

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD)

Eva Yustati¹, Willy Astrina² Ita Haryanti³

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Stikes Al-Ma'arif Baturaja

*evayustati85@gmail.com*¹

*willy.astrina@gmail.com*²

*bidan.itabta@gmail.com*³

ABSTRAK

Latar Belakang: Demam berdarah dengue, yaitu penyakit endemis dengan angka kematiannya tergolong tinggi. *World Health Organization* (WHO) memaparkan bahwasanya kasus demam berdarah yang dilaporkan mengalami peningkatan delapan kali lipat selama empat tahun terakhir. Rendahnya tingkat pendidikan, pendapatan dan informasi petugas mengenai demam berdarah dengue merupakan faktor penyebab DBD. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan pendidikan, pendapatan dan informasi petugas dengan demam berdarah dengue. **Metode:** penelitian menggunakan desain *cross sectional* dengan populasi masyarakat Desa Gunung Mas yang berusia diatas 15 tahun, sampel dalam penelitian ini diambil secara *accidental sampling* sebanyak 91 responden dan analisa data dengan uji *chi-square*. **Hasil:** analisa Univariat Demam Berdarah Dengue DBD sebanyak 42,9 % dan tidak DBD sebanyak 57,1 %, Pendidikan Rendah 45,1 % Tinggi 54,9 %, Pendapatan Rendah 45,1% Tinggi 54,9 % Informasi Petugas Kesehatan Tidak Pernah 35,2 % Pernah 64,8%.Analisa Bivariat hasil uji *chis quare* pendidikan , 0.000 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan demam berdarah dengue, Pendapatan 0,000 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan demam berdarah dengue, Informasi Petugas Kesehatan 0.000 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara informasi petugas dengan demam berdarah dengue. **Saran:** Sebaiknya dilakukan penyuluhan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat dalam melakukan perilaku hidup bersih dan sehat serta dan pencegahan demam berdarah dengan menguras tempat penampungan air, mengubur barang bekas, dan menutup tempat penampungan air.

Kata Kunci : Informasi petugas,pendapatan, Pendidikan, DBD

ABSTRAC

Background: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease caused by the dengue virus which is infected from the bite of the *Aedes aegypti* mosquito, then enters the human bloodstream. Conditions like this can occur every year, and can affect all age groups. From January to May, 29 cases were recorded at the Gumawang Health Center, this was due to the low level of education, income and information of officers regarding dengue hemorrhagic fever. **Objective:**This research aims to determine the relationship between education, income and information of officers and dengue hemorrhagic fever. **Methods:** the study used a *crosscetional* design with a population of Gunung Mas Village residents aged over 15 years, the sample in this study *accidental sampling* of 91 respondents and data analysis was carried out using the *chi-square* test. **Results:** Univariate analysis of dengue fever DHF as much as 42.9% and not DHF as much as 57.1%, Low Education 45.1% High 54.9%, Low Income 45.1% High 54.9% Health Officer Information Never 35.2% Ever 64.8%.Bivariate analysis of the results of the *chis quare* test education, 0. 000 means there is a significant relationship between education and dengue hemorrhagic fever, Income 0.000 means there is a significant relationship between income and dengue hemorrhagic fever, Health Officer Information 0.000 means there is a significant relationship between officer information and dengue hemorrhagic fever. **Suggestion** : Health workers should provide education to the community about adopting clean and healthy living habits and preventing dengue fever by draining water reservoirs, burying used goods and closing water reservoirs.

Keywords: Officer information, income, education, dengue fever

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit yang banyak ditemukan di sebagian besar wilayah tropis dan subtropis, terutama Asia tenggara, Amerika tengah, Amerika dan Karibia. *Host* alami DBD adalah manusia, agennya adalah virus dengue yang termasuk ke dalam famili *flaviridae* dan genus *Flavivirus*, ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi, khususnya nyamuk *Aedes aegypti* dari *Ae albopictus* yang terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia (Hermayudi, 2017)

