

**DIFFERENCE OF ATTITUDE AND COMMUNITY
BEHAVIOUR
ABOUT DHF BETWEEN HIGH ENDEMIC
AND LOW ENDEMIC AREAS
IN DISTRICT OF SLEMAN YOGYAKARTA**

**PERBEDAAN SIKAP DAN PERILAKU MASYARAKAT
TENTANG DBD
ANTARA DAERAH ENDEMIK TINGGI DAN DAERAH
ENDEMIK RENDAH
DI KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA**

Tri Wulandari Kesetyaningsih¹, Ryandhika Ahmad Aryantha²

¹Dosen Parasitologi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, ²Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever is a health problem found in tropical and subtropical areas, especially in urban areas. WHO noted Indonesia as the country with the highest dengue fever case in Southeast Asia. In Indonesia, especially in DIY Province in 2011 reported as many as 985 cases of DHF, with the number of deaths as many as 5 cases. The Problem of difficulty of overcoming DHF because there is no effective program for the prevention of DHF and poor environmental management. Knowledge of dengue disease is very important, because it can affect attitude and behavior in response to dengue disease. Research this required to know difference level of attitude and behavior community about DHF between endemic high area and low endemic area in district Sleman, Yogyakarta

Design research this is *Cross Sectional Study* conducted against 685 sample community that meet criteria inclusion. Sample the composed from 338 samples in high endemic area (Gamping) and 345 samples in low endemic area (Moyudan). Respondents given a questionnaire containing personal data along with work, education, history of DHF and disease question around DHF.

The average yield scores attitudes and behavior in high endemic area (Gamping) = 78,87 and 57,71. While the average score attitudes and behavior in low endemic area (Moyudan) = 77,95 and 56,66. Mann-Whitney test analysis showing score attitudes and behavior in second areas that no significant different in attitude ($p=0,082$) and behavior ($p=0,305$). With another word, there is no difference of attitudes and community behavior about DHF between high endemic area and low endemic area in district of Sleman, Yogyakarta.

Key Word: *Knowledge in Society, Difference Attitude and Behavior, DHF, Endemic Area, District Sleman Yogyakarta*

Abstrak

Demam Berdarah Dengue merupakan masalah kesehatan yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis, terutama di daerah perkotaan. WHO mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara. Di Indonesia, Khususnya di Provinsi DIY pada tahun 2011 dilaporkan sebanyak 985 kasus DBD, dengan jumlah kematian sebanyak 5 kasus. Permasalahan sulitnya penanggulangan DBD karena belum adanya program efektif untuk pencegahan DBD dan manajemen lingkungan yang buruk. Pengetahuan akan penyakit DBD merupakan hal yang sangat penting, karena bisa mempengaruhi sikap dan perilaku dalam menanggapi penyakit DBD. Penelitian ini diperlukan untuk mengetahui perbedaan tingkat sikap dan perilaku masyarakat tentang DBD antara daerah endemik tinggi dan endemik rendah di Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional Study* yang dilakukan terhadap 685 sampel masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel tersebut terdiri dari 338 sampel di wilayah endemik tinggi (Kecamatan Gamping) dan 345 sampel di wilayah endemik rendah (Kecamatan Moyudan). Responden diberi kuesioner yang berisi data diri beserta pekerjaan, pendidikan, riwayat penyakit DBD dan pertanyaan seputar DBD.

Hasil rata-rata skor sikap dan perilaku di wilayah endemik tinggi (Gamping) = 78,87 dan 57,71. Sedangkan rata-rata skor sikap dan perilaku di wilayah endemik rendah (Moyudan) = 77,95 dan 56,66. Analisis Mann-Whitney tes menunjukkan skor sikap dan perilaku di kedua wilayah endemik tersebut tidak signifikan berbeda yaitu sikap ($p=0,082$) dan perilaku ($p=0,305$). Dengan kata lain, tidak adanya perbedaan sikap dan perilaku masyarakat tentang DBD antara daerah endemik tinggi dan daerah endemik rendah di Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

Kata Kunci: *Pengetahuan Masyarakat, Perbedaan Sikap dan Perilaku, DBD, Daerah Endemik, Kabupaten Sleman Yogyakarta.*

Pendahuluan

Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* yang kebanyakannya ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes (Ae)* yang telah terinfeksi virus *dengue*. Sampai saat ini penyakit DBD masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Terbukti sampai pertengahan bulan Desember pada tahun 2014 tercatat penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia sebanyak 71.668 orang, dan 641 diantaranya meninggal dunia¹.

