

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu infeksi yang ditularkan melalui vektor yang paling cepat berkembang sehingga mempengaruhi 129 negara, 70 % kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dari beban sebenarnya ada di Asia. Demam Berdarah Dengue (DBD) terus meningkat yang menyebabkan hampir 390 juta pasien yang terkena dampak setiap tahunnya, dimana 96 juta bermanifestasi secara klinis. Prevalensi Demam Berdarah Dengue (DBD) memperkirakan bahwa 3,9 miliar orang berisiko terinfeksi virus dengue (*World Health Organization, 2022*).

Pada tahun 2020 kematian akibat DBD terjadi di 219 kabupaten atau kota. Selama tahun 2020, ditemukan 95.893 kasus, sementara jumlah kematian akibat DBD sebanyak 661 kematian. Pada tanggal 30 November 2020 terdapat 51 penambahan kasus DBD dan 1 penambahan kasus kematian. Angka *incident rate* (IR) di 377 kabupaten atau kota (73,35%) mencapai kurang dari 49 per 100.000 penduduk. Data ini menunjukkan bahwa masih tingginya kasus DBD di Indonesia (Rokom, 2020) (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pada tahun 2023 diketahui angka *incident rate* (IR) di Indonesia sebesar 21,06% dan angka *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 0,73%. Pada tahun 2022-2023 masyarakat dihimbau untuk melakukan upaya untuk mengendalikan DBD seperti PSN 3M Plus, kemudian menanam tanaman pengusir nyamuk, menggunakan lotion anti nyamuk, dan memelihara ikan pemakan jentik (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berdasarkan angka kejadian DBD termasuk provinsi yang tidak mencapai target program nasional $49 < 100.000$ penduduk. Kejadian penyakit DBD di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2019 mencapai 20,0/100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Pada tahun 2021 kasus DBD di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebanyak 1.187 kasus, jumlah kasus tertinggi berada di Kabupaten Bantul dengan 410 kasus dan 1 kematian (*Case Fatality Rate* (CFR): 0,2%) sedangkan jumlah kasus terendah di Kota Yogyakarta dengan 93 kasus (*Case Fatality*

Rate (CFR): 1,1%). Angka morbiditas kasus DBD di D.I.Yogyakarta tahun 2021 sebanyak 1.188 dengan jumlah meninggal sebanyak 12 orang (Dinas Kesehatan DIY, 2021). Di Kabupaten Bantul pada tahun 2019 mengalami kenaikan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dibandingkan pada tahun 2018, tahun 2019 terdapat 1.424 (IR 1,5%), kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dan tercatat sebanyak 8 orang mengalami kasus kematian. Temuan kasus pada tahun 2020 terjadi penurunan kasus sebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang sudah tercatat sebanyak 1.222 kasus (IR 1,28%) dan tercatat 4 orang mengalami kematian. Angka kematian (*Case Fatality Rate* (CFR)) di Kabupaten Bantul pada tahun 2015 yaitu sebesar 0,92% kemudian turun pada tahun 2019 sebesar 0,6% (Dinkes Kab Bantul, 2021).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) terjadi di semua wilayah Kabupaten Bantul, pada tahun 2021 Puskesmas dengan kasus DBD tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Piyungan dengan 32 kasus dan Puskesmas Kasihan 1 dengan 32 kasus (Dinkes Kab Bantul, 2021). Kabupaten Bantul merupakan daerah endemis yang setiap tahunnya terdapat kasus DBD. Upaya pemberantasan nyamuk yang perlu dilakukan dengan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Upaya PSN dapat dilakukan dirumah-rumah maupun di lingkungan sekitar wilayah kasus DBD. Pemantauan Sarang Nyamuk (PSN) dapat dilakukan dengan pemantauan jentik yang dapat diketahui melalui Angka Bebas Jentik (Dinkes Kab Bantul, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pada bulan Maret tahun 2023 didapatkan informasi dari pemegang program PSN bahwa pada tahun 2022 terdapat 957 orang terkena DBD di Kabupaten Bantul. Pada tahun 2022 Puskesmas Kasihan 1 terdapat 89 kasus DBD dengan 1 kasus kematian akibat DBD, rata-rata kenaikan terjadi pada bulan Mei-Agustus. Kenaikan tersebut dikarenakan banyaknya jumlah jentik nyamuk yang ditemukan di luar rumah. Kemudian pada tahun 2023 periode bulan Januari-Juli terdapat 14 kasus DBD pada Desa Bangunjiwo terdapat 11 kasus DBD dan Desa Tamantirto 3 kasus DBD. Berdasarkan pemegang program DBD dapat diketahui bahwa penurunan kasus DBD pada tahun 2023 ini dikarenakan cuaca panas yang lama. Cuaca yang panas membuat