Demam berdarah *dengue*, penyakit endemis dengan angka kematiannya tergolong tinggi. Penggambaran klinis cukup bervariasi. Pasien yang awalnya terlihat memperlihatkan gejala ringan bisa saja menderita syok dan meninggal dunia. Bahkan hingga sejauh ini, masih tenaga kesehatan masih mendapat kesulitan dalam menentukan pasien yang berpotensi menderita syok. Terkait kasus demam berdarah dengue, keadaan pasien bisa mengalami perubahan ke arah syok. DBD ini pun bisa tidak hanya menjadi masalah kesehatan di Indonesia, melainkan di seluruh negara, terutama negara tropis maupun subtropis. Demam berdarah sudah mengalami peningkatan secara dramatis di semua negara di dunia selama beberapa tahun terakhir ini. Mayoritas kasus tidak memperlihatkan gejala dan akibat hal

tersebut memicu jumlah aktual kasus DBD tidak dilaporkan, serta muncul banyak kasus yang tidak tepat dalam mengklasifikasikannya. Satu perkiraan memperlihatkan 390.000.000 infeksi dengue terjadi per tahun. (Zulaikha, dkk 2020).

Demam berdarah dengue masih menjadi permasalahan kesehatan yang kerap diderita oleh masyarakat Indonesia, yang mengakibatkan bermacam permasalahan kesehatan lain. Peristiwa ini bisa saja terjadi di tiap tahunnya, serta bisa menjangkiti semua manusia, baik muda maupun tua. Perihal ini diakibatkan minimnya keterlibatan masyarakat dalam memberantas sarang nyamuk. Ada bermacam kasus demam berdarah di lingkungan masyarakat akibat pencegahan DBD belum terlaksana secara maksimal. 55 Atas dasar itulah, dengan memberikan pendidikan kesehatan perihal pemberantasan sarang nyamuk (PSN) paling tidak bisa memberi pemahaman terhadap masyarakat terkait upaya pencegahan, pengobatan, hingga pemulihan sehingga bisa menekan risiko terjangkit DBD (Kemenkes RI, 2017).

World Health Organization (WHO) memaparkan bahwasanya kasus demam berdarah yang dilaporkan mengalami peningkatan delapan kali lipat selama empat tahun terakhir. Dari 505.000 kasus demam berdarah, terjadi

peningkatan hingga menyentuh angka 4,2 juta pada tahun 2019. Bukan sekadar kasus yang mengalami peningkatan seiring sebaran penyakit baru, melainkan wabah eksplosif pun muncul. Wabah demam berdarah sejauh ini berpotensi besar menyerang kawasan Asia. Di Amerika sendiri, dilaporkan ada 3,1 juta kasus, dengan 25.000 lebih terklasifikasi dengan tingkat yang parah. Angka tersebut tentu memicu kekhawatiran. Hanya saja, tingkat kematian akibat demam berdarah mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya. Pada tahun 2019, laporan kasus demam berdarah dengue menjadi permasalahan yang disampaikan secara menyeluruh di seluruh negara 2019. (WHO., 2019)

Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2020, kasus DBD sampai bulan Juli 2020 mengalami lonjakan ke angka 71.700 kasus. Terdapat sepuluh provinsi yang menyampaikan laporan terkait jumlah kasus, dengan wilayah paling banyak adalah Jawa Barat 10.772 kasus, Bali 8.930 kasus, Jawa Timur 5.948 kasus, Nusa Tenggara Timur 5.539 kasus, Lampung 5.135 kasus, DKI Jakarta 4.227 kasus, Nusa Tenggara Barat 3.796 kasus, Jawa Tengah 2.846 kasus, Yogyakarta 2.720 kasus, dan Riau 2,255 kasus. Lain dengan tahun 2019 silam, kasus lebih tinggi karena menyentuh angka 112.954, bahkan angka kematiannya di semua

wilayah di Indonesia pun sampai ke angka 459. Kemenkes mencatatkan bahwa pada tahun 2022, jumlah kumulatif kasus DBD di Indonesia hingga pekan kedua puluh dua, melaporkan adanya 45.387 56 kasus. Kemudian, jumlah kematian karena DBD, dibanding tahun 2019, tahun 2022 ini terjadi penurunan di angka 432 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Dilaporkan kasus DBD tahun 2020-2022 di Sumatera Selatan mengalami fluktuatif. Pada tahun 2020 sebanyak 2.359, 2021 sebanyak 1.135. kasus. Dan di tahun 2022 sebanyak 2.854 dengan angka kesakitan atau *Incidence Rate* (IR) sebesar (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan, 2022)

