofro, M. A., Suhartono, S., Martini, M., & Hadisaputro, S. (2019). Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue pada Anak Usia 6-12 Tahun Di Kecamatan Tembalang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.14710/jekk.v4i1.4423>
- Saam & Wahyuni. 2018. Psikologi Keperawatan. Jakarta : Rajawali Pers.
- Sasa, Alivia., & Nasirul, Dani, Haqi. (2019). Determinan Yang Berhubungan Dengan Keberadaan Jentik Di Kelurahan Rangkah Buntu, Surabaya. Vol. 7 No. 1, Juli, 22-33.
- Soewarno, S. A., & Kusumawati, A. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Gajah Mungkur. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 13(2), 24.
- Suryani, S., & Sari, D. O. (2018). Hubungan Perilaku 3M Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 3(3), 132–136. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/higiene/article/view/4338/3973>
- Tomia, A., Hadi, U., Soviani, S., & Retnani, E. (2016). Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Berdasarkan Faktor Iklim Di Kota Ternate. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 12(4), 241–249.
- Wahyudi, H. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingginya Angka Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis Tahun 2015. Skripsi. STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Pekanbaru.
- Wahyuni, D. (2017). Entomologi dan Pengendalian Vektor (Pertama). CV Budi Utama.
- Wenni, A. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue(DBD) Di Wilayah Kerja Simpang Tiga Vol. 9. No. 1, Oktober 2018. 9(1), 1–8.