



Faktor faktor yang mempengaruhi penyakit Demam berdarah Dengue (DBD) di wilayah Centro Saude Bairo Formosa Posto Administrativo Nain Feto Municipio Dili Timor Leste Tahun 2023

Santina Da Cruz^{1*}, Dwi Sutningsih¹, Martini¹

¹Magister Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia
Corresponding author: santinadacruz92@gmail.com

Info Artikel : Diterima 12 Oktober 2024; Direvisi 8 November 2024; Disetujui 11 November 2024; Publikasi 1 Desember 2024



ABSTRAK

Latar belakang: Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang masih melanda sampai saat ini dan sangat berbahaya yang ditularkan oleh *Aedes aegypti*. Menurut data epidomologi kasus penyakit dengue yang terjadi di Timor Leste pada tahun 2022 dengan jumlah kasus 4003 jiwa dan 50 kasus kematian dengan kasus terbanyak di Municipio Dili berjumlah 2664 jiwa. Centro Saude Formosa Posto Administrative Nain Feto Municipio Dili setiap tahun selalu meningkat karena dipengaruhi oleh berbagai factor diantaranya pengetahuan, masyarakat, sikap masyarakat, perilaku masyarakat dan lingkungan masyarakat, Maka peneliti tertarik untuk untuk meneliti mengenai factor factor yang mempengaruhi penyakit DBD pada masyarakat di wilayah kerja Centro Saude Bairo Formoza pada tahun 2023.

Metode: Penelitian deskriptif kualitatif menggunakan teknik purposive sampling, dengan metode pengumpulan data wawancara dan kuesioner, dengan total populasi 934 pasien yang datang berobat di Dili Timor Leste dengan sampel sebanyak 24 responden.

Hasil: Faktor – faktor yang mempengaruhi penyakit demam berdarah dengue di wilayah Centor Saude Bairo Formosa, dari faktor pengetahuan sebanyak 178 (74%), faktor sikap sebanyak 218 (91%), dan faktor perilaku sebanyak 126 (52,5%), dan faktor lingkungan sebanyak 96 (80%).

Simpulan: Faktor – faktor yang mempengaruhi penyakit demam berdarah dengue di wilayah Centor Saude Bairo Formosa berasal dari faktor pengetahuan, faktor sikap, faktor perilaku, dan faktor lingkungan.

Kata kunci: Demam Berdarah Dengue; Pengetahuan; Sikap; Lingkungan; Perilaku

ABSTRACT

Title: Factors that influence Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the Centro Saude Bairo Formosa Posto Administrativo Nain Feto Municipio Dili Timor Leste in 2023

ABSTRACT

Background: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease that is still rampant today and is very dangerous, transmitted by *Aedes aegypti*. According to epidemiological data, cases of dengue disease that occurred in Timor Leste in 2022 with a total of 4003 cases and 50 deaths with the most cases in the Municipality of Dili totaling 2664 people. Centro Saude Formosa Posto Administrative Nain Feto Municipio Dili always increases every year because it is influenced by various factors including knowledge, society, community attitudes, community behavior and community environment, so researchers are interested in studying the factors that influence DHF in the community in the Centro Saude Bairo Formoza work area in 2023.

Method: Qualitative descriptive research using purposive sampling techniques, with interview and questionnaire data collection methods, with a total population of 934 patients who came for treatment in Dili Timor Leste with a sample of 24 respondents.

Results: Factors that influence dengue fever in the Centor Saude Bairo Formosa area, from knowledge factors as many as 178 (74%), attitude factors as many as 218 (91%), and behavior factors as many as 126 (52.5%), and environmental factors as many as 96 (80%).



Conclusion: *Factors that influence dengue fever in the Centor Saude Bairo Formosa area come from knowledge factors, attitude factors, behavior factors, and environmental factors.*

Keywords: *Dengue Fever; Knowledge; Attitude; Environment; Behavior*

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan yang sampai saat ini masih melanda di belahan dunia, salah satunya Filipina, Thailand, dan Vietnam. Pada dekade tujuh puluhan, penyakit ini menyerang kawasan pasifik termasuk kepulauan Polinesia. Menurut Suroso dan Umar, 2004 : 14, Jutaan kasus infeksi demam berdarah dengue terjadi di seluruh dunia setiap tahunnya. Demam berdarah paling sering terjadi di Asia Tenggara, pulau-pulau Pasifik barat, Amerika Latin dan Afrika. Namun kini penyakit ini telah menyebar ke daerah baru, termasuk wabah lokal di Eropa dan bagian selatan Amerika Serikat.

