

## ANALISIS PERILAKU PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE: STUDI LITERATURE

*(Analysis Of Behavioral Prevention Of Dengue Fever  
A Literature Study)*

Hela Denia Pratiwi<sup>1</sup>, Hendro Prasetyo<sup>2</sup>, Akhmad Efrizal Amrullah<sup>3</sup>, Dony Setiawan  
Hendyca Putra<sup>4</sup>

<sup>1,3</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Stikes Dr. Soebandi Jember

<sup>2</sup>Program Studi D4 Kebidanan Jember, Politeknik Kementerian Kesehatan Malang

<sup>4</sup>Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

\*Email: [dony\\_shp@polije.ac.id](mailto:dony_shp@polije.ac.id)

### **ABSTRACT**

*Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of the main public health problems in Indonesia. The number of sufferers and the area of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) spread is increasing along with the increasing mobility, environment, climate, population density and community behavior, especially in tropical and sub-tropical areas. Methods: The search strategy used by researchers in making this Literature Review was to use the keyword "Dengue Hemorrhagic Fever Prevention Behavior". searches using databases are conducted, among others, at Google Scholar or Google Scholar. With a time span of 2010-2020. Results : Based on the results of the journal review, the prevention behavior of dengue fever by the family is influenced by the knowledge that the better the family's knowledge of Clean and Healthy Living Behaviors at home, the better the behavior of preventing dengue hemorrhagic fever in the family environment. Conclusion: the better the family's knowledge about PHBS in the household, the better the behavior to prevent Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the family environment. And prevention through Clean and Healthy Behavior (PHBS) and 3M Plus, if done properly, will reduce the presence of mosquito larvae around the home environment.*

**Keywords :** *Clean and Healthy Life Behavior, Dengue Hemorrhagic Fever*

### **ABSTRAK**

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD) semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas, lingkungan, iklim, kepadatan penduduk dan perilaku masyarakat, terutama di daerah tropis dan sub-tropis. Metode : Strategi pencarian yang dilakukan oleh peneliti dalam membuat Literatur Review ini adalah dengan menggunakan kata kunci "Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue". pencarian dengan menggunakan database antara lain dilakukan di Google Scholar atau Google Cendikia. Dengan rentang waktu tahun 2010-2020. Hasil Analisis : Berdasarkan hasil dari review jurnal, perilaku pencegahan Demam berdarah oleh keluarga dipengaruhi oleh pengetahuan semakin baik pengetahuan keluarga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dirumah tangga maka semakin baik juga perilaku pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue

pada lingkungan keluarga.Kesimpulan : semakin baik pengetahuan keluarga tentang PHBS dirumah tangga maka semakin baik juga perilaku pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada lingkungan keluarga. Dan pencegahan melalui Perilaku Bersih dan Sehat (PHBS) dan 3M Plus jika dilakukan dengan baik akan mengurangi keberadaan jentik nyamuk yang ada di sekitar lingkungan rumah

**Kata kunci : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Demam Berdarah Dengue**

## PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebaran DBD semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas, lingkungan, iklim, kepadatan penduduk dan perilaku masyarakat, terutama di daerah tropis dan sub-tropis (Kemenkes R., 2018).

Dampak yang ditimbulkan oleh Demam Berdarah dapat berupa kerugian sosial dan ekonomi. Kerugian sosial yaitu terjadinya keresahan masyarakat dan keluarga, kematian anggota keluarga dan berkurangnya usia harapan hidup penduduk. Sedangkan dampak ekonomi yang ditimbulkan oleh DBD antara lain hilangnya waktu kerja, produktivitas kerja, waktu sekolah dan biaya untuk pengobatan selama penderita dalam masa perawatan (Faisal, 2008).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 menyebutkan bahwa pemberantasan jentik nyamuk merupakan salah satu hal yang perlu menjadi perhatian. Salah satu upaya yang diarahkan untuk mengatasi masalah jentik nyamuk adalah dengan promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) guna memelihara kesehatan dan pencegahan penularan penyakit (Kemenkes, 2014).

