

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN DBD DI PUSKESMAS ROWOSARI KOTA SEMARANG

¹Fitria Dewi Puspita Anggraini*, ²Aprianti, ³Nor Amalia Muthoharoh, ⁴Indah Permatasari, ⁵Jihan Listu Azalia

¹Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, fitriadewi@dsn.dinus.ac.id

²Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, Aprianti@dsn.dinus.ac.id

³Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, nor.amalia.muthoharoh@dsn.dinus.ac.id

⁴Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, indah.permatasari@dsn.dinus.ac.id

⁵Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, jihanlistuazalia.ja@gmail.com

*Penulis Korespondensi

ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah Dengue dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan sikap dalam melakukan perilaku pencegahan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan DBD. Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner kepada 30 responden yang merupakan pasien DBD dari 5 kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Kota Semarang yang berasal dari Rowosari, Meteseh, Bulusan, Kramas dan Tembalang. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode simple random sampling. Analisis hubungan dilakukan dengan uji chi square dengan p value $< 0,05$. Jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku baik mengenai pencegahan DBD sebanyak 10 orang (66,7%) dan responden yang memiliki sikap positif dengan perilaku baik mengenai pencegahan DBD ada 9 orang (60%). Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan (p value=0,461; OR=2,286). Tidak ada hubungan antara sikap dan perilaku pencegahan (p value=1,000; OR=1,313). Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan DBD. Diperlukan adanya kerjasama lintas sector dan lintas program untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran warga mengenai perilaku pencegahan DBD.

Kata Kunci : pengetahuan, sikap, perilaku, pencegahan, demam berdarah

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever can be caused by a lack of knowledge and attitude in carrying out preventive behavior. This study aims to analyze the relationship between knowledge and attitudes with DHF prevention behavior. Data collection was carried out by interview method using a questionnaire to 30 respondents who were DHF patients from 5 sub-districts in the Rowosari Health Center work area, Semarang City, originating from Rowosari, Meteseh, Bulusan, Kramas and Tembalang. Sampling was done by simple random sampling method. Relationship analysis was carried out using the chi square test with p value < 0.05 . The number of respondents who had good knowledge and good behavior regarding DHF prevention were 10 people (66.7%) and respondents who had a positive attitude with good behavior regarding DHF prevention were 9 people (60%). There is no relationship between knowledge and prevention behavior (p value = 0.461; OR = 2.286). There is no relationship between attitude and prevention behavior (p value=1.000; OR=1.313). There is no relationship between knowledge and attitudes with DHF prevention behavior. There is a need for cross-sector and cross-program collaboration to increase the knowledge and citizen awareness regarding dengue prevention behavior.

Keywords : knowledge, attitude, behaviour, prevention, dengue hemorrhagic fever

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi masalah di Indonesia karena menimbulkan dampak sosial dan ekonomi, serta sering menimbulkan kecemasan masyarakat karena perjalanan penyakitnya yang cepat dan dapat menyebabkan kematian dalam waktu yang singkat (Sari *et al.*, 2018). Demam Berdarah Dengue (DBD) disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Peran vektor dalam penyebaran penyakit menyebabkan kasus

banyak ditemukan pada musim hujan ketika munculnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Selain iklim dan kondisi lingkungan, beberapa studi menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas dan kepadatan penduduk serta perilaku masyarakat dalam upaya pemberantasan tempat perindukan nyamuk. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepadatan vektor tersebut menjadi landasan dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD (Kemenkes RI, 2017)

Kota Semarang merupakan salah satu daerah endemis DBD di Provinsi Jawa Tengah. *Incidence Rate* DBD Kota Semarang di tahun 2019 24,3% dengan angka CFR 3,2% dan mengalami penurunan di tahun 2020 ke angka 15,9% dengan nilai CFR 1,3% . Akan tetapi angka IR DBD Kota Semarang kembali mengalami peningkatan di tahun 2021 ke angka 19,5% dengan angka CFR 1,5%. Tahun 2020 dan 2021, *Incidence Rate* (IR) DBD Kota Semarang justru berada di atas angka IR Jawa Tengah yakni 15,5 dan 12,2 per 100.000 penduduk (Dinkes Kota Semarang, 2022). Wilayah kerja Puskesmas Rowosari termasuk wilayah dengan kasus DBD yang cukup tinggi karena memiliki kelurahan yang menjadi wilayah dengan lingkungan kampus sehingga arus mobilitas keluar masuk penduduk sangatlah tinggi, terutama dari mahasiswa.

