

STUDI PENGETAHUAN IBU TENTANG PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DAN TINDAKAN PENCEGAHANNYA PADA BALITA DI RSU SARI MUTIARA MEDAN

**Masriati Panjaitan¹, Flora Sijabat², Frida Liharris Saragih³
Mitro Munthe⁴, Jessika Lumbantoruan⁵, Cristian Nababan⁶**
E-mail : Flora363@gmail.com

Prodi D III Keperawatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia

ABSTRAK

Demam berdarah merupakan suatu penyakit infeksi terbanyak di dunia khususnya bagi anak-anak yang berumur 4-15 tahun. Khusus di Propinsi Sumatera Utara berdasarkan data yang diperoleh dari salah satu surat kabar bahwa jumlah penderita DBD mencapai 1.400 orang, dan 10 orang diantaranya meninggal. Sedangkan di Kota Medan tercatat jumlah kasus DBD 655 kasus. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui Studi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit DBD Dan Tindakan Pencegahannya Pada Balita Di RSU Sari Mutiara Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Di RSU Sari Mutiara Medan yaitu sebanyak 32 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik total sampling yaitu seluruh ibu yang memiliki balita Di RSU Sari Mutiara Medan yaitu sebanyak 32 orang. Data yang dibutuhkan diperoleh melalui penyebaran kuesioner pada responden. Hasil penelitianpengetahuan ibu tentang penyakit DBD dan tindakan pencegahannya pada balita mayoritas kurang sebanyak 14 responden (43,8%), pengetahuan ibu tentang penyakit DBD pada balita mayoritas kurang sebanyak 13 responden (40,6%) dan pengetahuan ibu tentang tindakan pencegahan DBD pada balita mayoritas kurang sebanyak 12 responden (37,6%). Diharapkan kepada ibu agar melakukan kunjungan ke klinik, puskesmas maupun bidan praktek untuk konsultasi tentang penyakit DBD dan tindakan pencegahannya pada balita untuk mengetahui tanda gejala penyakit DBD. Kepada petugas kesehatan agar memberikan penyuluhan kepada ibu tentang penyakit DBD dan tindakan pencegahannya pada balita.

Kata kunci : Pengetahuan Ibu, DBD, dan Balita

PENDAHULUAN

Demam berdarah merupakan suatu penyakit infeksi terbanyak di dunia khususnya bagi anak-anak yang berumur 4-15 tahun. Demam berdarah lebih banyak menyerang anak-anak karena daya tahan tubuh anak-anak lebih rendah dibandingkan orang dewasa. Apabila tidak diberi pertolongan dapat mengakibatkan perdarahan, syok, dan dapat menyebabkan kematian (Hastuti, 2012).

Data statistik dari Badan Kesehatan Dunia atau WHO (World Health

Organization) tahun 2012 menyatakan bahwa dari 2,5 milyar manusia di dunia, dua dari lima orang diantaranya beresiko terjangkit demam berdarah. Dimana setiap tahunnya terdapat 50 juta manusia terinfeksi demam berdarah dan lebih dari 500 ribu manusia terjangkit demam berdarah serius serta diperkirakan 21 ribu manusia meninggal dunia. Seriusnya ancaman penyakit ini ditunjukkan dengan semakin meluasnya wilayah-wilayah di dunia yang terjangkit penyakit demam berdarah yang sebelumnya terbebas dari penyakit ini,

termasuk di wilayah yang beriklim sub tropic (Juniaman, 2012).

Di Indonesia pertama kali ditemukannya penyakit demam berdarah di daerah Surabaya dan Jakarta pada tahun 1968, dan jumlah kasus ini cenderung meningkat dan daerah penyebarannya bertambah luas. Tahun 2012 jumlah kasus DBD di Indonesia sekitar 156.697 orang dan 1.296 (0,8%) orang diantaranya meninggal dunia akibat demam berdarah. Semenjak tahun 2012 Provinsi Sumatera Utara merupakan salah satu provinsi yang endemis dengan Demam Berdarah (DBD). Berdasarkan data yang diperoleh dari salah satu surat kabar bahwa jumlah penderita DBD mencapai 1.400 orang, dan 10 orang diantaranya meninggal. Sedangkan di kota Medan tercatat jumlah kasus DBD berjumlah 1.917 kasus serta diperoleh 27% penderita anak dan 18 orang diantaranya meninggal dunia (Dinkes, 2012).

