

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TERHADAP PENCEGAHAN PENYAKIT DBD PADA ANAK DI WILAYAH PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE

Amaliya¹, Yenny Djeny Randa²
¹⁻² Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare

Correspondence*: randayenny@yahoo.co.id

Received: 1 Januari 2025 | Revised: 20 Mei 2025 | Accepted: 28 Mei 2025 | Published: 11 Juni 2025

Published by: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare
<https://www.lppmfatimaparepare.org/index.php/acitya/index>

ABSTRAK

Demam Berdarah adalah masalah kesehatan pada masyarakat yang utama di daerah tropis maupun sub tropis di dunia. Penyakit ini merupakan virus yang di tularkan melalui nyamuk yang paling cepat menyebar. Tujuan Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan orang tua terhadap pencegahan penyakit demam berdarah pada anak di Wilayah Puskesmas Lakessi Kota Parepare. Metode Penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif dalam bentuk studi kasus. Subjek Penelitian sebanyak 30 responden. Hasil Penelitian sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 22 responden (73,3%) yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 7 responden dan yang memiliki pengetahuan buruk sebanyak 1 responden. Sedangkan untuk tingkat pencegahan sebagian besar responden memiliki tingkat pencegahan DBD baik yaitu 5 responden tingkat pencegahan DBD sedang sebanyak 22 responden dan tingkat pencegahan DBD buruk yaitu 3 responden. Secara Umum dari 30 responden yaitu tingkat pengetahuan orang tua tentang DBD di dapatkan 22 responden atau sekitar 73,3% yang berpengetahuan baik. Dan tingkat pencegahan DBD tertinggi 73,3% dengan 22 responden dengan tingkat pencegahan DBD sedang.

Kata Kunci : DBD, pengetahuan, pencegahan

ABSTRACT

Dengue Fever is a major public health issue in tropical and subtropical regions worldwide. The disease is a rapidly spreading mosquito-borne virus. The objective of this study was to describe the level of knowledge among parents regarding the prevention of dengue fever in children in the Lakessi Health Center, Parepare City. The research method used was a descriptive quantitative case study. The research subjects consisted of 30 respondents. The results showed that most respondents had a good level of knowledge, with 22 respondents (73.3%) having good knowledge, 7 respondents having moderate knowledge, and 1 respondent having poor knowledge. For prevention levels, most respondents had a good level of dengue prevention, with 5 respondents having a good level of prevention, 22 respondents having a moderate level of prevention, and 3 respondents having a poor level of prevention. Overall, out of the 30 respondents, the level of knowledge among parents about dengue fever was good in 22 respondents, or about 73.3%. The highest level of dengue prevention was 73.3%, with 22 respondents having a moderate level of prevention.

Keywords: Dengue fever, knowledge, prevention

PENDAHULUAN

Pengetahuan merupakan hasil pemikiran dan terjadi setelah seseorang memberikan makna pada suatu objek. Pendeteksian dilakukan melalui panca indera manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap dan peraba. Sebagian besar pengetahuan seseorang berasal dari penglihatan dan pendengaran (Susanto, 2019).

Pencegahan pada demam berdarah dapat dilakukan dengan cara mengontrol vektornya yaitu nyamuk aedes betina (*Aedes aegypti*). Pengelolaan lingkungan, pengendalian biologis dan pengendalian kimia merupakan cara yang paling efektif untuk menghilangkan perkembangbiakan aedes aegypti. Keberhasilan pencegahan DBD sangat memerlukan peran serta masyarakat. Penting bagi masyarakat untuk mengetahui tentang demam berdarah dan cara pencegahannya, terutama di lingkungan rumah. Hendaknya orang tua diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit demam berdarah ini dan cara pencegahannya sehingga dapat di atasi atau di awasi terutama pada kalangan anak-anak yang rentan terkena maupun tertular penyakit ini (Dewi et al., 2019).