Hari Demam Berdarah Dengue ASEAN resmi diperingati sejak tanggal 15 Juni 2010. ASEAN Dengue Day (ADD) digagas dalam Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) ke-19 di Hanoi, Vietnam, pada tanggal 30 Oktober 2010 dan Indonesia menjadi pelopor peringatan Hari Demam Berdarah Dengue ASEAN pada 15 Juni 2011. Adanya Hari Demam Berdarah Dengue ASEAN bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya dari penyakit demam berdarah dengue secara berkelanjutan. World Health Organization (WHO) dalam laporannya berjudul “WHO Global strategy for dengue prevention and control 2012–2020” menyampaikan bahwa sebagian besar negara di Asia Tenggara merupakan endemik DBD.

Timor-Leste telah melaporkan lonjakan kasus demam berdarah sejak akhir 2021, pada tingkat yang sangat tinggi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Ada 1451 kasus yang dilaporkan dan 10 kematian (CFR 0,7%) pada tahun 2020 dan 901 kasus dan 11 kematian (CFR 1,2%) pada tahun 2021. Pada Januari 2022 saja 1286 kasus dilaporkan, dimana 790 (61,4%) adalah anak di bawah umur. dari 14 tahun, 142 kasus demam berdarah parah dan 20 kematian dilaporkan (rasio fatalitas kasus 1,6%). Kota Dili, yang termasuk ibu kota Timor-Leste, melaporkan jumlah kasus tertinggi (857 kasus 66,6%), diikuti oleh kota Manatuto (92, 7,2%). Kasus penyakit dengue ini Municipio (kota madya) Dili menempati urutan pertama dengan jumlah kasus 2664 jiwa, di ikuti Municipio Baucau dengan jumlah kasus 251 jiwa, Municipio Manatuto dengan jumlah kasus 172 jiwa, Municipio Manufahi 162 jiwa, Municipio Lautem dengan jumlah kasus 153, A Municipio Covalima dengan jumlah kasus, 126 jiwa, Municipio Liquiça dengan jumlah kasus, 111, Municipio Ermera dengan jumlah kasus 107 jiwa, Municipio Aileu dengan jumlah kasus 85 jiwa, Municipio Viqueque dengan jumlah kasus 58 jiwa, Municipio Ainaro dengan jumlah kasus 45 jiwa, Municipio Maliana (Bobonaro) dengan jumlah kasus 52 jiwa, Municipio Raeoa (oekuse) dengan jumlah

kasus 5 jiwa,. Sebagian besar kasus berasal dari Dili dengan 2664 kasus dan 27 orang meninggal dunia. Kasus, dari keseluruhan kasus demam berdarah dengue yang terjadi di ibukota Dili (kapital de Dili) teridentifikasi dari Posto Administrativo Dom Aleixo, dengan `1528 kasus, Posto administrativo Cristo Rein (440 kasus), Posto Administrativo Nain Feto (347 kasus), Posto Administrativo Vera Cruz (291 kasus), Posto Administrativo Atauro (14 kasus) dan posto Administrativo Metinaro (44 kasus).

Menurut data yang diambil oleh peneliti di Centro Saude Bairo Formosa pada Bulan Januari sampai dengan Bulan Desember Tahun 2022 kasus penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang tercatat berjumlah 934 kasus

Data kasus DBD yang terjadi khususnya di Centro Saude Formosa Posto Administrative Nain Feto Municipio Dili setiap tahun selalu meningkat karena dipengaruhi oleh berbagai factor diantaranya pengetahuan, masyarakat, sikap masyarakat, perilaku masyarakat dan lingkungan masyarakat,

