

## Pengetahuan Sikap dan Tindakan Masyarakat di Kelurahan Antang Kec.Manggala RW VI Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Kota Makassar Tahun 2015

Sri Ayu Azzahra<sup>1\*</sup>, Emmi Bujawati<sup>2</sup>, Fatmawati Mallapiang<sup>3</sup>

### Abstract

Dengue Hemoragic Fever (DHF) is a infection disease that caused by dengue virus transmitted through mosquito bite aedes aegypti, as know together (DHF) is still the infections diseases potential outbreak.

The purpose of this study to determine knowledge attitudes and actions of people in the vil-lage Antang RW VI Kec. find out knowledge attitude and community action in the pillars of the citizens (RW) VI in the the village of Makassar city districts Antang, type of research descriptive study with a random sample.

The results showed enough knowledge of the category of 102 respondents' (63%), whereas the category of positive attitude as much as 55 respondents' (34%) , and less action category there were 107 respondents' (98,1%)

The research concloud respondents' knowledge in the village Antang pillars of citizens (RW) VI is "Enough" and the result can be consderaction for the helath agencies in order to survelance of dengue fever prevention practices and communities to be more concerned about the environment or do eradication advice mosquitoes (EMA).

Key Words : Dengue Hemoragic Fever (DHF), Knowledge, Attitude And Measure

### Pendahuluan

Demam berdarah adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. *Aedes aegypti* adalah vektor yang paling banyak ditemukan menyebabkan penyakit ini. nyamuk dapat membawa virus dengue setelah menghisap darah orang yang telah terinfeksi vi-rustersebut. Sesudah masa inkubasi virus di dalam

nyamuk selama 8-10 hari, nyamuk yang terinfeksi dapat mentransmisikan virus dengue tersebut ke manusia sehat yang digigitnya. Nyamuk betina juga dapat menyebarkan virus dengue yang dibawanya ke keturunannya melalui telur (transovarial). WHO memperkirakan setiap tahunnya terdapat 50-100 juta kasus infeksi virus dengue di seluruh dunia (Depkes 2012).

*Aedes Aegypti* merupakan vektor utama dengue di Indonesia. Vektor ini banyak terdapat di tempat-tempat yang biasanya berisi air jernih dan tawar, misalnya bak mandi, drum penampungan air, kaleng bekas, dan lain sebagainya. Perkem-

\* Korespondensi : azzahras702@yahoo.com

<sup>1,2,3</sup> Jurusan Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin, Makassar

bangun vektor tersebut berhubungan erat dengan kebiasaan masyarakat menampung air untuk kebutuhan sehari-hari, kebersihan lingkungan yang kurang baik dan penyediaan air bersih yang langka. Sampai saat ini vaksin atau obat untuk membasmi DBD secara efektif belum ditemukan.

Di Indonesia pada tahun 2013, jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 112.511 kasus dengan jumlah kematian 871 orang dengan insiden rate = 45,85 per 100.000 penduduk dan CFR = 0,77%. Terjadi peningkatan jumlah kasus pada tahun 2013 dibandingkan tahun 2012 yang sebesar 90.245 kasus dengan IR 37,27. Target Renstra Kementerian Kesehatan untuk angka kesakitan DBD tahun 2013 sebesar  $\leq 52$  per 100.000 penduduk, dengan demikian Indonesia telah mencapai target Renstra 2013. Berikut tren insiden rate DBD selama kurun waktu 2008-2013.

Insiden rate demam berdarah dengue per 100.000 penduduk pada tahun 2008 sebanyak (59,02%), 2009 (68,22%), 2010 (65,7%), 2011 (27,67%), 2012 (37,27%) dan tahun 2013 sebanyak (45,85%). Provinsi dengan insiden rate DBD tertinggi tahun 2013 yaitu Bali sebesar 168,48, DKI Jakarta sebesar 104,04 dan di Yogyakarta sebesar 95,99 per 100.000 penduduk. Kematian akibat DBD dikategorikan tinggi jika CFR > 2%. Berbeda dengan peningkatan jumlah penderita insiden rate, jumlah kabupaten/kota terjangkit DBD mengalami penurunan dari 417 (83,9%) pada tahun 2012 menjadi 412 Kabupaten/Kota (82,9%) pada tahun 2013 (Kemenkes RI 2014).

