

Analisis Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Perilaku Berisiko Dengan Angka Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Desa Mayangrejo

Anak Agung Sagung Ayu Saraswati Putra¹, Shintia Yunita Arini², Muhammad Farid Dimjati Lusno³, Y. Denny Ardyanto W.⁴, Bian Shabri Putri Irwanto⁵, Imam Syafi'i⁶, Rino Choirul Fadli⁷, Arifatur Rokhma⁸

^{1,6,7,8}Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya, Jawa Timur, ^{2,3,4,5}Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

Email: anak.agung.sagung-2019@fkm.unair.ac.id

ABSTRACT

Dengue hemorrhagic fever emerges in tropical countries like Indonesia. Bojonegoro is one of the highest districts with increased cases in East Java. The high incidence of dengue hemorrhagic fever in Bojonegoro is riveting to be explored related to some causative factors, including education and community behavior. Moreover, education affects an individual level of knowledge, which will impact a person's behavior that potentially affects the public health degree, especially the incidence of dengue hemorrhagic fever. This study aimed to determine the relationship between education and risky behavior in dengue hemorrhagic fever incidence in Mayangrejo Village, Bojonegoro Regency, East Java. A cross-sectional approach was used within a total population of 302 participants, and the Lemeshow sampling technique reached 67 respondents. Data were collected using a questionnaire distributed to residents' homes, while the Fisher's Exact Test was used for data analysis. The results showed a significant relationship between behavior and the incidence of dengue hemorrhagic fever (p -value = 0.024), and there was a relationship between education level and the incidence of the disease (p -value = 0.022). Performing health education and undertaking one House one Jumantik program is then recommended.

Keywords: Behavior; dengue hemorrhagic fever; education.

ABSTRAK

Indonesia merupakan negara tropis yang memiliki masalah kesehatan khususnya demam berdarah dengue. Bojonegoro merupakan kabupaten dengan peningkatan kasus tertinggi di Jawa Timur. Tingginya angka demam berdarah di Bojonegoro sangat menarik untuk dikaji lebih lanjut terkait faktor penyebabnya, antara lain yaitu faktor pendidikan dan faktor perilaku masyarakat. Sebab pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang, yang akan berdampak pada perilaku seseorang yang berpotensi mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat salah satunya seperti kejadian demam berdarah dengue. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dan perilaku berisiko dengan angka kejadian demam berdarah dengue di Desa Mayangrejo, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross*

sectional. Total populasi sebanyak 302 orang dengan teknik pengambilan sampel Lemeshow mendapatkan 67 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang disebarkan ke rumah penduduk dengan teknik analisis data yaitu dengan uji *Fisher's Exact Test*. Hasil uji yang didapatkan menunjukkan adanya hubungan antara perilaku dengan kejadian demam berdarah dengue ($p\text{-value} = 0,024$) serta adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian tersebut ($p\text{-value} = 0,022$). Rekomendasi dari hasil penelitian adalah melakukan kegiatan penyuluhan serta membentuk gerakan satu rumah satu jumantik.

Kata kunci : Demam berdarah dengue; pendidikan; perilaku

PENDAHULUAN

Penyakit menular merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih sering dijumpai di Indonesia salah satu yang dimaksud yaitu penyakit demam berdarah dengue (DBD). DBD merupakan penyakit dengan peningkatan jumlah penderita serta penyebaran yang semakin meluas (Wijayanti et al., 2017). DBD merupakan penyakit yang timbul akibat adanya virus Dengue dari nyamuk *Aedes Aegypti* dan nyamuk *Aedes Albopictus* (Kemenkes, 2021). Dengue merupakan infeksi nyamuk yang dijumpai di wilayah tropis dan subtropis pada seluruh belahan dunia (Hijroh et al., 2017).

Indonesia merupakan negara tropis yang masih bergelut dengan permasalahan penyakit DBD. Bahkan dalam dua tahun terakhir kasus DBD di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan. Peningkatan kejadian DBD terjadi terutama pada musim penghujan. Kejadian DBD di Indonesia hingga minggu ke-22 pada tahun 2022 sejumlah 45.387 kasus sedangkan kasus kematian yang diakibatkan oleh penyakit DBD mencapai 432 kasus (Kemenkes, 2022). Selain peningkatan kasus demam berdarah dengue (DBD) di tingkat nasional, peningkatan kasus DBD juga terjadi di Provinsi Jawa Timur. Pada Januari 2022 di Jawa Timur terdapat 997 kasus, yang berarti angka tersebut lebih tinggi dibandingkan kasus pada Januari 2021 yang hanya terdapat 668 kasus (Maulidini, 2022). Jumlah kasus

DBD tersebut tersebar pada beberapa wilayah di Jawa Timur. Dilihat pada data Dinas Kesehatan Jatim pada bulan Januari 2022, Kabupaten Bojonegoro merupakan kabupaten dengan kasus DBD tertinggi yaitu terdapat 112 pasien DBD dan dua pasien meninggal dunia (Rinanda, 2022).