Penderita demam berdarah memerlukan pengobatan dan perawatan oleh tenaga medis karna berbagai masalah yang akan timbul akibat penyakit ini, seperti perfusi jaringan yang tidak efektif, hipertermia, hipovolemia, risiko perdarahan, risiko syok, defisit nutrisi dan pola pernapasan yang tidak efektif. Hilangnya cairan dan elektrolit dalam tubuh manusia akibat peningkatan proses metabolisme dalam tubuh dapat menimbulkan tanda dan gejala seperti gangguan makan, mual muntah, tubuh kurang minum cairan, mukosa bibir menjadi kering dan mata cekung. Pada pasien demam berdarah mayoritas akan mengalami gangguan elektrolit (Rani et al., 2020).

Salah satu masalah yang paling umum di hadapi anak-anak adalah demam berdarah. Demam berdarah merupakan masalah kesehatan di komunitas, terutama di wilayah tropis dan subtropis di dunia. Penyakit ini merupakan virus yang ditularkan melalui nyamuk dengan penyebaran tercepat, dengan kejadian global meningkat 30 kali lipat dalam 50 tahun terakhir, secara keseluruhan penyakit ini menyerang anak-anak dan orang dewasa (Uli Rahmawati, 2021).

Menurut WHO (2020) Demam berdarah adalah penyakit menular vektro yang paling umum dan meningkat pesat di seluruh dunia. Sekitar 2,5 miliar orang tinggal di Negara endemis demam berdarah dan 1,3 miliar orang yang tinggal di wilayah endemis demam berdarah berisiko tinggi terkena demam berdarah. Ada beberapa negara yang berisiko terjangkit daerah yang mirip dengan demam berdarah menyumbang lebih dari separuh beban global penyakit. Selain kelima Negara tersebut ada pula India, Myanmar, Sri Lanka dan Thailand pada tahun 2020 terdapat kasus DBD di Indonesia dengan total 76.802 kasus dan 785 kematian. Angka kesakitan (tingkat kejadian) demam berdarah yaitu 42,35 per 100.000 penduduk, sedangkan tingkat kematian yaitu 2,62% (Kemenkes RI, 2020). Jumlah warga atau penduduk di sulawesi selatan pada tahun 2021 sebanyak 9.139.531 jiwa yang tersebar di 24 kabupaten maupun kota dengan jumlah warga terbesar mencapai 1.427.595 korban berada di kota makassar (Badan Pusat Statistik Sulsel 2022). Menurut (Dari et al., 2020) Data kejadian DBD berdasarkan lokasi dan waktu di kota parepare kecamatan Soreang merupakan kabupaten dengan jumlah

penderita terbanyak yaitu 52 kasus pada tahun 2015 terjadi di 7 kelurahan, pada tahun 2016 sebanyak 55 kasus terjadi di 7 kelurahan, dan pada tahun 2017 terdapat 55 kasus pada tahun 2018 terdapat 43 kasus di tujuh kecamatan (Dines Kesehatan Parepare, 2018).

Contoh penelitian novrita dkk mereka juga menemukan adanya hubungan antara pemasangan wire mesh dengan jumlah kasus demam berdarah dan jarak antar rumah masyarakat menjadi salah satu faktor penyebab peningkatan jumlah kasus demam berdarah. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang demam berdarah khususnya orang tua menjadi salah satu penyebab banyak masyarakat yang mengidap penyakit ini. Banyak orang tua yang belum memahami cara mengatasi penyakit demam berdarah dan menganggap *Aedes Aeghpty* merupakan nyamuk biasa yang tidak menularkan wabah penyakit. Perilaku orang tua dalam menjaga kebersihan lingkungan sangat di pengaruhi oleh pengelolaan lingkungan dan kondisi kebersihan lingkungan yang sehat, nyaman dan tentram. Pengetahuan dan kesadaran orang tua mengenai masalah kesehatan pada anak juga sangat penting agar anak selalu dalam keadaan sehat dan terlindungi dari terjadinya berbagai penyakit yang dapat menyerangnya. Kematian akibat demam berdarah karena kurangnya informasi dari orang tua dan masyarakat umum mengenai tanda dan gejala demam berdarah itu (Mahardika et al., 2023).