Maka dari itu peneliti sangat tertarik untuk meneliti mengenai factor factor yang mempengaruhi penyakit DBD pada masyarakat di wilayah kerja Centro Saude Bairo Formosa pada tahun 2023.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini termasuk penelitian Deskriptip Kualitatif dengan pendekatan purposive sampling. Teknik pengumpulan data dengan wawancara dan kuesioner. Populasi pada penelitian ini yakni pasien yang berobat di Centro Saude Formosa Posto Administrativo Nain Feto Municipio Dili Timor Leste dengan total 934 pasien, dengan total jumlah sampel yang diambil 24 responden. Variabel bebas yakni, faktor pengetahuan, sikap, perilaku, dan lingkungan sedangkan variabel terikat yakni, penyakit demam berdarah dengue (DBD).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	9	37%
2	SMP	7	29%
3	SMA	6	25%
4	S1	2	8%
Total		24	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan table 4.1. dari hasil penelitian mengenai pendidikan petugas kesehatan mengenai responden yang lulusan S1 sebanyak 2 orang (8%), responden yang lulusannya SMA sebanyak 6 orang (25%), responden yang lulusannya SMP sebanyak 7 orang

(29%) dan responden yang yang lulusnya hanya SD sebanyak 9 orang (37%) data tersebut menunjukan masih banyak Masyarakat yang berpendidikan rendah yaitu 9 orang (37%).

2. Faktor Pengetahuan

No.	Variabel	Frekuensi		Persentase	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Pengetahuan DBD	24	0	100 %	0
2	Pengetahuan gejala DBD	24	0	100 %	0
3	DBD merupakan penyakit berbahaya	16	8	67%	33%
4	Pengetahuan cara penyebaran DBD	14	10	58%	42%
5	Pengetahuan kegunaan bubuk Abate	7	17	29%	71%
6	Pengetahuan istilah 3M	7	17	29%	71%
7	Cara pencegahan DBD	24	0	100 %	0
8	Pengetahuan ibu terkait program puskesmas	14	10	58%	42%
9	Pengetahuan ibu terkait DBD dari petugas kesehatan	24	0	100 %	0
10	Tempat yang berpotensi tempat sarang DBD	24	0	100 %	0
Total		178	62		24

Beradsarkan hasil rekapitulasi data mengenai Faktor pengetahuan bahwa responden yang menyatakan dengan kategori ya sebanyak 178 (74 %) alternatif jawaban sedangkan responden yang menyatakan tidak sebanyak 62 (26 %) alternatif jawaban.

Faktor Pengetahuan menunjukan bahwa responden yang menyatakan dengan kategori ya sebanyak 178 (74 %) alternatif jawaban sedangkan responden yang menyatakan tidak sebanyak 62 (26 %) alternatif jawaban.maka hasil ini menunjukan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai Faktor yang mempengaruhi Masyarakat dengan kategori baik berdasarkan alternative jawaban yang responden berikan dari sejumlah pertanyaan yang diajukan.. namun masih sebagian Masyarakat yang belum mengetahui Faktor- Faktor yang mempengaruhi penyakit demam berdarah dengue dari pertanyaan yang di ajukan responden menjawab dengan kategori tidak

sebanyak 62 (26%) maka itu perlu dilakukan Upaya promosi Kesehatan untuk menambah pengetahuan Masyarakat dalam penangulangan penyakit demam berdarah dengue.

3. Faktor Sikap

No	Variabel	Frekuensi		Persentase	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Upaya pencegahan DBD merupakan upaya masyarakat yang harus segera dilakukan	24	0	100%	0
2	Penanggula nган DBD merupakan tanggung jawab semua masyarakat di suatu wilayah	24	0	100%	0
3	Persetujuan bila diadakan upaya pencegahan DBD secara berkala / rutin di lingkungan tempat tinggal ibu	24	0	100%	0
4	Upaya pencegahan DBD di lingkungan tempat tinggal ibu	24	0	100%	0
5	Perlunya untuk melakukan 3T	24	0	100%	0
6	Persetujuan upaya 3M digalakkan	24	0	100%	0
7	Izin menyimpan pakaian digantung	10	14	42%	58%
8	Pengawasan ibu terhadap jentik nyamuk	16	8	67%	33%
9	Foging (pengasapan) efektif mencegah DBD	24	0	100%	0

No	Variabel	Frekuensi		Persentase	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
10	Pencegahan DBD untuk memperhatikan kesehatan diri dan melakukan 3M	24	0	100%	0
Total		218	22		

Berdasarkan hasil rekapitulasi data mengenai Faktor Sikap bahwa responden yang menyatakan dengan kategori ya sebanyak 218 (91 %) alternatif jawaban sedangkan responden yang menyatakan tidak sebanyak 22 (9 %) alternatif jawaban.