Selain faktor geografis Indonesia yang merupakan negara tropis, kejadian DBD yang tinggi juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Menurut Prasetyani (2015) faktor yang menyebabkan tingginya kejadian DBD yaitu faktor individu, *agent*, dan epidemiologi. Faktor individu seperti usia, jenis kelamin, pengetahuan individu, sikap dan tindakan seseorang. Faktor *agent* berupa virus dengue serta vektornya. Sedangkan faktor epidemiologi terdiri dari jumlah kasus, kondisi lingkungan sosial (pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pemberantasan sarang nyamuk), lingkungan fisik dan biologis (Lardo et al., 2018); (Francisco et al., 2018).

Berdasarkan beberapa faktor diatas penelitian ini berfokus pada aspek pendidikan dan perilaku masyarakat. Penelitian Utami (2021) menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendidikan terhadap kejadian DBD dengan nilai $p\text{ value} = 0,001$. Selain faktor pendidikan yang mempengaruhi angka kejadian DBD, menurut Priesley et al. (2018) menyebutkan adanya hubungan antara perilaku PSN dengan kejadian DBD di

Kelurahan Andalas (p value = 0,001). Sebab pendidikan mempengaruhi pengetahuan kesehatan seseorang, yang akan berdampak pada tindakan seseorang. Selanjutnya, perilaku seseorang tentunya akan mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat salah satunya seperti kejadian DBD.

Tingginya angka kejadian DBD di Indonesia khususnya di Bojonegoro sangat menarik untuk dikaji lebih lanjut terkait faktor penyebabnya, antara lain yaitu faktor pendidikan dan faktor perilaku masyarakat. Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dan perilaku berisiko dengan angka kejadian DBD di Desa Mayangrejo, Bojonegoro, Jawa Timur.

METODE

Subyek pada penelitian ini adalah warga dari tiga (3) dusun yang ada di Desa Mayangrejo yaitu Dusun Gempol, Dusun Slembi, dan Dusun Ngenden. Instrumen penelitian ini berupa kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan, disertai dengan teknik wawancara serta pengambilan data dilakukan melalui teknik *door to door*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Menurut (Notoatmodjo, 2018) *cross sectional* merupakan penelitian yang memiliki tujuan untuk melihat korelasi antara beberapa variabel, dengan cara pendekatan dengan pengumpulan data secara bersamaan pada suatu waktu. Populasi dari penelitian ini yaitu sejumlah 302 orang yang termasuk dalam subyek penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode Lemeshow sehingga memperoleh jumlah sampel sebesar 67 responden. Variabel independen dalam penelitian ini yakni tingkat pendidikan dan perilaku berisiko pada masyarakat sedangkan variabel dependen yakni kejadian Demam Berdarah Dengue. Analisis data menggunakan uji *Fisher's Exact Test* yang merupakan sebuah metode untuk menguji hubungan antara beberapa variabel dan

mengukur kuat hubungan (Tianingsih & Susilo, 2022). Penelitian telah mendapat *ethical clearance* dari Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga.

HASIL

Responden yang terlibat sebanyak 67 orang. Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas usia responden yaitu 21-40 tahun sebanyak 30 responden (44,78%) serta 30 responden (44,78%) dengan rentang usia 41-60 tahun. Mayoritas responden yang tersebar di Desa Mayangrejo bertempat tinggal di Dusun Slembi sebanyak 32 responden (48%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden yaitu sebanyak 42 responden (62,69%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden atau sebanyak 41 responden (61,19%) termasuk dalam kategori tidak bekerja.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
1	Usia (tahun)		
	<=20	0	0
	21-40	30	44,78
	41-60	30	44,78
	>60	7	10,45
	Jumlah	67	100
2	Lokasi		%
	Slembi	32	48
	Gempol	29	43,28
	Ngenden	6	8,96
	Jumlah	51	100
3	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	25	37
	Perempuan	42	62,69
	Jumlah	51	100
4	Pekerjaan		
	Bekerja	26	39
	Tidak Bekerja	41	61,19
	Jumlah	51	100

