

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI  
RUMAH DENGAN PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH  
*DENGUE* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNGSARI  
KABUPATEN PAJANTAN**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana  
Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta.



OLEH:

NOFA OKTAPIAN SARI

160100806

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ALMA ATA

YOGYAKARTA

2020

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar belakang

Menurut data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 2,5 milyar atau 40% populasi di dunia beresiko terhadap penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) terutama yang tinggal di daerah perkotaan di negara tropis dan subtropis. Penyakit DBD diketahui dan dilaporkan pertama kali berada di Asia Tenggara pada tahun 1954 yaitu di Filipina selanjutnya menyebar ke berbagai negara di belahan dunia. Sebelum tahun 1970, hanya ada 9 negara yang mengalami kasus penyakit DBD, namun dengan berkembangnya zaman wabah penyakit DBD ini menjadi penyakit endemis pada lebih dari 100 negara, diantaranya ialah negara Afrika, Asia Tenggara, Amerika, Mediterania Timur dan Pasifik Barat menjadi angka kejadian DBD tertinggi, DBD sudah menyebar luas sejak tahun 2016. Negara Amerika melaporkan pada tahun 2016 sudah > 2,38 juta kasus DBD, selanjutnya disusul oleh negara Brazil melaporkan kasus DBD sedikitnya kurang dari 1.5 juta kasus, kira-kira tiga kali lebih tinggi dari pada tahun 2014. Dari 1,5 juta kasus demam berdarah dengue ada 1032 kasus yang meninggal dunia di negara tersebut (1).

Indonesia adalah salah satu negara tropis terbesar di dunia. Iklim tropis di negara Indonesia ada 2 yaitu ada musim kemarau dan ada musim penghujan. Sedangkan salah satu dampak atau pengaruh dari iklim tropis

sendiri dapat menyebabkan salah satu wabah penyakit tropis yang disebabkan oleh nyamuk seperti malaria, Demam Berdarah Dengue, Chikungunya dan Filariasis. Penyebab yang paling utama dari wabah penyakit tropis adalah penyebaran dan perkembangbiakan vector penyakit nyamuk yang tidak terkendali karena perubahan dari musim yang kemarau ke musim yang penghujan dimana banyak nyamuk yang berkembangbiak di tempat-tempat genangan air yang tidak di perhatikan. Jenis penyakit tropis yang sering menjadi wabah penyakit dengan angka kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah DBD (2).

Penyakit DBD mulai dikenal di Indonesia pertama kali sejak pada tahun 1969 di kota Surabaya dan Jakarta. Namun dengan bertambahnya waktu, penyakit DBD mulai menyebar di daerah endemis seperti di negara Indonesia, sehingga seringkali menjadi masalah kesehatan dengan angka KLB. Penyakit ini juga sering menjadi kekhawatiran di setiap keluarga yang salah satu anggota keluarganya ada yang terkena DBD, karena penyakit ini bisa menyebabkan kematian apabila tidak segera di tangani dengan benar dan tepat di unit pelayanan kesehatan sehingga menyebabkan berkurangnya usia harapan hidup pada penduduk di Indonesia (3). DBD merupakan suatu jenis penyakit menular yang dapat mengakibatkan atau menimbulkan wabah serta dampak yang merugikan, maka sesuai dengan Peraturan Undang-undang No.4 Tahun 1984 tentang wabah penyakit menular serta Peraturan Menteri Kesehatan No.56 Tahun 1989, setiap penderita DBD harus sesegera mungkin melaporkan

selambat-lambatnya dalam kurun waktu 24 jam oleh unit pelayanan kesehatan terdekat (4).

Di Indonesia pada tahun 2017, jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 68.407 kasus dengan jumlah angka kematian sebanyak 493 orang (*Incidence Rate*/Angka kesakitan sebanyak 26.10 per 100.000 penduduk dan *CFR*/angka kematian sebanyak 0,72%). Pada tahun 2018 jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 53.015 kasus dengan jumlah angka kematian sebanyak 344 orang (*IR*/Angka kesakitan sebanyak 20.01 per 100.000 penduduk dan *CFR*/angka kematian sebanyak 0,65%). Pada tahun 2019 jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 43.683 kasus dengan jumlah angka kematian sebanyak 133 orang (*IR*/Angka kesakitan sebanyak 5.08 per 100.000 penduduk dan *CFR*/angka kematian sebanyak 0.94% (5).

