

## **HUBUNGAN PENGETAHUAN KADER KESEHATAN DENGAN PERILAKU PENGENDALIAN DEMAM BERDARAH DENGUE PADA KADER**

**Dewi Atikah, Deden Nurjaman, Veronika Hutabarat, Tety Novianty, Roza Afrina, Serli, Shufy Arya**  
STIKes Wijaya Husada Bogor  
Email: wijayahusada@gmail.com

### **ABSTRAK**

WHO menyebutkan bahwa DBD merupakan salah satu dari 10 ancaman terhadap kesehatan dunia. Sejak 2019 WHO meggiatkan langkah langkah pencegahan dan pengendalian dimana hal ini harus ditopang dengan pengawasan yang kuat karena penyebaran DBD yang cepat. Pada bulan february tahun 2019 lebih dari 128 negara dengan total sekitar 390 juta orang yang memiliki resiko terjangkit DBD, dengan rata rata 96 juta infeksi tanpa gejala setiap tahunnya. Pada tahun 2019, kasus akibat dengue secara global mencapai 2,9 juta kasus dan korban meninggal dunia ada di angka 3400, Di Indonesia sendiri angka kesakitan DHF pada tahun 2018 yaitu 24,75 per 100.000 penduduk Pada tahun 2019 tercatat beberapa wilayah yang mengalami peningkatan kasus bahkan beberapa wilayah melaporkan Kejadian Luar Biasa. Pada awal tahun 2019 data yang masuk sampai tanggal 29 januari 2019 tercatat jumlah penderita DBD di Jawa Barat sebesar 13.683 penderita, dilaporkan dengan 132 kasus diantaranya meninggal dunia, Angka tersebut lebih tinggi pada bulan Januari tahun 2018 dengan jumlah penderita sebanyak 6.167 penderita dan jumlah kasus meninggal sebanyak 43 kasus. Wilayah Kota Bogor menunjukkan jumlah kasus penyakit DBD sebanyak 1.313 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan kader kesehatan dengan perilaku pengendalian demam berdarah dengue pada kader di Puskesmas Bogor Tengah Kota Bogor. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dan sampel penelitian ini sebanyak 30 responden yang menggunakan Purpose Sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner. Dengan menggunakan uji statistic chi-square didapatkan nilai p value ( $0,040 < 0,05$ ) maka  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa "terdapat Hubungan Pengetahuan Kader Kesehatan dengan Perilaku Pengendalian Demam Berdarah Dengue pada Kader di Puskesmas Bogor Tengah Kota Bogor". Dalam penelitian ini terdapat Hubungan Pengetahuan Kader Kesehatan dengan Perilaku Pengendalian Demam Berdarah Dengue pada Kader di Puskesmas Bogor Tengah Kota Bogor.

**Kata Kunci :** *Pengetahuan, Perilaku Pengendalian, DBD*

### **ABSTRACT**

*WHO mentions that DHF is one of 10 threats for world health. WHO encouraged prevention and control since 2019 which must be supported by strong surveillance due to fast transmission of DHF. At February 2019, more than 128 countries with around 390 million people with high risk to get infected by DHF and up to 96 million people at average with asymptomatic infection every year. At 2019, dengue infection reach 2.9 million cases globally with 3,400 death case. In Indonesia, DHF infection at 2018 up to 24,75 every 100,000 people. At 2019 infection cases increased in some of region that it reported as extraordinary event. At early 2019 to January 29th, the reported data of infections in West Java is 13,683, with 132 death cases, the total amount of cases increased compared to DHF cases at 2018 with total cases 6,167 and 43 death cases. Bogor Regency showed 1,313 number of cases of DHF. The purpose of this study is to show the correlation between cadres's knowledge with dengue disease control behavior at Bogor City. This study using quantitative design with Cross Sectional research. Population and samples of this study are 30 respondents who was taken by using Purpose Sampling. The data was collected by using a questionnaire sheet. By using Chi-Square Statistical test, obtained the p value ( $0.040 < 0.05$ ), then  $H_a$  is accepted,  $H_0$  is rejected. So it can be concluded that "there was a correlation between Healthcare Cadres's knowledge with Dengue Hemorrhagic Fever Control behavior in cadres". The results showed that there was a correlation between healthcare cadres's knowledge with dengue hemorrhagic fever control behavior in cadres.*