Data profil kesehatan indonesia (2018) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan dan penurunan jumlah penderita DBD dalam 5 tahun terakhir yaitu pada tahun 2014-2018. Terjadi peningkatan angka kejadian pada tahun 2016 yaitu 78,85 per 100.000 penduduk, dan terjadi penurunan ditahun berikutnya yaitu pada tahun 2017 sebesar 26,10 per 100.000 penduduk, dan pada tahun 78,85 per 100.000 penduduk, dan pada tahun 2018 sebesar 24,75 per 100.000 penduduk. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menyebutkan bahwa angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) di jawa timur pada tahun 2016 sebesar 64,8 per 100.000 penduduk, dan mengalami peningkatan dibandingkan tahun tahun 2015 yakni 54,18 per 100.000 penduduk. Angka ini masih di atas terget nasional ≤49 per 100.000 penduduk. Angka kematian atau Case Fatality Rate (CFR) DBD tahun 2017 sebesar 1,3%, hal tersebut menunjukkan bahwa angka kematian akibat DBD di Jawa Timur masih diatas target ≤1% (Kemenkes,2018).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2018), Prevalensi penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) tertinggi yang ditemukan di Rumah Sakit yaitu Kabupaten Sampang sebanyak 506 kasus, Kota Surabaya sebanyak 451 kasus, Kabupaten Kediri sebanyak sebanyak 405 kasus, Kabupaten Mojokerto sebanyak 399 kasus, Kabupaten Trenggalek sebanyak 368 kasus, Kabupaten Batu sebanyak 351 kasus dan Kabupaten Jember yaitu sebanyak 338 kasus, sehingga dapat dikatakan bahwa Kabupaten Jember merupakan Kabupaten dengan prevalensi tertinggi ketujuh di Jawa Timur (Kemenkes, 2018)

Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2018) mengungkapkan bahwa ditemukan sebanyak 1.298 kasus DBD dengan angka kematian sebanyak 9 orang. Kecamatan Sumbersari merupakan kecamatan dengan prevalensi tertinggi nomor 2 di Kabupaten

Jember setelah Kecamatan Patrang dengan angka kejadian 118 kasus dan 1 kasus yang mengakibatkan kematian (Dinkes, 2018).

Perilaku merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan, Faktor penyebab dari tingginya demam berdarah diantaranya adalah: kepadatan penduduk, perilaku hidup bersih dan sehat kurang, pengetahuan dan pendidikan masyarakat yang rendah, informasi dari rumah sakit yang terlambat, petugas kesehatan yang kurang dan kerja sama lintas sektor yang kurang. Penyehatan lingkungan lebih diarahkan pada peningkatan kualitas lingkungan yaitu melalui kegiatan yang bersifat promotif, preventif dan protektif. Perubahan perilaku tidak mudah untuk dilakukan, namun mutlak diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, hasil analisis data di dapatkan nilai signifikan sebesar 0,006 ( $p \leq 0,05$ ), artinya ada hubungan PHBS ibu dengan cara mencegah demam berdarah dengue. (Madeira;., 2019).

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran individu untuk mencegah permasalahan kesehatan. PHBS dipraktikkan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya Kebijakan PHBS menjadi komponen penting suatu daerah sebagai indikator suatu keberhasilan daerah untuk menurunkan kejadian penyakit yang disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat (Maryuni, 2013). Tujuan umum dari literature review ini adalah menganalisis Perilaku Pencegahan Demam Berdarah berdasarkan telaah artikel yang relevan dengan judul.

## METODE PENELITIAN

Strategi pencarian yang dilakukan oleh peneliti dalam membuat Literatur Review ini adalah dengan menggunakan kata kunci “Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue”. pencarian dengan menggunakan database antara lain dilakukan di Google Scholar atau Google Cendikia. Dengan rentang waktu tahun 2010-2020. Selanjutnya artikel-artikel tersebut diseleksi dengan membaca abstrak pada artikel tersebut, untuk menilai apakah artikel tersebut sesuai dengan permasalahan yang diambil oleh peneliti. Kriteria Inklusi dalam Penulisan Literature Review ini yaitu, jurnal nasional yang berhubungan dengan topik penelitian yaitu : perilaku pencegahan demam berdarah dengue. Sedangkan Kriteria Eksklusi dalam pencarian artikel yaitu jurnal nasional berhubungan dengan teori lain yang tidak sesuai dengan topik, non PHBS..