Tingginya angka kejadian kasus DBD disebabkan berbagai faktor risiko, yaitu lingkungan yang masih kondusif untuk terjadinya tempat perindukan nyamuk *Aedes*, pemahaman masyarakat yang masih terbatas mengenai pentingnya pemberantasan sarang nyamuk seperti 3M Plus (menguras, menutup, dan mengubur). Ditambah dengan faktor risiko lainnya seperti perluasan daerah endemik akibat perubahan atau manipulasi lingkungan yang terjadi karena urbanisasi dan pembangunan tempat pemukiman baru, serta meningkatnya mobilitas penduduk. Salah satu hal yang dapat mempengaruhi peningkatan angka kesakitan serta kematian akibat penyakit DBD adalah perilaku masyarakat dalam melaksanakan dan menjaga kebersihan lingkungan (Rojali & Amalia, 2020). Dengan kurangnya perilaku masyarakat dalam mengatasi kejadian kasus DBD yang meningkat saat ini, maka tempat seperti genangan air dan tempat yang sering disinggahi nyamuk akan menjadi wadah untuk berkembang biaknya nyamuk tersebut. Oleh karena itu, tidak salah jika sampai saat ini kasus DBD terus menerus mengalami peningkatan (Dewi, Satriani and Pranata, 2022)

Kurangnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya pemberantasan sarang nyamuk sangat mempengaruhi pada sikap dan tindakan masyarakat dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue, karena pengetahuan dan kesadaran masyarakat sangat perlu ditingkatkan dalam memberantas sarang nyamuk. Selain itu, sosialisasi kepada masyarakat juga harus terus menerus dilakukan. Apabila sosialisasi yang dilakukan oleh dinas terkait kepada masyarakat disebarluaskan secara merata maka pengetahuan pemberantasan sarang nyamuk akan menjadi lebih baik. Berdasarkan hasil penelitian (Heni Sunaryanti and Iswahyuni, 2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku masyarakat dalam pengendalian vektor demam berdarah dengue, didukung dengan hasil penelitian (Espiana, Lestari and Ningsih, 2022) mengenai hubungan dan sikap dengan perilaku masyarakat tentang pemberantasan sarang nyamuk Demam Berdarah Dengue.

Berdasarkan uraian masalah diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Kota Semarang”. Tujuan khusus dari penelitian ini untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan DBD serta menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Kota Semarang.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan analitik *correlation* untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Kota Semarang dengan pendekatan *cross sectional*.

Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Februari 2023. Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer yang diperoleh peneliti secara langsung dari responden. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien DD, DBD, dan DSS di wilayah kerja Puskesmas Rowosari yang terdiri dari Kelurahan Tembalang, Rowosari, Meteseh, Bulusan dan Kramas dari bulan Desember 2022-Januari 2023 yang berjumlah 37 kasus. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 pasien yang dipilih dengan teknik sampling *simple random sampling* dengan perhitungan proporsi per kelurahan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien DD, DBD dan DSS yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Rowosari, mampu berkomunikasi dengan baik, mampu baca tulis dan bersedia menjadi responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner pengetahuan, sikap dan perilaku yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Pertanyaan pengetahuan, sikap dan perilaku terdiri dari 16, 14 dan 9 item pertanyaan. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariate. Variabel yang dianalisis secara univariat adalah variabel pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan DBD. Analisis bivariate dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan DBD menggunakan uji statistik chi-kuadrat (*chi-square*) dengan p value $< 0,05$. Penelitian ini telah dinyatakan "Laik Etik"

oleh Ethical Clearance dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro dengan nomor 347/EA/KEPK-Fkes-UDINUS/I/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik demografi yang dikumpulkan dalam data ini meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status pekerjaan responden. Hasilnya dapat dilihat pada tabel.1 di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik Demografi	f	%
Usia		
< 24 tahun	15	50,0
≥ 24 tahun	15	50,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	60,0
Perempuan	12	40,0
Tingkat Pendidikan		
SD	1	3,3
SMP	2	6,7
SMA	14	46,7
D3	1	3,3
S1	11	36,7
S2	1	3,3
Pekerjaan		
Buruh	2	6,7
Guru/Dosen	1	3,3
Pegawai Swasta	9	30,0
Wiraswasta	2	6,7
Lain-lain	16	53,3

Berdasarkan tabel 1. di atas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (60,0%), berpendidikan SMA sebanyak 14 orang (46,7%) dan jenis pekerjaan termasuk dalam kategori lain-lain sebanyak 16 orang (53,3%) karena termasuk kategori ibu rumah tangga ataupun masih berstatus mahasiswa.