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, *Insiden Rate* atau angka kesakitan DBD di Sumatera Selatan menunjukkan angka yang dinamis. Kasus DBD terbanyak pada tahun 2021 terdapat di kota Palembang dengan 246 (21,67%) dari 1.135 kasus di Sumatra Selatan, Diposisi terbanyak kedua terdapat di kabupaten Oku Timur dengan 153 (13,48%) dari 1.135 kasus, dan terendah terdapat di kabupaten OKU dan Muaratarra sejumlah 5 (0,44%) dari 1.135 kasus. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2022). Puskesmas di Kabupaten Oku Timur, Kasus Demam Berdarah Dengue pada tahun 2022 yang tertinggi terdapat di Puskesmas Gumawang dengan

29 (20,1%) dari 144 kasus dan yang terendah terdapat di Puskesmas Muncak Kabau, Taraman, dan Rasuan dengan 1 (0,69%) dari 144 kasus. (Dinas Kesehatan Kabupaten OKUT, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Astuti dkk (2023) mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian demam berdarah *dengue*. Begitupun penelitian yang dilakukan oleh wirna dkk (2023) juga mendapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan informasi petugas kesehatan dengan kejadian DBD. Sama halnya penelitian yang dilakukan Mulyadi dan Sri (2023) mendapatkan hasil uji statistik hubungan pengetahuan terhadap pencegahan DBD dengan chi-square di nilai P value yang dihasilkan sebesar $0,000 < 0,05$, dan hasil uji statistik hubungan tingkat pendidikan terhadap pencegahan DBD dengan chi-square nilai P value yang dihasilkan sebesar $0,000 < 0,05$.

Faktor-faktor penyebab peningkatan dan penyebaran kasus DBD dapat disebabkan oleh mobilitas penduduk yang tinggi, perkembangan wilayah perkotaan, perubahan iklim, perubahan kepadatan dan distribusi penduduk serta faktor epidemiologi lainnya. Faktor pengetahuan, sikap, sarana, peran petugas kesehatan dan perilaku masyarakat dalam kegiatan

pemberantasan sarang nyamuk juga sangat berpengaruh (Kemenkes RI, 2016)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah Masyarakat umur 15-44 tahun dan umur ≥ 44 tahun di Desa Gunung Mas berjumlah 1.591 Jiwa. Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling* dan dihitung dengan rumus Iwan Ariawan dalam Notoadmodjo 2007 sebanyak 91 sampel. Penelitian ini dilakukan Desa gunung Mas pada bulan Mei-Juli 2023 dan telah mendapatkan ijin penelitian. Data didapatkan secara primer dengan melakukan wawancara langsung kepada responden dan mengisi *checklist* sesuai dengan kategori variabel. Data diolah secara analisa bivariat untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen digunakan uji *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi Demam Berdarah Dengue (DBD), pendidikan, pendapatan dan informasi petugas kesehatan. Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen maupun independen dilakukan dengan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Tabel 1.

Distribusi Frekuesni Demam Berdarah Dengue (DBD) Pendidikan, Pekerjaan Dan Informasi Petugas Kesehatan

No	Variabel	<i>f</i>	Persentase (%)
1	Demam Berdarah Dengue (DBD)		
	Ya	39	42,9
	Tidak	52	57,1
2	Pendidikan		
	Rendah	41	45,1
	Tinggi	50	54,9
3	Pendapatan		
	Rendah	35	45,1
	Tinggi	56	54,9
4	Informasi Petugas Kesehatan		
	Tidak Pernah	32	35,2
	Pernah	59	64,8
	Jumlah	91	100

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 91 responden, terdapat 39 responden (42,9%) mengalami Demam Berdarah Dengue (DBD) dan tidak DBD sebanyak 52 (57,1 %), Pendidikan Rendah sebanyak 41 responden (45,1 %) dan Pendidikan Tinggi sebanyak 50 (54,9 %), Pendapatan

Rendah sebanyak 41 responden (45,1%) dan pendapatan Tinggi sebanyak 56 (54,9 %), Tidak pernah mendapatkan Informasi Petugas Kesehatan sebanyak 32 responden (35,2 %) dan Pernah mendapatkan informasi kesehatan sebanyak 59 (64,8%).