Sedangkan menurut (Husna et al., 2020) Kasus pertama di Indonesia dilaporkan di kota Surabaya pada tahun 1968 dengan total 58 infeksi dan 24 kematian. Demam berdarah di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun dan jumlah orang yang terinfeksi pada tahun 2016 meningkat dari 204.171 menjadi 129.650 peningkatan yang hamper sama dengan tahun 2015. Angka kematian sebesar 1.071 pada tahun 2015 dan meningkat dari 4.444 menjadi 1.598 pada tahun 2016. Faktor resiko mempengaruhi peningkatan angka kejadian demam berdarah di antaranya yaitu faktor individu dan virus. Faktor pribadi seperti umur, jenis kelamin, ras dan status gizi juga dapat di turunkan dari faktor pengetahuan dan sikap maupun tindakan seseorang terhadap penyakit demam berdarah ini. Sedangkan faktor pola penyebaran penyakit (epidemiologi) seperti jumlah kasus demam berdarah, indentifikasi virus, kondisi lingkungan yaitu fisik (rumah yang begitu padat atau berdempetan, adanya faktor biologis seperti keberadaan tanaman pekarangan yang menarik jentik nyamuk (wadah, suhu, kelembapan, curah hujan) terdapat faktor lain yang menyebabkan peningkatan demam berdarah (Husna et al., 2020).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang di gunakan ini adalah deskriptif Kuantitatif yaitu rancangan yang dilakukan bertujuan untuk menerapkan atau menggambarkan masalah studi Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Di Wilayah Puskesmas Lakessi Kota Parepare.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang tua yang anaknya pernah menderita penyakit DBD. Dalam penelitian ini adalah 30 responden dari orang tua yang anaknya pernah menderita penyakit DBD. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner. Tempat penelitian ini dilakukan di lokasi Wilayah Puskesmas Lakessi Kota Parepare. Waktu penelitian pada studi kasus ini 17-18 April 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lakessi yang terletak di Jalan. Pasar Lakessi, kampung. Pisang, Kecamatan. Soreang, Kota Parepare, Sulawesi Selatan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan Ruang Poliklinik Anak dan Poliklinik Umum.

1. Gambaran Subjek Studi Kasus

Dalam penelitian ini subjeknya adalah orang tua yang anaknya pernah menderita penyakit DBD, orang tua yang mempunyai anak usia 0-18 tahun dan yang bersedia menjadi responden. Subjek ini sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

2. Pemaparan Fokus Studi

Dalam penelitian ini peneliti memaparkan hasil penelitian dalam bentuk tabel yaitu sebagai berikut :

a. Data Demografi Responden

1) Karakteristik Responden Menurut Usia

Tabel 1 Jumlah Respondent Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Responden	Presentase %
26-35 Tahun	16 Responden	53,3 %
36-45 Tahun	11 Responden	36,6 %
46-55 Tahun	3 Responden	10 %
Jumlah	30 Responden	100 %

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 30 responden kebanyakan responden berusia 26-35 tahun yaitu sebanyak 16 responden (53,3 %) ,yang berusia 36-45 Tahun (36,6 %) sedangkan yang berusia 46-55 tahun yaitu sebanyak 3 responden (10 %).

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Presentase %
Perempuan	25 Responden	83,3 %
Laki-laki	5 Responden	16,6 %
Jumlah	30 Responden	100 %

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar respondent berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 Responden (83,3 %) dan laki-laki sebanyak 5 Responden (16,6 %). Artinya bahwa dalam penelitian ini kebanyakan responden dengan jenis kelamin perempuan sekitar 83,3 % di bandingkan dengan laki-laki sekitar 16,6%.