Di Indonesia sendiri perilaku pemberantasan sarang nyamuk yang dilakukan dirumah tangga baru mencapai 31,2%. Untuk perilaku menguras bak mandi yang dilakukan dirumah tangga sebesar 62% atau dilakukan dalam > 1 minggu. Upaya peningkatan perilaku hidup sehat di tatanan rumah tangga belum mencapai atau menunjukkan hasil yang optimal, hal ini dapat dilihat dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, bahwa di Indonesia sendiri rumah tangga yang mempraktikkan PHBS baru mencapai 37,4%, dan di wilayah Provinsi Jawa Timur baru mencapai 43.6% (6).

Di Provinsi Jawa Timur sendiri pada tahun 2018 dengan jumlah penduduk 39.689.631 jiwa terjadi kasus DBD sebanyak 5.733 dengan jumlah kasus yang meninggal sebanyak 52 orang. Jumlah penderita DBD terbanyak antara lain di Kabupaten Malang ada 218, Kabupaten Pacitan ada 208, Kabupaten Trenggalek ada 166, Kabupaten Kediri ada 100 dan Kabupaten Probolinggo ada 97. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mencatat bahwa puncak terjadinya kasus DBD yaitu pada tahun 2019 dengan jumlah 16.279 kasus dengan 167 kematian. Dalam penyebarannya, kasus DBD terbanyak di Jawa Timur terjadi di Kabupaten Malang 1.021 kasus, Kabupaten Jember 662 kasus dan Kabupaten Pacitan 447 kasus. Untuk sebaran kasus meninggal terbanyak ada di Kabupaten Pacitan sebanyak 7 orang, Kabupaten Kediri 5 orang, dan Kabupaten Banyuwangi sebanyak 4 orang (8).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 6 Juli 2020 di Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan didapatkan hasil bahwa pada tahun 2018 kejadian DBD di Kabupaten Pacitan sebanyak 268 kasus, DBD tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari Pacitan dengan jumlah 40 kasus. Kemudian pada tahun 2019 jumlah kasus DBD Kabupaten Pacitan sebanyak 208 kasus dan tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari Pacitan dengan jumlah 67 kasus dan pada tahun 2020 sampai bulan Juli 2020 DBD tertinggi masih berada di Kecamatan Kota Pacitan tepatnya berada di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari Pacitan dengan jumlah kasus DBD mencapai 80 kasus, kasus

DBD tertinggi berada di kelurahan Ploso dan Baleharjo Pacitan. Oleh karena itu, tiga tahun berturut-turut Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Pacitan adalah Puskesmas dengan jumlah kasus DBD tertinggi di wilayah Kabupaten Pacitan. Selain itu untuk rumah tangga yang sudah melakukan PHBS di wilayah Kabupaten Pacitan pada tahun 2017 yaitu sebanyak 45,66 % dan pada tahun 2018 sebanyak 44 %. Upaya pemerintah Kabupaten Pacitan dalam melakukan pencegahan DBD sendiri yaitu dengan menggalakan upaya kegiatan PSN (Pemerantasan Sarang Nyamuk) melalui surat Edaran Bupati Pacitan ke seluruh SKPD, Camat, Desa dan Kelurahan di Kabupaten Pacitan agar masyarakat lebih mengutamakan Gerakan PSN. Melatih murid Sekolah Dasar kelas 4 dan 5 sebagai kader Pentas (Pemantau Jentik Anak Sekolah). Kader Pentas juga bertugas melakukan pemeriksaan jentik nyamuk di lingkungan rumah sendiri dan sekitarnya kemudian melaporkan dan menyarankan kepada orangtua dan masyarakat sekitar untuk melaksanakan PSN (9). Melihat fenomena di atas, maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai hubungan PHBS di rumah dengan pencegahan penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Pacitan Jawa Timur.

#### **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian yang akan dilakukan yaitu apakah ada hubungan antara PHBS di rumah dengan pencegahan penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Pacitan Jawa Timur?

