

PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN) DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) BERPENGARUH TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SEKOLAH DASAR (SD)

Rochmadina Suci Bestari¹, Fified Fajar Ramanda¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi : Rochmadina Suci Bestari, rsb156@ums.ac.id

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang banyak ditemukan di sebagian besar wilayah tropis dan subtropis. DBD atau Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) sampai saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat jumlah pasien serta makin luas penyebarannya. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyebaran DBD salah satunya adalah tingkat pengetahuan dan sikap. Penyuluhan kesehatan merupakan suatu cara yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang. Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap siswa SD tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) demam berdarah dengue (DBD) di SD Muhammadiyah Program Unggulan (MPU) Colomadu, Karanganyar. Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimental murni dan dilakukan pada bulan Desember 2018 di SD Muhammadiyah Program Unggulan (MPU). Besar subjek penelitian adalah 60 responden yang diambil dengan teknik cluster random sampling. Pengambilan data tingkat pengetahuan dan sikap dengan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan sikap, media penyuluhan menggunakan media elektronik berupa slide presentasi. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon dan uji Mann-Whitney. Hasil Wilcoxon didapatkan terdapat pengaruh yang bermakna antara penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ($p=0,000$) sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan tentang PSN DBD dan pada uji Mann-Whitney terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ($p=0,001$) yang mendapat penyuluhan kesehatan dengan yang tidak mendapat penyuluhan kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan tentang PSN DBD, dan terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap siswa yang mendapat penyuluhan kesehatan dengan yang tidak mendapat penyuluhan kesehatan.

Kata Kunci: *Penyuluhan Kesehatan, Tingkat Pengetahuan, Sikap, PSN DBD, Siswa*

ABSTRACT

Dengue hemorrhagic fever (DHF) is currently one of the public health problems in Indonesia which tends to increase the number of patients and the wider spread. The factors that influence the spread of dengue are one of them is the level of knowledge and attitude. Health education is a way to increase one's knowledge and attitudes. Counseling is basically a process of communication and the process of changing knowledge and attitudes through education. The research is held to determine the effect of health education on the level of knowledge and attitudes of elementary school students about the eradication of mosquito nests (PSN) of dengue hemorrhagic fever (DHF) at the Muhammadiyah Program Unggulan (MPU) Primary School Colomadu, Karanganyar. This study used a purely experimental research design and was conducted in December 2018 at the Muhammadiyah Program Unggulan (MPU) Primary School Colomadu, Karanganyar. The number of research subjects was 60 respondents taken by cluster random sampling technique. Retrieving data on the level of knowledge and attitudes using a questionnaire on the level of knowledge and attitude from the Pulungan Rumodang Thesis, media education uses electronic media in the form of presentation slides. Data were analyzed using the Wilcoxon test and the Mann-Whitney test. The results of the Wilcoxon analysis found that there was a significant influence between health education on the level of knowledge ($p = 0,000$) and attitudes ($p = 0,000$) before and after health education about DHF DBD. In the Mann-Whitney analysis test there were significant differences between the level of knowledge ($p = 0,000$) and attitudes ($p = 0,001$) that received

health education with those who did not receive health education. So it can be concluded that there was a significant influence between health education on the level of knowledge and attitudes before and after health education about DHF DBD, and there was a significant difference between the level of knowledge and attitudes of students that received health education with those who did not receive health education.

Keywords: Health Counseling, Knowledge Level, Attitude, PSN DBD, Student

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang banyak ditemukan di sebagian besar wilayah tropis dan subtropis. Agen penyakitnya adalah virus dengue dan mempunyai 4 serotipe yang berbeda, ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi terutama *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (Candra, 2010). DBD menjadi penyakit endemik pada lebih dari 100 negara, Pasifik Barat memiliki angka kejadian yang tinggi untuk kasus DBD pada tahun 2016, yaitu 327.000 kasus dugaan demam berdarah (WHO, 2018). Insiden rata-rata tertinggi DBD berdasarkan provinsi pada tahun 2015 adalah provinsi Bali, yaitu 208,7 per 100.000 penduduk (KEMENKES, 2012). Angka kesakitan/*Incidence Rate* (IR) DBD di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 47,9 per 100.000 penduduk. Kabupaten Karanganyar memiliki angka