Dengan menerapkan program pengendalian DBD, diharapkan daerah yang sebelumnya endemik tinggi menjadi rendah dan daerah yang endemik rendah menjadi tidak endemik DBD. Salah satu faktor keberhasilan dari program pengendalian vektor penyakit DBD adalah pengetahuan masyarakat tentang DBD. Hal itu telah terbukti memiliki hubungan erat dengan peningkatan angka kejadian DBD di beberapa daerah^{2,3}.

Dengan pengetahuan yang adekuat mengenai penyakit DBD, maka masyarakat mampu menurunkan angka kejadian DBD melalui vektrol kontrol serta mampu menurunkan angka kematian akibat DBD melalui sikap sadar diri dan melakukan perubahan perilaku terhadap tanda penyakit yang muncul pada anggota keluarganya bahkan pada dirinya sendiri⁴. Apabila suatu masyarakat di daerah endemik rendah memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, maka angka kejadian DBD di daerah tersebut berpotensi naik. Kemudian apabila masyarakat di daerah endemik tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, maka angka kejadian

DBD di daerah tersebut cenderung menetap tinggi dan seterusnya. Oleh sebab itu, penelitian ini penting untuk melihat perbedaan sikap dan perilaku masyarakat tentang DBD antara daerah endemik tinggi dan daerah endemik rendah di Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anggota masyarakat yang berdomisili di Kecamatan Gamping dan Moyudan.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan cara *random sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah masyarakat di kedua kecamatan yang berusia 15 sampai 64 tahun dan tinggal di wilayah tersebut minimal selama 6 bulan. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah masyarakat yang bekerja sebagai tenaga medis, masyarakat yang tidak bisa membaca, tidak bersedia menjadi responden atau tidak mengembalikan kuesioner.

Sampel minimum untuk Kecamatan Gamping adalah 338 sampel dan untuk Kecamatan Moyudan adalah 345 sampel sehingga jumlah keseluruhan sampel minimal sebanyak 685 sampel.

Sumber data pada penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data umum mengenai tingkat sikap dan perilaku. Data sekunder diperoleh dari kecamatan setempat untuk mengetahui populasi penduduk di wilayah tersebut, termasuk jumlah kepala keluarga. Lalu insidensinya diperoleh dari dinas kesehatan setempat.

Penghitungan skor sikap dan perilaku dibuat dalam angka 100% lalu dianalisis dengan non parametric Mann-Whitney tes karena distribusi sampel tidak normal.

Hasil

Berdasarkan Tabel 1. responden pada penelitian ini memiliki persentase umur yang didominasi oleh kelompok umur 23 tahun sampai dengan 56 tahun yaitu 58,82 % di Kecamatan Gamping dan 48,7 % di Kecamatan Moyudan. Dari sisi jenis kelamin, responden perempuan di Kecamatan Gamping maupun Kecamatan Moyudan memiliki jumlah yang lebih tinggi yaitu 63,82 % dan 69,28% dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden di Daerah Endemik Tinggi (Gamping) dan Daerah Endemik Rendah (Moyudan) di Kabupaten Sleman Yogyakarta

No.	Karakteristik Responden	Endemik Tinggi (Gamping)	Endemik Rendah (Moyudan)
1.	Umur		
	15-22	131 (38,53%)	152 (44,06%)
	23-56	200 (58,82%)	168 (48,7%)
	57-64	9 (2,64%)	25 (7,24%)
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	123 (36,18%)	106 (30,72%)
	Perempuan	217 (63,82%)	239 (69,28%)
3.	Riwayat Pendidikan		
	≤ SMP	79 (23,23%)	127 (36,81%)
	SMA/SMK/STM	194 (57,05%)	166 (48,11%)
	PT/Profesi	67 (19,70%)	51 (14,78%)
4.	Pekerjaan		
	Pelajar/Mahasiswa	103 (30,29%)	141 (40,86%)
	Karyawan/Guru/PNS/ Perangkat Desa/Polri/TNI/Penulis / Editor/Akuntan/Avsec /GTT/Kasir/Kades/Kep- sek/Pegawai/Pelayan /Penjaga Toko/Satpam /Sekretaris/K3/Dosen/S wasta	128 (37,64%)	85 (24,63%)
	Ibu Rumah Tangga/Tidak Bekerja /Pensiunan/Purna	34 (10%)	55 (15,94%)
	Buruh/Petani/Pengasuh	14 (4,117%)	28 (8,11%)
	Wiraswasta/Pedagang/ Penjahit/Pengusaha/Wi rausaha/Bengkel/Koki/ Nelayan/Pelaut/Tukang /Wartawan/Supir/Penju al(Pembisnis)/Pedagan g/Dagang	60 (17,64%)	36 (10,43%)
5.	Sumber Informasi		
	Petugas Puskesmas	159 (65,16%)	146 (63,48%)
	Kader Kesehatan	53 (21,72%)	56 (24,35%)
	LSM	15 (6,14%)	13 (5,65%)
	Individu	15 (6,14%)	13 (5,65%)

