

**PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM  
PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DI KECAMATAN  
GEMOLONG KABUPATEN SRAGEN**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh:**

**SHINTA KURNIA DEWI**  
**J210.160.011**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2020**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM  
PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DI KECAMATAN  
GEMOLONG KABUPATEN SRAGEN**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh:

**SHINTA KURNIA DEWI**  
**J210.160.011**

Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Surakarta, 22 April 2020

Dosen Pembimbing



**Agus Sudaryanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes.**

**NIK/NIDN 901/06110576001**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM  
PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DI KECAMATAN  
GEMOLONG KABUPATEN SRAGEN**

OLEH

**SHINTA KURNIA DEWI**

**J210.160.011**

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Rabu, 22 April 2020  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**Dosen Pembimbing**

**Agus Sudaryanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes.**

**NIK/NIDN 901/06110576001**

**Penguji :**

Agus Sudaryanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes.

(.....)

Arum Pratiwi, S.Kp., M.Kes., Ph.D

(.....)

Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A., S.Kep, M.Kes

(.....)

**Menyetujui,  
Kaprosdi Keperawatan**

**Arum Pratiwi, S.Kp., M.Kes., Ph.D**

**NIK.660**

**Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta**

**Dr. Mufazizmah, SKM., M.Kes**

**NIK. 786**



## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 22 April 2020

Penulis



(Shinta Kurma Dewi)

# **PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DI KECAMATAN GEMOLONG KABUPATEN SRAGEN**

## **Abstrak**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang terjadi akibat gigitan nyamuk. Penyakit DBD ini sering terjadi di negara yang memiliki iklim tropis. Kasus penderita DBD biasanya mengalami peningkatan pada saat musim hujan, hal ini diakibatkan oleh meningkatnya aktifitas nyamuk dalam menggigit. Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen pada bulan Januari-September 2019 menunjukkan dari 25 kecamatan yang ada di Sragen terdapat sebanyak 110 kasus DBD dengan jumlah penderita meninggal dunia sebanyak 9 jiwa. Penelitian mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku penduduk dalam pencegahan penyakit DBD bertujuan untuk mengetahui perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan penyakit DBD di Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen. Metode pada penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Teknik dalam pengambilan sampel menggunakan teknik insidental sampling. Pada penelitian ini sampel yang digunakan yaitu, 368 penduduk dengan cara diberikan kuesioner. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat. Hasil penelitian tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen menunjukkan bahwa responden berpengetahuan baik sebanyak 256 responden dengan persentase 69,6%. Hasil penelitian sikap menunjukkan responden yang memiliki sikap baik sebanyak 289 responden dengan persentase 78,5%. Hasil penelitian perilaku menunjukkan responden yang memiliki perilaku kurang sebanyak 219 responden dengan persentase 59,5 %.

**Kata kunci** : Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Demam Berdarah

## **Abstract**

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease that occurs due to mosquito bites. Dengue fever often occurs in countries that have a tropical climate. Cases of DHF sufferers usually increase during the rainy season, this is caused by increased mosquito activity in biting. Data obtained from the Sragen District Health Office in January-September 2019 showed that from 25 sub-districts in Sragen, there were 110 cases of DHF with 9 fatalities. Research on the knowledge, attitudes, and behavior of the population in the prevention of DHF aims to determine the behavior of the community in preventing DHF in Gemolong District, Sragen Regency. The method in this study uses a quantitative descriptive research method using a cross-sectional approach. The technique in sampling uses incidental sampling technique. In this study the sample used is, 368 residents were given a questionnaire. The analysis used is univariate analysis. The results of research on the knowledge, attitudes, and behavior of the community in the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Gemolong District Sragen Regency showed that respondents were well-informed as many as 256 respondents with a

percentage of 69.6%. The results of the attitude study showed that respondents who had good attitudes were 289 respondents with a percentage of 78.5%. Behavior research results showed that respondents who had less behavior were 219 respondents with a percentage of 59.5%.