kesakitan yang cukup tinggi, yaitu 62,37 per 100.000 penduduk (DINKES, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyebaran DBD adalah meningkatnya jumlah penduduk di dalam kota, sikap dan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit yang masih kurang (Manulu & Munif, 2016). Pengendalian yang paling penting ditujukan untuk memutus rantai penularan, yaitu dengan pengendalian vektornya. Pengendalian vektornya adalah dengan memutus rantai penularan melalui pemberantasan jentik. Pelaksanaannya di masyarakat dilakukan melalui upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dalam bentuk kegiatan 3M plus (Azlina dkk., 2016). Penyuluhan juga merupakan suatu kegiatan yang sudah dilakukan untuk mencegah DBD, dimana bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat, memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorang, kelompok dan masyarakat mencakup peningkatan

pengetahuan, sikap dan perilaku. Penyuluhan pada dasarnya merupakan proses komunikasi dan proses perubahan perilaku melalui pendidikan (Pulungan, 2008).

Kepedulian siswa sangat diperlukan guna menjaga kesehatan bagi masyarakat sekolah, terutama anak usia dini yang rentan terkena penyakit. Sehingga, kegiatan pendidikan maupun pelatihan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk senantiasa berperilaku hidup sehat termasuk kegiatan PSN merupakan kegiatan yang harus dilakukan di lingkungan sekolah (Sugiyono, 2012). Oleh sebab itu perlu diteliti bagaimana “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan pada Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Siswa SD Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) demam berdarah *dengue* (DBD) di SD Muhammadiyah Program Unggulan (MPU) Colomadu, Karanganyar”.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif eksperimental murni, yaitu penelitian mengamati subjek tetapi peneliti melakukan intervensi terhadap apa

yang terjadi pada subjek penelitian. Peneliti juga melakukan randomisasi, menentukan kelompok kontrol dan terdapat *one group pretest-postes design*. Penelitian ini akan dilaksanakan pada SD Muhammadiyah Program Unggulan (MPU), Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar, Provinsi Jawa Tengah pada Bulan Desember 2018.

Pada penelitian ini sampel yang akan menjadi fokus penelitian adalah siswa sekolah dasar (SD) kelas 4, 5 dan 6 yang ada di SD Muhammadiyah Program Unggulan (MPU) Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cluster random sampling*. Jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 60 sampel, yang mana diambil 30 sampel untuk kontrol dan 30 sampel diberikan intervensi.

Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan berbagai instrumen diantaranya lembar persetujuan, lembar data diri, kuesioner dan media penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Penelitian ini menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan sikap yang diberikan pada siswa SD Muhammadiyah Program Unggulan (MPU), Kecamatan Colomadu,

Kabupaten Karanganyar, Provinsi Jawa

Tengah pada tanggal 14 November 2018.

Subjek penelitian sebanyak 60 responden yang mana terbagi menjadi 30 responden untuk kontrol dan 30 responden untuk dilakukan perlakuan berupa penyuluhan.

Hasil penelitian data sebagai berikut:

1.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian Kontrol

Karakteristik	Kelompok	N	Rerata
Tanpa Penyuluhan	<i>Pretest</i> Pengetahuan	30	15,20
	<i>Postest</i> Pengetahuan	30	15,47
	<i>Pretest</i> Sikap	30	15,00
	<i>Postest</i> Sikap	30	16,13

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik subjek penelitian tanpa dilakukan penyuluhan untuk *pretest* pengetahuan didapatkan rerata 15,2,

sedangkan *postest* pengetahuan didapatkan rerata 15,47. Untuk *pretest* sikap didapatkan rerata 15, sedangkan *postest* sikap didapatkan rerata 16,13.

1.2 Karakteristik Subjek Penelitian Perlakuan

Tabel 2. Karakteristik Subjek Penelitian Perlakuan

Karakteristik	Kelompok	N	Rerata
Ada Penyuluhan	<i>Pretest</i> Pengetahuan	30	15,63
	<i>Postest</i> Pengetahuan	30	18,67
	<i>Pretest</i> Sikap	30	16,33

Postest Sikap 30 18,23

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa karakteristik subjek penelitian dengan rerata 18,67. Untuk *pretest* sikap didapatkan dilakukan penyuluhan untuk *pretest* rerata 16,33, sedangkan *postest* sikap pengetahuan didapatkan rerata 15,63, didapatkan rerata 18,23.

