

**PENGETAHUAN DAN SIKAP KEPALA KELUARGA TENTANG  
PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DEMAM BERDARAH  
DENGUE DI DESA KOROLOLAMA KECAMATAN PETASIA  
KABUPATEN MOROWALI UTARA**

---

**Endit Enrico Mangoli<sup>1</sup>, Matius Paundanan<sup>2</sup>, Sitti Fajrah<sup>3</sup>**

---

**Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu**

**Abstrak**

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan suatu penyakit epidemik akut yang disebabkan oleh virus yang ditransmisikan oleh *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Sampai saat ini pengobatan dan vaksin pencegah virus *dengue* belum ditemukan, maka pemberantasan penyakit DBD hanya dapat dilakukan dengan memutus rantai penularan penyakit yaitu dengan melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3 M. Pemberantasan Sarang Nyamuk dilakukan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap masyarakat. Data dari Puskesmas Kolonedale untuk Desa Korololama, jumlah penderita DBD pada tahun 2018 sebanyak 2 orang, tahun 2019 29 orang dan pada tahun 2020 sebanyak 40 orang. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Desa Korololama Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara.

Jenis penelitian adalah deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Analisa data dengan menggunakan analisis univariat. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 269 KK dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 73 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang pengetahuannya kurang tentang PSN sebanyak 17,8%, cukup 43,8% dan baik 38,4%. Sikap responden yang baik tentang PSN sebanyak 8,2%, cukup 54,8% dan baik 37,0%

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap kepala keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk cukup. Disarankan bagi Pemerintah Desa Korololama dapat mengembangkan lagi upaya-upaya penanggulangan penyakit demam berdarah yaitu dengan cara peningkatan pemberdayaan masyarakat, serta membangun komitmen yang kuat antara pemerintah daerah dengan masyarakat untuk kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, PSN, DBD

**Pendahuluan**

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan suatu penyakit epidemik akut yang disebabkan oleh virus yang ditransmisikan oleh *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penderita yang terinfeksi akan memiliki gejala berupa demam ringan sampai tinggi, disertai dengan sakit kepala, nyeri pada mata, otot dan persendian, hingga perdarahan spontan (Handoko, 2012). Penyakit endemik ini pertama kali didata dan dilaporkan terjadi pada tahun 1953-1954 di Filipina. Sejak itu, Penyebaran DBD cepat terjadi ke sebagian besar negara-negara Asia Tenggara, termasuk di Indonesia (Handoko, 2012).

Sekarang penyakit Demam Berdarah *Dengue* sudah ada di 100 negara di wilayah *World Health Organization* (WHO) yaitu Afrika,

Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat. Wilayah Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat adalah wilayah yang paling terkena dampaknya. Kasus di seluruh Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat sudah melebihi 1,2 juta di tahun 2008 dan lebih dari 3,2 juta pada tahun 2015 (berdasarkan data resmi yang disampaikan oleh Negara-Negara anggota). Baru-baru ini jumlah kasus dilaporkan terus bertambah. Pada tahun 2015, 2,35 juta kasus demam berdarah dilaporkan terjadi di Amerika saja, dimana 10.200 kasus didiagnosis sebagai demam berdarah berat yang menyebabkan 1181 kematian (WHO, 2017).

Di Indonesia, penyebaran demam berdarah pertama kali terdata pada tahun 1968 di Surabaya dan Jakarta (Handoko, 2012). Pada tahun 2021, dilaporkan terdapat sebanyak 95.893, dengan jumlah kematian akibat DBD sebanyak 661 jiwa.

Distribusi usia penderita terbanyak (di bawah 1 tahun) sebanyak 3,13 %, (1 – 4 tahun) 14,88 %, (5 – 14 tahun) 33,97 %, (15 – 44 tahun) 37,45 %, (di atas 44 tahun) 11,57 % (Kemenkes RI, 2020).