Keywords: Knowledge, Attitude, Behavior, Dengue Fever

## **1. PENDAHULUAN**

Demam Berdarah Dengue (DBD) didefinisikan sebagai suatu penyakit yang terjadi akibat gigitan nyamuk aedes aegypti (Sayavong, Chompikul, Wongsawass, & Rattanapan, 2015). Pada umumnya nyamuk aedes aegypti ini mempunyai ciri khusus berupa badan yang berwarna belang-belang. Nyamuk ini sangat menyukai tempat-tempat yang terdapat genangan air, karena tempat seperti ini sangat mendukung untuk nyamuk aedes aegypti berkembang biak (Tursinawati & Rohmani, 2016). Penderita yang terkena gigitan nyamuk aedes aegypti biasanya akan mengalami demam yang cukup tinggi disertai dengan timbulnya beberapa bintik-bintik merah di badan (Fidayanto, Susanto, Yohanan, & Yudhastuti, 2013). Penyakit jenis ini sangat mudah sekali dijumpai di negara yang memiliki iklim tropis (Candra, 2010).

Hasil survei yang dilakukan oleh WHO memprediksikan bahwa kurang lebih 2,5 miliar orang di dunia memiliki resiko terkena penyakit DBD dibuktikan dengan semakin banyaknya pelaporan mengenai kasus DBD setiap tahunnya (Salsabila, Shodikin, & Rachmawati, 2017).

Pada tahun 2016-2017 Indonesia mengalami penurunan kasus DBD. Tercatat tahun 2016 angka kejadian DBD mencapai 204.171 kasus dengan jumlah penderita meninggal sebanyak 1.598 jiwa sedangkan di tahun 2017 terjadi penurunan angka kejadian DBD menjadi 68.407 kasus dengan jumlah penderita meninggal sebanyak 493 jiwa (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Kasus DBD dan angka kejadian akibat DBD di wilayah Jawa Tengah pada tahun 2018 terjadi peningkatan. Pada tahun 2018, kasus DBD di Wilayah Jawa Tengah sebesar 3.133 kasus (IR = 9.08 per 100.000 penduduk) dengan jumlah penderita meninggal sebesar 29 jiwa (CFR= 0,93%) (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Informasi data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen (DKK) bulan Januari-September 2019 menunjukkan dari 25 kecamatan yang ada

di Sragen terdapat sebanyak 110 kasus demam berdarah dengan jumlah penderita meninggal dunia sebanyak 9 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen, 2019).

Perilaku individu memiliki hubungan dengan kebiasaan individu dalam melakukan aktifitas hidup bersih (Lontoh, Rattu, & Kaunang, 2016). Pengetahuan individu dapat diperoleh apabila individu mempelajari suatu obyek dan selanjutnya dapat diterapkan dalam kehidupan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi terbentuknya suatu perilaku (Notoatmodjo, 2012). Sikap dapat diartikan sebagai tanggapan individu mengenai suatu hal. Saat ini usaha yang dilakukan untuk mencegah penyakit DBD dikalangan masyarakat desa belum sepenuhnya dilaksanakan dengan baik, hal ini disebabkan karena pengetahuan masyarakat yang masih kurang sehingga dapat berpengaruh pada sikap dan perilaku dalam usaha pencegahan penyakit (Mangindaan, Kaunang, & Sekeon, 2018).

Pemahaman sebagian masyarakat yang masih terbatas mengenai pentingnya melakukan pencegahan DBD membuat upaya pencegahan penyakit belum berjalan dengan maksimal. Peningkatan kasus DBD yang terjadi terus menerus di desa dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, sikap, serta perilaku masyarakat pada pencegahan penyakit DBD, oleh karena itu perlu dilakukan analisis mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat. Maka adanya data dan informasi diharapkan dapat memberikan informasi upaya kesehatan apa yang masih diperlukan agar nantinya dapat diketahui apa yang kurang dari masyarakat mengenai pencegahan DBD.