1.3 Uji Normalitas Data

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas *Shapiro-Wilk* Kontrol

Variabel Bebas	Variabel Terikat	Nilai ρ
	<i>Pretest</i> Pengetahuan	0,227
Tidak ada	<i>Postest</i> Pengetahuan	0,254
Penyuluhan	<i>Pretest</i> Sikap	0,01
	<i>Postest</i> Sikap	0,023

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 3 diketahui nilai uji normalitas data pada responden yang tidak diberikan penyuluhan yang terdistribusi normal ($\rho > 0,05$) yaitu pada nilai ρ pretest dan postest pengetahuan, sedangkan yang terdistribusi data tidak normal ($\rho < 0,05$) adalah nilai ρ pretest dan postest sikap.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas *Shapiro-Wilk* Perlakuan

Variabel Bebas	Variabel Terikat	Nilai ρ
	<i>Pretest</i> Pengetahuan	0,008
	<i>Postest</i> Pengetahuan	0,001
Ada Penyuluhan	<i>Pretest</i> Sikap	0,000
	<i>Postest</i> Sikap	0,000

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4 diketahui nilai uji normalitas data pada responden yang diberikan penyuluhan didapatkan hasil *pretest-postest* pengetahuan data tidak terdistribusi normal ($\rho < 0,05$), dan *pretest-postest* sikap didapatkan hasil data tidak terdistribusi normal ($\rho < 0,05$).

Dari hasil uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk* dan didapatkan hasil distribusi data tidak normal ($\rho < 0,05$) maka analisis data selanjutnya yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney*.

1.4 Uji *Wilcoxon*

Tabel 5. Hasil uji *Wilcoxon* Tingkat Pengetahuan

Kelompok	Median (Minimum-Maksimum)	Rerata	Nilai p
Pengetahuan sebelum penyuluhan	16,00 (11,00-19,00)	15,63	0,000
Pengetahuan sesudah penyuluhan	19,00 (13,00-21,00)	18,67	

Uji *Wilcoxon*, 2 responden pengetahuan menurun, 4 tetap, 24 meningkat

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Terdapat 2 responden dengan hasil tingkat pengetahuan lebih rendah dari pada sebelum penyuluhan, 4 responden dengan hasil tetap dan 24 responden

mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari sebelum dilakukan penyuluhan. Rerata untuk pretest pengetahuan didapatkan 15,63 dan posttest pengetahuan didapatkan rerata 18,67. Hasil uji statistik didapatkan nilai *significancy* 0,000 atau $\rho < 0,05$.

Tabel 6. Hasil Uji *Wilcoxon* Sikap

Kelompok	Median	Rerata	Nilai p
	(Minimum-Maksimum)		
Sikap sebelum penyuluhan	17,00 (12,00-19,00)	16,33	0,000
Sikap sesudah penyuluhan	19,00 (13,00-19,00)	18,23	

Uji *Wilcoxon*, 0 responden sikap menurun, 14 tetap, 16 meningkat

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan dan 16 responden mempunyai nilai sikap pengaruh penyuluhan terhadap nilai sikap yang lebih baik dari sebelum penyuluhan. Rerata untuk pretest sikap didapatkan 16,33 dan posttest sikap didapatkan rerata 18,23. Hasil uji statistik didapatkan nilai *significancy* 0,000 atau $p < 0,05$.