Penyakit demam berdarah atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) ialah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* betina. Kedua jenis nyamuk ini terdapat hampir diseluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat-tempat yang ketinggiannya lebih dari 100 meter di atas permukaan laut (Isminah, 2013). Penyebaran penyakit demam berdarah di Indonesia masih cukup luas. Masih banyak daerah di Indonesia yang merupakan endemis demam berdarah. Interaksi antara kebersihan lingkungan maupun rumah, pengetahuan masyarakat tentang demam berdarah dengue dan turunya hujan adalah determinan penting dari penularan, karena dinginya suhu mempengaruhi ketahanan hidup nyamuk dewasa. Lebih jauh lagi, turunya hujan dan kebersihan lingkungan maupun rumah dapat mempengaruhi reproduksi nyamuk dan meningkatkan kepadatan populasi nyamuk vektor (Kusriastuti, 2011).

Di Provinsi Sulawesi Tengah, kasus DBD di tahun 2017 tercatat 821 kasus dengan 8 kematian, pada tahun 2018 tercatat 1070 kasus dengan 7 kematian, pada 2019 tercatat 1933 kasus dengan kematian 18 data di ambil dari 13 kabupaten/kota yang melaporkan kasus DBD, di lihat dari data terjadi peningkatan kasus dari tahun 2017, 2018 dan 2019 orang (Dinkes Sulteng, 2019).

Sampai saat ini pengobatan dan vaksin pencegah virus *dengue* belum ditemukan, maka pemberantasan penyakit DBD hanya dapat dilakukan dengan memutus rantai penularan penyakit yaitu dengan melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3 M. Pemberantasan Sarang Nyamuk dilakukan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap masyarakat pada pencegahan penyakit DBD. Pengetahuan berperan penting dalam menentukan sikap seseorang. Seseorang yang memahami bahaya Demam Berdarah *Dengue* (DBD) akan lebih berhati-hati dalam melakukan kegiatan sehari-hari pencegahan PSN karena mereka menyadari bahwa penyakit DBD dapat membahayakan diri mereka dan keluarga dan akan langsung berpengaruh terhadap sikap dan tindakannya (Notoatmodjo, 2014).

Data Dinas Kabupaten Morowali Utara menunjukkan penderita DBD pada tahun 2018 sebanyak 21 orang, tahun 2019 berjumlah 167 orang dan 2020 berjumlah 178 data ini menunjukkan telah terjadi peningkatan kasus DBD dari tahun

2018, 2019 dan 2020 (Dinkes Kab. Morowali Utara, 2020).

Menurut data yang ada di Puskesmas Kolonedale secara khusus untuk Desa Korololama, jumlah penderita DBD pada tahun 2018 sebanyak 2 orang, tahun 2019 sebanyak 29 orang dan pada tahun 2020 sebanyak 40 orang. Data ini menunjukkan telah terjadi peningkatan kasus DBD dari tahun 2018, 2019 sampai tahun 2020 (Puskesmas Kolonedale, 2020).

Berdasarkan survei peneliti pada tanggal 20 Mei 2021 di Desa Korololama Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara dengan melakukan wawancara pada 5 orang kepala keluarga tentang apa yang dimaksud dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk. 2 orang KK menyatakan pemberantasan Sarang Nyamuk itu dilakukan oleh petugas Puskesmas saja dan 2 orang menyatakan Pemberantasan Sarang Nyamuk hanya dengan menggunakan semprot nyamuk saja pada tempat-tempat yang disukai nyamuk seperti dibelakang pintu tempat pakaian digantung. Dan 1 KK kurang merespon apabila kegiatan PSN seperti 3 M plus dilakukan seminggu sekali, mereka mengatakan cukup dengan menggunakan kelambu dan obat Nyamuk saja sudah cukup mencegah Demam Berdarah.

Dari uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul –Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Desa Korololama Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara.

## Metode Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Desa Korololama Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara.

## Hasil Penelitian

### A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi: umur dan pendidikan.

### 1. Umur Responden

Umur responden dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi: 22-25 tahun (Remaja Akhir), 26-35 tahun (Dewasa Awal), 36-45 tahun (Dewasa Akhir), 46-55 tahun (Lansia Awal) dan 57 tahun (Lansia Akhir) berdasarkan kategori umur menurut Depkes RI (2009), dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Desa Korololama Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara.