suhu udara menjadi panas, suhu udara yang ekstrim dapat membunuh vektor penyakit DBD, tetapi suhu yang hangat dapat mengakibatkan kelangsungan vektor penyebab penyakit tersebut (Srisantyorini & Fauziah, 2021).

Kenaikan kasus DBD di Kabupaten Bantul dapat dipengaruhi oleh Angka Bebas Jentik (ABJ), diketahui bahwa data ABJ pada 2021 di Puskesmas Kasihan I sebesar 80,85%, kemudian turun pada tahun 2022 sebesar 72,68%. Keberadaan jentik nyamuk ini mempengaruhi angka kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1. Secara nasional pada tahun 2019 belum mencapai target program sebesar >95%. Sedangkan pada Puskesmas Kasihan 1 diperoleh Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 85%, yang berarti belum mencapai target (Dinkes Kab Bantul, 2021). Pada wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 sudah dilakukan 25 kali *fogging* yaitu Desa Bangunjiwo 9 kali *fogging* dan Desa Tamantirto 16 kali *fogging*. Berdasarkan pernyataan responden saat pembagian kuesioner penelitian masyarakat yang terdapat di wilayah Puskesmas Kasihan 1 mengalami hambatan untuk melakukan PSN hal ini dikarenakan tidak terdapat waktu luang untuk melakukan PSN yang terhambat oleh kegiatan sehari-hari masyarakat yang bekerja. Kemudian saat kunjungan untuk melakukan perizinan kepala padukuhan bersama pemegang program DBD Puskesmas Kasihan I, kepala dukuh mengalami kendala pada barang bekas masyarakat yang dapat menampung air yang menjadi tempat berkembang biak nyamuk, dan dibuang ketika petugas jumantik melakukan pengecekan.

Angka Bebas Jentik (ABJ) yang belum tercukupi dapat dipengaruhi oleh persepsi individu dalam memilih atau melakukan perilaku kesehatan yang pada akhirnya akan mempengaruhi upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Perilaku kesehatan tersebut sering dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan keyakinan. Setiap individu memiliki penilaian terhadap keyakinan kesehatannya masing-masing, persepsi yang timbul dapat menimbulkan perilaku sehat dari sebelumnya (Kurnia *et al.*, 2021). Apabila persepsi menimbulkan kebiasaan yang merugikan dan kurang memperhatikan kebersihan lingkungan, maka dapat meningkatkan persebaran kasus DBD. Hal ini akan mempengaruhi perubahan perilaku kesehatan buruk, karena penampungan air yang

jarang dibersihkan secara rutin dan berpotensi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Perilaku kesehatan tersebut menjadi salah satu yang dapat dilihat dari persepsi masyarakat tersebut (Othman *et al.*, 2019).

Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Menurut teori *Health Belief Model* perilaku kesehatan dipengaruhi oleh *perceived susceptibility* (sejauh mana seseorang percaya bahwa mereka rentan untuk mengembangkan kondisi kesehatan), *perceived severity* (persepsi individu mengenai keseriusan kondisi dan dampak kesehatan selanjutnya yang dapat timbul), *perceived benefits* (penilaian individu tentang nilai terlibat dalam perilaku yang mempromosikan kesehatan untuk mengurangi risiko penyakit), *perceived barriers* (penilaian individu terhadap hambatan perubahan perilaku), *self-efficacy* (persepsi individu mengenai kemampuan mereka untuk terlibat dalam perilaku preventif), dan *cues to action* (dorongan individu untuk terlibat dalam perilaku preventif) (Jones *et al.*, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayatulfathi Othman *et al* (2021) yang dilakukan di Kuala Lumpur Malaysia dapat diketahui temuan studi tersebut bahwa persepsi masyarakat terhadap praktik pengendalian vektor penyakit DBD sudah memiliki pengetahuan yang cukup terkait dengan DBD, tetapi masyarakat memiliki sikap yang buruk, masyarakat berpikir bahwa menghilangkan tempat berkembangbiak nyamuk *Aedes aegypti* adalah tanggung jawab dari pemerintah. Namun hal tersebut berbanding terbalik dengan praktik pencegahan yang baik, hal ini dapat terjadi karena situasi DBD yang kritis memaksa mereka melakukan praktik pencegahan.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Taranum Ruba Siddiqui *et al* (2016) dapat diketahui bahwa masyarakat di Karachi, Pakistan mempunyai persepsi ancaman terhadap penyakit DBD lebih tinggi, mereka percaya dengan tertular penyakit DBD menyebabkan konsekuensi kesehatan yang parah. Pada data penelitian tersebut menunjukkan bahwa individu yang memiliki persepsi ancaman yang cukup tentang kerentanan demam DBD dan merasakan ancaman tertular penyakit tersebut memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk melakukan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk

(PSN). Sehingga masyarakat aktif mencari informasi tentang DBD dalam mencegah penyakit ini. Pada temuan penelitian ini menyatakan bahwa informasi yang disebarluaskan harus berfokus pada peningkatan persepsi ancaman dan kerentanan yang dirasakan masyarakat, serta pemahaman efikasi diri dan jaminan bahwa infeksi dapat dicegah dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Pada penelitian tersebut diperlukan kampanye massal di televisi untuk menyebarkan informasi DBD yang menekankan kerentanan masyarakat terhadap DBD (Siddiqui *et al.*, 2016).

Pada penelitian terkait *Health Belief Model* (HBM) peneliti menemukan bahwa aplikasi HBM terhadap pencegahan DBD sudah pernah dilakukan di Indonesia, pada penelitian tersebut memiliki tujuan bahwa konsep HBM dapat memberikan penilaian pada tindakan sehat untuk mencegah DBD pada tingkat individu, sehingga akan diperoleh faktor kepercayaan yang menjadi latar belakang melakukan pencegahan DBD. Pada penelitian tersebut yang menggunakan 5 persepsi sedangkan pada penelitian ini berjumlah 6 persepsi. Pada penelitian tersebut ditemukan persepsi kerentanan memiliki hubungan yang kuat terhadap perilaku kesehatan, karena masyarakat yang menganggap dirinya rentan maka akan beranggapan serius tentang penyakit DBD, sehingga melakukan kegiatan upaya pencegahan DBD. Tetapi masyarakat merasakan hambatan saat melakukan pencegahan DBD seperti pelayanan kesehatan sulit diakses, lingkungan yang sulit untuk diubah, obat anti nyamuk sangat merepotkan dan tidak terbiasa, serta tindakan memasang kelambu di tempat tidur membutuhkan biaya yang mahal dan mengganggu (Attamimy & Qomaruddin, 2017).

Untuk itu, melihat dari uraian di atas, apakah terdapat hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) berdasarkan teori *Health Belief Model* di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1?