Terjadinya peningkatan kasus DBD setiap tahunnya berkaitan dengan sanitasi lingkungan dengan tersedianya tempat perindukan bagi nyamuk betina yaitu bejana yang berisi air jernih (bak mandi, kaleng bekas dan tempat penampungan air lainnya). Kondisi ini diperburuk dengan pemahaman masyarakat yang kurang tentang DBD dan juga partisipasi masyarakat yang sangat rendah, terlihat dari kondisi lingkungan yang buruk dan mempermudah pertumbuhan nyamuk DBD (Kemenkes RI, 2014).

Di Sulawesi Selatan pada tahun 2013 men-

jadi urutan ke delapan tertinggi provinsi dengan tingkat kejadian DBD tahun 2013, dengan jumlah penduduk sebanyak 8,386,763 dengan jumlah kasus DBD sebanyak 4,261 dan karena DBD, jumlah tersebut meningkat sebanyak 86 kasus dengan insiden rate 6,3 per 100.000 insiden rate sebanyak 50,81 dengan jumlah meninggal 43 Orang serta terdapat *case fatality* ratelya sebesar 1,01 (Kemenkes, 2013).

### Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan deskriptif, yakni menggambarkan pengetahuan, sikap dan tindakan mengenai DBD pada masyarakat di RW VI Kelurahan Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar Tahun 2015, Penelitian dilaksanakan di RW VI Kelurahan Antang Kecamatan Manggala, Penelitian dilaksanakan selama bulan Oktober 2015. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga di RW VI Kelurahan Antang Kecamatan Manggala dengan jumlah 280 KK, Sampel diambil secara random sampling, jumlah sampel yang diambil sebanyak 162 ibu rumah tangga

Data yang diambil terdiri dari data primer dan sekunder, data primer diambil dengan cara membagikan kuesioner dan wawancara langsung kepada responden, data sekunder diperoleh melalui data dari puskesmas dengan observasi langsung ke lokasi penelitian dan mencatat data monografi desa yang ada di kantor kelurahan. Data primer yang diambil identitas responden, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap dan tindakan. Serta gambaran umum lokasi penelitian.

Analisis dilakukan secara Univariat untuk menyajikan distribusi frekuensi pada hasil penelitian dan melihat kontribusi dari pengetahuan sikap dan tindakan dengan terjadinya penyakit Demam Berdarah Dengue.

### Hasil

Ditinjau dari letak geografisnya RW VI Kelurahan Antang terletak di Kecamatan Manggala Kota Makassar yang terdiri dari 4 RT. Luas wilayah

RW VI 250 Ha/m. Luas wilayah kelurahan ini banyak digunakan untuk pemukiman dan sarana umum (masjid, kuburan dan sebagainya) RW ini batasi oleh wilayah Sebelah Utara Kelurahan Tello Baru Kecamatan Panakukang, Sebelah Selatan Kelurahan Bangkala Kecamatan Manggala Sebelah Timur Kelurahan Manggala Kecamatan Manggala, Sebelah Barat Kelurahan Batua Kecamatan Manggala.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 05 Oktober 2015 sampai 19 November 2015 di RW VI Kelurahan Antang Kec. Manggala Kota Makassar. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner kepada 162 responden. Analisis data secara univariat dengan tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat yang disertai dengan narasi.

#### **Analisis Univariat**

Dari hasil wawancara dengan 162 responden yang dilakukan di RW VI Kelurahan Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar pada tahun 2015 didapatkan data pengetahuan responden bahwa pengetahuan responden tentang DBD terdapat 102 responden (63%) dengan kategori cukup dan 60 responden (37%) dengan kategori kurang.