Menurut Penjelasan dari pihak Dinas Kesehatan Kota Medan, berbagai macam program atau usaha yang telah dilakukan oleh pemerintah seperti memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pencegahan DBD dan bahayanya baik secara langsung maupun tidak langsung, melalui berbagai media, serta menjalin kerja sama dengan lintas sektoral serta penyadaran

peningkatan pengetahuan tentang kebersihan lingkungan dengan pencegahan DBD dan bahayanya untuk mengurangi wabah DBD yang menyebabkan banyak korban. Walaupun demikian namun DBD tetap belum teratasi dengan baik dan mencapai target (Juniaman, 2012).

Demam berdarah ditandai dengan demam tidak menurun dalam 3 hari pada balita, maka diperiksa ke dokter untuk mendeteksi kemungkinan demam berdarah. Prinsip utama penanganan demam berdarah adalah mengganti cairan yang hilang dari pembuluh darah dan mencegah terjadinya syok. Seorang ibu perlu mengetahui, apabila demam menghilang tetapi anak bertambah lemah, ingin tidur dan tidak mau makan/minum apapun, apalagi disertai nyeri perut, ini merupakan tanda awal terjadinya syok. Keadaan syok merupakan keadaan yang sangat berbahaya, karena semua organ tubuh kekurangan oksigen dan hal ini dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat (Misnadiarly, 2011).

Dari hasil survey awal yang peneliti lakukan di Di RSUD Sari Mutiara Medan pada periode Januari-Desember tahun 2014, kejadian DBD di Di RSUD Sari Mutiara Medan pada bulan Januari 2014 mencapai 32 balita. Jumlah penderita pada bulan Januari meningkat tajam dibandingkan

dengan Januari 2013 yang hanya 4 balita. Setelah dilakukan wawancara terhadap 5 orang ibu yang mengalami DBD pada balitanya mereka mengatakan tidak mengetahui dan tidak mengerti penyebab demam berdarah tersebut, ibu juga mengatakan tidak mengetahui tindakan pencegahan yang dilakukan agar balita tidak mengalami DBD. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Studi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit DBD Dan Tindakan Pencegahannya Pada Balita di Di RSUD Sari Mutiara Medan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di RSUD Sari Mutiara Medan. yaitu sebanyak 32 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *total sampling* seluruh ibu yang memiliki balita di RSUD Sari Mutiara Medan yaitu sebanyak 32 orang. Penelitian ini menggunakan data primer yang datanya diambil langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner, prosesnya dengan membagikan kuesioner kepada ibu yang memiliki balita dan diberi penjelasan tentang kuesioner serta cara pengisiannya. Analisa data dilakukan dengan cara deskriptif dengan melihat presentase data yang telah dikumpul di

sajikan dalam tabel distribusi frekuensi kemudian di cari besar presentasi jawaban masing – masing responden.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian mengenai Studi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit DBD Dan Tindakan Pencegahannya Pada Balita Di RSUD Sari Mutiara Medan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sesuai masing-masing variabel yang diteliti.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Di RSUD Sari Mutiara Medan

Karakteristik Responden	n	(%)
Umur		
<25 tahun	2	6.2
25 – 35 tahun	16	50.0
>35 tahun	14	43.8
Pendidikan		
SD -SMP	10	31.2
SMA	17	53.2
Perguruan Tinggi	5	15.6
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	18	56.3
Wiraswasta	12	37.5
Pegawai Negeris Sipil	2	6.2

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik ibu di teliti mayoritas berumur 25-35 tahun sebanyak 16 responden (50,0%), mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 17 responden (53,2%) dan mayoritas pekerjaan IRT sebanyak 18 responden (56,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Umum Ibu Tentang Penyakit DBD dan pencegahannya Pada Balita Di RSUD Sari Mutiara Medan Tahun 2019