1.5 Uji *Mann-Whitney*

Tabel 7. Hasil Uji *Mann-Whitney* Tingkat Pengetahuan

Kelompok	N	Median	Rerata	Nilai p
		(Minimum-Maximum)		
Posttest tingkat pengetahuan kontrol	30	16,00 (10,00-20,00)	15,47	0,000
Posttest tingkat pengetahuan Penyuluhan	30	19,00 (13,00-21,00)	18,67	

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan diberikan penyuluhan 18,67. Hasil uji rerata nilai posttest tingkat pengetahuan statistik *Mann-Whitney* diperoleh angka kontrol yaitu 15,41, sedangkan rerata nilai *significancy* 0,000 atau $p < 0,05$. posttest tingkat pengetahuan responden yang

Tabel 8. Hasil Uji Mann-Whitney Sikap

Kelompok	N	Median (Minimum-Maximum)	Rerata	Nilai p
Posttest sikap kontrol	30	17,00 (9,00-19,00)	16,13	0,001
Posttest sikap Penyuluhan	30	19,00 (13,00-19,00)	18,23	

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan rerata nilai *posttest* sikap responden kontrol didapatkan 16,13, sedangkan rerata nilai *posttest* sikap responden yang diberikan penyuluhan didapatkan 18,23. Hasil uji *Mann-Whitney* diperoleh angka signficancy 0.001 atau $\rho < 0,05$.

2. Pembahasan

2.1 Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Penyuluhan Kesehatan Tentang PSN DBD.

Hasil uji *Wilcoxon* tingkat pengetahuan pada 30 responden yang diberikan penyuluhan didapatkan hasil terdapat 2 responden dengan hasil tingkat pengetahuan lebih rendah daripada sebelum penyuluhan, 4 responden dengan hasil tetap dan 24 responden mempunyai tingkat

pengetahuan yang lebih baik dari sebelum dilakukan penyuluhan. Hasil statistik juga menunjukkan rerata *posttest* pengetahuan (18,67) lebih tinggi dibanding rerata *pretest* (15,63) artinya terjadi peningkatan tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan. Nilai *signficancy* didapatkan $\rho = 0,000$ atau $\rho < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang bermakna terhadap tingkat pengetahuan antara sebelum dilakukan penyuluhan dengan sesudah dilakukan penyuluhan atau hipotesis diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugiyono dan Sri Darnoto (2016) dimana dari hasil uji statistik menunjukkan rerata nilai *posttest* pengetahuan (7,89) lebih besar dari rerata nilai *pretest* (5,49). Nilai signficancy sebesar 0,000 atau $\rho < 0,05$, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang

bermakna pada pelatihan pencegahan DBD terhadap tingkat pengetahuan siswa di SDN Wirogunan 1 Kartasura.

2.2 Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Sikap Sebelum dan Setelah Penyuluhan Tentang PSN DBD

Pada hasil uji *Wilcoxon* penelitian sikap 30 responden yang diberikan penyuluhan didapatkan hasil terdapat 0 responden dengan hasil sikap lebih rendah dari pada sebelum penyuluhan, 14 responden dengan hasil tetap dan 16 responden mempunyai nilai yang lebih baik dari sebelum penyuluhan. Hasil statistik juga menunjukkan rerata posttest sikap (18,23) lebih besar dari rerata pretest (16,33) yang artinya terjadi peningkatan nilai sikap responden setelah dilakukan penyuluhan. Nilai *significancy* didapatkan $\rho = 0,000$ atau $\rho < 0,05$, dapat disimpulkan terdapat pengaruh yg bermakna antara sebelum penyuluhan dengan sesudah penyuluhan atau hipotesis diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan Sugiyono dan Sri Darnoto (2016) dimana hasil uji statistik menunjukkan rerata nilai posttest (9,00) lebih besar dari rerata pretest (7,83). Nilai

significancy sebesar 0,000 atau $\rho < 0,05$, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna pada pelatihan pencegahan DBD terhadap sikap siswa di SDN Wirogunan 1 Kartasura.