Dari segi pendidikan, persentase responden di Kecamatan Gamping dan Kecamatan Moyudan didominasi oleh kelompok SMA sederajat (SMA/SMK/STM) yaitu 57,05 % dan 48,11 %. Dari segi pekerjaan, responden di Kecamatan Gamping dan Kecamatan Moyudan didominasi oleh Pelajar/Mahasiswa yaitu (30,29 %) dan (40,86 %). Dalam mendapatkan informasi tentang DBD, responden di Kecamatan Gamping dan Kecamatan Moyudan didominasi oleh responden yang mendapat informasi tentang DBD dari Petugas Puskesmas/Petugas Kesehatan yaitu (65,16 % dan 63,48%).

Setelah dilakukan penghitungan skor sikap dan perilaku, dengan mengacu pada pembagian 3 kelompok dari skor rendah, sedang dan tinggi. Dari kedua kecamatan tersebut, maka dapat dilakukan perbandingan skor dari masing-masing variabel, baik untuk skor sikap maupun skor perilaku yang dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Perbandingan Skor Sikap dan Perilaku Tentang DBD antara Daerah Endemik Tinggi dan Daerah Endemik Rendah di Kabupaten Sleman, Yogyakarta

	N	Endemik Tinggi (Gamping)	N	Endemik Rendah (Moyudan)
SKOR SIKAP				
Tinggi	284	83,52 %	284	82,31%
Sedang	56	16,47 %	50	14,49%
Rendah	0	0 %	11	3,18%
SKOR PERILAKU				
Tinggi	83	24,41 %	78	22,60%
Sedang	234	68,82 %	237	68,69%
Rendah	23	6,76 %	30	8,69 %
TOTAL	340		345	

Keterangan : Tinggi (>67), Sedang (34-67), Rendah (<34)

Dari Tabel 2.dapat dilihat bahwa antara kedua daerah yaitu daerah endemik tinggi (Gamping) dan daerah endemik rendah (Moyudan) untuk rerata skor sikap dalam kategori Tinggi yaitu (83,52 % dan 82,31%), sedangkan untuk rerata skor perilaku dalam kategori Sedang yaitu (68,82% dan 68,69%). Namun tampak bahwa masyarakat di kedua jenis daerah endemik memiliki skor rata-rata Sikap kategori Tinggi dan untuk Perilaku kategori Sedang.

Data hasil penghitungan skor adalah data rasio, sehingga dianalisis menggunakan *independent sample t test*. Akan tetapi, karena distribusi sampel tidak normal maka digunakan metode non parametric yaitu *Mann-Whitney test*. Hasil analisis metode *Mann-Whitney* dapat dilihat pada Tabel3

Tabel 3.Hasil Uji Beda Skor Sikap dan Perilaku Tentang DBD antara Daerah Endemik Tinggi dan Rendah Menggunakan Metode *Mann-Whitney Test*.

	Endemik Tinggi (Gamping)		Endemik Rendah (Moyudan)		P
	N	%	n	%	
Sikap	340	78,87 % (SD= \pm 8,40)	345	77,95 % (SD= \pm 1,69)	0,082
Perilaku	340	57,71 % (SD= \pm 1,47)	345	56,66 % (SD= \pm 1,52)	0,305

Dari Tabel 3.dapat dilihat bahwa di daerah endemik tinggi dan daerah endemik rendah, kedua skor tidak signifikan yaitu ($p=0,082$) dan ($p=0,305$), dengan kecenderungan di daerah endemik tinggi memiliki skor sikap dan perilaku (78,87% dan 57,71%) lebih tinggi daripada daerah

endemik rendah (77,95% dan 56,66%). Namun tampak bahwa masyarakat di kedua jenis daerah endemik memiliki skor rata-rata sikap kategori tinggi dan untuk perilaku kategori sedang.