## **2. METODE**

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan desain cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen sebagai tempat pengambilan data pada tanggal 10 Februari – 10 Maret 2020. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan perilaku. Populasi yang digunakan untuk penelitian ini adalah seluruh penduduk di Kecamatan Gemolong. Sedangkan jumlah penduduk yang tinggal di Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen sebanyak 46.818 penduduk (BPS Sragen, 2019). Maka dari itu jumlah populasi yang digunakan dalam penelitian

ditentukan berdasarkan kriteria inklusi yaitu penduduk dengan usia 25-60 tahun sejumlah 4.618 penduduk. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode insidental sampling. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 368 penduduk dengan cara diberikan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa data univariat dengan menyajikan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini sudah dilakukan uji ethical clearance di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan nomer surat kelayakan etik 148/I/HREC/2020.

Penelitian ini memiliki tujuan yaitu mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit DBD di Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen. Sampel yang digunakan dalam ini merupakan penduduk dengan usia 25-60 tahun sejumlah 368 responden.

Tabel 3.1 Distribusi Karakteristik Responden

<b>Umur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persen (%)</b>
25-36	141	38,3
37-48	93	25,3
49-60	134	36,4
<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persen (%)</b>
Laki-laki	134	36,4
Perempuan	234	63,6
<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persen (%)</b>
SD	82	22,3
SMP	77	20,9
SMA	157	42,7
Perguruan Tinggi	21	5,7
Tidak Sekolah	31	8,4
<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persen (%)</b>
Ibu Rumah Tangga	90	24,5
Wiraswasta	64	17,4
Swasta	72	19,6

Petani	68	18,5
PNS	10	2,7
Buruh	37	10,1
Pedagang	27	7,3
<b>Total</b>	<b>368</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Diolah (2020)

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui usia 25-36 tahun hasil presentase 38,3%, usia 37-48 tahun presentase 25,3%, usia 49-60 tahun presentase 36,4%. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden yang digunakan dalam penelitian berusia 25-36 tahun yaitu sebanyak 141 responden dengan persentase 38,3%.

Pada penelitian ini didapatkan responden dengan jumlah terbanyak adalah perempuan yang jumlahnya 234 responden dengan presentase 63,6%, sedangkan responden laki-laki sebanyak 134 responden dengan presentase 36,4%.

Pada hasil penelitian juga dapat dilihat tingkat pendidikan SD hasil presentase 22,3%, tingkat pendidikan SMP presentase 20,9%, tingkat pendidikan SMA presentase 42,7%, tingkat pendidikan perguruan tinggi 5,7% dan responden yang tidak menempuh pendidikan atau tidak sekolah sebanyak 31 responden dengan presentase 8,4%. Maka dapat disimpulkan tingkat pendidikan responden mayoritas adalah SMA dengan presentase 42,7% sebanyak 157 responden.

Pada hasil penelitian juga dapat diketahui pekerjaan responden yaitu ibu rumah tangga presentase 24,5%, wiraswasta presentase 17,4%, swasta presentase 19,6%, petani presentase 18,5%, PNS presentase 2,7%, buruh presentase 10,1% dan pedagang presentase 7,3%. Pada penelitian ini didapatkan pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 90 responden dengan presentase 24,5%.

Tabel 3.2 Tingkat pengetahuan mengenai penyakit DBD

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
1.	Baik	256	69,6

2.	Cukup	58	15,8
3.	Kurang	54	14,7
<b>Total</b>		368	100,0

Sumber : Data Diolah (2020)

Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi baik, cukup, kurang. Dimana kategori baik yaitu 76%-100% responden menjawab pertanyaan dengan benar, kategori cukup 56%-75% responden menjawab pertanyaan dengan benar, dan kategori kurang apabila responden menjawab pertanyaan benar kurang dari 56% (Wawan A., Dewi M., 2010).

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa kategori baik lebih banyak yaitu berjumlah 256 responden dengan presentase 69,6%, kategori cukup 58 responden dengan presentase 15,8% dan kategori kurang sebanyak 54 responden dengan presentase 14,7%.