**Keywords:** *Knowledge, Controlling Behavior, Dengue Hemorrhagic Fever*

## **PENDAHULUAN**

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) atau *Dengue hemorrhagic fever* (DHF) penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue* yang dibawa oleh *arthropoda*, yang paling umum yaitu *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, dua spesies nyamuk tersebut bisa ditemukan di daerah tropis dan subtropis seperti daerah kepulauan Indonesia hingga Australia bagian Tengah dan merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian di Negara tropis dan subtropis di seluruh dunia.<sup>35</sup> Dengeu hemorrhagic fever penyebab utama kesakitan dan kematian dinegara tropis dan subtropis diseluruh dunia, ada yang memiliki manifestasi demam ringan yang akan sembuh dengan sendirinya atau bahkan ada yang sama sekali tanpa gejala sakit (asimtomatik). Sebagian lagi akan menderita *dengeu hemorrhagic* dan menimbulkan kebocoran plasma sehingga mengakibatkan kematian.

DBD salah satu penyakit yang dapat menyerang anak-anak dan dewasa dengan gejala utama seperti nyeri otot dan sendi, gejala yang ditimbulkan pada umumnya akan memburuk pada hari ke dua. Manifestasi demam penderita berbeda beda, ada yang ringan dan akan sembuh dengan sendirinya bahkan tanpa gejala dan sebagian akan mengalami *dengeu hemorrhagic* yang dapat memicu kebocoran plasma. Penderita DBD dapat

mengalami perdarahan dan cenderung terjadi syok yang dapat menimbulkan risiko kematian.<sup>36</sup>

Hingga saat ini DBD masih menjadi permasalahan di wilayah perkotaan maupun wilayah pedesaan. Belum ada prediksi yang tepat dalam mengetahui kepadatan vector pembawa penyakit DBD seperti nyamuk *Aedes Aegypti*, perilaku vector tersebut, iklim dan pengendaliannya dapat mempengaruhi terjadinya wabah pada suatu wilayah. Kelangsungan hidup vector dipengaruhi oleh faktor iklim yang di mana nyamuk akan hidup lebih lama bila kelembaban tinggi terutama ketika musim hujan.<sup>17</sup>

WHO menyebutkan bahwa DBD merupakan salah satu dari 10 ancaman terhadap kesehatan dunia. Sejak 2019 WHO meggiatkan langkah langkah pencegahan dan pengendalian dimana hal ini harus ditopang dengan pengawasan yang kuat karena penyebaran DBD yang cepat. Pada bulan februari tahun 2019 lebih dari 128 negara dengan total sekitar 390 juta orang yang memiliki resiko terjangkau DBD, dengan rata rata 96 juta infeksi tanpa gejala setiap tahunnya. Pada tahun 2019, kasus akibat *dengue* secara global mencapai 2,9 juta kasus dan korban meninggal dunia ada di angka 3400, hal ini dapat disebabkan karena musim hujan yang berkepanjangan dan variasi iklim.<sup>38</sup>

Di Indonesia sendiri angka kesakitan DHF pada tahun 2018 yaitu 24,75 per 100.000 penduduk angka tersebut lebih rendah dibandingkan angka kesakitan pada tahun 2017 yang mencapai 26,10 per 100.000 penduduk. Jika angka kematian (CRF) yang disebabkan oleh DBD yaitu lebih dari 1%, angka tersebut dapat dikategorikan tinggi, namun terjadi penurunan angka CFR dari yang sebelumnya 0,71% pada tahun 2018 menjadi 0,72% pada tahun 2018. Pada tahun 2019 tercatat beberapa wilayah yang mengalami peningkatan kasus bahkan beberapa wilayah melaporkan Kejadian Luar Bias (KLB).<sup>13</sup>