Dari hasil wawancara dengan 162 responden didapatkan data tentang sikap responden tentang DBD sebanyak 107 responden (66%) dengan kategori negatif dan 55 responden (34%) dengan kategori positif.

Dari hasil observasi dengan 162 responden didapatkan data tentang tindakan responden bahwa dari 162 responden terdapat 159 (98.1%) responden dengan kategori tindakan kurang, dibandingkan dengan kategori cukup yaitu 3 (1.9%) responden.

#### **Cross tabulasi**

Dari hasil crosstabulasi pengetahuan dan sikap menunjukkan 102 responden yang berpengetahuan cukup yang diteliti sebagian besar responden yaitu 66 orang (64.7%) memiliki sikap negatif.

#### **Pengetahuan dan Tindakan**

Dari hasil crosstabulasi pengetahuan dan tindakan menunjukkan 102 responden yang berpengetahuan cukup yang diteliti sebagian besar responden 100 (98.0%) memiliki tindakan kurang.

#### **Sikap dan Tindakan**

Dari hasil crosstabulasi sikap dan tindakan menunjukkan dari 107 responden memiliki sikap negatif yang diteliti sebagian besar responden yaitu 106 (99.1%) memiliki tindakan kurang.

**Tabel 1. Jumlah Kasus demam berdarah dengue (DBD) pada tahun 2012-2014 di Puskesmas Antang Kec. Manggala Kota Makassar**

No	Jumlah Kasus DBD	IR	CFR	Tahun
1	86 Kasus	19,6 per 100,000 penduduk	2	2012
2	39 Kasus			2013
3	40 Kasus			2014

Sumber : Gabungan profil kesehatan kota makassar tahun 2013-2014 & DHF Puskesmas Antang)

**Tabel 2. Crosstab pengetahuan dan sikap responden tentang DBD di RW VI Kelurahan Antang Kec. Manggala Kota Makassar Tahun 2015**

Pengetahuan	Sikap pencegahan DBD				Total	
	Positif		Negatif		n	%
	n	%	n	%		
Cukup	36	35.3	66	64.7	102	100
Kurang	19	31.7	41	68.3	60	100
Total	55	34.0	107	66.0	162	100

Sumber: Data Primer 2015

**Tabel 3. Crosstab Pengetahuan dan tindakan responden tentang DBD di RW VI Kelurahan Antang Kec.Manggala Kota Makassar Tahun 2015**

Pengetahuan	Tindakan Pencegahan DBD				Total	
	Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Cukup	2	2.0	100	98.0	102	100
Kurang	1	1.7	59	98.3	60	100
Total	3	1.9	159	98.1	162	100

Sumber: Data Primer 2015

**Tabel 4. Crosstab Sikap dan tindakan responden tentang DBD di RW VI Kelurahan Antang Kec.Manggala Kota Makassar Tahun 2015**

Sikap	Tindakan				Total	
	Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Positif	2	3.6	53	96.4	55	100
Negatif	1	0.9	106	99.1	107	100
Total	3	1.9	159	98.1	162	100

Sumber: Data Primer 2015

## Pembahasan

### **Gambaran pengetahuan masyarakat di RW VI Kelurahan Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar tentang DBD**

Pembahasan pada penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penelitian. Pada pembahasan ini disesuaikan dengan tujuan penelitian yaitu mengetahui gambaran pengetahuan sikap dan tindakan masyarakat di Kelurahan Antang Kec.Manggala RW VI tentang penyakit demam berdarah (DBD).Subjek dalam penelitian ini sebanyak 162 orang (100%) responden adalah wanita. Wanita yang berprofesi sebagai iburumah tangga di masyarakat di Kelurahan Antang RW VI Kec.Manggala Kota Makassar.selain ibu rumah tangga responden juga berprofesi sebagai PNS dan wirausaha.