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari 9 Artikel yang sudah di analisis terdapat pengaruh perilaku pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue. Perilaku merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat harus dimulai dari unit terkecil masyarakat yaitu PHBS, selain itu faktor perilaku dan partisipasi masyarakat yang masih kurang dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) serta faktor pertambahan jumlah penduduk dan faktor peningkatan mobilitas penduduk yang sejalan dengan semakin membaiknya sarana transportasi menyebabkan penyebaran virus Demam Berdarah Dengue semakin mudah dan semakin luas.

### Diskusi: Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Hasil penelitian Emerenciana Madeira, (2019), Hidup bersih dan sehat sebagian besar responden dikategorikan baik yaitu sebanyak 36 orang (59,0%). Cara pencegahan Demam Berdarah Dengue sebagian besar responden dikategorikan cukup yaitu sebanyak 31 orang (50,8%). Hasil penelitian Riza Nurul Husna, (2016),

perilaku 3M plus sebagian responden dikategorikan tidak baik 11 orang (36,7%), dan responden dikategorikan baik sebanyak 19 orang (63,3%). Hasil penelitian Sucinah Wijirahayu, (2019), kejadian Demam Berdarah kasus 8 orang (25,0%), kontrol 24 orang (75,0%), ventilasi tidak berkasa 28 orang (87,5%), ventilasi berkasa 4 orang (12,5%), kelembapan memenuhi syarat 8 orang (25,0), kelembapan tidak memenuhi syarat 24 orang (75,0%), pencahayaan memenuhi syarat 28 orang (87,5%), pencahayaan tidak memenuhi syarat 4 orang (12,5%). Hasil penelitian Armini Hadriyati, (2016), sebagian responden tempat pembuangan air bersih yang kurang baik 39 orang dan yang baik 56 orang. Penyediaan tempat pembuangan sampah yang tidak ada 43 orang dan yang ada 52 orang. Tindakan 3M plus yang kurang baik 38 orang dan tindakan 3M plus yang baik 57 orang. Hasil penelitian Fuka Priesley, (2018), Di dapatkan distribusi frekuensi kategori perilaku PSN 3M plus pada kelompok kasus terdapat 7 responden (16%) berperilaku baik dan 21 responden (52,5%) berperilaku buruk. Pada kelompok kontrol terdapat 37 responden (84%) berperilaku baik dan 19 responden (47,5%) berperilaku buruk. Hasil penelitian Nurisra Mirati Ridwan, (2017), pengetahuan keluarga sama besar masuk dalam kategori baik dan kurang baik yaitu sebanyak 50 keluarga (50,0%), perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue sebanyak 51 orang (51,0%). Hasil penelitian Devi Farah Ghina, (2016), dari penderita 20% terdapat TPA, 56,7% terdapat pakaian mengganggu didalam kamar responden, 80% suhu memenuhi syarat, 100% kelembapan rumah memenuhi syarat.

Hasil penelitian Sri Winarsih, (2013), distribusi responden keberadaan barang bekas dengan kategori buruk 35 responden (56,5%), dan kategori baik 27 responen (43,5%), menguras tempat penampungan air dengan kategori buruk 34 responden (54,8%), dan kategori baik 28 responden (45,2%), menutup penampungan air kategori buruk 25 responden (40,3%), baik 37 responden (59,7%), mengubur barang bekas dengan kategori buruk 37 responden (59,7%), baik 25 responden (40,3%), menabur bubuk Abate kategori buruk 35 responden (56,5%), baik 27 responden (43,5%).

Hasil penelitian Hairil Akbar, (2018), distribusi menurut tingkat pendidikan pada kelompok kasus kategori rendah 25 responden (73,5%) kelompok kontrol kategori rendah 43 responden (63,2%). Dan kategori tinggi kelompok kasus 9 responden (26,5), kelompok kontrol 25 (36,8%). Distribusi berdasarkan praktek 3M di rumah dengan kelompok kasus kategori buruk 17 responden (50,0%), kelompok kontrol buruk 18 responden (26,5%), dan kelompok kasus kategori baik 17 responden (50,0%), kelompok kontrol baik 50 responden (73,5%).