Tabel 2.

Hubungan Pendidikan, Pendapatan, Dan Informasi Petugas Dengan Demam Berdarah Dengue (DBD)

No		DBD				Total		<i>P Value</i>
		Ya		Tidak		N	%	
		n	%	n	%			
1	Pendidikan							
	Rendah	31	75,63	10	24,4	41	100	0,000
	Tinggi	8	16	42	84	50	100	
2	Pendapatan							
	Rendah	24	68,6	11	31,4	35	100	0,000
	Tinggi	15	26,8	41	73,2	56	100	
3	Informasi Petugas							
	Tidak Pernah	24	75	8	25	32	100	0,000
	Pernah	15	25,4	44	74,6	59	100	

Berdasarkan Tabel 2 dari 91 responden didapatkan 31 (75,63%) responden dengan pendidikan rendah lebih banyak mengalami DBD, dan pendapatan yang tinggi sebanyak 41 (73,2% yang tidak mengalami DBD, serta 44 (74,6%) responden yang pernah mendapatkan informasi petugas tidak mengalami DBD. Hasil uji *chi square* pendidikan, 0,000 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan demam berdarah dengue, Pendapatan 0,000 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan demam berdarah dengue, Informasi Petugas Kesehatan 0,000 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara informasi petugas dengan demam berdarah dengue.

PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan Dengan Demam Berdarah Dengue

Hasil analisa Univariat didapatkan pendidikan rendah sebanyak 41 responden (45,1 %) dan pendidikan tinggi sebanyak 50 responden (54,9 %). Hasil Analisa Bivariat didapatkan P value 0,000 artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan Demam Berdarah dengue

Sejalan dengan penelitian Bakta dan Bakta (2014) menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan tinggi akan melakukan pemberantasan sarang nyamuk

(PSN) dengan benar. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar kecenderungan seseorang untuk berperilaku positif.

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, 2018)

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-value 0,045) memiliki hubungan dengan keberadaan jentik nyamuk di Daerah Endemis DBD Jakarta Barat (Prasetyowati, et,al 2018).

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 Dopleng, 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 (Widiyaning, 2018).

Hasil analisis *chi square* menunjukkan nilai p=0,000 yang berarti bahwa terdapat hubungan antara

pendidikan dengan partisipasi masyarakat dalam pencegahan wabah DBD. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden semakin tinggi pula perannya dalam pencegahan DBD semakin rendah tingkat pendidikan responden semakin rendah pula perannya. Hal ini dapat dilihat dari uji Chi Square yang dilakukan, didapatkan nilai $p < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat lebih menaikkan perilaku responden dalam partisipasi dalam mencegah DBD.

Hal ini sesuai dengan teori *Grossman* bahwa perbedaan tingkat pendidikan menyebabkan perbedaan pengetahuan dasar kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah mereka menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga akan meningkatkan produktivitas yang akhirnya akan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga (Hidayati, 2018).

Hasil penelitian Proborini menyatakan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan partisipasi dalam mencegah wabah DBD. Hal ini sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang telah dilaluinya. Kesadaran akan pentingnya kegiatan pencegahan DBD. Secara konseptual, tingkat pendidikan berhubungan dengan upaya pemberantasan sarang nyamuk (Krianto., 2019).

Asumsi peneliti dengan demikian benar bahwa partisipasi dalam pencegahan

wabah DBD lebih banyak dilakukan ibu rumah tangga yang tingkat pendidikan lebih tinggi.

Hubungan pendapatan dengan Demam berdarah Dengue

Hasil analisa Univariat Pendapatan Rendah 45,1% Tinggi 54,9 %. Hasil analisis Bivariat Pendapatan 0,000 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan demam berdarah dengue

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyo (2016) didapatkan bahwa ada pengaruh pendapatan orang tua terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). Pendapatan orang tua yang kurang memadai sebagian besar merupakan responden yang mengalami kejadian DBD (kasus). Penghasilan merupakan balas jasa bekerja setelah menyelesaikan pekerjaannya (Kemenkes RI, 2017).