Dilihat berdasarkan kelompok umur,maka yang terbanyak adalah kelompok umur 33- 44 tahun. Pada interval usia tersebut responden didominasi oleh ibu-ibu yang kematangannya sudah sangat dewasa. Selain itu dilihat dari segi pendidikan,sebagian besar responden berpendidikan SMU. Hal ini menunjukkan responden telah memiliki pengetahuan yang dan keterampilan yang

cukup baik dalam melaksanakan tugas menjadi seorang ibu rumah tangga. Sebagaimana pendidikan merupakan salah satu faktor yang menjadi dasar untuk melaksanakan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah (DBD).Penelitian ini menunjukkan pengetahuan tentang pencegahan DBD seperti tanda-tanda orang yang menderita DBD,tempat perkembangbiakan nyamuk dan cara penyebaran penyakit DBD. Cara pencegahan yaitu mengubur barang-barang bekas dan kaleng, menutup dan menguras tempat penampungan air.Pengetahuan berperan dalam menentukan tindakan responden. responden yang memahami bahaya DBD akan lebih berhati-hati dalam melakukan kegiatan sehari-hari karena mereka akan menyadari orang yang terkena DBD dapat membawa bencana bagi diri mereka sendiri (kematian) dan keluarganya karena dianggap orang yang dapat menularkan penyakitnya pada orang lain.ari hasil penelitian yang dilakukan, rata-rata responden bersekolah hingga jenjang SMU sebanyak 69 (38.8%) dan yang tidak sekolah sebanyak 8 (4.8%) responden. Responden yang tidak sekolah ada yang tidak lancar membaca. Tetapi tidak menjadi penghalang mereka untuk membatasi pengetahuan yang

mereka miliki. hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian indrawan (2013) tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir dan daya cerna seseorang. Semakin tinggi pula informasi yang dapat diserap dan tingginya informasi yang diserap mempengaruhi pengetahuannya. orang yang berpendidikan lebih tinggi lebih besar kepeduliannya terhadap masalah kesehatan. pengetahuan tentang DBD banyak mereka dapatkan melalui teman kerabat petugas kesehatan dan media sosial seperti televisi. kebanyakan responden lebih sering mendapatkan informasi melalui petugas kesehatan saat berkunjung ke puskesmas. Selain itu beberapa dari responden juga menjadi kader kesehatan dari puskesmas Antang Kota Makassar. kader tersebut berfungsi untuk mensosialisasikan kepada masyarakat di tempat tersebut dan menjadi pendamping petugas puskesmas saat turun lapangan.

Hasil penelitian yang diperoleh tersebut sejalan dengan pendapat Notoatmodjo yang menjelaskan bahwa terbentuknya pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pengetahuan tersedianya media informasi, budaya, pengalaman dan sosial ekonomi. Notoatmodjo (2007) dalam Zulaika (2014). Hasil statistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingginya pengetahuan dengan kategori cukup pada 105 responden (63.6%) terhadap DBD sebanding dengan tingginya jenjang pendidikan yang di tempuh oleh responden yaitu sejumlah 69 (36.4%) berpendidikan setingkat SMU dan yang tidak sekolah sebanyak 8 (4.8%) responden.

Pengetahuan (Knowledge) merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) dan pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Dimana pengetahuan dibagi menjadi enam (6), yaitu : Tahu (know), memahami (comprehension), aplikasi (application), analisa (analysis, sintesis (synthesis) (Notoatmodjo, 2010)

Berdasarkan hasil cros tab antara pengetahuan dan sikap menunjukkan dari 102 responden yang berpengetahuan cukup yang diteliti. sebagian

besar responden yaitu 66 orang (64.7%) memiliki sikap negatif. Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang tinggi bukan jaminan sikap baik.