Pada awal tahun 2019 data yang masuk sampai tanggal 29 januari 2019 tercatat jumlah penderita DBD di Jawa Barat sebesar 13.683 penderita, dilaporkan dengan 132 kasus diantaranya meninggal dunia, Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan bulan Januari tahun 2018 dengan jumlah penderita sebanyak 6.167 penderita dan jumlah kasus meninggal sebanyak 43 kasus.<sup>13</sup>

Wilayah Kota Bogor menunjukkan jumlah kasus penyakit DBD sebanyak 1.313 kasus pada tahun 2015 dengan mayoritas penderita usia 15 – 44 tahun.<sup>13</sup> Kecamatan Bogor Tengah merupakan salah satu dari tiga wilayah di Kota Bogor yang memiliki angka kasus penyakit DBD tertinggi, yaitu mencapai 282 kasus.

Keterlibatan masyarakat dalam pencegahan dan pemberantasan virus DBD sangat berperan penting, maka dibutuhkan adanya penyampaian yang efektif kepada masyarakat. Pencegahan virus DBD dapat dilakukan dengan memutus siklus hidup vektor nyamuk. Keterlibatan masyarakat dalam pencegahan dan virus DBD sangatlah berperan penting, maka dibutuhkan adanya penyampaian yang efektif kepada masyarakat.<sup>36</sup>

Kader kesehatan khususnya kader juru pemantau jentik (Jumantik) berfungsi dalam mengakselerasikan penanggulangan DBD di tengah masyarakat, dan menggerakkan masyarakat setempat agar berperilaku sehat, mempercepat momentum akselerasi pergerakan paradigma sehat.<sup>29</sup>

Peran serta kader kesehatan merupakan bentuk dari partisipasi masyarakat dalam menekan penyebaran kasus DBD. Tugas kader yaitu untuk memotivasi dan menggerakkan masyarakat agar berperan aktif dalam mewujudkan momentum akselerasi pergerakan paradigma sehat khususnya kader juru pemantau jentik (Jumantik) yang berperan penting dalam penanggulangan DBD. Menurut Kemenkes RI<sup>14</sup> peran kader Jumantik ialah melakukan pemantauan jentik, pemberantasan sarang nyamuk yang dapat dilakukan dengan kegiatan menguras, menutup, dan mengubur. Jika kegiatan

tersebut dilakukan secara berkala, akan berdampak baik dalam menurunkan kepadatan vector yang akan diikuti oleh penurunan kontak manusia dengan vector dan menghasilkan penurunan kasus DBD. Belum berhasilnya upaya pergerakan peran serta masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk menjadi permasalahan utama dalam upaya menekan angka kesakitan DBD. Hal ini karena kurangnya partisipasi aktif dari masyarakat yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat dalam pemberantasan vektor DBD. Maka dari itu pengetahuan kader dalam penekanan kepadatan vektor ikut berpengaruh terhadap perilaku pengendalian DBD.

Penelitian ini untuk menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan kader dengan perilaku pengendalian penyakit DBD di Puskesmas Bogor Tengah Kota Bogor yang merupakan salah satu daerah dengan kasus penyebaran DBD tertinggi di Kota Bogor mengacu pada data Dinas Kesehatan Bogor tahun 2015.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Bogor Tengah terhadap kasus demam berdarah *dengue* di Puskesmas Bogor Tengah pada tahun 2021 diperoleh data jumlah kasus 88 penderita yang terdiri dari 47 penderita berjenis kelamin laki-laki dan 41 penderita berjenis kelamin perempuan dengan kasus

meninggal sebanyak 0 kasus dan case fatality 0%.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Kader Kesehatan Dengan Perilaku Pengendalian *Demam Berdarah Dengue* Pada Kader Di Puskesmas Bogor Tengah Kota Bogor”.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan Metode penelitian ini adalah Deskriptif analitik. Desain penelitian yang di gunakan adalah *cross sectional*. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah kader kesehatan yang berjumlah 110 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah 25% dari populasi yang ada, karena jumlah populasi melebihi 100 yaitu 110 kader kesehatan. Berarti  $110 \times 25\% / 100 = 27,5$  lalu dibulatkan menjadi 30, jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 kader kesehatan. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas dan waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 05 Oktober 2020 – 15 Agustus 2021. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Analisa data menggunakan Analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi square*.