Tabel. 2 Kejadian DBD di Desa Mayangrejo

No	Kejadian DBD	Frekuensi	%
1	DBD	22	32,84
2	Tidak DBD	45	67,16
	Jumlah	51	100

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pendidikan dan Perilaku Berisiko

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
1	Pendidikan		
	Tinggi	10	14,93
	Rendah	57	85,07
	Jumlah	67	100
2	Perilaku Berisiko		
	Baik	51	76,12
	Buruk	16	23,88
	Jumlah	67	100

Tabel 2 menunjukkan 22 responden (32,84%) merupakan penderita DBD dan 45 responden (67,16%) tidak menderita DBD. Berdasarkan

Tabel 3 terkait tingkat pendidikan, terdapat 10 responden (14,93%) yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dan 57 responden (85,07%) yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Terkait perilaku berisiko menunjukkan bahwa 51 responden (76,12%) memiliki perilaku yang baik dan 16 responden (23,88%) memiliki perilaku yang buruk.

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa seluruh responden atau sebanyak 22 responden (100%) memiliki tingkat pendidikan rendah. Berdasarkan 45 responden yang tidak terkena DBD, terdapat 10 responden (22%) yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dan 35 responden (78%) yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Hasil uji menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan dengan kejadian DBD (p -value $<0,05$). Tabel 5 menunjukkan dari 22 responden yang terkena DBD, terdapat 13 responden memiliki perilaku baik (59%) dan 9 responden (41%) memiliki perilaku buruk. Berdasarkan 45 responden yang tidak terkena DBD, terdapat 38 responden (84%) memiliki perilaku baik dan 7 responden (16%) memiliki perilaku buruk. Hasil uji menunjukkan adanya hubungan antara perilaku dengan kejadian DBD (p -value $<0,05$).

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian DBD

No	Pendidikan	Angka kejadian DBD				Total	<i>p-value</i>
		DBD		Tidak DBD			
		f	%	f	%		
1	Tinggi	0	0	10	22	10	0,024
2	Rendah	22	100	35	78	57	
	Total	22	100	57	100	67	

Tabel 5. Hubungan Perilaku Berisiko dengan Kejadian DBD

No	Perilaku Berisiko	Angka kejadian DBD				Total	<i>p-value</i>
		DBD		Tidak DBD			
		f	%	f	%		
1	Baik	13	59	38	84	51	0,022
2	Buruk	9	41	7	16	16	
	Total	22	100	57	100	67	

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian DBD

Tabel 4 menyajikan data yang berarti jumlah responden yang menderita DBD dan memiliki tingkat pendidikan tinggi (0 orang) lebih sedikit daripada responden yang tidak menderita DBD dan memiliki tingkat pendidikan tinggi (10 orang). Begitu juga dengan jumlah responden yang menderita DBD dan memiliki tingkat pendidikan rendah (22 orang) lebih sedikit daripada responden yang tidak menderita DBD dan memiliki tingkat pendidikan rendah (35 orang). Penelitian ini menunjukkan besaran nilai $p\text{-value} = 0,024$, sehingga dapat diartikan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian DBD di Desa Mayangrejo, Bojonegoro pada tahun 2022. Pendidikan seseorang dapat diasumsikan memiliki korelasi dengan tingkat pengetahuan karena umumnya seseorang dengan pendidikan tinggi diharapkan dapat memiliki kemampuan yang baik untuk mencegah kejadian DBD dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk.

Hasil penelitian Sunarsih & Azam, (2017) menyebutkan faktor sosio demografi seperti umur, jenis kelamin dan pendidikan berhubungan dengan kejadian dari demam berdarah. Selain itu, menurut penelitian Sandra *et al.*, (2019), kejadian demam berdarah pada ibu yang termasuk dalam kategori pendidikan rendah 2,5 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi. Berdasarkan penelitian Prasetyowati *et al.* (2018), dalam analisa bivariat memperoleh hasil tingkat pendidikan ($p\text{-value} 0,045$) memiliki hubungan dengan keberadaan jentik nyamuk di Daerah Endemis DBD Jakarta Barat.

Penelitian Widiyaning (2018) juga menyebutkan bahwa adanya hubungan antara pendidikan responden ($p = 0,000$) dengan praktik pencegahan DBD yang dilakukan

pada Ibu Rumah Tangga di Doplang, Purworejo. Begitu juga dengan penelitian (Putri & Naftassa, 2018) yang menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan dengan perilaku pencegahan ($p=0,008$) DBD di Desa Kemiri, Karawang.