#### *Gambaran sikap masyarakat tentang DBD di RW VI Kelurahan Antang*

Sikap responden mengenai demam berdarah dengue (DBD) tampak belum cukup baik karena Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap negative tentang hal yang berkaitan dengan DBD sebanyak 66 (64.7%) masuk dalam kategori sikap negative dan 41 (68.3%) dalam kategori positif).

Hasil sikap yang memiliki sikap negative yang lebih banyak dibandingkan dengan sikap positif. Hal ini berbanding terbalik dengan pengetahuan yang cukup tinggi yang dimiliki oleh responden. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang yang tinggi tidak menjamin bahwa sikap mereka positif atau negative. Karena kebanyakan responden tidak memiliki kesadaran untuk melakukan kegiatan pencegahan DBD sehingga kecurigaan kasus DBD di wilayahs RW VI masih cukup tinggi. Sebanyak 76 (46.1%) bersikap akan mengumpulkan barang bekas dan kaleng bekas jika keberadaannya sudah sangat mengganggu keindahan,. hal ini merupakan indicator harus adanya stimulasi yang tidak baik dulu. hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian mardiani (2009) sebanyak 70 (78.8%) responden bersikap akan mengumpulkan kaleng bekas dan pecahan botol jika keberadaannya sudah sangat mengganggu. sejumlah 19 (11.5%) responden sangat setuju jika menyimpan pakaian yang digantung merupakan salah satu upaya untuk mencegah penyakit demam berdarah dengue (DBD). Hal ini menunjukkan kurangnya pengetahuan responden tentang upaya pencegahan penyakit dbd dan tempat-tempat yang nyamuk aedes aegyptydi sukai adalah tempat penampungan air dan pakaian yang di gantung dalam rumah. Sedangkan pada pernyataan Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) sejumlah 18 (11.5) responden sangat setuju jika pemberantasan sarang nyamuk (PSN) merupakan tanggung jawab pemerintah. hal ini menunjukkan ketidaktahuan masyarakat mengenai pentingnya penjaga kebersihan lingkungan

sekitar rumah dan kurangnya rasa tanggung jawab dalam menjaga kesehatan. Padahal masalah pemberantasan saran nyamuk (PSN) adalah tanggung jawab bersama.

Responden yang tidak setuju sejumlah 7 (4.2%) responden dengan pernyataan masih menyimpan barang dan kaleng bekas hal ini sejalan dengan hasil penelitian mardiani (2009) responden yang tidak setuju dengan pernyataan bahwa menyimpan botol-botol bekas karena dapat digunakan kembali bahkan bisa dijual suatu saat sebanyak 48.9% responden.

Sikap merupakan reaksi atau respon terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat dilihat langsung, tetapi hanya dapat langsung ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas. Akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap masih merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai penghayatan terhadap objek. (Notoadmodjo.2010).

#### *Gambaran Tindakan Masyarakat tentang Pencegahan DBD di RW VI Kelurahan Antang*

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden melakukan tindakan kurang yaitu responden 106 (99.1%) sedangkan untuk responden yang melakukan tindakan cukup yaitu 53 responden (96.4%) hal ini didukung oleh penelitian mardiana (2009) tindakan yang sedang 83.3%.

Namun ada ketidaksesuaian antara pengetahuan dan tindakan. Jika dilihat kembali banyak responden mengurus dan membersihkan bak mandi atau tempat penampungan air yang berada di rumah sebanyak 121 (73.3%) sedangkan pada pernyataan secara teratur membersihkan .mengubur. membakar barang bekas yang dapat menjadi saran nyamuk (144%).