2.3 Perbedaan Antara Tingkat Pengetahuan Yang Mendapat Penyuluhan Kesehatan Dengan Yang Tidak Mendapat Penyuluhan Kesehatan

Pada hasil uji *Mann-Whitney* didapatkan rerata posttest tingkat pengetahuan responden yang diberikan penyuluhan (18,67) lebih besar dari tingkat pengetahuan responden kontrol (15,47) yang artinya terdapat perbedaan antara tingkat pengetahuan responden yang diberikan penyuluhan dengan yang tidak diberikan penyuluhan. Nilai *significancy* yaitu 0,000 atau $\rho < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan yang mendapat penyuluhan dengan yang tidak mendapat penyuluhan. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Analestariastuti (2014) menunjukkan rerata posttest responden yang diberikan penyuluhan (13,11) lebih besar dari rerata

posttest responden kontrol (11,56) yang artinya adanya perbedaan antara nilai posttest responden yang diberikan penyuluhan dengan responden yang tidak diberikan penyuluhan. Pada uji statistik *Mann-Whitney* didapatkan nilai *significancy* sebesar 0,000 atau $\rho < 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode cerita terhadap pengetahuan siswa SD tentang penyakit DBD.

2.4 Perbedaan Antara Sikap yang Mendapat Penyuluhan Kesehatan dengan yang Tidak Mendapat Penyuluhan Kesehatan Tentang PSN DBD

Pada hasil uji *Mann-Whitney* didapatkan rerata posttest sikap responden yang diberikan penyuluhan (18,23) lebih besar dari rerata posttest sikap responden yang tidak dilakukan penyuluhan (16,33) yang artinya terdapat perbedaan antara sikap responden yang mendapat penyuluhan dengan responden yang tidak mendapat penyuluhan. Nilai *significancy* yaitu 0,001 atau $\rho = < 0,005$, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara sikap responden yang dilakukan penyuluhan dengan responden yang tidak dilakukan

penyuluhan. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Analestariastuti (2014), menunjukkan rerata posttest responden yang diberikan penyuluhan (12,22) lebih besar dari rerata posttest responden kontrol (11,26) yang artinya adanya perbedaan antara nilai posttest responden yang diberikan penyuluhan dengan responden yang tidak diberikan penyuluhan. Pada uji statistik *Mann-Whitney* didapatkan nilai *significancy* sebesar 0,044 atau $\rho < 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode cerita terhadap sikap siswa SD tentang penyakit DBD.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan tentang PSN DBD. Hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan ada pengaruh yang bermakna antara

penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan tentang PSN DBD dengan hasil *significancy* 0,000 atau $\rho < 0,05$.

2) Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan tentang PSN DBD. Hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan ada pengaruh yang bermakna antara penyuluhan kesehatan terhadap sikap sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan tentang PSN DBD dengan hasil *significancy* 0,000 atau $\rho < 0,05$.

3) Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara tingkat pengetahuan yang mendapat penyuluhan kesehatan dengan yang tidak mendapat penyuluhan kesehatan tentang PSN DBD. Hasil uji statistik *Mann-Whitney* menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan yang mendapat penyuluhan kesehatan dengan yang tidak mendapat penyuluhan kesehatan

tentang PSN DBD dengan hasil *significancy* 0,000 atau $\rho < 0,05$.

4) Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara sikap yang mendapat penyuluhan kesehatan dengan yang tidak mendapat penyuluhan kesehatan tentang PSN DBD. Hasil uji statistik *Mann-Whitney* menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara sikap yang mendapat penyuluhan kesehatan dengan yang tidak mendapat penyuluhan kesehatan tentang PSN DBD dengan *hasil significancy* 0,001 atau $\rho < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Candra, A., 2010. Demam Berdarah Dengue: Epidemiologi, Patogenesis, dan Faktor Resiko Penularan. *Aspirator*, 2, p.110.
- DINKES, 2016. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. [Online] Available at: www.dinkesjatengprov.go.id [Accessed 18 Augustus 2018].
- KEMENKES, 2012. Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) Oleh Juru Pemantau Jentik.
- Manulu, H.S.P. & Munif, A., 2016. Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Provinsi Jawa Barat dan Kalimantan Barat. *Aspirator*, 2, p.70.
- Pulungan, R., 2008. Pengaruh Metode Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Dokter Kecil

dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah (PSN-DBD) di Kecamatan Helvetia Tahun 2007. Tesis.

Sugiyono, 2012. Pengaruh Pelatihan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Siswa Di SDN Wirogunan 1

Kartasura Kabupaten Sukoharjo. SKRIPSI. Surakarta: UMS.

WHO, 2018. Dengue and Severe Dengue. [Online] Available at: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue> [Accessed 18 Augustus 2018].