Penghasilan keluarga memiliki kaitan dengan kejadian DBD pada anak. Menurut Ariani (2015), penghasilan keluarga merupakan salah satu faktor yang paling menentukan terpenuhinya kebutuhan hidup. Tingkat seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang ada, kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya penghasilan keluarga. Menurut asumsi peneliti, keluarga yang memiliki

penghasilan yang memadai, cenderung memperhatikan kebutuhan kesehatan anggota keluarganya. Berbeda dengan keluarga yang memiliki penghasilan yang tidak memadai, pemenuhan fasilitas kesehatan hanya seadanya saja, pemeriksaan kesehatan hanya dilakukan pada saat sakit saja dan penghasilan keluarga tidak mencukupi untuk mendapatkan fasilitas yang mendukung mempertahankan derajat kesehatan keluarganya termasuk dalam penanganan kejadian DBD (Ariani, 2015).

Berdasarkan hal tersebut, maka menurut peneliti, meskipun keluarga memiliki penghasilan yang kurang memadai, namun agar terhindar dari kejadian DBD, keluarga perlu meningkatkan perilaku kesehatan yang dapat mencegah kejadian DBD tanpa perlu mengeluarkan banyak biaya seperti membiasakan untuk menjaga lingkungan sekitar rumah agar tetap bersih, mengubur barang bekas yang tidak terpakai, menguras bak mandi dan tempat penampungan air secara rutin dan menggunakan kelambu saat akan tidur. (Ariani, 2015)

Hubungan Informasi Petugas dengan Demam Berdarah Dengue

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 44 (74,6%) responden yang pernah mendapatkan informasi petugas tidak mengalami Demam berdarah dengue.

Diperoleh nilai *Pvalue* 0.000 artinya terdapat hubungan antara informasi petugas dengan demam berdarah dengue. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syahrias L (2018) didapatkan *p value* 0,001 artinya informasi berhubungan dengan kejadian DBD (Syahrias, 2018)

Ketersediaan informasi berperan sebagai media pendidikan kesehatan, terkhusus dalam hal penyampaian informasi mempergunakan alat bantu pendidikan sehingga masyarakat akan mudah mendapat informasi perihal kesehatan. Ketersediaan informasi ini menjadi faktor yang berpeluang untuk memunculkan perilaku. Diharapkan melalui ketersediaan informasi, maka bisa meningkatkan atau berpengaruh ke sikap positif, maka bisa mengubah perilaku masyarakat. (Syahrias, 2018)

Di dalam kasus DBD, peran petugas kesehatan menjadi salah satu sumber informasi kepada masyarakat. Tenaga kesehatan memberikan informasi dan penyuluhan perihal DBD berupa definisi, faktor yang menyebabkan DPD, tanda, gejala, penularan, tata laksana maupun upaya untuk mencegah DBD. Tenaga kesehatan bekerjasama dengan kader jumantik (juru pemantau jentik) dalam hal pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Penyuluhan merupakan aktivitas yang tenaga kesehatan dan kader jumantik laksanakan guna merangsang kesadaran

masyarakat perihal upaya mencegah sebaran DBD. Sesudah mengikuti penyuluhan ini, masyarakat bisa memahami dan mengaplikasikannya ke kehidupan sehari-hari. (Pangestika, Tegar Lyana, 2017)

Keterlibatan aktif kader jumantik untuk memberantas sarang nyamuk merupakan faktor yang mendorong masyarakat untuk berperilaku baik dalam hal mencegah sebaran DPD. Dukungan dan keterlibatan aktif dari petugas kesehatan bisa mendorong keluarga guna memberantas sarang nyamuk. Kian tingginya dukungan dari petugas kesehatan, yang berwujud pemberian informasi, *skrining* maupun tindakan preventif lainnya, tentu kian membaik juga perilaku masyarakat dalam memberantas sarang nyamuk (Adnan, 2019).

