

PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN, MOTIVASI, SIKAP TERHADAP PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN KASUS DHF

Sunaryo Joko Waluyo¹, Siti Nur Solikah²

¹Prodi DIII Keperawatan, Politeknik Insan Husada Surakarta

Email: jokow@akperinsanhusada.ac.id

²Prodi DIII Keperawatan, Politeknik Insan Husada Surakarta

Email: noercolikhah85@gmail.com

ABSTRAK

The morbidity rate of DHF cases in 2017, 68,407 cases, death rate 393 people, IR rate 26.12/100 population. The incidence of DHF is influenced by many factors, one of which is community behavior due to lack of knowledge and community participation in maintaining environmental cleanliness. It is important that efforts to increase the knowledge, attitudes, and behavior of the community regarding the prevention of DHF disease with better knowledge will lead to the attitudes and behavior of the community to prevent DHF. To determine the effect of the level of knowledge, motivation, attitude towards community participation in the prevention of DHF. The research used is descriptive correlational. The sample is 30 respondents. The instrument uses a questionnaire, the analysis uses SPSS.17.0. The results of the simultaneous regression test obtained the value of sig. $0.002 < 0.05$, then the independent variable simultaneously affects the dependent variable. The value of $F_{count} = 6.486$ and $F_{table} = 2.95$ means that $F(6.486) > F_{table} (2.95)$, there is a combined effect of the independent variables on the dependent variable. The contribution of Knowledge, Motivation, and Attitude variables is 0.758. or 75.8% while the rest (24.2%) is influenced by other variables outside the study. There is a significant influence between the level of knowledge, motivation and attitudes towards community participation in the prevention of DHF cases. To increase the active participation of the community in the prevention of DHF, health education and active motivation are needed by health workers to the community.

Keywords: DHF, Knowledge, Motivation, Attitude, Community Participation

1. PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DHF) adalah virus penyakit yang ditularkan dari nyamuk *Aedes Spp*, Nyamuk yang paling cepat berkembang di dunia ini yang telah menyebabkan hampir 390 juta orang terinfeksi setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Angka Kesakitan pada tahun 2017 kasus DHF sebanyak 68.407 kasus, dengan jumlah yang meninggal sebanyak 393 orang, angka IR 26.12/100 penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kejadian DHF dipengaruhi oleh banyak faktor seperti agent pembawa virus, host yang rentan, serta lingkungan yang mendukung berkembangnya populasi nyamuk. Transmisi epidemik dipengaruhi oleh vektor nyamuk, populasi yang secara imunologi rentan dan terdapat sirkulasi virus dengue (Karyanti and Hadinegoro, 2016). Pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang DHF penting untuk ditingkatkan karena semakin baik pengetahuan masyarakat tentang DHF dapat memungkinkan timbulnya sikap dan perilaku masyarakat mengenai pencegahan yang dapat menurunkan kasus dan angka kematian akibat DHF. Faktor sikap dan tindakan misalnya sikap dan tindakan terhadap upaya penanggulangan DBD serta kebiasaan masyarakat juga berperan dalam penularan DBD (Ratnawulan, 2019). Manifestasi klinis infeksi virus Dengue dapat bersifat asimtomatik atau dapat berupa demam yang tidak khas. Infeksi virus Dengue pada manusia mengakibatkan suatu spektrum manifestasi klinis yang bervariasi antara penyakit yang paling ringan, dengue fever, dengue hemorrhagic fever dan dengue shock syndrom. Virus dengue dapat menembus sawar darah-otak, bahwa keadaan ensefalopati berhubungan dengan kegagalan hati akut (Karyanti, Hadinegoro, 2016). Pada fase kritis ini terjadi peningkatan

permeabilitas kapiler yang dapat menyebabkan kebocoran plasma (Meilanie, 2019)

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi, Sikap Terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Kasus DHF Di Desa Blulukan Kec. Colomadu, Kab. Karanganyar

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Dari penelitian menyatakan bahwa Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan nonformal (Meiyana Sinaga, 2019).