Berdasarkan fakta dari hasil artikel yang telah di review, didukung oleh teori bahwa Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) jenis penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue yang termasuk pada genus flavivirus dan ada empat serotype virus dengue. Penularan terjadi melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti. Nyamuk ini memiliki dasar hitam dengan bintik-bintik putih pada bagian badan, kaki, dan sayapnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang di review mengenai Analisis Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue menjelaskan bahwa dari 9 yang di review tentang Perilaku PHBS memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian demam berdarah Penelitian ini membuktikan bahwa adanya perilaku pencegahan dengan PHBS dapat mengurangi kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) pencegahan melalui PHBS penting untuk mempertahankan dan lebih meningkatkan dalam upaya mencegah demam berdarah dengue (DBD).

Ilmu pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan yang tinggi maupun mempengaruhi perilaku seseorang dalam bertingkah laku. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk sikap berperan dalam pembangunan dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan diantaranya yaitu pendidikan.

Perubahan perilaku seseorang diperoleh dari pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan akan mempengaruhi keluarga agar dapat mengubah perilaku untuk mencegah penyakit Demam Berdarah Dengue. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku adalah faktor predisposisi yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Timbulnya suatu penyakit dapat di terangkan melalui konsep segitiga epidemiologi, yaitu adanya agent host dan lingkungan.

a. Agent (virus Dengue)

Agent penyebab penyakit demam berdarah dengue (DBD) yang biasanya disebut dengan nyamuk Aedes Aegepti dapat menggigit manusia dan kemudian menginfeksi manusia sehingga terjangkit demam berdarah dengue.

b. Host (Penjamu)

Faktor utama adalah semua faktor yang terdapat pada diri manusia yang terdapat mempengaruhi timbulnya serta pelayanan suatu penyakit, faktor-faktor yang mempengaruhi manusia dalam penyakit demam berdarah dengue (DBD) yaitu Umur, Jenis Kelamin, Nutrisi, Populasi, Mobilitas Penduduk, Lingkungan.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku yang sehat dan menciptakan lingkungan sehat.

Selain melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat juga bisa menggunakan pencegahan dengan memberantas jentik dirumah.Yang perlu dilakukan agar rumah bebas jentik nyamuk iyalah dengan teknik dasar yaitu 3M Plus.

- a. Menguras, adalah membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air minum, penampungan air lemari es dan lain”
- b. Menutup yaitu menutup rapat-rapat tempat-tempat penampungan air seperti drum, kendi, toren air, dan lain sebagainya
- c. Memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangan nyamuk penular demam berdarah
- d. Plus kegiatan pencegahan, prilaku atau tindakan yang perlu dilakukan untuk menghindari adanya jentik nyamuk di rumah dengan melakukan menggunakan obat nyamuk/anti nyamuk, menggunakan kelambu saat tidur, menanam pohon dan binatang yang dapat mengusir/memakan nyamuk dan jentik nyamuk, menghindari daerah gelap di dalam rumah agar tidak di tempati nyamuk dengan mengatur ventilasi dan pencahayaan, memberi bubuk larvasi pada tempat air yang sulit dibersihkan, serta tidak tergantung pakaian di dalam rumah serta tidak menggunakan kelambu dan perabot gelap yang bisa jadi sarang nyamuk.

Hasil review dapat ditinjau secara teoritis bahwa dengan demikian PHBS mencakup beratus ratus bahkan beribu ribu prilaku yang harus dipraktikkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya dibidang pencegahan dan penanggulangan penyakit, serta dalam penyehatan lingkungan harus dipraktikkan prilaku mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, pengelolaan limbah cair yang memenuhi syarat, memberantas jentik nyamuk. (Kemkes RI,2010)

Menurut opini peneliti bahwasanya perilaku pencegahan DBD oleh keluarga dipengaruhi oleh pengetahuan semakin baik pengetahuan keluarga tentang PHBS

dirumah tangga maka semakin baik juga perilaku pencegahan penyakit DBD pada lingkungan keluarga.