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian yang akan dilakukan ini bertujuan untuk mengetahui atau mengidentifikasi hubungan PHBS di rumah dengan pencegahan penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Pacitan Jawa Timur.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, pekerjaan, jenis kelamin, pendidikan.
- b. Mengidentifikasi PHBS di rumah.
- c. Mengidentifikasi pelaksanaan pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Pacitan Jawa Timur.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Secara teori penelitian ini bermanfaat sebagai referensi dan pedoman di bidang ilmu keperawatan khususnya komunitas dan keluarga serta untuk mengetahui bagaimana PHBS di rumah dengan pencegahan penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Tanjungsari Pacitan Jawa Timur.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas/Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini di harapkan menjadi masukan untuk pengelola Program Pemberantasan Penyakit Menular (P2PM)

khususnya program DBD agar memperkuat koordinasi dengan kader kesehatan untuk memberikan informasi yang lengkap kepada anggota masyarakatnya terkait dengan PHBS di rumah dengan pencegahan penyakit DBD.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini bermanfaat sebagai referensi dan acuan pedoman dalam keperawatan komunitas dan keluarga, yang melibatkan peran keluarga dalam upaya pencegahan penyakit DBD.

c. Bagi Responden

Penelitian ini bermanfaat untuk memaksimalkan PHBS di rumah dalam pencegahan penyakit DBD.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menerapkan, mempraktikkan atau mengaplikasikan ilmu-ilmu yang telah di dapat atau diperoleh selama berada di bangku perkuliahan dan menambah pengetahuan serta wawasan tentang PHBS dengan pencegahan penyakit DBD, diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

e. Bagi Peneliti Lain

Menjadi referensi dalam mengembangkan penelitian terhadap PHBS di rumah dengan pencegahan penyakit DBD.



## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Laila Jamil Faikhotul Jannah, Retno Mardhiati, Nurul Huriyah Astuti.	2019	Hubungan antara PHBS Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita.	Penelitian ini menunjukkan hasil ada hubungan yang signifikan antara PHBS tatanan rumah tangga dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Margunajaya Tambora Selatan Kabupaten Bekasi Tahun 2018 p-value (0,000).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif.</li> <li>2. Pengumpulan data menggunakan kuesioner.</li> <li>3. Pendekatan menggunakan <i>cross sectional</i>.</li> <li>4. Penelitian sebelumnya yang akan diteliti variable independennya sama yaitu PHBS.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada Penelitian sebelumnya variable dependennya Kejadian Diare pada Balita.</li> <li>2. Pada penelitian sebelumnya jenis penelitian menggunakan <i>survey analitik</i> dan yang akan diteliti menggunakan <i>analitik korelasional</i>.</li> </ol>

No	Nama	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Nurisra Mirati Ridwan, Fajarina Lathu Asmarani, Suwarsi Suwarsi.	2017	Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS di Rumah Tangga Dengan Pencegahan Penyakit DBD di Pedukuhan Wonocatur Banguntapan Bantul Yogyakarta.	Hasil penelitian pengetahuan keluarga sama besar kategori baik dan kurang baik yaitu sebanyak 50 atau 50% keluarga dan perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit DBD masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 51 orang atau 51,0% dengan p-value sebesar 0,000 sehingga didapatkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan PHBS dirumah tangga dengan pencegahan penyakit DBD di Pedukuhan Wonocatur.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif</li> <li>2. Jenis penelitian yang digunakan <i>analitik korelasi</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian sebelumnya variabel independennya ya tingkat pengetahuan PHBS di Rumah tangga sedangkan yang akan diteliti PHBS.</li> <li>2. Pada penelitian sebelumnya teknik pengambilan data menggunakan <i>purposive sampling</i> dan yang akan dilakukan atau diteliti menggunakan teknik <i>simple random sampling</i>.</li> </ol>

No	Nama	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	Agus Supriyadi	2016	Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS dengan Upaya Pencegahan DBD di Desa Pendem, Kecamatan Sumberlawang, Kabupaten Sragen.	Hasil penelitian ditunjukkan dengan signifikan 0,000 dengan arah hubungan positif sebesar 0,668 sehingga menunjukkan hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan PHBS dengan upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif.</li> <li>2. Penelitian sebelumnya dan yang akan diteliti sama-sama menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada penelitian sebelumnya variabel independennya Tingkat Pengetahuan PHBS dan yang akan diteliti PHBS.</li> <li>2. Jenis penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>analitik korelasional</i> dengan pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i>.</li> </ol>