Faktor-faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan menurut Nursalam (2017) antara lain (1) Usia, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya (2) Tingkat pendidikan, Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. (3) Pengalaman merupakan guru yang terbaik pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan, (4) Pekerjaan, pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan (5) Jenis Kelamin, jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

Faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan menurut Nursalam(2017) (1) Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal, (2) Lingkungan, hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik) (3) sosial budaya semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

Motivasi adalah proses yang memberi semangat, arah dan kegigihan perilaku, artinya perilaku yang termotivasi adalah perilaku yang penuh energi, terarah dan bertahan lama. Menurut Sardiman (2014) motivasi adalah perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai dengan munculnya feeling dan didahului dengan tanggapan terhadap adanya tujuan. Komponen Motivasi terdiri dari dua komponen yakni komponen dalam (inner component), dan komponen luar (outer component). Komponen dalam ialah perubahan dalam diri seseorang, keadaan merasa tidak puas, dan ketegangan psikologis. Komponen luar ialah apa yang diinginkan seseorang, tujuan yang menjadi arah kelakuannya. Jadi komponen dalam ialah kebutuhan yang ingin dipuaskan, sedangkan komponen luar ialah tujuan yang hendak dicapai Hamalik, Oemar (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi antara lain (1) karakteristik individu yang terdiri dari sikap, Sikap terhadap diri sendiri, pekerjaan dan situasi pekerjaan, Kebutuhan individual, kemampuan atau kompensasi, pengetahuan tentang pekerjaan, dan emosi,

suasana hati, perasaan keyakinan dan nilai-nilai. (2) Faktor pekerjaan meliputi gaji, kebijakan, supervisi, hubungan antar manusia, kondisi pekerjaan(Hamalik, Oemar 2017). Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Campbel(1950) dalam Hamalik Oemar.(2017) mendefinisikan sangat sederhana yakni “An individual is syndrome of response consistency with regard to social objects”. Jadi jelas disini dikatakan bahwa sikap itu suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek. Sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain. Menurut Notoatmodjo (2014), sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni (1) Menerima (receiving), (2) merespon (responding), (3) menghargai (valuing), dan (4) bertanggung jawab (responsible). Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain (1) Pengalaman pribadi, (2) pengaruh orang lain yang dianggap penting,(3) pengaruh kebudayaan, (4) media massa, (5) lembaga pendidikan dan agama dan (6) faktor emosional. Hasil penelitian dari Almina Rospitaria Tarigan, Zulhaida Lubis, (2016), responden yang memiliki sikap positif mempunyai peluang 10 kali pelaksanaan diet hipertensi dengan baik dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif.

Partisipasi masyarakat merupakan suatu keterlibatan masyarakat disemua tahapan proses perkembangan yang ada di dalam suatu kelompok masyarakat, mulai dari menganalisa situasi, membuat perencanaan, melaksanakan dan mengelola, memonitor dan evaluasi, sampai menentukan pendistribusian manfaat dari pengembangan yang dilakukan supaya ada kesetaraan. Keikutsertaan

masyarakat dalam berbagai tahap perubahan akan membuat masyarakat menjadi lebih berdaya dan semakin memiliki ketahanan. Kebaruan dalam penelitian ini adalah dari responden penelitian ini yang merupakan masyarakat kampung yang tinggal di tengah perkotaan, sehingga terdapat perbedaan tingkat pendidikan, sikap, pekerjaan dan kehidupan sosialnya dari warga, tingkat pendidikan yang cenderung sudah tinggi namun sikap sosial lebih cenderung seperti orang pedesaan. Dari sini penelitian memiliki hasil yang berbeda dengan penelitian

sejenisnya.

2. HASIL

Pengambilan data penelitian ini dilaksanakan sejak tanggal 09 September 2019 – 30 September 2019 di Desa Bluluk, Kec. Colomadu, Kab. Karanganyar. Hasil penelitian ini menguraikan karakteristik demografi responden seperti tampak pada tabel 1.

Bagian ini menyajikan hasil penelitian. Hasil penelitian dapat dilengkapi dengan tabel, grafik(gambar), dan/atau bagan.

Table 1. Deskriptif Karakteristik Responden Menurut Umur Responden

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Va	25	2	6.7	6.7
lid	26	3	10.0	16.7
	27	3	10.0	26.7
	28	2	6.7	33.3
	29	4	13.3	46.7
	30	1	3.3	50.0
	32	3	10.0	60.0
	33	3	10.0	70.0
	34	3	10.0	80.0
	35	2	6.7	86.7
	36	2	6.7	93.3
	38	2	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Tabel 2. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin, Pendidikan, Agama dan Pekerjaan Responden

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Val	L	8	26.7	26.7	26.7
id	P	22	73.3	73.3	100.0
	Tot	30	100.0	100.0	
	al				

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SM	17	56.7	56.7	56.7
	A				
	SM	13	43.3	43.3	100.0
	P				
Total		30	100.0	100.0	