NO	Umur	Jumlah	Persentase
1	22-25 tahun	7	9,6
2	26-35 tahun	37	50,7
3	36-45 tahun	19	26
4	46-55 tahun	9	12,3
5	57 tahun	1	1,4
Total		73	100.0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 1 menunjukkan dari 73 responden yang ada di Desa Korololama, kelompok umur tertinggi terdapat pada kategori dewasa awal yaitu umur 26-35 tahun sebanyak 50,7% dan kelompok umur terendah terdapat pada kategori lansia akhir yaitu umur 57 tahun sebanyak 1,4%.

### 2. Pendidikan Responden

Pendidikan responden dalam penelitian ini terdiri dari pendidikan Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), D3 dan S1, dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Korololama Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara.

NO	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SD	7	9,6
2	SMP	18	24,7
3	SMA	43	58,9
4	D3	1	1,3
5	S1	4	5,5
Total		73	100.0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 2 menunjukkan dari 73 responden yang ada di Desa Korololama, pendidikan terbanyak terdapat pada pendidikan SMA sebanyak 58,9% dan terkecil terdapat pada pendidikan D3 sebanyak 1,4%.

### B. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi, frekuensi dari variabel yang diteliti yaitu pengetahuan dan sikap kepala keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Desa Korololama Kecamatan petasia Kabupaten Morowali Utara

#### 1. Pengetahuan Responden

Pengetahuan responden dalam penelitian ini dibedakan menjadi tiga kategori yaitu pengetahuan kurang (jika total skor jawaban responden < 56%), cukup (jika total skor jawaban responden 56-75%) dan pengetahuan baik (jika jika total skor jawaban responden 76-100%), dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Desa Korololama Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara.

NO	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Kurang	13	17,8
2	Cukup	32	43,8
3	Baik	28	38,4
Total		73	100.0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 3 menunjukkan dari 73 responden yang ada di Desa Korololama, lebih banyak dengan kategori yang mempunyai pengetahuan cukup tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk sebanyak 43,8% dan kategori terkecil yaitu pengetahuan kurang sebanyak 17,8 dan pengetahuan baik sebanyak 38,4%.

#### 2. Sikap Responden

Sikap responden dalam penelitian ini dibedakan menjadi tiga kategori yaitu sikap kurang (jika total skor jawaban responden < 56%), sikap cukup (jika total skor jawaban responden 56-75%) dan sikap baik (jika jika total skor jawaban responden 76-100%), dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap di Desa Korololama Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara.

NO	Sikap	Jumlah	Persentase
1	Kurang	6	8,2
2	Cukup	40	54,8
3	Baik	27	37,0
Total		73	100.0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4 menunjukkan dari 73 responden yang ada di Desa Korololama, lebih banyak dengan kategori yang mempunyai sikap cukup tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk sebanyak 54,8% dan kategori terkecil yaitu sikap kurang sebanyak 8,2% dan sikap baik sebanyak 37,0%.

## Pembahasan

### A. Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk

Tabel 3 menunjukkan dari 73 responden yang ada di Desa Korololama, lebih banyak dengan kategori yang mempunyai pengetahuan cukup tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk sebanyak 43,8% dan kategori terkecil yaitu pengetahuan kurang sebanyak 17,8 dan pengetahuan baik sebanyak 38,4%.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan responden yang kurang tentang pemberantasan sarang nyamuk, karena responden belum mengetahui dan memahami bahwa membiarkan sampah sisa botol minuman tergenang air, tidak mempengaruhi penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Pengetahuan responden yang cukup karena responden sudah cukup mengetahui dan memahami bahwa Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sama artinya dengan usaha pemutusan rantai penularan DBD. Sedangkan pengetahuan responden yang baik karena responden sudah mengetahui dan memahami bahwa pemberantasan sarang nyamuk atau PSN adalah kegiatan memberantas telur, jentik dan kepompong nyamuk penular Demam Berdarah *Dengue* di tempat-tempat berkembangbiak.