Tabel 3.3 Sikap pencegahan penyakit DBD

No.	Sikap	Frekuensi	Persen (%)
1.	Baik	289	78,5
2.	Cukup	78	21,2
3.	Kurang	1	3
<b>Total</b>		368	100,0

Sumber : Data Primer (2020)

Sikap dikategorikan menjadi baik, cukup, kurang. Dimana kategori baik yaitu 76%-100% responden menjawab pertanyaan dengan benar, kategori cukup 56%-75% responden menjawab pertanyaan dengan benar, dan kategori kurang apabila responden menjawab pertanyaan benar kurang dari 56% (Sugiyono , 2017).

Pada hasil penelitian sikap dalam pencegahan penyakit DBD didapatkan hasil bahwa kategori baik jumlahnya lebih banyak yaitu 289 responden dengan presentase 78,5%, kategori cukup berjumlah 78 responden dengan presentase 21,2%, sedangkan kategori kurang sebanyak 1 responden dengan presentase 3% . Maka dapat disimpulkan bahwa sikap penduduk dalam melakukan pencegahan penyakit DBD terkategoriikan baik.

Tabel 3.4 Perilaku pencegahan penyakit DBD

No.	Sikap	Frekuensi	Persen (%)
1.	Baik	60	16,3
2.	Cukup	89	24,2
3.	Kurang	219	59,5
<b>Total</b>		368	100,0

Sumber : Data Diolah (2020)

Perilaku dikategorikan menjadi baik, cukup, kurang. Dimana kategori baik yaitu 76%-100% responden menjawab pertanyaan dengan benar, kategori cukup 56%-75% responden menjawab pertanyaan dengan benar, dan kategori kurang apabila responden menjawab pertanyaan benar kurang dari 56% (Notoatmodjo, 2012).

Pada penelitian ini perilaku dalam pencegahan penyakit DBD didapatkan hasil bahwa kategori kurang jumlahnya lebih banyak yaitu 219 responden dengan presentase 59,5% pada kategori baik didapatkan hasil sejumlah 60 responden dengan presentase 16,3% dan pada kategori cukup didapatkan hasil 89 responden dengan presentase 24,2%. Maka dapat disimpulkan bahwa perilaku penduduk dalam melakukan pencegahan penyakit DBD terkategoriikan kurang.

### **3.1 Gambaran pengetahuan masyarakat dalam melakukan pencegahan penyakit DBD di Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen**

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen didapatkan hasil karakteristik responden sebagian besar berusia antara 25-36 tahun yaitu sebanyak 141 responden dengan persentase 38,3%. Distribusi usia responden menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden merupakan kelompok usia produktif. Menurut Pangesti usia produktif merupakan usia yang paling berperan dan memiliki aktivitas yang padat serta memiliki kemampuan kognitif yang baik (Pangesti, 2012). Selain itu latar belakang pendidikan responden yang sebagian besar adalah SMA dengan presentase 42,7% sebanyak 157 responden. Distribusi pendidikan di wilayah Kecamatan Gemolong ini tergolong baik, karena sebagian besar penduduk dapat menempuh pendidikan hingga bangku SMA. Tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat menentukan pengetahuan yang dimiliki individu, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan semakin baik pula tingkat kepedulian individu terhadap kesehatan (Ayudhya, Ottay, Kaunang, Kandou, & , 2014).

Pengetahuan merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi terbentuknya suatu perilaku (Sari & Sukei, n.d.). Penduduk yang mempunyai tingkat pengetahuan baik akan cenderung lebih aktif dalam melakukan usaha melakukan pencegahan penyakit DBD dibandingkan dengan penduduk yang memiliki tingkat pengetahuan rendah (Santhi, Darmadi, & Aryasih, 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan bagaimana pemahaman masyarakat dalam melakukan pencegahan penyakit DBD seperti tanda gejala penderita DBD, cara penularan penyakit DBD, tempat perkembangbiakan nyamuk serta cara pencegahan penyakit DBD yang meliputi menguras, menutup, mengubur, memantau jentik nyamuk, dan menaburkan bubuk abate (4M+1).