Agama					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	25	83.3	83.3	83.3
	Katholik	2	6.7	6.7	90.0
	Kristen	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Tabel 3. Karakteristik Responden Menurut Jumlah Anak Balita Dalam Keluarga

Jumlah Anak Balita					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Anak Balita	24	80.0	80.0	80.0
	2 Anak Balita	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Dari tabel di atas dapat dilihat deskripsi karakteristik demografi responden terdiri dari usia, jenis kelamin, Agama, pendidikan, pekerjaan dan Jumlah Anak Balita dalam keluarga responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden sebanyak 30 responden, padakarakteristik umur, umur terendah yaitu 25 tahun dan umur tertinggi 38, Umur terbanyak 29 tahun. Mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan (73.3%), responden beragam Islam

(83,3%), sebagian besar responden kebanyakan berlatar belakang pendidikan terbanyak SMA (56.7%) dan sisanya berpendidikan SMP, Pekerjaan terbanyak Swasta (36.7%), Untuk keluarga yang memiliki anak balita sebanyak 1 anak ada 24 anak atau 80%.

Dalam pengujian normalitas data penulis menggunakan tes *Kolmogorov Smirnov* yang analisisnya menggunakan *SPSS.17.0 for windows*.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Varibel Dependen Dan Independen

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test					
		Pengetahuan	Motivasi	Sikap	Partisipasi
N		30	30	30	30
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	2.16	111.40	119.11	72.71
	Std. Deviation	.931	10.565	4.769	15.494
	Most Extreme Differences				
	Absolute	.235	.113	.109	.144
	Positive	.235	.058	.109	.144
	Negative	-.165	-.113	-.071	-.078
Kolmogorov-Smirnov Z		2.035	.982	.943	1.246
Asymp. Sig. (2-tailed)		.001	.290	.336	.090

a. Test distribution is Normal.

Dengan hasil uji Kolmogorov Smirnov Z dari tabel 4. adalah sebagai berikut: Tingkat Pengetahuan dengan hasil 2.035, Variabel Sikap 0.982, dan variabel motivasi 0.943 sedangkan variabel dependen partisipasi masyarakat 1.246. Berdasarkan nilai signifikansi lebih dari 0,05 maka hipotesis

b. Calculated from data.

nol diterima berarti bahwa sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal pada variabel tingkat pengetahuan, motivasi, Sikap dan Partisipasi. Hasil uji T antara Tingkat Pengetahuan (X1) terhadap Partisipasi (Y) seperti tampak pada tabel 5 dibawah :

Tabel 5. Hasil uji Regresi Parsial / Uji T antara Tingkat Pengetahuan (X1) terhadap Partisipasi (Y)

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	17.609	3.237		5.439	.000
	Pengetahuan (X1)	.077	.030	.440	2.593	.015

a. Dependent Variable: Partisipasi (Y)

Berdasarkan nilai signifikan tingkat pengetahuan $0,015 < \text{Probabilitas } 0,05$ maka ada hipotesis diterima (Sugiyono, 2017).. Berdasarkan perbandingan antara t hitung dengan t tabel diperoleh t tabel 2.048,

sedangkan t hitung diperoleh 2.593, t hitung $> t$ tabel, artinya ada pengaruh antara variabel tingkat pengetahuan terhadap variabel Partisipasi

Tabel 6. Hasil uji Regresi Parsial / Uji T antara Motivasi (X2) terhadap Partisipasi (Y)

		Coefficients ^a				
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	41.689	17.391		2.397	.023
	Motivasi (X2)	.607	.149	.609	4.065	.000

Berdasarkan nilai signifikan motivasi masyarakat $0,000 < \text{Probabilitas } 0,05$ maka ada hipotesis diterima. (Sugiyono, 2017). Berdasarkan perbandingan antara t-hitung dengan t-tabel diperoleh t tabel 2.048, sedangkan t-hitung diperoleh 4.065, t-hitung

$>$ t-tabel, artinya ada pengaruh antara variabel motivasi terhadap variabel Partisipasi. Hasil uji Regresi Parsial / Uji T antara Sikap (X3) terhadap Partisipasi (Y) seperti tampak pada tabel 7 dibawah :

Tabel 7. Hasil uji Regresi Parsial / Uji T antara Sikap (X3) terhadap Partisipasi (Y)

		Coefficients ^a				
		Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	t	Sig.	
Model		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-2.289	7.695		-.297	.768
	Sikap (X3)	.201	.055	.568	3.657	.001

a. Dependent Variable: Partisipasi (Y)

Berdasarkan nilai signifikan Sikap masyarakat $0,01 < \text{Probabilitas } 0,05$ maka ada hipotesis diterima. Berdasarkan perbandingan antara t-hitung dengan t-tabel diperoleh t tabel 2.048, sedangkan t hitung diperoleh 3.657, t-hitung $>$ t-tabel, artinya ada pengaruh antara variabel motivasi terhadap variabel Partisipasi.