Faktor Sikap menunjukkan bahwa responden yang menyatakan dengan kategori ya sebanyak 218 (91 %) alternatif jawaban sedangkan responden yang menyatakan tidak sebanyak 22 (9 %) alternatif jawaban. maka hasil ini menunjukkan bahwa Sikap masyarakat mengenai Faktor-Faktor yang mempengaruhi penyakit Demam Berdarah Dengue pada Masyarakat dengan kategori baik berdasarkan alternative jawaban yang responden berikan dari sejumlah pertanyaan yang diajukan.. namun masih sebagian Masyarakat yang belum mengetahui Faktor-Faktor yang mempengaruhi penyakit demam berdarah dengue dari pertanyaan yang di ajukan responden menjawab dengan kategori tidak sebanyak 22 (9 %) maka itu perlu dilakukan Upaya pendekatan Kesehatan berbasis di Masyarakat seperti Programa Saude Na Faamilia (Program Kesehatan keluarga) dalam penanggulangan penyakit demam berdarah dengue.

4. Faktor Perilaku

No	Variabel	Frekuensi		Persentase	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	keluarga ibu menguras dan membersihkan bak mandi / tempat penampungan air yang berada di rumah	16	8	67%	33%
2	keluarga ibu menggunakan tempat penyimpanan / penampungan air untuk keperluan sehari-hari di rumah	24	0	100%	0

No	Variabel	Frekuensi		Persentase	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
3	keluarga ibu secara teratur membersihkan mengubur membakar barang bekas yang dapat menjadi tempat bersarangnya nyamuk	14	42	58%	42%
4	keluarga ibu menggunakan abate pada tempat penampungan air di rumah	0	24	0	100%
5	keluarga ibu menutup jendela / lubang angin / pintu dengan kawat anti nyamuk	0	24	0	100%
6	keluarga ibu pernah melakukan pengawasan terhadap jentik nyamuk di rumah	0	24	0	100%
7	kebiasaan keluarga ibu dalam menyimpan pakaian yang telah dipakai apakah dibuang disembarangan tempat dan digantung didinding	14	10	58%	42%
8	keluarga ibu menggunakan perlindungan terhadap gigitan nyamuk pada saat beristirahat di pagi dan sore hari (contoh : memakai lotion anti nyamuk / obat	14	10	58%	42%

No	Variabel	Frekuensi		Persentase	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
	nyamuk semprot / bakar / elektrik, memakai kelambu)				
9	keluarga ibu mengikuti kegiatan pencegahan penanggulangan demam berdarah yang dilakukan di lingkungan tempat tinggal ibu	24	0	100%	0
10	Cara pembuangan sampah yang selama ini dilakukan oleh ibu	24	0	100%	0
Total		126	114		

Berdasarkan hasil rekapitulasi data mengenai Faktor Perilaku bahwa responden yang menyatakan dengan kategori ya sebanyak 126 (52 %) alternatif jawaban sedangkan responden yang menyatakan tidak sebanyak 114 (47.5 %) alternatif jawaban.

Faktor perilaku menunjukkan bahwa responden yang menyatakan dengan kategori ya sebanyak 126 (52,5 %) alternatif jawaban sedangkan responden yang menyatakan tidak sebanyak 114 (47,5%) alternatif jawaban.maka hasil ini menunjukkan bahwa Perilaku masyarakat mengenai Faktor-Faktor yang mempengaruhi penyakit Demam Bedarah Dengue pada Masyarakat dengan kategori baik berdasarkan alternative jawaban yang responden berikan dari sejumlah pertanyaan yang diajukan.. namun masih sebagian Masyarakat yang berperilaku terhadap Faktor- Faktor yang mempengaruhi penyakit demam berdarah dengue dari pertanyaan yang di ajukan responden menjawab dengan kategori tidak sebanyak 114 (47,5 %) maka itu perlu dilakukan Upaya pendekatan Kesehatan berbasis di Masyarakat seperti Programa Saude Na Familia (Program Kesehatan keluarga) dan program SISCA dalam penanggulangan penyakit demam berdarah dengue.