Selain itu, didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah (57 orang atau 85%). Subadi (2017) dan Astuti *et al.* (2022) menyatakan bahwa tingkat pendidikan tinggi memungkinkan kemudahan dalam penerimaan informasi sehingga masyarakat dengan kategori pendidikan lebih tinggi cenderung melakukan tindakan pencegahan, memiliki pengetahuan kesehatan yang tinggi, dan tergolong memiliki tingkat kesehatan yang lebih baik.

Hubungan Perilaku dengan Kejadian DBD

Tabel 5 menyajikan data yang berarti jumlah responden yang termasuk dalam kategori perilaku yang baik dan menderita DBD (13 orang) lebih sedikit dibandingkan jumlah responden dengan perilaku yang baik dan tidak menderita DBD (38 orang). Dapat diketahui pula bahwa jumlah responden dengan perilaku yang buruk dan menderita DBD (9 orang) lebih banyak dibandingkan jumlah responden dengan perilaku yang buruk dan tidak menderita DBD (7 orang). Penelitian ini menunjukkan besaran nilai $p\text{-value} = 0,022$ sehingga dapat diartikan adanya hubungan antara perilaku dengan kejadian DBD di Desa Mayangrejo, Bojonegoro pada tahun 2022.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Rahmawati *et al.* (2019) yang menemukan bahwa terdapat hubungan bermakna antara perilaku dengan kejadian DBD. Dalam penelitian ini, variabel sikap memiliki nilai $OR = 2.4$, yang berarti responden dengan perilaku buruk memiliki

risiko 2.4 lebih besar menderita DBD daripada responden berperilaku baik.

Penelitian Tompodung *et al.* (2020), mendapatkan nilai p -value = 0,012 yang menunjukkan adanya hubungan antara perilaku dengan kejadian DBD di Kelurahan Malalayang I, Manado Tahun 2019. Begitu pula penelitian Jata *et al.*, (2016) yang memaparkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku dengan kejadian DBD di Wilayah Puskesmas I Denpasar Selatan dan Timur.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden sudah memiliki perilaku pada kategori baik, tetapi masih terdapat responden dengan perilaku buruk dalam penerapan PSN Plus dalam kehidupannya seperti tidak rutin menguras tempat penampungan air, tidak menggunakan lotion anti nyamuk atau obat nyamuk, tidak menggunakan abate, dan lain-lain. Ratnasari *et al.* (2018) menyatakan bahwa perilaku masyarakat terkait upaya PSN cenderung kurang baik karena masyarakat sering mengabaikan hal kecil dan tidak menyeluruh. Sebab perilaku masyarakat menjadi penyebab paling berpengaruh dalam kasus penularan DBD sehingga perilaku harus ditunjang dengan pengetahuan serta tindakan yang benar Dawe *et al.* (2022).

Kesimpulan

Hasil temuan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian DBD (p -value = 0,024) serta adanya hubungan antara perilaku dengan kejadian DBD (p -value = 0,022) di Desa Mayangrejo, Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2022, Oleh karena itu, upaya yang perlu dilakukan pemerintah Desa Mayangrejo dan pihak Puskesmas adalah melakukan kegiatan penyuluhan terkait perilaku berisiko yang berpotensi menjadi penyebab timbulnya penyakit DBD serta membentuk gerakan satu rumah satu jumantik sehingga desa

Mayangrejo dapat rutin melakukan pengawasan, pengendalian, serta pemberantasan jentik nyamuk di lingkungan rumah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih untuk seluruh pihak yang telah membantu penyusunan dan penyelesaian artikel ini. Terima kasih penulis ucapkan kepada pihak Puskesmas Kalitidu dan Desa Mayangrejo atas seluruh bantuan dan kerjasamanya dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Astuti, D. P. (2022). *Studi Deskriptif Pengetahuan Masyarakat Tentang Demam Berdarah Dengan Cara 5M (Menguras, Menutup, Mengganti, Mengubur, Dan Menaburkan) Di Desa Kalisari RT 03 RW 05 Kecamatan Sayung Kabupaten Demak* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Dawe, M. A., Romeo, P., & Ndoen, E. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal of Health and Behavioral Science*, 2(2), 138-147.
- Francisco, F., Kaunang, W. P., & Kekenusa, J. S. (2018). Hubungan antara Faktor Lingkungan Biologis dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tikala Manado. *Community Health*, 2(5), 48-62.
- Hijroh, H., Bahar, H., & Ismail, C. (2017). Dengue And Severe Dengue. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2.
- Jata, D., Adi Putra, N., & Pujaastawa, I. B. G. (2016). Hubungan Perilaku Masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Puskesmas I Denpasar Selatan Dan Puskesmas I Denpasar Timur.