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Responden

Variabel	Indikator	f	%
Pengetahuan	Kurang	15	50,0
	Baik	15	50,0
Sikap	Negatif	15	50,0
	Positif	15	50,0
Perilaku Pencegahan	Kurang	13	43,3
	Baik	17	56,7

Berdasarkan tabel di atas, pengetahuan dan sikap responden masih dalam proporsi yang sama antara pengetahuan kurang baik serta sikap negatif dan positif, sedangkan untuk perilaku pencegahan responden mengenai DBD didominasi oleh perilaku responden yang sudah masuk dalam kategori baik sebanyak 17 orang (56,7%).

Tabel 3. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan

Variabel	Perilaku Pencegahan		<i>p value</i>	OR	95% CI
	Kurang f (%)	Baik f (%)			
Pengetahuan					
Kurang	8 (53,3)	7 (46,7)	0,461	2,286	0,522 –10,011
Baik	5 (33,3)	10 (66,7)			
Sikap					
Negatif	7 (46,7)	8 (53,3)	1,000	1,313	0,309 –5,583
Positif	6 (40,0)	9 (60,0)			

Berdasarkan tabel di atas, responden dengan perilaku pencegahan yang kurang lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan kurang baik mengenai DBD sebanyak 8 orang (53,3), sedangkan perilaku pencegahan DBD yang baik lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai DBD yakni sebanyak 10 orang (66,7%). Adapun untuk variabel sikap, perilaku pencegahan kurang baik didominasi oleh responden yang memiliki sikap negatif dengan 7 orang (46,7%), sedangkan perilaku pencegahan DBD yang baik lebih banyak dimiliki oleh responden yang memiliki sikap positif.

Hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan didapatkan *p-value* 0,461 > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD. Nilai *Odds Ratio* (OR) untuk hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD sebesar 2,286 yang berarti responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai pencegahan DBD berisiko 2,286 kali terkena DBD dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai pencegahan DBD. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dharmasuari and Sudarmaja, 2019), dengan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian DBD di Banjar Monang-Maning Desa Pemecutan Klod. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang DBD pada sebagian besar responden di Banjar Monang Maning, Desa Pemecutan Kelod tergolong kurang baik. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari (Utami, 2015) yang menemukan hasil bahwa pengetahuan masyarakat dengan kejadian DBD tidak bermakna secara statistik atau tidak ada hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kejadian DBD dengan *p value* $p=0,206$. Pada penelitian Utami yang dilakukan di Kelurahan Putat Jaya Surabaya, masyarakat yang memiliki pengetahuan cukup tentang DBD dan pernah terjangkit kasus DBD sebanyak 3 orang atau sebesar 4,68% sedangkan masyarakat yang memiliki pengetahuan cukup namun tidak pernah terjangkit kasus DBD

sebanyak 61 orang atau sebesar 95,32%. Tidak ada masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang tentang DBD serta pernah terjangkit kasus DBD sedangkan masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang namun tidak pernah terjangkit kasus DBD sebanyak 8 orang atau sekitar 100%. Sebagian besar masyarakat yang pernah terjangkit kasus DBD memiliki pengetahuan yang baik.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka orang tersebut akan semakin mudah dalam menyerap dan memahami pesan-pesan kesehatan dalam upaya pencegahan dan pemberantasan nyamuk *Aedes aegypti*. Tingkat pendidikan seseorang juga sangat mempengaruhi dalam mengambil suatu keputusan. Seseorang yang berpendidikan tinggi apabila menemui suatu masalah akan berusaha menyelesaikan masalah tersebut sebaik mungkin. Orang yang berpendidikan tinggi cenderung akan mampu berpikir tenang terhadap suatu masalah. Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih berorientasi pada tindakan preventif, mengetahui lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik. Tindakan preventif sebagai upaya pencegahan sejak dini untuk menanggulangi kasus DBD. Akan tetapi, pengetahuan yang baik tidak menjamin terjadinya sikap dan tindakan yang positif pada seseorang, ada hal lain yang menjadi faktor pemungkin terhadap pembentukan perilaku seperti sarana dan prasarana maupun tersedianya faktor pendukung melalui kebijakan pemerintah yang dapat mempengaruhi seseorang untuk bersikap dan bertindak (Dewi, Satriani and Pranata, 2022). Pendapat ini didukung oleh pernyataan (Assa, 2016) yang mengemukakan bahwa selain faktor pengetahuan juga terdapat faktor lain yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang yaitu faktor demografi seperti umur, status ekonomi, pekerjaan dan pendidikan. Faktor demografi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang sehingga mendorong orang untuk mau melakukan suatu tindakan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Espiana, Lestari and Ningsih, 2022) yang menemukan hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku keluarga tentang PSN DBD. Analisis bivariat tentang hubungan pengetahuan responden dengan perilaku keluarga tentang PSN DBD di Korong Sarang Gagak Wilayah Kerja Puskesmas Enam Lingsung Kabupaten Padang Pariaman menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku kurang baik tentang PSN DBD lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah yaitu 31 orang (86,1%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tinggi yaitu 11 orang (43,4 %), uji statistik dengan menggunakan uji *Chi square* didapat nilai *p value* = 0,000 < 0,05.

Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya karena ada perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan. Pada penelitian (Espiana, Lestari and Ningsih, 2022) lebih dari separuh responden sebanyak 36 orang (52,9%) memiliki pengetahuan rendah mengenai PSN DBD, 35 orang (51,5%) mempunyai sikap negative tentang PSN DBD dan dari segi perilaku pencegahan ditemukan lebih dari separuh responden 42 orang (61,8%) memiliki perilaku pencegahan yang kurang baik, sedangkan pada penelitian ini untuk tingkat pengetahuan dan sikap memiliki proporsi yang sama antara pengetahuan kurang dan baik serta sikap negatif dan positif. Adapun untuk perilaku pencegahan pada hasil penelitian ini didominasi oleh responden yang memiliki perilaku pencegahan baik sebanyak 17 orang (56,7%).

Hubungan antara sikap dan perilaku pencegahan didapatkan *p value* 1,000 > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan DBD. Nilai *Odds Ratio* (OR) untuk hubungan sikap dan perilaku pencegahan DBD sebesar 1,313 yang berarti responden yang memiliki sikap negatif mengenai pencegahan DBD beresiko 1,313 kali terkena DBD dibandingkan dengan responden yang sikap positif mengenai DBD. Penelitian ini sesuai dengan hasil yang ditemukan oleh (Pantouw, 2016) yang mengemukakan bahwa analisa statistik menggunakan uji statistik *chi square*, didapatkan nilai *p value* = 0,228 > 0,05, maka H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara sikap dan tindakan pencegahan DBD.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa sikap bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap bukan merupakan reaksi terbuka dan belum merupakan suatu tindakan, melainkan hanya predisposisi tindakan atau perilaku. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang menyatakan sikap tidak sama dengan perilaku dan perilaku tidak selamanya mencerminkan sikap seseorang, karena seseorang sering kali memperlihatkan perilaku atau tindakan bertentangan dengan sikapnya. Walaupun memiliki sikap yang positif, selama hal tersebut belum diwujudkan melalui tindakan, tentu tidak akan ada perubahan yang terjadi. Oleh karena itu, tindakan masyarakat terhadap pencegahan DBD bisa saja bertentangan dengan sikap masyarakat (Badung *et al.*, 2014).

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Heni Sunaryanti and Iswahyuni, 2020), menyebutkan bahwa adanya hubungan antara sikap dengan perilaku masyarakat terhadap pencegahan penyakit demam berdarah dengue di Desa Jelok, Cepogo, Boyolali. Hasil perhitungan nilai Rank-Spearman sebesar 0,393 yang tergolong mempunyai hubungan yang cukup erat dengan *p value* $0,024 < 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang berarti antara sikap dengan perilaku masyarakat terhadap pencegahan penyakit demam berdarah dengue di Desa Jelok, Cepogo, Boyolali.