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, kepercayaan diri, dan isyarat bertindak dengan praktik

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) berdasarkan teori *Health Belief Model* di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) berdasarkan teori *Health Belief Model* di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui deskripsi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, dll) terhadap perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) berdasarkan teori *Health Belief Model* di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I
- b. Mengetahui deskripsi persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi isyarat bertindak, dan persepsi kepercayaan diri terhadap perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) berdasarkan teori *Health Belief Model* di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I
- c. Mengetahui hubungan faktor demografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, dll) terhadap perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) berdasarkan teori *Health Belief Model* di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I
- d. Mengetahui hubungan persepsi masyarakat tentang kerentanan pada penyakit DBD terhadap perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I
- e. Mengetahui hubungan persepsi masyarakat tentang keparahan pada penyakit DBD terhadap perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I

- f. Mengetahui hubungan persepsi masyarakat tentang manfaat Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) terhadap perilaku PSN penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I
- g. Mengetahui hubungan persepsi masyarakat tentang hambatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) terhadap perilaku PSN penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I
- h. Mengetahui hubungan kepercayaan diri melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Kabupaten Bantul
- i. Mengetahui hubungan isyarat bertindak terhadap perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I

3. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Berdasarkan Teori *Health Belief Model* di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1”

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti lain yang hendak meneliti kembali mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) berdasarkan teori *Health Belief Model* di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1.

b. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas pengetahuan serta pengalaman penelitian yang bermanfaat bagi peneliti,

dan sebagai proses belajar dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di Fakultas Kesehatan Masyarakat

c. Manfaat bagi subjek penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya melakukan PSN untuk menekan angka ABJ.

D. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
(Jones <i>et al.</i> , 2021)	<i>Public Health Messages On Arboviruses Transmitted By Aedes aegypti in Brazil</i>	Variabel bebas yaitu <i>Health Belief Model</i> , Pada penelitian juga menggunakan variabel bebas yaitu teori <i>Health Belief Model</i>	<p>a. Instrumen penelitian yang digunakan adalah poster, sedangkan pada penelitian ini menggunakan kuesioner</p> <p>b. Variabel terikat yaitu pembagian poster karena peneliti ingin melihat keefektifan dari media poster sedangkan pada penelitian ini variabel terikatnya yaitu Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)</p> <p>c. Analisis yang digunakan adalah pengkodean data tekstual dan visual dengan pengkodean induktif dan deduktif, sedangkan pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat yaitu <i>chi-square</i>.</p>	https://doi.org/10.1186/s12889-021-11339-x
(Safira <i>et al.</i> , 2022)	Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Pemberantasan Sarang Nyamuk Desa Gumuk Kecamatan Licin	<p>a. Variabel terikat yang digunakan Pemberantasan Sarang Nyamuk yang memahami terkait faktor apa saja yang mempengaruhi Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk</p> <p>b. Penelitian tersebut dilakukan kepada semua masyarakat yang ada di Desa Gumuk, sedang pada</p>	<p>a. Metode yang digunakan kualitatif deskriptif sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode observasional analitik</p> <p>b. Informan penelitian terdiri dari kepala desa, kepala dusun, sekretaris desa, serta perwakilan masyarakat, sedangkan pada</p>	http://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
	Kabupaten Banyuwangi	penelitian ini juga dilakukan oleh semua penduduk yang masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1	penelitian tidak menggunakan informan penelitian c. Pengetahuan merupakan variabel yang diteliti digunakan untuk mengetahui rendahnya PSN sedangkan pada penelitian ini tidak menilai terkait dengan pengetahuan dari masyarakat tetapi menilai 6 faktor yang terdapat dalam teori <i>Health Belief Model</i> terhadap PSN.	
(Astuti, Fardhiasih Dwi., Mahendra, Muamar Afdhal., 2022)	Juru Pemantau Jentik Anak Sebagai Upaya Pemberantasan Penyakit DBD di Dusun Plumbon, Banguntapan Bantul	Pada penelitian tersebut menggunakan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sebagai upaya pencegahan yang diteliti	Metode yang digunakan adalah dengan ceramah dan praktik pelaksanaan pemantauan jentik dengan menggunakan media edukasi, sedangkan pada penelitian ini tidak ada intervensi yang diberikan kepada masyarakat	https://doi.org/10.26714/jipmi.v1i3.28
(Othman <i>et al.</i> , 2019)	<i>Applying Health Belief Model For The Assessment Of Community Knowledge, Attitude and Prevention Practices</i>	a. Pada penelitian ini memiliki tujuan yang sama yaitu ingin mengetahui tingkat sikap terhadap upaya pencegahan DBD yang dikaitkan dengan persepsi masyarakat terhadap penyakit DBD b. Pada penelitian ini menggunakan rancangan studi <i>cross sectional</i>	a. Penelitian ini lebih menilai terkait dengan pengetahuan, tentang DBD terkait dengan persebarannya, gejalanya dan pencegahannya, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan akan mengetahui persepsi setiap masyarakat terkait dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk.	https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20190578