5. Faktor Lingkungan

No	Variabel	Frekuensi		Persentase	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Membuang sampah di sembarang tempat akan menjadi sarang untuk	24	0	100%	0

No	Variabel	Frekuensi		Persentase	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
	berkembang biak nyamuk				
2	Mengantun g baju di dinding akan menjadi sarang nyamuk	24	0	100%	0
3	Lingkungan yang bersih dan teratur merupakan cara pencegahan penyakit DBD	24	0	100%	0
4	Fogging merupakan cara pemberantasan sarang nyamuk	16	8	67%	33%
5	Ikan kepala timah merupakan ikan yang dipelihara untuk pemakan jentik Nyamuk	8	16	33%	67%
Total		96	24		

Berdasarkan hasil rekapitulasi data mengenai Faktor Lingkungan bahwa responden yang menyatakan dengan kategori ya sebanyak 96 (80 %) alternatif jawaban sedangkan responden yang menyatakan tidak sebanyak 24 (20 %) alternatif jawaban.

Faktor Lingkunganm menunjukkan bahwa responden yang menyatakan dengan kategori ya sebanyak 96 (80 %) alternatif jawaban sedangkan responden yang menyatakan tidak sebanyak 24 (20 %) alternatif jawaban.maka hasil ini menunjukkan bahwa banyak masyarakat yang sudah Paham mengenai Faktor-Faktor yang mempengaruhi penyakit Demam Bedarah Dengue pada Masyarakat dengan kategori baik berdasarkan alternative jawaban yang responden berikan dari sejumlah pertanyaan yang diajukan.. namun masih sebagian Masyarakat yang belum mengetahui Faktor- Faktor yang mempengaruhi penyakit demam berdarah dengue dari pertanyaan yang di ajukan responden menjawab dengan kategori tidak sebanyak 24(20 %) maka itu perlu dilakukan Upaya pendekatan Kesehatan berbasis di Masyarakat seperti Programa Saude Na Faamilia (Program Kesehatan keluarga) dalam penanggulangan penyakit demam berdarah dengue.