3) Karakteristik Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 3 Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah Responden	Prasentase
SMP	3 Responden	10%
SMA/SMK	11 Responden	36,6%
D3	2 Responden	6,66%
S1	11 Responden	36,6%
S2	2 Responden	6,66%
Jumlah	30 Responden	100 %

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 11 responden dengan tingkat pendidikan SMA / SMK atau sekitar 36,6 %, sedangkan tingkat pendidikan SMP sebanyak 3 respondent sekitar 10 %, sedangkan tingkat pendidikan D3 sebanyak 2 responden atau sekitar 6,66 %, sedangkan tingkat pendidikan S1 sebanyak 11 respondent atau sekitar 36,6 %, dan tingkat pendidikan S2 sebanyak 2 respondent atau sekitar 6,66 %.

4) Karakteristik berdasarkan tingkat pengetahuan

Tabel 4 Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden	Prasentase
Buruk 1-5	1 Responden	3,33 %
Sedang 6-10	7 Responden	23,3 %
Baik 11-16	22 Responden	73,3 %
Jumlah	30 Responden	100 %

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 1 responden yang memiliki tingkat pengetahuan Buruk (3,33 %), 7 responden yang memiliki tingkat pengetahuan Sedang (23,3 %) dan sedangkan 22 responden memiliki tingkat pengetahuan Baik (73,3 %).

5) Karakteristik berdasarkan tingkat pencegahan DBD

Tabel 5 Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pencegahan DBD

Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden	Prasentase
Buruk 1-5	3 Responden	10 %
Sedang 6-10	22 Responden	73,3 %
Baik 11-14	5 Responden	16,6 %
Jumlah	30 Responden	100 %

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 3 responden yang memiliki tingkat pencegahan Buruk (10%), 22 responden yang memiliki tingkat pencegahan Sedang (73,3%) dan sedangkan 5 responden memiliki tingkat pencegahan Baik (16,6%).

2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lakessi Kota Parepare pada tanggal 17 -18 April 2024 terhadap 30 Responden, peneliti membahas karakteristik demografi dari responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pengetahuan, tingkat pencegahan DBD dan tingkat pendidikan.

1. Karakteristik Berdasarkan Usia

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa dari ke 30 responden dalam penelitian ini sebagian besar responden berada pada usia 26-35 tahun atau sekitar 53,3 %.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Lakessi Kota Parepare yaitu kebanyakan orang tua yang anaknya pernah menderita penyakit demam berdarah berada di kalangan usia yang masih muda di karenakan ada beberapa faktor yang membuat seseorang harus menikah di usia muda seperti faktor ekonomi, keinginan sendiri maupun dari orang tua. Dan hanya sebagian yang berusia tua mungkin itu salah satu faktor dari karakteristik berdasarkan usia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Mahardika et al., 2023) dan (Kulsum et al., 2023). Di karenakan usia orang tua anak lebih banyak yang berusia muda yaitu usia 26-35 tahun dan yang usia tua hanya sedikit.

2. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 3 dapat di simpulkan bahwa dalam penelitian ini kebanyakan responden dengan jenis kelamin perempuan sekitar 83,3 % di bandingkan dengan laki-laki sekitar 16,6 %.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Lakessi Kota Parepare bahwa kebanyakan responden yang didapatkan itu perempuan mungkin di karenakan kebanyakan ibu rumah tangga sehingga peneliti lebih banyak bertemu ibu di Puskesmas dan menjadikanya sebagai responden di bandingkan dengan yang berjenis kelamin laki-laki di karenakan biasanya anak yang sakit itu kebanyakan di bawah oleh ibunya di banding ayahnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wirakusuma, 2016) dan (Kulsum et al., 2023). Kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan di banding yang berjenis kelamin laki-laki.