## HASIL

Tabel 1  
 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Kesehatan Dengan Demam Berdarah Dengue Pada Kader

Pengetahuan Kader	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	13	43,3
Cukup	16	53,3
Kurang	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan Tabel Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Kesehatan Demam Berdarah Dengue Pada Kader Di Puskesmas diatas, dapat diketahui bahwa dari 30 responden, didapatkan sebanyak 16 responden (53,3%) dengan kategori cukup.

Tabel 2  
 Distribusi Frekuensi Perilaku Pengendalian Demam Berdarah Dengue Pada Kader

Perilaku Pengendalian Demam Berdarah Dengue	Frekuensi	Persentase (%)
Perilaku Positif	13	43,3
Perilaku Negatif	17	56,7
Total	30	100

Berdasarkan Tabel Distribusi Frekuensi Perilaku Pengendalian Demam Berdarah Dengue Pada Kader Di Puskesmas diatas, dapat diketahui bahwa dari 30 responden didapatkan bahwa 17 responden memiliki perilaku negatif (56,7%).

Tabel 3  
 Hubungan Pengetahuan Kader Kesehatan Dengan Perilaku Pengendalian Demam Berdarah Dengue Pada Kader

Pengetahuan	Perilaku Pengendalian Demam Berdarah Dengue				Jumlah (n)		p-Value
	Perilaku Positif		Perilaku Negatif		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	3	10,0	10	33,3	13	43,3	0,016
Cukup	9	30,0	7	23,3	16	53,3	
Kurang	1	3,3	0	0,0	1	3,3	
	13	43,3	17	56,7	30	100	

Berdasarkan Tabel Hubungan Pengetahuan Kader Kesehatan Dengan Perilaku Pengendalian Demam Berdarah Dengue Pada Kader Di Puskesmas diatas didapatkan data bahwa dari 30 responden, sebanyak 10 responden (33,3%) perilaku pengendalian demam berdarah dengue negatif dengan tingkat pengetahuan baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square didapatkan nilai p value = 0,016 yang artinya p value  $\leq$  0,05 maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan kader kesehatan dengan perilaku pengendalian demam berdarah dengue di Puskesmas.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Pengetahuan Kader Kesehatan Demam Berdarah *Dengue* Pada Kader**

Berdasarkan hasil penelitian distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Kesehatan Demam Berdarah *Dengue* Pada Kader Di Puskesmas diatas, dapat diketahui bahwa dari 30 responden, didapatkan sebanyak 16 responden (53,3%) dengan kategori pengetahuan cukup.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiana Ma'rifah, Nurullya Rachma (2014) tentang "Hubungan Antara Pengetahuan Jumantik Tentang Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Dengan Kinerja Jumantik" menunjukkan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 41 responden (65,08%).

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya meliputi umur seseorang, tingkat pendidikan, pekerjaan, minat, pengalaman, serta sumber informasi.

Mengapa tingkat pengetahuan cukup dikarnakan kurang adanya pelatihan untuk kader disebabkan karna semenjak adanya pandemi Covid19 tidak diadakannya perkumpulan kader kesehatan.

### **2. Perilaku Pengendalian Demam Berdarah *Dengue* Pada Kader**

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi pengetahuan kader kesehatan demam berdarah *dengue* pada kader di Puskesmas diatas, dapat diketahui bahwa dari 30 responden didapatkan bahwa 17 responden memiliki perilaku negatif (56,7%).

Penelitian ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprilia Atika, Chairil Zaman 2021 tentang "Analisis Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Puskesmas Tanjung Baru Ogan Komering Ulu Tahun 2021" dengan hasil dari 35 responden sebagian besar responden berperilaku kurang baik sebanyak 19 responden (54,3%).

Perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor kepercayaan, nilai, sikap, dan usia. Perilaku yang positif dapat dibentuk melalui suatu proses dan berlangsung dalam interaksi dan lingkungan. Kualitas kesehatan masyarakat bergantung pada pengetahuan dan tingkat kesadaran masyarakat dalam perilaku pemeliharaan kesehatan terutama dalam upaya pencegahan demam berdarah *dengue*.