## KESIMPULAN

1. Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue sangat berpengaruh dengan kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue.
2. Pencegahan melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan 3M Plus jika dilakukan dengan baik akan mengurangi keberadaan jentik nyamuk yang ada di sekitar lingkungan rumah

## SARAN

1. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Dalam literature review ini disarankan untuk peneliti Literature Review selanjutnya lebih banyak lagi mencari literatur-literatur dari database lainnya..
2. Bagi Institusi pendidikan  
Hasil Literature Review ini dapat dijadikan referensi baru serta memberikan fasilitas database untuk mahasiswa mempermudah mencari jurnal atau artikel.
3. Bagi Masyarakat  
Hasil Literatur Review ini dapat dijadikan bahan informasi bagi masyarakat agar lebih memahami tentang Perilaku Pencegahan Demam Berdarah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Armini Hadriyati. (2016). hubungan sanitasi lingkungan dan tindakan 3M Plus terhadap kejadian DBD. journal endurance, 11-16.
- Fuka Priesley. (2018). hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan menutup,menguras dan mendaur ulang plus (PSN M plus) terhadap kejadian demam berdarah. Jurnal kesehatan andalas, 124-130.
- Hairil Akbar. (2019). faktor resiko kejadian demam berdarah dengue (DBD) di kabupaten indramayu. The Indonesia Journal Of Health Promotion, 159-164.
- Riza Nur Dharminto. (2016). hubungan perilaku 3M plus dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di kota semarang. jurnal kesehatan masyarakat (e-journal), 170-177.
- Sri Winarsih. (2013). hubungan kondisi lingkungan rumah dan perilaku PSN dengan kejadian DBD. Unnes journal of public health, 1-9.
- Sucinah Wijirahayu. (2019). hubungan kondisi lingkungan fisik dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja puskesmas kalasan kab sleman. jurnal kesehatan lingkungan indonesia, 19-24.
- Andi Sifia dan Sugiyanto. (2019). Gerakan masyarakat hidup sehat anti demam berdarah dengue (DBD). jurnal pengabdian kepada masyarakat, 2621-7961.

- Arikunto. (2010). Prosedur penelitian. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Dinkes. (2010). profil kesehatan jawa timur.
- Dinkes. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Jember.
- Dinkes. (2019). profil kesehatan kabupaten jember tahun 2018, 100.
- Emerenciana, Madeira yudiernawati. (2019). hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ibu dengan cara pencegahan demam berdarah dengue. *Nursing news*, 288-298.
- Endang,W dan Indah tri susilowati. (2019). pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue dengan penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat serta pemanfaatan bahan herbal. *jurnal pengabdian dan pemberdayaan masyarakat*, 237-243.
- Faisal. (2008). Pengembangan sistem informasi demam berdarah dengue.
- Devi Ghina. (2016). hubungan faktor lingkungan fisik rumah dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD). *Indonesia*, 35-41.
- Hermayudi & Ariani. (2017). Penyakit Daerah Tropis. Yogyakarta: [www.nuhamedika.com](http://www.nuhamedika.com).
- Kemenkes. (2014). Diambil kembali dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan.
- Republikindonesia:[https://slideus.org/philiophymoney.html?utm\\_source=permendikbud-kemenkes-nomor-82-tahun-2014-kemenkes-no-82-th-2014](https://slideus.org/philiophymoney.html?utm_source=permendikbud-kemenkes-nomor-82-tahun-2014-kemenkes-no-82-th-2014)
- Kemenkes. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Kemenkes, R. (2018, Juni). Profil Kesehatan Indonesia. Diambil kembali dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: [https://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](https://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)
- Kemkes RI . (2012). Diambil kembali dari Profil kesehatan indonesia : <http://www.kemkes.go.id>
- Madeira; (2019). Hubungan perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan cara Pencegahan DBD. *Nursing news*, vol. 4 No 1.
- Maryuni, A. (2013). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) *jurnal keperawatan*.
- Notoatmodjo. (2007). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo. (2010). Metode penelitian kesehatan. jakarta : PT RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo. (2014). Ilmu perilaku kesehatan. jakarta: PT RINEKA CIPTA.

Ridwan, N. M. (2017). hubungan tingkat pengetahuan PHBS di rumah tangga dengan pencegahan penyakit DBD . jurnal keperawatan , 118-122.

soegijanto, s. (2006). Demam Berdarah Dengue Edisi 2. Surabaya : Airlangga Univercity Press.

Yulianto Ade prasetya. (2019). Penerapan hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk penanganan wabah penyakit demam berdarah dengue (DBD) . Jurnal pengabdian pada masyarakat, 70-75.

Sukmadinata, Nana Syaodih. 2009. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung : Remaja Rosdakary

Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta Selatan: Salemba Medika.