Menurut Notoadmodjo dalam Mardiani (2009) seseorang dapat bertindak atau berperilaku baru tanpa mengetahui terlebih dahulu makna stimulus yang diterimanya dengan kata lain tindakan seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang

didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Tingginya pengetahuan responden tentang DBD tersebut tidak seiring dengan pelaksanaan tindakan/praktik pencegahan DBD sehingga kecurigaan kasus DBD di wilayah RW VI masih cukup tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hidayat (2007) dalam mardiana (2009) yang menyatakan meskipun tingkat pengetahuan responden dalam kategori baik yaitu sebesar 66 responden (90.4%). Akan tetapi dalam upaya melakukan praktek atau tindakan pencegahan DBD dengan kategori baik hanya sebagai kecil yaitu 13 responden (17.8%). Hal ini menyebabkan masih tingginya angka kejadian DBD di RW 09 Kelurahan Kramat pale karena masih banyak keluarga didaerah yang tidak melaksanakan kegiatan PSN DBD secara sungguh-sungguh.

Tindakan merupakan realisasi dari pengetahuan dan sikap menjadi perbuatan nyata. Dari hasil cros tab sikap dan tindakan menunjukkan dari 107 responden memiliki sikap negative yang diteliti. Sebagian besar responden yaitu 106 (99.1%) memiliki tindakan kurang hal ini karena masih banyak masyarakat yang kurang sadar tentang pentingnya kebersihan selain itu kurangnya rasa tanggung jawab dalam melakukan pemberantasan saran nyamuk, kebiasaan masyarakat membuang sampah di sembarang tempat, timbulnya anggapan responden mengenai PSN adalah tanggung jawab pemerintah dan rasa malas acuh tak acuh dengan sekitar lingkungan mereka.

Islam mengajarkan bahwa kebersihan merupakan suatu sistem yang kokoh yang dijadikan sebagai akidah seorang muslim, agar terhindar dari penyakit, dengan demikian kebersihan adalah hal yang tidak dapat terpisahkan dari ajaran Islam dalam hal ibadah, bahkan Islam menjadikannya sebagai dampak dari iman.

أَلَا سَلَامٌ نَّظِيفٌ فَتَنْظِفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا نَظِيفٌ. (رواه البيهقي)

Artinya :“Agama Islam itu (agama) yang bersih, maka hendaklah kamu menjaga kebersihan, karena sesungguhnya tidak akan masuk surga kecuali

*orang-orang yang bersih".(HR. Bukhari)*

Islam merupakan agama yang membawa manusia pada hakikat kesucian, baik kesucian yang bersifat lahiriah seperti wudhu dan mandi, ataupun yang sifatnya batiniah, seperti kesucian hati dan jiwa, dengan demikian Allah tidak menerima ibadah seseorang melainkan setelah dia membersihkan diri dari kotoran dan najis yang hal tersebut adalah salah satu faktor penyebab timbulnya penyakit yang tidak diinginkan.

Selain kita membersihkan anggota badan sebelum shalat, kita juga harus berpakaian yang bersih dan sopan analoginya jika kita bertemu pacar yang dia menyukai pasangan yang bersih dan wangi misalnya, tentu kita mandi dulu dan berpakaian rapi, bersih, pakai wangi-wangian dan sebagainya. Tentu sudah sewajarnya kita melakukan persiapan yang lebih dari itu mana kala akan bertemu dan berkomunikasi dengan Zat yang maha agung, mulia, maha bersih yang mencintai kebersihan. Dalam Al-quran Allah SWT berfirman :” Dan pakaianmu sucikanlah, dan perbuatan dosa tinggalkanlah”. (Q.S. Al-Muddatstsir [74]: 4-5)

### Kesimpulan

Sebagian besar responden berpengetahuan cukup tentang hal yang berkaitan dengan DBD yaitu sebanyak 102 (63.0%) orang sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang lebih rendah yaitu 60 (37.0%) orang sedangkan sikap negative tentang hal yang berkaitan dengan DBD lebih tinggi yaitu sebanyak 107 (66.0%) orang dibandingkan dengan sikap positif lebih rendah yaitu sebanyak 55 (34.0%) Namun Sebagian besar responden memiliki tindakan yang kurang tentang hal yang berkaitan dengan DBD yaitu sebanyak 159 (98.0%) orang sedangkan responden yang memiliki tindakan cukup yaitu 3 (1.4%) orang.