Asumsi Peneliti sebagian masyarakat tidak mendapatkan informasi dan penyuluhan tentang penyebab, tanda, gejala, penularan dan cara pencegahan penyakit DBD dari petugas kesehatan, bahkan sebagian besar masyarakat tidak mengetahui tentang adanya keberadaan dan tugas kader jumantik yang telah dibentuk petugas kesehatan di desa tersebut. Hal ini dikarenakan petugas kesehatan hanya mengunjungi rumah masyarakat yang mengalami DBD untuk melakukan PE (Penyelidikan Epidemiologi) dan

kegiatan pemantauan jentik berkala yang dilakukan setiap bulan hanya di beberapa hunian masyarakat saja sehingga tidak semua masyarakat mendapatkan informasi tentang DBD dari petugas kesehatan.

KESIMPULAN

Ada Hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan demam berdarah dengue (pvalue 0.000), ada hubungan pendapatan dengan demam berdarah dengue (pvalue 0.000), ada hubungan informasi petugas kesehatan dengan demam berdarah dengue (p value 0,000).

SARAN

Sebaiknya dilakukan penyuluhan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat dalam melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dan pencegahan demam berdarah dengan cara menguras tempat penampungan air, mengubur barang bekas, dan menutup tempat penampungan air (3 M).

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan. (2019). Jurnal Untuk Masyarakat Sehat. (*JUKMAS*) 3.2 (2019): 204-218.J, 3.2(2019), 204–218.
- Ariani, A. P. (2015). (2015). DBD Demam Berdarah Dengue. Yogyakarta: Nuha Medika. *Nuha Medika*, (1015).
- Astuti H P, Adyas, A., & Djamil, A. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue di Kota Bandar Lampung tahun 2023. *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 16(2). <https://doi.org/10.29238/sanitasi.v16i2.1855>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan (2022). (2022). *Demografi Kesehatan*.
- Cahyo. (2016). pengaruh pendapatan orang tua terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, III (1); 2016: .Rnal Dunia Kesmas, 3/1(2016)*.
- Hermayudi, A. P. A. A. (2017). No Title Penyakit Daerah Tropis. Yogyakarta. *Nuha Medika*, 1(2017), 10.
- Hidayati, 2018. (2018). Kesiapsiagaan Masyarakat: Paradigma Baru Pengelolaan Bencana Alam Di Indonesia. *Jurnal Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, III (1); 2018: 27- 38., II/1(2018), 27–38*.
- Kemendes RI. (2016). *Kemendes R. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 2016*.
- Kemendes RI. 2017. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *No Title. Profil Kesehatan (Vol.)*.
- Krianto. (2019). Masyarakat Depok memilih Fogging yang Tidak Dimengerti,. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. 4 (6); 2019: 89- 94), 4 (6)(2019), 89–94*.
- Mulyadi, E., & Dewi, S. K. (2023). Hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 164–172. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.744>
- Pangestika, Tegar Lyana, et al. . (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Jumantik Dalam Sistem Kewaspadaan Dini Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Sendangmulyo.". *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip) 5.5 (2017): 1113-1122.*), 5.5(2017), 1113–1122.
- 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>., 3i2.(2018), 115–124.

- Sandra et al. (2018). Faktor resiko demografi dengan kejadian DBD. *Jog*, 2(2018).
- Syahrias, L. ". (2018). Faktor Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan MANGSANG, KOTA BATAM. " *Jurnal Dunia Kesmas* 7.3 (2018)., 7.3(2018).
- WHO. (2019). *Maternal mortality key fact*.
<https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/maternal-mortality>.
- Widiyaning, M. R. 2018. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Oleh Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Doplang, Purworejo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6, 9. <https://doi.org/10.14710/Jkm.V6i1.20312>), 6, 9.(2018).
- Wirna, Shintia., Lili Eky Nursia N ., Fikri Faidul Jihad. , Danvil Nabela. 2023. Hubungan Pengetahuan Dan Informasi Petugas Kesehatan Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Itekes Cendekia Utama Kudus*. Vol. 11, No. 1, April 2023
- Zulaikha, Fatma, Nolva Indah Permata, and A. M. (2020). Hubungan Antara Kadar Trombosit Dan Kadar Hematokrit Terhadap Kejadian Demam Berdarah Pada Anak Di Puskesmas Mangkurawang Tenggarong.". "*Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 3.2(2020), 16–21.