Pembahasan

Dari Tabel 1. dapat dilihat bahwa umur mayoritas responden termasuk kedalam kelompok umur 23 tahun sampai dengan 56 tahun baik di Kecamatan Gamping maupun Kecamatan Moyudan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Montung (2012) *cit* Monintja (2015), dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan tindakan atau perilaku terhadap pencegahan DBD di masyarakat. Jika dihubungkan dengan hasil penelitian maka dengan adanya persamaan distribusi responden pada kelompok usia tersebut dapat menjadi salah satu penyebab tidak adanya perbedaan tingkat sikap dan perilaku tentang DBD di Kedua Kecamatan tersebut.

Dalam Tabel 1. dijelaskan pula bahwa responden perempuan memiliki jumlah yang lebih besar dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki baik di Kecamatan Gamping maupun Kecamatan Moyudan. Penyakit DBD dapat secara signifikan berbeda dengan adanya beberapa faktor dan salah satunya adalah jenis kelamin dimana jenis kelamin perempuan cenderung memiliki pengetahuan tentang DBD yang lebih baik dibandingkan jenis kelamin laki-laki, (Van Benthem *et al*, 2002; Manalu dan Munif, 2016) dimana tingginya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan DBD, maka akan mempengaruhi sikap untuk mengambil keputusan dalam berperilaku terhadap penyakit DBD. Jika

dikaitkan dengan hasil penelitian, karena sampel di Kedua Kecamatan sama-sama memiliki kecenderungan jenis kelamin responden yang lebih banyak pada jenis kelamin perempuan maka hal itu dapat menjadi salah satu penyebab tidak adanya perbedaan sikap dan perilaku tentang penyakit DBD di Kedua Kecamatan tersebut.

Dilihat dari segi riwayat pendidikan responden, persentase responden di Kecamatan Gamping dan Kecamatan Moyudan didominasi oleh kelompok SMA sederajat (SMA/SMK/STM). Menurut Bakta (2014), bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku memberantas sarang nyamuk. Hasil penelitian menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar kecenderungan seseorang untuk berperilaku positif terhadap kejadian demam berdarah. Jika dikaitkan dengan hasil penelitian ini, karena mayoritas sampel di Kedua Kecamatan memiliki latar belakang Riwayat Pendidikan yang sama yaitu SMA sederajat (SMA/SMK/STM), maka hal itu dapat menjadi salah satu faktor penyebab tidak adanya perbedaan sikap dan perilaku terhadap penyakit DBD di Kedua Kecamatan tersebut.

Dari segi pekerjaan, responden di Kecamatan Gamping didominasi oleh pekerjaan tetap (Pegawai, Karyawan, dll) sedangkan responden di Kecamatan Moyudan didominasi oleh pekerjaan pelajar dan mahasiswa. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Van Benthem *et al* (2002) bahwa jika dibandingkan dengan petani maka pelajar memiliki pengetahuan dan sikap tentang DBD yang secara signifikan lebih tinggi dan justru lebih rendah dengan pengetahuan dan sikap terkait DBD yang dimiliki oleh ibu

rumah tangga serta orang yang tidak bekerja. Berdasarkan penelitian tersebut, karena mayoritas sampel di Kecamatan Gamping adalah pegawai dan karyawan dengan penghasilan tetap, dan sampel di Kecamatan Moyudan mayoritasnya adalah pelajar dan mahasiswa, maka hal itu dapat menjadi salah satu faktor penyebab tidak adanya perbedaan yang signifikan antara kedua daerah tersebut.

Sumber informasi mengenai DBD, Kedua Kecamatan didominasi oleh responden yang mendapatkan informasi mengenai DBD dari Petugas Kesehatan / Petugas Puskesmas lewat kegiatan penyuluhan, Edukasi ke masyarakat dan kegiatan lainnya. Penelitian menyebutkan bahwa 75,22% responden di Kecamatan Gamping mengakui bahwa mereka menerima informasi tentang DBD melalui penyuluhan. Begitupula dengan responden di Kecamatan Moyudan, sebanyak 72,98% responden mengakui mendapatkan informasi tentang DBD dari penyuluhan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sunkar *et al* (2010) yang menyatakan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang DBD dan merupakan hal yang efisien dan penting dalam program pemberantasan sarang nyamuk. Jika dikaitkan dengan hasil penelitian, karena responden di Kedua Kecamatan sama-sama mayoritasnya adalah menerima informasi mengenai DBD dari Petugas Kesehatan/Puskesmas, maka hal itu bisa menjadi salah satu penyebab tidak adanya perbedaan tingkat sikap dan perilaku tentang DBD di Kedua Kecamatan tersebut.