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan responden dalam melakukan pencegahan penyakit DBD di wilayah Kecamatan Gemolong mayoritas pengetahuan dalam kategori baik yaitu 258 responden dengan presentase 69,6%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayu yang hasilnya menunjukkan pengetahuan pencegahan DBD dengan kategori cukup yaitu 102 responden dengan persentase 63% (Azzahra, 2015). Hal ini

menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan penyakit DBD sudah cukup baik, didukung oleh mudahnya masyarakat mendapatkan informasi melalui media informasi seperti internet, koran, tv, radio, dan juga program penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas maupun kader kesehatan desa. Pengetahuan mengenai pencegahan penyakit DBD merupakan suatu hal yang sangat penting untuk diketahui masyarakat. Apabila masyarakat memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan penyakit DBD, maka akan semakin banyak masyarakat yang terhindar dari penyakit DBD (Shueai Al Awfi, AL Sharabi, Al Alimi, & Abdo Abkar, 2019). Sedangkan rendahnya pengetahuan dapat meningkatkan resiko terkena penyakit DBD.

### **3.2 Gambaran sikap masyarakat dalam melakukan pencegahan penyakit DBD di Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen**

Sikap mempunyai peranan penting di dalam perilaku kesehatan. Hal ini dapat ditunjukkan dari cara pandang individu dalam memberi nilai mengenai suatu hal yang sudah dilakukan. Semakin baik seseorang dalam menilai suatu hal, maka akan semakin baik juga tindakan yang akan dilakukan (Lontoh et al., 2016). Berdasarkan hasil penelitian sikap dalam melakukan pencegahan penyakit DBD di wilayah Kecamatan Gemolong didapatkan hasil bahwa sikap responden dalam kategori baik yaitu 289 responden dengan presentase 78,5%. Sikap merupakan suatu respon terhadap suatu objek. Sikap tidaklah sama dengan perilaku dan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap seseorang, sebab seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya (Tangyong, Askar, & Darmawan, 2013).

### **3.3 Gambaran perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan penyakit DBD di Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen**

Perilaku merupakan suatu respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan hasil penelitian perilaku dalam melakukan pencegahan penyakit DBD di wilayah Kecamatan Gemolong dalam kategori kurang yaitu 219 responden dengan presentase 59,5%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayu yang hasilnya menunjukkan

tindakan pencegahan DBD dengan kategori kurang yaitu 106 responden dengan persentase 99,1% (Azzahra, 2015). Responden yang memiliki pendidikan tinggi tetapi praktek pencegahan penyakit DBD yang dilakukan kurang baik, hal ini mungkin karena kesadaran masyarakat untuk menerapkan usaha-usaha dalam pencegahan penyakit DBD masih kurang meski mereka yang berpendidikan tinggi mampu menyerap dan memahami informasi-informasi mengenai kesehatan. Hal ini yang menyebabkan upaya pencegahan penyakit DBD masih belum berjalan dengan baik. Menurut Hairil pengetahuan yang baik tidak selalu menunjukkan perilaku yang baik pula (Waris & Yuana, 2013).

#### **4. PENUTUP**

Hasil penelitian tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen dapat disimpulkan bahwa responden berpengetahuan baik sebanyak 256 responden dengan persentase 69,6% sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 54 responden dengan persentase 14,7%. Hasil penelitian sikap menunjukkan responden yang memiliki sikap baik sebanyak 289 responden dengan persentase 78,5% dan responden yang memiliki sikap kurang sebanyak 1 responden dengan persentase 3%. Hasil penelitian perilaku menunjukkan responden yang memiliki perilaku kurang sebanyak 219 responden dengan persentase 59,5 % sedangkan responden yang memiliki perilaku baik sebanyak 60 responden dengan persentase 16,3 %.