Pengetahuan responden yang baik tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk sebagian besar dipengaruhi oleh faktor yaitu umur responden yang berada pada umur 26-35 tahun dan 36-45 tahun dimana termasuk kategori dewasa awal

dan dewasa akhir, sehingga responden dapat lebih memahami tentang PSN. Namun ada juga sebagian kecil responden yang berumur dewasa awal dan dewasa akhir pengetahuannya kurang dan cukup karena faktor pendidikan. Umur responden yang berada pada umur 22-25 tahun (Remaja Akhir), 46-55 tahun (lansia awal) dan 57 tahun (lansia akhir) yang pengetahuannya kurang dan cukup, masih susah untuk memahami dimana umurnya belum cukup matang dalam berpikir sedangkan yang sudah memasuki lansia awal dan akhir kemampuan untuk berpikir sudah semakin menurun dan dengan hal itu, akan berpengaruh pada hasil penerimaan informasi tentang PSN.

Pengetahuan responden juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan. Pengetahuan responden yang baik sebagian besar berada pada pendidikan SMA, dan sebagian kecil DIII dan sarajana. Sedangkan pengetahuannya kurang baik adalah berpendidikan SMP dan SD. Namun tidak semuanya pendidikan SD dan SMP pengetahuannya kurang baik karena dapat dipengaruhi oleh umur dan informasi. Dimana semakin bertambah umur, semakin banyak pengalaman dan dapat dipengaruhi juga dengan keterpaparan informasi. Responden yang pengetahuannya kurang berada pada pendidikan SD, SMP. Dengan pendidikan yang rendah maka untuk dapat mengerti tentang berbagai hal-hal yang berhubungan dengan penyakit dan masih sulit dalam memahaminya.

Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014), yang menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman dan informasi yang didapat.

Menurut Mubarak (2012), umur, pendidikan, dan pekerjaan atau pengalaman merupakan faktor yang berkaitan dengan pengetahuan. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Selain itu juga daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Umur dapat mempengaruhi pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan dan mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Menurut Mubarak (2012) Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka

menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Menurut Gibson (2012), orang yang punya pengalaman akan selalu lebih pandai menyikapi dari segala hal daripada mereka yang sama sekali tidak memiliki pengalaman.

Penelitian yang dilakukan Wuryaningsih pada tahun 2018 menunjukkan adanya pengetahuan secara simultan memberikan determinasi terhadap Perilaku masyarakat dalam PSN DBD sebesar 16,6% sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain. Penelitian lainnya menunjukkan hal yang sama. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan tentang demam berdarah *dengue*, dan sikap yang mendukung perilaku PSN berhubungan secara signifikan dengan perilaku PSN, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik pengetahuan tentang demam berdarah dan dengan sikap yang mendukung PSN, maka akan dilakukan perilaku PSN yang benar. Berdasarkan hal di atas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap tindakan atau praktik PSN (Wuryaningsih, 2018).

#### B. Sikap Kepala Keluarga Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk.

Tabel 4 menunjukkan dari 73 responden yang ada di Desa Korololama, lebih banyak dengan kategori yang mempunyai sikap cukup tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk sebanyak 54,8% dan kategori terkecil yaitu sikap kurang sebanyak 8,2% dan sikap baik sebanyak 37,0%.

Menurut asumsi peneliti, sikap responden yang kurang tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk karena menurut mereka bahwa penampungan air bersih yang tidak pernah dikuras, tidak berpengaruh terhadap kejadian penyakit DBD. Sikap responden yang cukup karena menurut mereka memusnahkan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan merupakan kegiatan Pemberantasan sarang Nyamuk (PSN). Sedangkan sikap KK yang baik karena menurut mereka melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) adalah salah satu cara yang efektif untuk mencegah penyakit DBD.

Sikap responden dalam penelitian ini yang berada pada kategori cukup dan baik dapat dipengaruhi oleh pengetahuan responden yang baik. Karena terbentuknya sikap seseorang

berhubungan dengan pengetahuan yang dimiliki orang tersebut artinya semakin baik pengetahuan seseorang semakin baik pula sikap seseorang dalam hal ini semakin baik pengetahuan responden, semakin baik pula sikap responden tentang PSN. Namun tidak selamanya pengetahuan responden yang baik, sikapnya juga baik demikian sebaliknya walaupun pengetahuan responden kurang sikapnya bisa cukup dan baik. Karena sikap dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, media dan informasi yang didapatkan dari orang lain atau interaksi dengan lingkungan.

Sejalan dengan teori Nursalam (2012) mengatakan, bahwa sikap yang baik dapat ditunjang oleh pengetahuan yang baik artinya bila seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka akan timbul kecenderungan dimana orang tersebut akan bersikap baik pula.