Setelah dilakukan pengolahan data dan uji beda lalu didapatkan rata-rata skor sikap dan perilaku signifikansinya di Kedua Kecamatan.

Dilihat dari Tabel 2, untuk skor sikap masyarakat endemik tinggi sedikit lebih tinggi dibandingkan skor sikap pada masyarakat endemik rendah sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap tentang DBD di Kecamatan Gamping sedikit lebih baik. Sedangkan untuk skor perilaku masyarakat endemik tinggi sedikit lebih tinggi dibandingkan skor perilaku pada masyarakat endemik rendah sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku tentang DBD di Kecamatan Gamping sedikit lebih baik. Akan tetapi hal tersebut secara statistika dinilai tidak signifikan.

Perbedaan sikap dan perilaku tentang DBD antara endemik tinggi dengan endemik rendah diuji dengan menggunakan Mann-Whitney test. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan sikap dan perilaku terkait DBD antara daerah endemik tinggi dan daerah endemik rendah di Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Dengan nilai $p = 0,082$ dan $p = 0,305$ ($p > 0,05$).

Perbedaan skor antara daerah endemik tinggi (Gamping) dan daerah endemik rendah (Moyudan) tidak terlalu signifikan, dapat dilihat di Tabel 3. Bahwa untuk skor sikap antara daerah endemik tinggi dan daerah endemik rendah terdapat sedikit perbedaan yaitu (83,52% dan 82,31%) dimana keduanya masuk dalam kategori skor sikap tinggi. Sedangkan untuk skor perilaku antara daerah endemik tinggi dan daerah endemik rendah terdapat sedikit perbedaan yaitu (68,82% dan 68,69%) dimana keduanya masuk dalam kategori skor perilaku sedang.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wati Dp (2009) di Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul dengan melibatkan sebanyak 406 sampel. Dalam penelitiannya disebutkan bahwa terdapat 2 daerah yang berbeda status endemisitasnya akan tetapi tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam beberapa hal dan salah satunya adalah dalam hal sikap dan perilaku.

Namun hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Riry (2017) di Kota Padang dengan melibatkan 188 keluarga. Dalam penelitiannya disebutkan bahwa adanya perbedaan sikap dan perilaku ($p=0,001$), sikap dan tindakan antara daerah yang tinggi prevalensi DBD dengan daerah yang rendah prevalensi DBD.

Tidak adanya perbedaan sikap dan perilaku tentang DBD antara daerah endemik tinggi dan rendah pada penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adanya homogenitas sampel terutama dalam aspek usia, persentase jenis kelamin, derajat pendidikan, dan riwayat terkena DBD yang mana dengan adanya keserupaan dalam aspek-aspek tersebut bisa menyebabkan samanya tingkat pengetahuan, sikap maupun perilaku masyarakat tentang DBD di Kedua Kecamatan. Di satu sisi, mayoritas pekerjaan responden di Kecamatan Gamping adalah Karyawan dan Pegawai yang memiliki gaji tetap (37,64%) dan mayoritas pekerjaan responden di Kecamatan Moyudan adalah Pelajar dan mahasiswa (40,86%). Dimana pelajar dan mahasiswa lebih mendapatkan banyak informasi dan pembelajaran dibandingkan dengan karyawan dan pegawai dengan kesibukan akan pekerjaannya.

Berdasarkan hasil penilitan ini diharapkan pada tindakan edukasi kepada masyarakat, baik berupa penyuluhan ataupun diskusi mengenai penyakit DBD dan diharapkan dapat mempengaruhi baik dari segi pengetahuan, sikap maupun perilaku masyarakat dalam mengetahui, mencegah dan melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit DBD.