Hasil Uji Regresi secara Simultan (Uji F). Analisis regresi secara Simultan atau bersama sama pada variabel Tingkat Pengetahuan, Motivasi dan Sikap terhadap Partisipasi masyarakat diperoleh Sig. 0.002,

karena nilai sig. $0,002 < 0,05$, maka variabel pengetahuan, motivasi dan sikap secara bersama sama / simultan berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat. sedangkan hasil dari nilai F hitung didapatkan 6.486 dan F tabel = 2.95 artinya $F(6.486) > F \text{ tabel } (2.95)$ maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Besarnya pengaruh variabel Pengetahuan, Motivasi dan Sikap terhadap variabel Partisipasi terlihat dalam tabel 8 sebagai berikut :

Tabel 8. Hasil uji Determinasi (R2)

Uji determinasi (R2)		
Model	R	R ²
1	.654 ^a	.758

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa adanya kontribusi secara bersama sama (Simultan) dari variabel Pengetahuan, Motivasi dan Sikap terhadap variable variabel Pengetahuan (X1), Motivasi (X2) dan Sikap (X3) secara simultan berpengaruh terhadap variabel Partisipasi (Y) sebesar 75.8%, sedangkan sisanya (24.2%) dipengaruhi oleh variabel lain diluar variabel yang diteliti.

3. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah di sampaikan diatas, maka secara umum dapat diuraikan sebagai berikut :

Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan penyakit demam berdarah. Sejalan dengan penelitian Kamal(2017), dalam penelitiannya diperoleh hasil nilai thitung dan ttabel diketahui bahwa thitung > t tabel yaitu, 5,736 > 2,030, maka untuk variabel independen (X1) terhadap variabel dependen berlaku hipotesis nol (Ho) ditolak dan hipotesis satu (H1) diterima, artinya bahwa Pengetahuan secara statistik berpengaruh terhadap Partisipasi masyarakat (Y). Peneliti lain, Monintja T.(2015). menyimpulkan hasil penelitiannya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan PSN DBD serta terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan tindakan PSN DBD hasil ini sesuai dengan penelitian ini yakni tingkat pengetahuan berpengaruh secara signifikan positif terhadap tingkat partisipasi masyarakat dalam pencegahan Penyakit Demam berdarah di Desa Blulukan kecamatan Colomadu, Kab. Karanganyar. Sesuai teori bahwa pengetahuan memberikan pengaruh pada partisipasi masyarakat. Penyebab perubahan perilaku seseorang menjadi ramah lingkungan (pro environmental behaviour) adalah informasi yang spesifik ke bidang yang diharapkan. Informasi yang dibutuhkan oleh masyarakat adalah bukan saja hanya informasi yang bersifat menyampaikan pengetahuan yang baik akan tetapi lebih ditekankan pada

informasi yang mendorong masyarakat untuk merubah perilaku. Hal ini sejalan dengan Notoatmodjo (2014), semakin baik tingkat pengetahuannya, maka tingkat partisipasinya akan baik. Kemajuan tingkat partisipasi seseorang.

Pengaruh motivasi terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan penyakit demam berdarah. Dalam penelitian ini diperoleh perbandingan antara t-hitung dengan t-tabel diperoleh t tabel 2.048, sedangkan t-hitung diperoleh 4.065, t-hitung > t-tabel, artinya ada pengaruh antara variabel motivasi terhadap variabel Partisipasi, dalam penelitian Mandasari () diperoleh hasil bahwa penelitian menunjukkan bahwa korelasi antara motivasi terhadap partisipasi masyarakat sebesar 0,667 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara motivasi masyarakat terhadap partisipasi masyarakat.