Mengapa tingkat perilaku kader negatif dikarnakan menurut kader dalam melakukan pengendalian demam

berdarah *dengue* hanya cukup dengan cara Fogging (Penyemprotan asap) dan memberantas nyamuk pembawa virus saja dapat mencegah demam berdarah *dengue*.

### 3. Hubungan Pengetahuan Kader Kesehatan Dengan Perilaku Pengendalian Demam Berdarah *Dengue* Pada Kader

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pengetahuan kader kesehatan dengan perilaku pengendalian demam berdarah *dengue* pada kader di Puskesmas diatas didapatkan data bahwa dari 30 responden, sebanyak 10 responden (33,3%) dengan kategori perilaku negatif dalam Perilaku Pengendalian Demam Berdarah *Dengue* dan kategori Cukup dalam Pengetahuan Kader.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai  $p\ value = 0,016$  yang artinya  $p\ value \leq 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan kader kesehatan dengan perilaku pengendalian demam berdarah *dengue* di Puskesmas Bogor Tengah Kota Bogor.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Sularsih Endartiwi, Desya Amirti Sofariana (2018) tentang “Pengaruh

Sikap Kader Kesehatan Terhadap Pengendalian Demam Berdarah *Dengue*” dengan hasil menunjukkan bahwa sikap aktif dari kader dapat mempengaruhi perilaku pengendalian demam berdarah *dengue* di Desa Ngestiharjo wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul. Hal ini ditunjukkan dengan hasil uji *chi-square* yang memiliki  $p\ value 0,006$ .

Pengetahuan diperoleh melalui panca indera manusia. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan sikap positif akan bersifat langgeng, Sebaliknya jika perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. perilaku merupakan kegiatan atau aktivitas makhluk hidup dan reaksi terhadap rangsangan dari luar.

Mengapa ada hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku Pengendalian Demam Berdarah *Dengue* karna berdasarkan hasil penelitian uji statistika diperoleh, nilai  $p\ value = 0,016$  yang artinya  $p\ value \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga terdapat Hubungan Pengetahuan Kader Kesehatan Dengan Perilaku Pengendalian Demam Berdarah *Dengue* Pada Kader Di Puskesmas Bogor Tengah Kota Bogor.

## **KESIMPULAN**

1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Kesehatan Demam Berdarah Dengue Pada Kader Di Puskesmas Bogor Tengah Kota Bogor diatas, dapat diketahui bahwa dari 30 responden, didapatkan sebanyak 16 responden (53,3%) dengan kategori cukup.
2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Kesehatan Demam Berdarah Dengue Pada Kader Di Puskesmas Bogor Tengah Kota Bogor diatas, dapat diketahui bahwa dari 30 responden, didapatkan sebanyak 16 responden (53,3%) dengan kategori cukup.
3. Diketahui hasil dari uji statistik dengan menggunakan Chi-square didapatkan nilai p value = 0,016 yang artinya p value  $\leq 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan kader kesehatan dengan perilaku pengendalian demam berdarah dengue di Puskesmas Bogor Tengah Kota Bogor.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Ardiansyah, Muhammad, Noor N.N., I Putu S. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Lingkungan Terhadap Pengendalian Vektor Penyakit Demam Berdarah Dengue. Program Studi Pendidikan Dokter FK UHO Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Komunitas FK UHO. 2013
2. Arikunto, Suharsimi. (2012). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta
3. Depkes RI, (2003), Pemberantasan Demam Berdarah Dengue, Jakarta
4. Depkes. RI. 2013. Buku Saku Dokter. Demam Berdarah Dengue. Diunduh : 24 Juli 2020 pada laman <http://bukusakudokter.org/2013/04/12>
5. Firmansyah CS, Noprianty R, Karana I, 2019. Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. J Kesehatan Vokasional
6. Hidayat AA. 2014. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data
7. Hulu VT, Sinaga TR, Analisa Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan STATCAL (Sebuah Pengantar Untuk Kesehatan). 1st ed. Simamarta J, editor. Yayasan Kita Menulis:2019.
8. Husnah RA, Kunci K, Watson M. 2019. Berpikir Kritis Perawat dalam Mengaplikasikan Caring pada Klien atau Pasien
9. Indah, R, Dahlia, Hermawati, D., 2011. Studi Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Aceh dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue. Prosiding Seminar Hasil Kebencanaan TDMRC Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh
10. Isdiwayanti S. 2021. Metode Penelitian. Published Online
11. Jeklin, A. 2017. Pembelajaran Matematis Siswa
12. Kemenkes RI, 2013, Situasi Demam Berdarah Dengue di Indonesia, P. 23, Jakarta, .Departemen Kesehatan Republik Indonesia
13. Kemenkes RI. (2019). Laporan Nasional Dinas Kesehatan. Jakarta.
14. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta : Kementrian Kesehatan; 2014.
15. Kriastuti, D. 2016. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Hygiene Penjamah Makanan