## DAFTAR PUSTAKA

1. Soedarto. Demam Berdarah Dengue Dengue Hemorrhagic fever. Jakarta: Sugeng Seto. 2012.
2. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakor\\_rkp\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakor_rkp_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf). Diakses, Rabu, 15 Januari 2020.
3. Dinkes Kabupaten Pacitan. Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Pacitan 2018. Diambil pada bulan Juli 2020.
4. Nursalam. Ed 2. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. 2017.
5. Notoatmodjo. S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta. 2012.
6. Lestar, T. (2015) Kumpulan Teori Unik Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
7. Dwi Atmoko. Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan. Jakarta: Kencana: 2011.
8. Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka cipta.
9. Sri Susanti. Peran Pekerjaan Peran Keluarga dan Konflik Pekerjaan Pada Perawat Wanita. 2017.
10. Atikah Proverawati, Eri Rahmawati. 2012. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Yogyakarta: Nuha Medika.
11. Anggraini A. Pengaruh kondisi sanitasi lingkungan dan perilaku 3M Plus terhadap kejadian demam berdarah dengue di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi (skripsi). Banyuwangi: Universitas Negeri Semarang; 2015.
12. Sidiq. Aboesina. 2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai DBD Terhadap Kejadian DBD pada anak di Semarang. Skripsi Universitas Dinonegoro Semarang.
13. Lusrita Erla, A. Yulistiyowati, BI Yulitasari. 2016. Hubungan Jarak Rumah dan Peran Kader Posyandu Dengan Partisipasi Kunjungan Balita Di Dusun Patalan Jetis Bantul. Skripsi Thesis. Universitas Alma Ata Yogyakarta.
14. Rianingsih E. AM Putri. BI.Yulitasari. 2019. Hubungan Persepsi Ibu Rumah Tangga Tentang Kader Jumantik Dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Di Dusun Pandean Desa Bangunharjo. Skripsi. Universitas Alma Ata Yogyakarta.
15. World Health Organization (WHO). Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah *Dengue*. ECG: Jakarta. 2018.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). *Penegakan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. ECG: Jakarta. 2010.
2. *Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Indonesia*. <https://pdfs.semanticscholar.org/eb53/d2aad91871378c3ace19e739b5a4d48fd1e2.pdf>. Diakses pada hari Pada 30 Oktober 2019.
3. Masriadi. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Depok: PT Raja Grafindo Persada. 2017.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 82 Tahun 2014 Tentang *Penganggulangan Penyakit Menular*. [http://sinforeg.litbang.depkes.go.id/upload/regulasi/PMK\\_No.\\_82\\_ttg\\_Penganggulangan\\_Penyakit\\_Menular\\_.pdf](http://sinforeg.litbang.depkes.go.id/upload/regulasi/PMK_No._82_ttg_Penganggulangan_Penyakit_Menular_.pdf). Diakses pada Hari Rabu, 30 Oktober 2019.
5. Kementerian Kesehatan RI. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Demam Berdarah Dengue 2019*. <https://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/19/01/30/pm5fi1349-kemenkes-ri-is-jumlah-korban-dbd-dari-2014-hingga-2019>. Diakses, Rabu, 15 Januari 2020.
6. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf). Diakses, Rabu, 15 Januari 2020.
7. Emerenciana Madeira. *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Ibu dengan cara Pencegahan Penyakit DBD*. Skripsi. Vol. 4. No. 1. 2017. <https://publikasi.uniri.ac.id/index.php/fikes/article/view/1549>. Diakses 15 Januari 2020.
8. Dinkes Provinsi Jawa Timur Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) menurut wilayah Kabupaten/Kota 2019. <http://www.dinkes.jatimprov.go.id/>. Diakses pada hari 7 Juli 2020.
9. Dinkes Kabupaten Pacitan. Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Pacitan 2018. Diambil pada bulan Juli 2020.
10. Soelarto. *Demam Berdarah Dengue Dengue Haemorrhagic fever*. Jakarta: Sugeng Seto. 2012.
11. Afari, A. P. *Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2016.
12. Depkes R.I. *Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Direktorat Jenderal P2M Depkes RI. 2011.
13. Widodo NP. *Faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat*. (Tesis). Universitas Indonesia. Jakarta. p1-2. 2012.

14. Gama A, Betty F. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Desa Mojosongo Kabupaten Boyolali*. Ekspianasi Vol 5 No 2 Oktober 2010.
15. Imawati D, Sukei TW. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik di Dusun Mandingan Desa Kebonagung Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul*. (Skripsi). 2015.
16. Atikah Proverawati, Eni Rahmawati. *Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2012.
17. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2016.
18. Anik Maryunani. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, Jakarta:Trans Info Media. 2013.
19. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2010.
20. Gita Sekar. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X*. Vol.14, No 1. 2018.
21. Irwan. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media. 2017.
22. Nursakana, Fd 2. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. 2017.
23. Ariyanto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta; 2010.
24. Macfoedz.I. *“Metodologi Penelitian (Kualitatif dan Kuantitatif)”*. Pustaka Maya : Yogyakarta. 2016
25. Hidayat. A. *“Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi III”. Salemba Medika : Jakarta. 2018.
26. Notoatmodjo. S. *“Metodologi Penelitian Kesehatan”*. Rineka Cipta : Jakarta. 2012.
27. Hidayat Alimul A. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Salemba Medika : Jakarta. 2017.
28. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung; PT Alfabeta. 2016.
29. Ridwan. *Metode & Teknik Menyusun Proposal Penelitian*. Bandung: Alfabeta. 2012.
30. Ariyanto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.
31. Alimul Hidayat A.A. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika : Edisi 2. 2012. .
32. Dharma, K. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : TIM. 2011.
33. Sugiyono. *Statistika untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta. 2014.
34. Umi, Narimawati. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif, Teori dan Aplikasi*. Bandung : Agung Media; 2008.
35. Faikhotul Jamil L. *Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah*