Perbedaan hasil ini dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya perbedaan karakteristik demografi, karakteristik responden mengenai variabel penelitian dan teknik sampling serta analisis data yang digunakan. Pada penelitian (Heni Sunaryanti and Iswahyuni, 2020), mayoritas responden sebanyak 17 orang berusia >33 tahun (51,50%), sebanyak 14 orang (42,40%) hanya berpendidikan SD, dan 16 orang (48,50%) memiliki mata pencaharian sebagai petani. Sedangkan pada penelitian ini proporsi umur responden ditemukan sama antara <24 tahun dengan ≥ 24 tahun. Tingkat pendidikan pada penelitian didominasi oleh lulusan SMA dengan 46,7% sebanyak 14 responden. Adapun untuk mata pencaharian responden sebagian besar merupakan ibu rumah tangga yang tidak bekerja atau masih berstatus mahasiswa dengan 53,3% sebanyak 16 responden. Perbedaan lain yang ditemukan dari kedua penelitian ini mengenai karakteristik variabel penelitian. Pada penelitian ini, untuk pengetahuan dan sikap memiliki proporsi yang sama dari 2 kriteria yang ada yakni pengetahuan kurang dan baik serta sikap positif dan negatif, sedangkan untuk perilaku pencegahan didominasi dengan responden yang memiliki perilaku pencegahan yang baik sebanyak 17 orang dengan 56,7%. Adapun pada penelitian yang dilakukan di Desa Jelok, Cepogo, Boyolali oleh (Heni Sunaryanti and Iswahyuni, 2020) untuk variabel pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan didominasi pada responden pada tingkat yang cukup baik masing-masing 14 responden (42,40%); 22 responden (66,70%); dan 13 responden (39,40%) dengan 3 kriteria yakni kurang baik, cukup baik dan baik. Perbedaan terakhir dari kedua hasil penelitian ini adalah teknik sampling. Pada penelitian (Heni Sunaryanti and Iswahyuni, 2020), teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan analisis uji *Rank Spearman*, sedangkan pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan analisis uji *chi Square*.

SIMPULAN

Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Kota Semarang. Diperlukan adanya kerjasama lintas sector dan lintas program untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran warga mengenai perilaku pencegahan DBD.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Dian Nuswantoro dan Fakultas Kesehatan yang telah memberikan pendanaan penuh untuk penelitian ini pada skema Penelitian Dasar Perguruan Tinggi (PDPT) dengan nomor kontrak 081/A38-04/UDN-09/X/2022

DAFTAR PUSTAKA

- Assa, A. (2016) 'Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Desa Betalemba Kecamatan Poso Pesisir Selatan', 83, pp. 10–16.
- Badung, D.I.B. *et al.* (2014) 'HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN) SEBAGAI PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) WILAYAH PUSKESMAS PAYANGAN TAHUN 2014 RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE TOWARD BEHAVIOR IN ERADICATION O'.
- Dewi, N.K.D.R., Satriani, N.L.A. and Pranata, G.K.A.W. (2022) 'behavior in the community in Buleleng Regency', 6(1), pp. 67–73.
- Dharmasuari, M.S. and Sudarmaja, I.M. (2019) 'BERDARAH DENGUE (DBD) TERHADAP KEJADIAN DBD DI DESA PEMECUTAN ISSN : 2303-1395 PENDAHULUAN Indonesia merupakan negara dengan penyakit endemis demam berdarah dengue (DBD). Sebagian besar daerah di Indonesia memiliki angka kejadian DBD yang tinggi setia', 8(4).
- Dinkes Kota Semarang (2022) *Dashboard Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Available at: <http://119.2.50.170:9095/dashboardNew/index.php>.
- Espiana, I., Lestari, R.M. and Ningsih, F. (2022) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Masyarakat tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD)', *Jurnal Surya Medika*, 8(1), pp. 129–135. Available at: <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3454>.
- Heni Sunaryanti, S.S. and Iswahyuni, S. (2020) 'Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Dalam Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Desa Jelok Cepogo Boyolali', *Avicenna : Journal of Health Research*, 3(1), pp. 92–104. Available at: <https://doi.org/10.36419/avicenna.v3i1.347>.
- Kemkes RI (2017) 'Pedoman Demam Berdarah Dengue Indonesia', pp. 12–38.
- Pantouw, R.G. (2016) 'Hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dengue di Kelurahan Tuminting Pendahuluan Hasil Metode', pp. 217–221.
- Sari, R.P. *et al.* (2018) 'Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan (Publikasi Artikel Scince dan Art Kesehatan, Bermutu, Unggul, Manfaat dan Inovatif) JKPBK Vol. 1. No. 2 Desember 2018', 1(2).
- Utami, R.S.B. (2015) 'Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) (Studi Di Kelurahan Putat Jaya Surabaya Tahun 2010–2014)', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(2), pp. 242–253.