3. Karakteristik Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pada tabel di atas dapat disimpulkan dalam penelitian ini dari 30 responden kebanyakan tingkat pendidikan yaitu berada di SMA/SMK dan S1 yaitu masing-masing 11 responden atau sekitar 36,6%.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Lakessi Kota Parepare menunjukkan bahwa responden yang tingkat pendidikannya itu kebanyakan SMA/SMK dan S1. Jadi dalam tingkat pendidikan itu setiap orang membutuhkannya karena pendidikan itu sangat penting bagi perkembangan dan kelangsungan hidup

selanjutnya dan melalui pendidikan seseorang tidak hanya mendapatkan pengajaran keahlian

khusus tetapi juga sesuatu yang lebih mendalam seperti pengetahuan, pertimbangan dan kebijaksanaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mahardika et al., 2023) dan (Wirakusuma, 2016). Hal ini di karenakan pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan responden yang paling banyak itu tingkat pendidikannya dijenjang SMA/SMK dan S1.

4. Karakteristik Berdasarkan Tingkat Pencegahan DBD

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini dari 30 responden terdapat kebanyakan 22 responden yang memiliki tingkat pencegahan DBD Sedang atau sekitar (73,3%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lakessi Kota Parepare terdapat hubungan yang positif antara tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan perilaku hidup sehat maupun kualitas lingkungan rumah di karenakan semakin tinggi tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan maka semakin tinggi pula perilaku hidup bersih sehat dan kualitas lingkungan rumah seseorang itu dapat mencegah terjadinya penularan demam berdarah.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan (Wirakusuma, 2016) dan (Sholeha et al., 2023). Hal ini mungkin di karenakan masih kurangnya informasi tentang DBD yang di berikan ataupun masyarakat yang kurang memperhatikan pencegahan DBD di lingkungan tempat tinggal mereka.

Pencegahan pada demam berdarah dapat dilakukan dengan cara mengontrol vektornya yaitu nyamuk aedes betina (*Aedes aegypti*). Manajemen lingkungan, kontrol biologi, dan kontrol kimia merupakan cara yang paling efektif dalam membasmi perkembangbiakan dari aedes aegypti. Keberhasilan pencegahan demam berdarah sangat membutuhkan partisipasi dari masyarakat (Dewi et al., 2019).

5. Karakteristik Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini dari 30 responden kebanyakan tingkat pengetahuan yang baik yaitu 22 responden atau sekitar 73,3%.

Dari Hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Lakessi Kota Parepare dimana tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang itu sangat berpengaruh di karenakan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki dan sebaliknya pun begitu. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik. Dimana responden ini tingkat pendidikannya kebanyakan di jenjang SMA/SMK dan S1.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Novrita et al di karenakan tingkat pengetahuan orang tua tentang DBD kebanyakan kurang baik sedangkan yang peneliti dapatkan tingkat pengetahuannya baik dan penelitian yang dilakukan oleh (Mahardika et al.,

2023) sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di karenakan di dapatkan 22 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sekitar 73,3%. Hal ini

mungkin di karenakan jumlah sampel dan distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tau dan terjadi setelah seseorang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan yang telah melalui panca indra manusia, seperti indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa maupun raba. Sebagian besar pengetahuan seseorang di hasilkan dari penglihatan maupun pendengaran (Susanto, 2019).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang tingkat pengetahuan yaitu sebanyak 22 responden sedangkan yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 7 responden dan yang memiliki pengetahuan buruk sebanyak 1 responden. Hal ini merupakan salah satu faktor yang dapat mengurangi terjadinya penyakit DBD pada anak. Dan hasil penelitian yang di lakukan di wilayah kerja Puskesmas Lakessi Kota Parepare itu kebanyakan adalah sedang dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pencegahan DBD baik yaitu sebesar 5 responden sedangkan tingkat pencegahan DBD buruk yaitu 3 responden dan tingkat pencegahan DBD sedang sebanyak 22 responden. Hal ini mungkin di karenakan masih kurangnya informasi tentang DBD yang di berikan ataupun masyarakat yang kurang memperhatikan pencegahan DBD di lingkungan tempat tinggal mereka dan dimana pendidikan itu sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