Pengetahuan	n	(%)
Baik	9	28.1
Cukup	9	28.1
Kurang	14	43.8

Berdasarkan tabel 2 diatas, dari 32 responden yang diteliti pengetahuan ibu tentang penyakit DBD dan tindakan pencegahannya pada balita mayoritas kurang sebanyak 14 responden (43,8%) dan minoritas baik dan cukup 9 orang (28,1%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang DBD Pada Balita Di RSUD Sari Mutiara Medan Tahun 2019

Pengetahuan Ibu	n	(%)
Baik	8	25.0
Cukup	11	34.4
Kurang	13	40.6

Berdasarkan tabel 3 diatas, dari 32 responden yang diteliti pengetahuan ibu tentang penyakit DBD pada balita mayoritas kurang sebanyak 13 responden (40,6%) minoritas baik sebanyak 8 orang (25,0%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Tindakan Pencegahan DBD Pada Balita Di RSUD Sari Mutiara Medan Tahun 2019

Tindakan Pencegahan	n	(%)
Baik	10	31.2
Cukup	10	31.2
Kurang	12	37.6

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dari 32 responden yang diteliti pengetahuan ibu tentang tindakan pencegahan DBD pada balita mayoritas kurang sebanyak 12 responden (37,6%) minoritas baik dan cukup sebanyak 10 orang (31,2%).

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Umum Ibu Tentang Penyakit DBD Dan Tindakan Pencegahannya Pada Balita Di RSUD Sari Mutiara Medan Tahun 2019

Dari 32 responden pengetahuan ibu tentang penyakit DBD dan tindakan pencegahannya pada balita mayoritas kurang sebanyak 14 responden (43,8%) dan minoritas baik dan cukup sebanyak 9 orang (28,1%). Pengetahuan ibu tentang penyakit DBD dan tindakan pencegahannya pada balita mayoritas kurang dikarenakan ibu kurang melakukan kunjungan ke klinik, puskesmas maupun rumah sakit untuk mendapatkan informasi seperti tanda gejala, penyebab, pencegahan dan penanganan DBD pada balita.

Disamping itu hasil penelitian juga menunjukkan dari kuesioner yang dibagikan mayoritas responden sudah mengetahui demam berdarah adalah demam yang diakibatkan oleh gigitan nyamuk aedes aegypti. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden sudah mengetahui penyebab

demam berdarah dikarenakan ibu mencari informasi dari media massa maupun media elektronik maupun petugas kesehatan tentang penyakit DBD pada balita.

Hasil penelitian tentang tindakan pencegahan penyakit DBD pada balita menunjukkan masih ada beberapa ibu yang tidak mengetahui bahwa menaburkan bubuk abate di bak kamar mandi bertujuan untuk membunuh jentik-jentik nyamuk yang ada di bak kamar mandi. Pengetahuan ibu yang kurang tentang penyakit DBD pada balita disebabkan karena masih banyak dijumpai pendidikan ibu mayoritas SD dan SMP sehingga pengetahuan ibu kurang, selain itu dalam mencegah penyakit DBD pada balita. Dampak yang terjadi jika ibu tidak melakukan pencegahan penyakit DBD pada balita maka kemungkinan balita akan mudah terserang penyakit DBD pada balita.

Penelitian juga menunjukkan bahwa responden sudah mengerti tindakan pencegahan penyakit DBD pada balita yaitu tidak menggantung baju bekas pakai supaya tidak banyak nyamuk. Pengetahuan ibu yang baik tentang tindakan pencegahan DBD pada balita dikarenakan ibu sudah memahami bahwa nyamuk senang tinggal dipakaian yang bergantung. Informasi yang didapat ibu dari media massa maupun petugas kesehatan sangat mempengaruhi ibu

dalam melakukan tindakan pencegahan DBD pada balita.

Menurut Notoadmojo (2012), pengetahuan merupakan hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebahagian besar pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan, pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan.