Kesimpulan

Kesimpulan hasil penelitian ini adalah:

1. Masyarakat endemik tinggi di Kabupaten Sleman memiliki skor rata-rata sikap tinggi dan perilaku sedang.
2. Masyarakat endemik rendah di Kabupaten Sleman memiliki skor rata-rata sikap tinggi dan perilaku sedang.
3. Tidak terdapat perbedaan sikap dan perilaku masyarakat terhadap penyakit DBD antara daerah endemik tinggi dan daerah endemik rendah di Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Saran

1. Bidang Praktis
 - a. Bagi Masyarakat
 - 1) Masyarakat di wilayah endemik tinggi DBD hendaknya perlu meningkatkan sikap dan perilaku tentang penyakit DBD agar dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap DBD dan menurunkan potensi endemisitas di daerah tersebut
 - 2) Masyarakat di wilayah endemik rendah DBD hendaknya perlu meningkatkan sikap dan perilaku tentang penyakit

DBD agar dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap DBD dan menjadikan daerah tersebut menjadi daerah non endemik DBD

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan masih perlu melakukan pendidikan kesehatan ataupun edukasi mengenai DBD serta kegiatan lainnya secara aktif dan rutin yang disesuaikan dengan pola sikap maupun perilaku masyarakat setempat sehingga dapat meningkatkan pola kebiasaan masyarakat mengenai DBD di wilayah endemik tinggi maupun di daerah endemik rendah dengan lebih baik lagi.

2. Bidang Teoritis

a. Bagi peneliti

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian yang tidak hanya bersifat kuantitatif saja tetapi juga bersifat kualitatif dengan *focus group discussion (FGD)* dan wawancara yang lebih mendalam serta dapat juga bekerjasama dengan lintas sektor lainnya, dan disarankan untuk menggunakan metode yang lebih baik lagi.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015). *Demam Berdarah Biasanya Mulai Meningkat Di Januari*. Diakses pada tanggal 1 Maret 2016 dari <http://bit.ly/1T58TVt>
2. Pambudi, A.A. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Perilaku, dan Sosial Ekonomi Masyarakat Terhadap Kejadian DBD di Kecamatan Gamping dan Depok, Kabupaten Sleman, Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah strata satu. Unpublished. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Abstrak; 7.
3. Ulfabriana, A. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Perilaku, dan Sosial Ekonomi Masyarakat Terhadap Kejadian DBD di Kecamatan Godean dan Sleman, Kabupaten Sleman, Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah strata satu. Unpublished. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Abstrak.
4. Paz-Soldan, V.A., Morrison, A.C., Lopez, J.J.C., Lenhart, A., Scott, T.W., Elder, J.P., *et al.* (2015). *Dengue Knowledge and Preventive Practice in Iquitos, Peru*. *The American Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 93(6), 1330-1337.
5. Van Benthem, B.H., Khantikul, N., Panart, K., Kessels, P.J., Somboon, P., & Oskam, L. (2002) Knowledge and Use of Prevention Measures Related to Dengue in Northern Thailand. *Trop Med Int Health*, 7(11), 993-1000.
6. Harmani, N., Hamal, D.K. (2013). Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit DBD di Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat Tahun 2013.
7. Diaz-Quijano, F.A., Martinez-Vega, R.A., Rodriguez-Morales, A.J., Rojas-Calero, R.A., Luna-Gonzalez, M.L., & Diaz-Quijano, R.G. (2018). Association Between The Level of Education and Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Dengue in The Caribbean Region of Colombia. *BMC Public Health*, 18(1):143.
8. Lawira, A.M. (2015). Peran Keluarga dan Petugas Kesehatan Terhadap Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Talise. *Poltekita Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(18): 867-876.
9. Wati Dp, N.A.P. (2009). *Perbedaan Faktor-Faktor Risiko yang Mempengaruhi Keberadaan Jentik Vektor Dengue (Aedes aegypti dan Aedes albopictus) antara Desa Endemis dan Sporadis Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul*. Tesis Undergraduate. Unpublished. Yogyakarta: Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada. Abstrak.
10. Riry, A.P. (2017). *Perbedaan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Keluarga antara Prevalensi Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) yang Tinggi dengan Rendah di Kotapadang Tahun 2017*. Karya Tulis Ilmiah strata satu. Unpublished. Padang: Ilmu Keperawatan Universitas Andalas. Abstrak
11. Sunkar, S., Winita, R., & Kurniawan, A. (2010). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat dan Kepadatan *Aedes aegypti* di Kecamatan Bayah, Provinsi Banten. *Makara*, 12 (2), 81-85.