Pengetahuan yang telah dimiliki responden tentang DBD perlu ditingkatkan lagi melalui beberapa media elektronik seperti televisi, internet, radio dan media cetak serta penyuluhan dari puskesmas.

### Daftar Pustaka

- Awinda Roose.2008.Hubungan Sosiodemografi dan Lingkungan dengan Kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue(DBD) di Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru
- Arwan, Agus Adyastia Wiirawijaya.2012. Analisis Perbedaan Perilaku Masyarakat Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui metode Leaflet di Perusahaan BTN Palupai Permai Kelurahan Palupai.
- Aboesina Sidiek.2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Penyakit Demam Berdarah Dengue di Desa Luhu Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo.
- Bethalia.2011. Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kesehatan (Studi Kasus Pemahaman Masyarakat Kelurahan Tengah Sawah Bukit Tinggi Yang Pernah Menderita Penyakit Demam Berdarah Dengue.
- Masriadi.2012.Epidemiologi
- Diah Aditya Heraswati, Yuli Kusnawati 2011. Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Kepala Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Gondong Tani Wilayah Kerja Puskesmas Gondong Kabupaten Sragen.
- Dimas Aditya Rahadian,2012.Perbedaan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Endemis dan Nonendemis.
- Erika Kusumawati.2012.Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)
- Hamzah Hasyim.2009. Analisis Spasial Demam Berdarah Dengue di Provinsi Sumatra Selatan.
- Indra Setiawan Syarif, Lyone E.T dan Wulan R.J. 2010. Pengetahuan Masyarakat Tentang Demam Berdarah Dengue di Desa Maen Kecamatan Likupang Timur Kabupaten Minahasa Utara.
- Ika Yuniar. Arina Muliya.2010. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Sukerjo Boyolali.
- Imel.Yusran.2011. Gambaran Keberdayaan Masyarakat dan Peran Kadet dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Tidung di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-kassi.
- Jane Pengeman.Jeini Nelwan.2008. Perilaku Masyarakat Tentang Program Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kabu-

- paten Minahasa Utara.
- Musyarifatun Fatahiyah.Nurjauzuli. onny Setiani. 2012. Analisis Spasial Lingkungan dan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Demak.
- M.Arif Wirayanto.2008. Aspek Sosial dan Lingkungan Pda Kejadian Luar Biasa (KLB) Chikungunya (Studi Kasus Chikungunya di Kelurahan Bulusan Kecamatan Tembalang Kota Mkassar.
- Monica Ester.199. Demam Berdarh Dengue (Diagnosis, Pengobatan, Pencegahan dan Pengendalian,WHO)
- Nur Aisah Nahumaruy.Erniwati Ibrahim. Makamur Salemo.2013. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Aedes Aegyty dengan Keberdaan Larva di Kelurahan Kassi- Kassi Kota Makassar.
- Prihaningsih. 2009. Hubungan Prilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Bayolali.
- Santoso.Arif Budiyanto. 2005. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Prilaku (PSP) Masyarakat Terhadap Pengetahuan Masyarakat Terhadap Vektor Demam Berdarh Dengue di Kota Palembang Provinsi Sumatera Utara.
- Saleha Sungkar.Rawanina Wiriti.Agnes Kurniawan. 2010. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat dan Kepadatan Aedes Aegyty di Kecamatan Bayan Provinsi Banten.
- Vidie Aseanto.2006. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Terhadap Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Cikundong Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Periode Juni-Agustus.
- Wiwik Setyningsi. Doodiet Aditya Setiawan. 2014.Permodelan Sistem Informasi Geografis (SIG) Pada Distribusi Penyakit Demam Berdarah Denhgue (DBD) di Kecamatan Kerang Malang Sragen.
- Yuni Tri Widyastuti. 2012. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga Tentang Chikungunyah Denga Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di RW 08 Kelurahan Grogga Kecamatan Limo Kota Depok.