Menurut Soedarto (2012) kampanye perilaku hidup sehat agar terhindar dari DBD sudah sejak lama di dengungkan, seperti langkah 4M yang sering digalakan saat diadakan penyuluhan pencegahan DBD kepada masyarakat dan khususnya pada balita pencegahan yang dilakukan adalah penggunaan kelambu di tempat tidur balita dan penggunaan losion anti nyamuk untuk tidur di malam hari.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan responden yang kurang sangat dipengaruhi oleh kurangnya kepedulian ibu dalam mencari informasi tentang penyakit DBD dan tindakan pencegahannya pada balita, hal ini terlihat dari jawaban responden mayoritas salah. Peneliti berasumsi bahwa mayoritas pendidikan responden SMA dan masih

dijumpai yang berpendidikan SD dan SMP, hal ini sangat menjamin pengetahuan responden kurang. Sesuai dengan teori Notoadmodjo (2013) mengatakan bahwa pendidikan merupakan penentuan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya yang dapat digunakan untuk mendapatkan informasi sehingga dapat meningkatkan hidup sebagaimana umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula menerima informasi dan semakin baik dalam memiliki pengetahuan yang baik.

Pengetahuan responden tentang penyakit DBD pada balita dapat diperoleh dengan melakukan kunjungan ke klinik maupun puskesmas agar ibu mendapatkan informasi tentang tanda-tanda dan penyebab penyakit DBD pada balita. Pengetahuan ibu tentang penyakit DBD dan tindakan pencegahannya pada balita bisa diperoleh dengan melakukan kunjungan ke puskesmas agar ibu mendapatkan informasi tentang penyakit DBD dan tindakan pencegahannya pada balita serta dan penanganan penyakit DBD pada balita. Selain itu kesehatan balita yang terlihat kurang baik sehingga balita mudah terserang penyakit DBD, sebaiknya kesehatan balita harus dijaga agar tidak mudah terserang penyakit DBD.

2. Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit DBD Di RSUD Sari Mutiara Medan Tahun 2019

Dari 32 responden pengetahuan ibu tentang penyakit DBD pada balita mayoritas kurang sebanyak 13 responden (40,6%) dan minoritas baik sebanyak 8 orang (20,5%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden tidak mengetahui penyebab demam berdarah senang sekali tumbuh dan berkembang di genangan air yang bersih, seperti penampungan air, bak mandi, pot bunga, dan gelas. dapat terlihat Pengetahuan ibu yang kurang disebabkan karena ibu kurang melakukan kunjungan ke klinik, puskesmas maupun rumah sakit untuk mendapatkan informasi seperti tanda gejala, penyebab, pencegahan dan penanganan DBD pada balita.

Hasil penelitian juga menunjukkan dari kuesioner yang mayoritas responden sudah mengetahui demam berdarah adalah demam yang diakibatkan oleh gigitan nyamuk aedes agypti. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden sudah mengetahui penyebab demam berdarah yang baik dikarenakan responden mencari informasi dari media massa, media elektronik dan petugas kesehatan tentang tindakan pencegahan penyakit DBD pada balita.

Hal ini sesuai dengan teori Misnadiarly (2012) bahwa Demam pada penyakit demam berdarah ini secara mendadak dan berkisar antara $38,5^{\circ}$ C- 40° C. Pada balita terjadi peningkatan suhu yang mendadak. Pagi hari, demam turun dan mendadak sore harinya mengeluh demam sangat tinggi. Demam akan terus-menerus baik pada pagi maupun malam harinya dan hanya menurun sebentar setelah diberikan obat penurun panas. Di samping demam tinggi dan mendadak, penderita demam berdarah dengue akan mengeluh atau terlihat lesu dan lemah. Badan akan makin bertambah lemah oleh karena nafsu makan menghilang sama sekali baik minum maupun makan, rasa mual, dan rasa tidak enak di perut dan didaerah ulu hati menyebabkan semua makanan dan minuman yang dimakan keluar lagi. Rasa mual, muntah, dan nyeri pada ulu hati akan makin bertambah bila penderita minum obat penurun panas yang dapat merangsang lambung. Pada balita dapat disertai mencret 3-5 kali sehari, cair, tanpa lender.