DAFTAR PUSTAKA

- Dari, S., Nuddin, A., & Ayu Dwi Putri Rusman. (2020). Profil Kepadatan Hunian Dan Mobilitas Penduduk Terhadap Prevalensi Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(2), 155–162. <https://doi.org/10.31850/makes.v3i2.290>.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Dewi, T. F., Wiyono, J., & Ahmad, Z. S. (2019). Hubungan pengetahuan orang tua tentang penyakit DBD dengan perilaku pencegahan DBD di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1), 348–358. <https://publikasi.unitri.ac.id/>. 12 Maret 2020 (12:14).
- Husna, I., Putri, D. F., Triwahyuni, T., & Kencana, G. B. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas

- Way Kandis Bandar Lampung Tahun 2020. *Jurnal Analis Kesehatan*, 9(1), 9. <https://doi.org/10.26630/jak.v9i1.2111>.
- Indrawati, L., & Karo, M. B. (n.d.). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Perilaku. 123–130.
- Kulsum, U., Sutrisno, S., Purwanto, E., & Norma, N. (2023). Faktor Resiko Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Kejadian Dbd Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu Kabupaten Bulungan. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(3), 456–469. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i3.135>.
- Mahardika, I. G. W. K., Rismawan, M., & Adiana, I. N. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Dbd Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Tegallinggah. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 51–57. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.473>.
- Putri, Nur, I., & Tri, R. (2018). asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan hipotermi pada pasien dengue haemoragic fever (dhf) di rsud ra basoeni.
- Randa, Y. D., Malla, M., & Bahri, R. (2020). GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN DEMAM BERDARAH PADA ANAK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE Martina. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 1, Issue 1, pp. 5–24). <https://media.neliti.com/media/publications/227635-peran-umkm-dalam-pembangunan-dan-kesejah-7d176a2c.pdf%0Ahttp://journal.uinsgd.ac.id/index.php/jispo/article/view/1752>
- Randa, Y. D., & Sindi, M. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Cara Penanganan Demam Pada Anak di Bangsal Yasinta RS. Fatima Parepare. In *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya* (Vol. 7, Issue 2, p. 89).
- Rani dkk. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN Ny.T DENGAN DIAGNOSIS MEDIS DHF DI RUANG MUTIARA RS PHC SURABAYA. *Range Management and Agroforestry*, 4(1), 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.fcr.2017.06.020>.
- Shinta, Y., Tri, R., & Tri, P. (2022). ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN MASALAH HIPOTERMI PADA PASIEN DENGUE HEMORRAGIC FEVER (DHF) RSUD RA BASOENI MOJOKERTO. *Keperawatan*.

- Sholeha, Arabta M. Peraten Pelawi, & Baltasar S.S Dedu. (2023). Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan DBD pada Masyarakat Desa Telagajaya Kecamatan Pakisjaya Kabupaten Karawang Tahun 2023. *Journal of Nursing*, 2(1), 18–24.
- Sofiyani, P. A. (2022). Hubungan peran kepala keluarga sebagai role model dengan perilaku pencegahan demam berdarah dengue (dbd) di wilayah kerja puskesmas kuta selatan kelurahan benoa.
- Sunarti, Padhila, N., Jama, F., & Suhermi. (2022). Pencegahan DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) pada Anak. *Window of Community Dedication Journal*, 3(2), 53–61.
- Susanto, A. (2019). Upaya Pencegahan. *Prosiding*, 83.
- tomi, wahyu, H. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Pasien Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di RSUD Anwar Medika Sidoarjo. *Keperawatan*.
- Uli Rahmawati, S. (2021). Asuhan Keperawatan Pada an. P Dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. http://repository.unissula.ac.id/23688/1/40901800053_fullpdf.pdf.
- Wirakusuma, I. (2016). Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Bebandem. *MENARA Ilmu*, 8(4), 169–176.