- Kerja Puskesmas Mangujaya Tambun Selatan Kabupaten Bekasi.* (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Jakarta. 2019.
36. Mirati Nurisra. *Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS Dirumah Tangga Dengan Pencegahan Penyakit DBD di Perumahan Wonocatur Banguntapan Yogyakarta.* (Skripsi). Universitas Respati Yogyakarta. 2017.
  37. Supriyadi Agus. *Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS dengan Upaya Pencegahan DBD di Desa Pendem Kecamatan Sumberlawang Kabupaten Sragen.* (Skripsi). STIKES Kusuma Husada Surakarta. 2016.
  38. Helly dkk. *Hubungan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Dengan Kejadian DBD Di Desa Yatutumou I, II & III Wilayah Kerja Puskesmas Kolongan.* (Skripsi). Universitas Sam Ratulangi. 2016.
  39. Rahmawati Ully dkk. *Hubungan Perilaku PSN Plus Dengan Kejadian DBD Di Daerah Wilayah Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu.* (Skripsi). Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu. 2019.
  40. Linawati N dkk. *Hubungan Pengetahuan Orangtua Tentang DBD Dengan Kejadian DBD Pada Anak Di Puskesmas Ping Mulyo Kota Metro.* (Skripsi). Universitas Malahayati Bandar Lampung. 2016.
  41. Bagas A dkk. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Melalui Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) Di Desa Raharja Kota Banjar.* (Skripsi). Universitas Alma Ata Yogyakarta. 2016.
  42. Arif F dkk. *Hubungan Keberadaan Jentik Nyamuk Dan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD Masyarakat Di Daerah Endemis dan non Endemis Kecamatan Ningsulan Kabupaten Kulon Progo.* (Skripsi). Universitas Alma Ata Yogyakarta. 2016.
  43. Lestar, T (2015) *Kumpulan Teori Unik Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika.
  44. J. Dwi Atmoko. *Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan.* Jakarta: Kencana: 201
  45. Notoatmodjo, S 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka cipta.
  46. Nurdiana. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Psikososial Dengan Menyimpang Mental Emosional Anak Usia PraSekolah di TK ABA Patangpuluhan Yogyakarta.* Skripsi Universitas Alma Ata Yogyakarta. 2017.
  47. Sri Susanti. *Peran Pekerjaan, Peran Keluarga dan Konflik Pekerjaan Pada Perawat Wanita.* 2017.
  48. Atikah Proverawati, Eni Rahmawati. 2012. *Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).* Yogyakarta: Nuha Medika.
  49. Anggraini A. *Pengaruh kondisi sanitasi lingkungan dan perilaku 3M Plus terhadap kejadian demam berdarah dengue di Kecamatan Purwohardjo Kabupaten Banyuwangi (skripsi).* Banyuwangi: Universitas Negeri Semarang; 2016.

50. Sidiek, Aboesina. 2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai DBD Terhadap Kejadian DBD pada anak di Semarang. Skripsi Universitas Diponegoro Semarang.
51. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2018.
52. Indriawati Lia. 2017. *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Prevalensi DBD Di Kecamatan Kedungkandang Kota Malang*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Malang.
53. Puspita Erla, A. Yulistyowati, BI Yulitasari. 2016. *Hubungan Jarak Rumah dan Peran Kader Posyandu Dengan Partisipasi Kunjungan Balita Di Dusun Patalan Jetis Mantul*. Skripsi Thesis. Universitas Alma Ata Yogyakarta.
54. E. Rianingsih, AM Putri, BI Yulitasari. 2019. *Hubungan Persepsi Ibu Rumah Tangga Terhadap Kader Jumantik Dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Di Dusun Fadean Desa Bangunharjo*. Skripsi. Universitas Alma Ata Yogyakarta.