- Ecotrophic : Jurnal Ilmu Lingkungan (Journal of Environmental Science)*, 10(1), 17. <https://doi.org/10.24843/EJES.2016.v10.i01.p03>
- Kemendes. (2021). Profil Kesehatan Indonesia.
- Kemendes. (2022). *Kasus DBD Meningkat, Kemendes Galakkan Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik (G1R1J)*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/22061600001/kasus-dbd-meningkat-kemendes-galakkan-gerakan-1-rumah-1-jumentik-g1r1j-.html>
- Lardo, S., Soesatyo, M. H. N. E., Juffrie, & Umniyati, S. R. (2018). The worsening factors of dengue hemorrhagic fever (DHF) based on cohort study with nested case-control in a tertiary hospital. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 125, 012011. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/125/1/012011>
- Maulidini, R. R. (2022). *Peningkatan Kasus DBD di Jatim Hampir 100 Persen*. <https://www.jawapos.com/surabaya/27/01/2022/peningkatan-kasus-dbd-di-jatim-hampir-100-persen/?page=all>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Prasetyani, R. D. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue. *Medical Journal of Lampung University*, 4(7), 6. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1449>
- Prasetyowati, H., Astuti, E. P., & Widawati, M. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti* di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue (DBD) Jakarta Barat. *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 115–124. <https://doi.org/10.22435/blb.v13i2.265>
- Priesley, F., Reza, M., & Rusjdi, S. R. (2018). Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Menguras dan Mendaur Ulang Plus (PSN M Plus) terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 124–130. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i1.790>
- Putri, R., & Naftassa, Z. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Masyarakat dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah dengue di Desa Kemiri, Kecamatan Jayakarta, Karawang tahun 2016. *MAGNA MEDICA: Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 1(4), 1. <https://doi.org/10.26714/magnamed.1.4.2017.1-7>
- Rahmawati, U., . M., & Herdiani, F. (2019). Hubungan Perilaku PSN Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah (DBD) di Daerah Wilayah Puskesmas Basuki Rahmat Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 7(2), 103–108. <https://doi.org/10.37676/jnph.v7i2.904>
- Ratnasari, Evy, Setiani, Onny, & Dangiran, Hanan Lanang (2018). Hubungan Faktor Lingkungan dan Faktor Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 11. <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i4.21451>
- Rinanda, H. M. (2022). *Kasus DBD di Bojonegoro Tertinggi se-Jatim*. <https://www.detik.com/jatim/berita/d-5915202/kasus-dbd-di-bojonegoro-tertinggi-se-jatim>
- Sandra, T., Sofro, M. A., Suhartono, S., Martini, M., & Hadisaputro, S. (2019). Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue pada Anak Usia 6-12 Tahun di Kecamatan Tembalang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 4(1), <https://doi.org/10.14710/jekk.v4i1.4423>
- Subadi, W. (2017). Hubungan faktor lingkungan sosial (pengetahuan, sikap,

- dan perilaku) terhadap kejadian demam berdarah dengue di Kelurahan Sorosutan Kota Yogyakarta tahun 2013. *PubBis: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Administrasi Publik dan Administrasi Bisnis*, 1(1), 173-183. <https://doi.org/10.35722/pubbis.v1i1.20>
- Sunarsih, N., & Azam, M. (2017). Hubungan faktor ekologi dan sosiodemografi dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan). *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 6(1). <https://doi.org/10.31596/jcu.v2i5.165>
- Tianingsih, A., & Susilo, J. (2022). *Tingkat Pengetahuan dan Praktik Konsumsi Jamu Jun di Kalangan Masyarakat Desa Turirejo Demak* [Thesis (S1)]. Universitas Ngudi Waluyo.
- Tompondung, V. D., Kandou, G. D., & Kalesaran, A. F. (2020). Hubungan Antara Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk *Aedes Aegypti* Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang. *Kesmas*, 9(5). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kemas/article/view/30333>
- Utami, L. D. (2021). Faktor-faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Jebres Kota Surakarta Tahun 2010-2011. *Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Widiyaning, M. R. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Oleh Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Dopleng, Purworejo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6, 9. <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i1.20312>
- Wijayanti, S.P.M., Anandari, D., Maqfiroch, A.F.A., 2017. Pengukuran Ovitrap Index (OI) Sebagai Gambaran Kepadatan Nyamuk Di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue (DBD) Kabupaten Banyumas. *Kesmas Indonesia*, 9(1), 56-63. <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/kemasindo/article/view/228>