Menurut asumsi peneliti kurangnya pengetahuan ibu tentang penyakit DBD pada balita dapat disebabkan karena umur ibu yang mayoritas 25-35 tahun yang tergolong masih muda yang masih kurang dalam pengalaman memiliki balita, sehingga ibu

belum pernah mengetahui tanda gejala dan penyebab penyakit DBD pada balita, hal ini menunjukkan umur ibu sangat mempengaruhi pengetahuan ibu. Hal ini sesuai dengan pendapat Hurlock (2011), bahwa semakin tua usia seseorang semakin banyak pula pengalaman yang didapat, dan pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran. Menurut (Surwono, 2011) juga mengatakan semakin bertambah umur seseorang semakin tinggi pula keingintahuannya sehingga pengetahuan ibu kurang tentang penyakit DBD pada balita.

3. Pengetahuan Ibu Tentang Tindakan Pencegahan DBD Pada Balita Di RSU Sari Mutiara Medan Tahun 2019

Dari 32 responden pengetahuan ibu tentang tindakan pencegahan DBD pada balita mayoritas kurang sebanyak 12 responden (37,6%) dan minoritas baik dan cukup sebanyak 10 orang (31,2%). Hal ini dapat diketahui dari hasil jawaban masih ada beberapa ibu yang tidak pernah menggunakan kelambu sebelum tidur, tidak pernah melakukan pengasapan untuk membunuh nyamuk-nyamuk dan tidak pernah menaburkan bubuk abate di bak kamar mandi. Pengetahuan ibu yang kurang tentang penyakit DBD pada balita disebabkan karena masih banyak dijumpai

pendidikan ibu mayoritas SD dan SMP sehingga pengetahuan ibu kurang, selain itu kurangnya petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan kepada ibu dalam mencegah penyakit DBD pada balita. Dampak yang terjadi jika ibu tidak melakukan pencegahan penyakit DBD pada balita maka kemungkinan balita akan mudah terserang penyakit DBD pada balita.

Penelitian juga menunjukkan bahwa responden sudah mengerti tindakan pencegahan penyakit DBD pada balita yaitu tidak menggantung baju bekas pakai supaya tidak banyak nyamuk. Pengetahuan ibu yang baik tentang tindakan pencegahan DBD dikarenakan ibu sudah memahami bahwa nyamuk senang tinggal dipakaian yang bergantung. Informasi yang didapat ibu dari edia massa maupun petugas kesehatan sangat mempengaruhi ibu dalam melakukan tindakan pencegahan DBD pada balita.

Menurut Seogeng (2012) balita yang menderita penyakit demam berdarah pada awalnya akan menderita demam tinggi. Dalam keadaan demam ini, tubuh banyak kekurangan cairan karena terjadi penguapan yang lebih banyak daripada biasa. Cairan tubuh makin berkurang bila balita terus-menerus muntah atau tidak mau minum, sehingga pertolongan pertama yang

terpenting adalah memberikan minum sebanyak-banyaknya.

Menurut asumsi peneliti kurangnya pengetahuan ibu tentang tindakan pencegahan DBD pada balita disebabkan karena pekerjaan ibu mayoritas IRT sehingga kurangnya mendapat informasi dari petugas kesehatan dan dukungan dan keluarga (suami), dan bidan kurang melakukan kunjungan dalam memberikan penyuluhan kepada ibu tentang tindakan pencegahan DBD pada balita. Hal ini sesuai pendapat Hurlock (2011) bahwa ibu tidak bekerja bukan berarti karena kemampuan dan rendahnya pendidikan, tetapi posisi ibu mempunyai tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga. Ibu yang bekerja sebagai IRT tidak memiliki waktu luang yang lebih banyak untuk memperhatikan dirinya dan keluarganya dan kurang berinteraksi dengan masyarakat hingga pengetahuan kurang mengenai tindakan pencegahan DBD pada balita. Hal itu juga dapat disebabkan ibu kurang mendapat informasi dari petugas kesehatan dan kurang melakukan kunjungan kepada petugas kesehatan seperti ke klinik, posyandu atau puskesmas untuk mendapatkan informasi seputar tindakan pencegahan DBD pada balita. Sebaiknya ibu mencari informasi baik dari petugas kesehatan, buku, maupun internet tentang

pengecegan dan penanganan DBD pada balita. Kurangnya informasi yang diberikan petugas kesehatan kepada ibu tidak dapat membangun kepercayaan ibu dalam mengetahui pencegahan penyakit DBD pada balita.