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian terkait faktor – faktor yang mempengaruhi penyakit Demam berdarah Dengue (DBD) di wilayah Centro Saude Bairo Formosa Posto Administrativo Nain Feto Municipio Dili Timor Leste Tahun 2023, yakni pengetahuan, sikap, perilaku, dan lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Nuha Medika: Yogyakarta. Rosidi, A.R. dan Adisasmito, Wiku. 2009.
2. <https://dinkes.kukarkab.go.id/berita/hari-demam-berdarah-asean> Dili Tatoli News 7 April 2022.
3. Arikunto, Suharsini. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
4. Bapenas. 2006. Laporan Kajian Kebijakan Penanggulangan (wabah) Penyakit Menular (Studi Kasus DBD). Jakarta: Direktorat Kesehatan&Gizi Masyarakat. Budiarto, E. 2001.
5. Biostatistika Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
6. Pemberantasan Vektor Demam Berdarah Di Indonesia. Diunduh: 8 Maret 2011. http://repository.usu.ac.id/bitstream/12345678_9/3715/1/fkm-indra%20c5.pdf.
7. Depkes RI. 1999. Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue. Jakarta: Ditjen PPM&PL. Depkes RI. 2004. Demam Berdarah Dengue. Jakarta:
8. Depkes RI. Depkes RI. 2004. Juru Pemantau Jentik (Jumantik) Salah Satu Peran Serta Masyarakat Dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD).
9. Depkes RI. 2004. Perilaku dan Siklus Hidup Nyamuk Aedes Aegypti sangat Penting Diketahui dalam Melakukan Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk Termasuk Pemantauan Jentik Berkala. Jakarta: Depkes RI. Depkes RI. 2004. Petunjuk Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN-DBD) oleh Juru Pemantau Jentik (Jumantik). Jakarta: Ditjen PPM&PL.
10. Depkes RI. 2004. Perilaku Hidup Nyamuk Aedes aegypti Sangat Penting Diketahui Dalam Melakukan Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk Termasuk Pemantauan Jentik Berkala. Jakarta:
11. Depkes RI. Depkes RI. 2005. Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia. Jakarta: Dirjen PP& PL.
12. Depkes RI. 2007. Demam berdarah. Jakarta: Depkes RI. Depkes RI. 2007. Ayo Lakukan Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
13. Depkes RI. 2008. Modul Pelatihan Bagi Pelatih Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) dengan Pendekatan Komunikasi Perubahan Perilaku (Communication For Behavioral Impact). Jakarta: Ditjen PP dan PL.
14. Depkes RI. Dinkes Jateng. 2010. Profil Kesehatan 2009 Provinsi Jawa Tengah. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah. Dinkes Sukoharjo. 2010. Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2009. Sukoharjo: Dinas Kesehatan Sukoharjo.
15. Dinkes Sukoharjo. 2011. Endemisitas DBD Per Kelurahan/ Per Desa Di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2011. Sukoharjo:
16. Dinas Kesehatan Sukoharjo. Kementerian Kesehatan RI. 2007. Waspada Demam Berdarah. Jakarta: Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan Kemenkes RI. Kristina, Isminah, Wulandari L. 2004. Demam Berdarah Dengue. Diunduh: 8 juni 2011. <http://www.litbang.depkes.go.id/maskes/052004/demamberdarah.html>. Machfoedz, I. 2007.
17. Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya. Malasari, Sukma N.N. 2010.
18. Perbedaan Faktor Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Lingkungan di Desa Endemis dan Non Endemis DBD (Studi di Puskesmas Ngadiluwih, Kab. Kediri (Skripsi). Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAIR. Murti, Bhisma. 2006.
19. Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. Yogyakarta: UGM press. Murti, Bhisma. 2010.
20. Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan edisi ke-2. Yogyakarta: UGM press. Notoatmodjo, S. 2003.
21. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Pranoto, Hadi. 2004.
22. Perbedaan Praktik PSN dan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Desa Percontohan DBD dan Desa Non Percontohan DBD di Kabupaten Bantul (Skripsi). Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP. Puskesmas Rimbo. 2010.
23. Juru pemantau Jentik (Jumantik). Diunduh: 10 Agustus 2011. <http://puskesmasrimbo9.blogspot.com/2010/12/jur>



- u-pemantaujentic-jumantik.html. Riwidikdo, Handoko. 2010. Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press. Riyanto, A. 2011.
24. Hubungan Faktor Penggerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) dengan Angka Bebas Jentik di Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka, Jawa Barat. MKB Volume XLI No 2 Tahun 2009:80-86. Sukowinarsih, T.I dan Cahyati, W.H. 2010.
 25. Hubungan Sanitasi Rumah dengan Angka Bebas Jentik Aedes Aegypti di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran Kota Semarang. Kemas volume 6 no 1 Juli-Desember 2010:43-51. Suhardiono. 2005.
 26. Sebuah Analisis Faktor Risiko Perilaku Masyarakat terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Helvetia Tengah, Medan Tahun 2005. Jurnal Mutiara Kesehatan Indonesia vol 1 no 2 Desember 2005: 48-65. Taviv, Y., Saikhu, A., dan Sitorus, H. 2010.
 27. Pengendalian DBD Melalui Pemanfaatan Pemantau Jentik dan Ikan Cupang di Kota Palembang. Buletin Penelitian Kesehatan Vol 38 no 4, 2010: 215-224. WHO. 1995. Kader kesehatan Masyarakat. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Widiatoro, Wisnu. 2011. Kasus DBD di Indonesia Tertinggi di ASEAN. Diunduh: 8 Juni 2011. <http://health.kompas.com/index.php/read/2011/02/19/07163187/> www. kompas.com Yudhastuti, R. dan Vidiyani, A. 2005.
 28. Hubungan Kondisi Lingkungan, Kontainer, dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes aegypti di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue Surabaya. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol 1 no 2 Januari 2005: 170-182.