#### **PERSANTUNAN**

Terima kasih kepada Allah SWT atas segala karunia-Nya. Saya ingin mengucapkan terima kasih kepada bapak Agus Sudaryanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes. atas bimbingan yang telah diberikan selama ini, terima kasih kepada Kepala dan Staff P2 Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen yang telah memberikan bimbingan selama penelitian, terima kasih kepada Kepala dan bidan-bidan Puskesmas Gemolong yang telah membantu dan memberikan bimbingan dalam mengumpulkan data penelitian serta bapak dan ibu, keluarga, teman-teman yang senantiasa memberikan dukungan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ayudhya, P., Ottay, R., Kaunang, W., Kandou, G., & Pandelaki. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Pencegahan Vektor Di Kelurahan Malalayang 1 Barat Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik, Vol. II No*, 1–8. <https://doi.org/10.4324/9781315757285>
- Azzahra, S. A. (2015). *Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Di Kelurahan Antang Kecamatan Manggala RW VI Tentang Penyalik Demam Berdarah Dengue (DBD) Kota Makassar Tahun 2015*.
- BPS Sragen, S. (2019). *Kecamatan Gemolong Dalam Angka*.
- Candra, A. (2010). Dengue Hemorrhagic Fever Epidemiology, Pathogenesis, and Its Transmission Risk Factors. *Aspirator: Journal of Vector Borne Diseases Studies*, 2(2), 110–119. <https://doi.org/10.22435/aspirator.v2i2.2951>.
- Fidayanto, R., Susanto, H., Yohanah, A., & Yudhastuti, R. (2013). Model Pengendalian Demam Berdarah Dengue. In *Kesmas: National Public Health Journal* (Vol. 7). <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i11.366>
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. In *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Lontoh, R. Y., Rattu, A. J. M., & Kaunang, W. P. J. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan Iii. *Jurnal Ilmiah PHARMACON*, 5(1), 382–389. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/11382>
- Mangindaan, M. A. V, Kaunang, W. P. J., & Sekeon, S. A. S. (2018). Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Desa Watudambo Kecamatan Kauditan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(5).
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pangesti, A. (2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Aplikasi Kesiapsiagaan Bencana Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Tahun 2012*. 93. Retrieved from <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital%2F20313898-S42573-Gambaran+tingkat.pdf>
- Salsabila, O., Shodikin, M. A., & Rachmawati, D. A. (2017). Risk Factor Analysis of Dengue Shock Syndrome Occuring to Children in RSD dr. Soebandi Jember Regency. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 3(1), 56. <https://doi.org/10.19184/ams.v3i1.4099>
- Sari, N. K., & Sukesi, T. W. (n.d.). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan*

*Tentang DBD Dengan Keberadaan Jentik Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I.*

- Sayavong, C., Chompikul, J., Wongsawass, S., & Rattanapan, C. (2015). Knowledge, attitudes and preventive behaviors related to dengue vector breeding control measures among adults in communities of Vientiane, capital of the Lao PDR. *Journal of Infection and Public Health*, 8(5), 466–473. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2015.03.005>
- Shueai Al Awfi, M., AL Sharabi, B. A., Al Alimi, A., & Abdo Abkar, M. (2019). Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Dengue Fever in a Cohort of Nursing Students. *Journal of Advances in Medicine and Medical Research*, 29(3), 1–9. <https://doi.org/10.9734/jammr/2019/v29i330073>
- Sugiyono . (2017). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Tangyong, S. I., Askar, M., & Darmawan, S. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Makassar. *Jurnal Stikes Nani Hasanuddin Makassar, vol.2 No 5*(Tahun 2013), hal.1-7.
- Tursinawati, Y., & Rohmani, A. (2016). Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Berbasis Perilaku Masyarakat di Kalipancur, Semarang. *RAKERNAS AIPKEMA*, 382–391.
- Waris, L., & Yuana, W. (2013). Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat terhadap Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Batulicin Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Buski*, 4(3).
- Wawan A., Dewi M. (2010). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.