KESIMPULAN

1. Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang Studi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit DBD Dan Tindakan Pencegahannya Pada Balita Di RSU Sari Mutiara Medan Tahun 2019 dapat disimpulkan sebagai berikut:
2. Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit DBD Dan Tindakan Pencegahannya Pada Balita mayoritas kurang sebanyak 14 responden (43,8%).
3. Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit DBD Pada Balita mayoritas kurang sebanyak 13 responden (40,6%)
4. Pengetahuan Ibu Tentang Tindakan Pencegahannya Pada Balita Di RSU Sari Mutiara Medan mayoritas kurang sebanyak 12 responden (37,6%).

SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang Studi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit DBD Dan Tindakan Pencegahannya Pada Balita Di RS Sari

Mutiara Medan Tahun 2019 maka peneliti menyarankan:

1. Ibu Yang Memiliki Balita

- Melakukan kunjungan ke klinik, puskesmas maupun bidan praktek untuk konsultasi tentang penyakit DBD dan tindakan pencegahannya pada balita untuk mengetahui tanda gejala penyakit DBD seperti bintik-bintik merah pada tangan, dan badan, kulit lembab dan dingin, tekanan darah menurun, demam pada balita, disertai rasa mual, muntah, tidak nafsu makan dan diare. Penyebab penyakit DBD pada balita seperti gigitan nyamuk aedes agypti dan genangan air, bak mandi, pot bunga dan gelas.
- Dapat melakukan pencegahan dengue demam berdarah (DBD) terhadap balita seperti menggantung baju bekas pakai dikamar, menggunakan kelambu sebelum tidur, menyemprot obat nyamuk pagi dan sore, mengoleskan lotion anti nyamuk pada anak sebelum tidur, menaburkan bubuk abate di bak kamar mandi dan melakukan 4 M (menguras, menabur, mengubur dan membakar).

2. Petugas kesehatan

- Memberikan penyuluhan kepada ibu tentang penyakit DBD dan tindakan pencegahannya pada balita
- Menyediakan poster-poster yang ditempelkan di dinding ruangan dan membagikan brosur- brosur tentang penyakit DBD dan tindakan pencegahannya pada balita
- Melakukan kerja sama terhadap kader di setiap lingkungan dan melakukan kunjungan/home visit untuk melakukan penyuluhan tentang penyakit DBD dan tindakan pencegahannya pada balita

Hastuti Oktri, 2012, **Dengue Demam Berdarah Penyakit dan Pencegahannya**, Trans Info Media. Jakarta.

Hendra, 2010, **Pengetahuan**, <http://ajangberkarya.wordpress.com>. Diakses pada Tahun 2010.

Jonnes, 2012, **Demam Berdarah Dengue (Penyakit dan Cara Pencegahannya)** Salemba Medika, Jakarta

Krianto 2012. **Demam Berdarah Dengue Edisi 2**, TIM, Yogyakarta.

Misnadiarly, 2011. **Dengue Demam Berdarah (DBD)**, Salemba Medika, Jakarta.

Notoatmodjo, 2013, **Kesehatan Masyarakat**, Rineka Cipta, Jakarta

Sabrina, 2012, **Dengue Demam Berdarah Penyakit dan Pencegahannya**, Trans Info Media. Jakarta.

Soedarto, 2012. **Dengue Demam Berdarah**, Fitramaya, Jakarta.

Soegeng Soegijanto, 2012. **Dengue Demam Berdarah Edisi 2**, TIM, Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, 2010. **Prosedur Penelitian**, edisi 4, Rineka Cipta, Jakarta.

Dinkes, 2012. **Jurnal Masalah Dengue Demam Berdarah**, <http://www.com.id>. diakses pada bulan Februari 2015