Menurut Notoatmodjo (2014) sikap merupakan perilaku tertutup (*covert Behavior*) adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon ini masih terbatas perhatian, persepsi, pengetahuan dan sikap yang terjadi pada seorang yang menerima stimulus. Sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, media masa, pengaruh budaya, lembaga agama dan pengaruh orang lain yang dianggap penting.

Penelitian yang dilakukan oleh Rhika Lestari di Puskesmas Harapan Raya Tangkerang Pekanbaru yang memperoleh hasil sikap kurang baik (negatif) sebanyak 45,5% dan sikap baik (positif) sebanyak 16,4%. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,000$  berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue*. Rendahnya sikap masyarakat terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue*, artinya bila seseorang mempunyai sikap yang negatif terhadap sesuatu maka ia akan melakukan tindakan yang kurang baik dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* dan sebaliknya jika seseorang mempunyai sikap yang positif terhadap sesuatu maka ia akan melakukan tindakan yang baik terhadap sesuatu tersebut.

#### Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang peneliti lakukan, maka dapat disimpulkan, pengetahuan kepala keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Desa Korololama Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara cukup sedangkan Sikap Kepala

Keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Desa Korololama Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara cukup.

Saran bagi Pemerintah Desa Korololama dapat mengembangkan lagi upaya-upaya penanggulangan penyakit demam berdarah yaitu dengan cara peningkatan pemberdayaan masyarakat, serta membangun komitmen yang kuat antara pemerintah daerah dengan masyarakat untuk kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk.

Bagi Kepala Keluarga Desa Korololama disarankan dengan adanya penelitian ini, kepala keluarga Di desa Korololama turut bekerja sama dan berpartisipasi dengan pemerintah setempat dalam kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk.

Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk.

#### Daftar Pustaka

- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Asih, Y. 2013. *Demam Berdarah Dengue: Diagnosis, Pengobatan Dan Pencegahan*. EGC. Jakarta.
- Dinkes Sulteng. 2019. Data Penyakit DBD. Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah.
- Dinas kesehatan Kabupaten Morowali Utara 2020, Profil Kesehatan Kabupaten Morowali Utara Tahun 2020. Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Utara.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Kategori Usia*. Dalam <http://kategori-umurmenurut-depkes.html>. Diakses Pada Tanggal 1 Agustus 2021.
- Gibson, James L., 2012. *Organisasidan Manajemen: Perilaku, Struktur, Proses*. Erlangga. Jakarta.
- Handoko, D. 2012. *Demam Berdarah Dengue Epidemiologi*. UMM Press. Malang.
- Isminah, C. 2013. *Pemberantas Vektor Demam Berdarah di Indonesia*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Indonesia, 2020, *Pemberantasan Sarang Nyamuk*, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kusriastuti, R. 2011. *Kasus DBD di Indonesia*. Kompas.com.
- Lestari, K. 2013. *Epidemiologi dan Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. EGC. Jakarta.
- Mubarak. 2012. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Salemba Medika : Jakarta.
- Notoatmodjo, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan* Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- 2014. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta. Jakarta
- Panggabean PASH, Wartana Kadek, Sirait Esron., AB Subardin., Rasiman Noviany, Pelima Robert., 2017. *Pedoman Penulisan Proposal/Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya*. Palu.
- Puskesmas Kolonedale. 2020. *Laporan Tahunan Puskesmas Kolonedale*.
- Rhika Lestari, 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) Di Puskesmas Harapan Raya Tangkerang Pekanbaru*. Jurnal Kesehatan, Volume IV, Nomor 2, Oktober 2013, hlm 364-370 diakses tanggal 1 Agustus 2021.
- Sastroamoro. 2012. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Sagung Seto. Jakarta.
- Siregar, F. 2013. *Epidemiologi dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. EGC. Jakarta.
- Sumantri, A. 2015. *Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Soegijanto, S. 2012. *Demam Berdarah Dengue*. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Wuryaningsih., 2018. *Hubungan antara Pengetahuan dan persepsi dengan Perilaku Masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN DBD) di Kota Kediri Program Parcasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta*. Tesis. Diakses 1 Agustus 2021.