- di Kantin SMA Muhamaddiyah 2 Surabaya. Surabaya: e-journal Boga Vol 5 No 2
16. Melliany O. 2017. Pengaruh Berfikir Kritis Perawat Terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan (Askep) di RS Oasenea
  17. Nazri CD, Hashim A, Rodziah I, Hassan A, Yazid AA. 2013. Utilization of Geoinformation Tools for Dengue Control Management Strategy: A Case Study in Seberang Prai, Penang Malaysia. *International Journal of Remote Sensing Applications*.
  18. Ningrum S. 2019. Penerapan Prinsip Caring di Gawat Darurat atau Bencana dan Caring di Ruang Rawat Inap.
  19. Nisa, W. D., Notoatmojo, H., & Rohmani, A. (2013). Karakteristik Demam Berdarah Dengue pada Anak di Rumah Sakit Roemani Semarang. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*
  20. Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
  21. Notoatmodjo, S. 2007. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta:PT. Rineka Cipta
  22. Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
  23. Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
  24. Nursalam. 2016. Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika
  25. Ramadhiani OR, Siregar T. 2019. Hubungan Berpikir Kritis dengan Kepedulian (Caring) Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di RSUD Kota Depok
  26. Roflin E, Zulvia FE. Kupas Tuntas Analisis Korelasi. 1st ed. Nasrudin M, editor. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management, 2021.
  27. Samarnu. 2017. Dasar Metodologi Penelitian. Available from : <https://www.google.co.id/books/editi> on/Dasar\_Metodologi\_Penelitian\_Kuantitatif/x0V7DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=sarmanu+2017&printsec=frontcover
  28. Sandu Siyoto, Muhammad Ali Sodik. 2022. Dasar Metodologi Penelitian. Available from : <https://books.google.co.id/books?id=QPhFDwQBJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
  29. Saragih, I. D., Falefi, R., Pohan, D. J. & Elliandy, S. R. H. 2019. Analisis Indikator Masukan Program Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Tengah. *Sci. Period. Public Heal. Coast. Heal.*
  30. Siregar, Faizah A. 2004. Epidemiologi dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia.
  31. Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. PT. Alfabeta
  32. Sutriyanti Y, Mulyadi M. 2019. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Berpikir Kritis Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit
  33. Suwirna Afrini. 2019. Gambaran Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M. Djamil Padang
  34. Tengah US. 2019. Latar Belakang Metode Hasil dan Pembahasan Tujuan
  35. Vyas, Jatin M, et al. 2014. Dengue Hemorrhagic Fever. Jakarta: ECG
  36. Waris, Lukman., Windy T.Y., 2013. Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Terhadap Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Batulicin Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal BUSKI*. Vol.4 No.3
  37. Widiyono. 2008. Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya. Jakarta: Erlangga
  38. World Health Organization. 2019.

- Dengue and Severe Dengue.  
who.int.com
39. WHO. Comprehensive guidelines for prevention and control of dengue and dengue haemorrhagic fever. WHO Regional Publication SEARO. 2011
  40. Widiyono. 2008. Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya. Jakarta: Erlangga
  41. World Health Organization, 2019. Dengue and Severe Dengue. who.int.com
  42. Yasriq L. 2018. Hubungan Berfikir Kritis dengan Perilaku Caring Perawat dalam Pelayanan Kesehatan