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
	<i>Following a Dengue Epidemic In a Township in Selangor, Malaysia</i>	<p>b. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur terkait dengan sikap, dan praktik pengendalian DBD yang sudah dicetak sesuai dengan bahaya yang digunakan di lokasi tersebut</p> <p>c. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala <i>likert</i> yang digunakan 1 sampai 4 pada setiap persepsi yang bervariasi dari sangat setuju, setuju, kurang setuju, dan tidak setuju</p>	<p>b. Pengambilan sampel dilakukan dengan <i>purposive sampling</i> dengan memilih peserta yang mewakili masyarakat umum, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan Teknik <i>simple random sampling</i> yang akan memilih sampel yang ditemukan di lokasi penelitian</p>	
(Krüger, 2017)	<i>Denguefieber Klinik, Epidemiologi, Entomologi,</i>	Pembahasan lengkap mengenai Demam Berdarah Dengue yaitu mengenai epidemiologi, karakteristik dan komplikasi, <i>vektor</i> dan	Tidak terdapat variabel yang lain selain Demam Berdarah, sedangkan pada penelitian ini akan menghubungkan terkait PSN terhadap 6 faktor yang terdapat di	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29147722/
	<i>Erreger Diagnostik Und Prevention</i>	<i>entomologi</i> , dan pencegahan	Teori <i>Health Belief Model</i>	
(Siddiqui <i>et al.</i> , 2016)	<i>Use of the Health Belief Model for the Assessment of Public Knowledge and Household Preventive</i>	a. Dalam penelitian tersebut menggunakan konstruksi HBM untuk menemukan ancaman DBD yang dirasakan individu dan praktik rumah tangga mereka untuk pencegahan dan pengendalian penyakit, faktor - faktor HBM dapat memandu	a. Pada penelitian ini melalui pemilihan sampel dipilih melalui 20 undian dan 20 rumah dipilih secara sistematis yang dilakukan secara spontan, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>simple random sampling</i> dengan 384 sampel	https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0005129

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
	<i>Practices in Karachi, Pakistan, a Dengue-Endemic City</i>	<p>rancangan intervensi bertarget terkait DBD dan pengembangan program yang efektif</p> <p>b. Pada penelitian ini studi menggunakan <i>cross sectional</i></p> <p>c. Instrumen yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah</p>	<p>b. Penelitian ini juga dilakukan dengan wawancara mendalam pada setiap sampel, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan tidak melakukan wawancara mendalam</p> <p>c. Terdapat pembagian pamflet informasi DBD kepada responden, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan tidak</p>	
		<p>kuesioner dengan 35 soal</p> <p>d. Analisis data yang dilakukan adalah <i>chi-square</i> dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependen (pengetahuan DBD dan praktik pencegahan) dengan jenis kelamin, usia, sosial ekonomi, status pendapatan bulanan.</p>	<p>terdapat pembagian pamflet</p> <p>d. Analisis data dilakukan sampai analisis <i>regresi logistic</i>, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan cukup sampai analisis <i>chi – square</i></p>	
(Khetarpal & Khanna, 2016)	<i>Dengue Fever : Causes, Complication, and Vaccine, Strategies</i>	<p>Penelitian tersebut membahas mengenai penyakit DBD dari kasus DBD kemudian komplikasi dan strategi vaksin</p>	<p>Membahas mengenai Penyakit DBD dengan mereview artikel sehingga tidak terdapat metode yang digunakan, sedangkan pada penelitian ini tidak mereview artikel, sehingga terdapat metode yang digunakan yaitu <i>observasional analitik</i></p>	https://doi.org/10.1155/5/2016/6803098