Motivasi masyarakat memiliki pengaruh terhadap tingkat partisipasi masyarakat dalam pencegahan penyakit demam berdarah. Sejalan dengan teori motivasi yakni suatu perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai oleh timbulnya perasaan dan reaksi untuk mencapai tujuan (Hamalik, 2014). Pada dasarnya motivasi mengandung maksud / arti yang sama yaitu bahwa motivasi adalah dorongan yang menyebabkan terjadinya suatu perbuatan guna mencapai suatu tujuan. Sehingga semakin tinggi motivasi masyarakat untuk ikut serta dalam pencegahan penyakit demam berdarah maka semakin tinggi pula partisipasi masyarakat.

Terdapat pengaruh sikap terhadap variabel Partisipasi. Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian DHF. Dalam suatu penelitian di Kecamatan Denpasar menyatakan bahwa sikap seseorang akan mempengaruhi kecenderungan perilaku untuk bertindak. Orang yang tidak setuju dengan upaya pembasmian sarang nyamuk lebih cenderung tidak peduli dengan kegiatan kebersihan lingkungan. Sikap responden

mengenai pembasmian sarang nyamuk mempengaruhi perilakunya dalam menjaga kebersihan lingkungan sehingga dapat meningkatkan kepadatan nyamuk dan risiko terinfeksi DHF (Purnama, Satoto and Prabandari, 2013). Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi social, atau secara sederhana yang merupakan respon terhadap stimulasi social yang telah terkoordinasi. Sikap dapat juga diartikan sebagai aspek atau penilaian positif atau negative terhadap suatu objek, Sikap oleh dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi (Rinaldi, 2016).

Dari keseluruhan hasil diatas dapat di tarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan, motivasi dan sikap terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan penyakit Demam berdarah dengue di Desa Blulukan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar.

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil simpulan bahwa tingkat pengetahuan, motivasi dan sikap berpengaruh positif dan signifikan terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan kasus dhf di desa Blulukan, Kec. Colomadu, Kab. Karanganyar, dengan kontribusi secara bersama sama dari variabel independen(pengetahuan, motivasi dan sikap) terhadap variabel Dependen partisipasi masyarakat sebesar 82.8%, sedangkan sisanya (24.2%) dipengaruhi oleh variabel lain diluar variabel yang diteliti.

5. REFERENSI

- Almina Rospitaria Tarigan, Zulhaida Lubis, S. (2016) ‘Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016 Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
Keywords : Knowledge , Attitude , Family Support , Implementation Hypertension Diet’, *Jurnal Mutiara Ners*, 1, pp. 73–80.
- Hamalik, Oemar. (2017) *Proses Belajar Mengajar. Edisi 18*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Karyanti, Hadinegoro. (2016) ‘Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue Di Indonesia’, *Sari Pediatri*, 10(6), p. 424. doi: 10.14238/sp10.6.2009.424-32.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Profil Kesehatan Indonesia (Demografi). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). ‘InfoDatin Situas Demam Berdarah Dengue’, *Journal of Vector Ecology*, pp. 71–78. doi: 10.3376/1081-1710(2006)31[71:aomtva]2.0.co;2.
- Meilanie. (2019). ‘Different of Hematocrit Value Microhematocrit Methods and Automatic Methods in Dengue’, *Journal of Vocational Health Studies*, 03, pp. 67–71. doi: 10.20473/jvhs.V3I2.2019.67.
- Meiyana, Sinaga. (2019). ‘Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Bidan Dengan Pelaksanaan Program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Hamparan Perak Meiyana’, 2(2), pp. 244–253.
- Monintja T. (2015). Hubungan antara karakteristik individu, pengetahuan dan sikap dengan tindakan PSN DBD masyarakat kelurahan Malayang I kecamatan Malayang Kota Manado. Manado: Sam ratulangi Manado. *JIKMU*,

Vol. 5, No. 2b April 2015, pp. 505-519.

Notoatmodjo (2014). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.

Purnama, Satoto and Prabandari. (2013). 'Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Terhadap Infeksi Dengue Di Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali', *Archive of Community Health*, 2(1), pp. 20–27.

Ratnawulan, A. (2019). 'Upaya Masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue di Desa Bergas Lor Kec. Bergas. KAB. Semarang', *Universitas Negeri Semarang*, 1.

Sardiman. (2014) *Interaksi dan Motivasi Belajar-Mengajar*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.

Rinaldi M. (2013). *Gambaran Pengetahuan, Sikap, Tindakan Penderita Hipertensi dan Upaya Mencegah Kekambuhan Penyakit Hipertensi. Aceh Barat: Program Intership Dokter Indonesia. Aceh Barat*.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, CV. Alfabeta : Bandung.