



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PSN DBD DI SEKOLAH DASAR

Lina Shofiyanah, Mahalul Azam

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, FIK, Universitas Negeri Semarang, Indonesia.

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima Januari 2016
Disetujui Februari 2016
Dipublikasikan Agustus 2016

Keywords:
DHF,
Mosquito Breeding Eradication,
Elementary School

Abstrak

Sekolah adalah tempat yang berpotensi dalam penyebaran dan penularan DBD pada anak sekolah. Salah satu upaya yang paling tepat dalam pencegahan dan pemberantasan DBD di sekolah adalah kegiatan pemberantasan sarang nyamuk. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan PSN DBD di sekolah dasar Kecamatan Gunungpati.

Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dan didukung data kualitatif. Populasi penelitian 36 petugas kebersihan. Sampel berjumlah 27 petugas kebersihan di sekolah dasar dan diambil dengan cara simple random sampling. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis data menggunakan uji chi-square dan uji fisher dengan derajat kemaknaan (α)=0,05.

Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan PSN DBD di sekolah dasar Kecamatan Gunungpati Kota Semarang adalah masa kerja ($p = 0,047$), tingkat pengetahuan ($p = 0,04$), sikap ($p = 0,022$), pemantauan jentik rutin ($p = 0,01$). Sementara itu faktor yang tidak berhubungan adalah tingkat pendidikan ($p = 0,37$), dukungan guru ($p = 0,183$), dukungan kepala sekolah ($p = 0,405$), kejadian DBD di sekolah ($p = 0,452$).

Abstract

School is a place that has the potential to spread and transmission of DHF fever in student. One of the most appropriate effort in prevention and eradication of DHF in school is a mosquito breeding eradication. Research purpose was to determine factors associated with implementation of mosquito breeding eradication of dengue haemorrhagic fever at elementary school Gunungpati subdistrict Semarang city. Quantitative research with cross sectional approach and supported by qualitative data. Population at this research is 33 cleaning service. Sampel were 27 cleaning service at elementary school and taken with simple random sampling. Data obtained using questionnaire and analyzed by univariate and bivariate. Data were analyzed using chi-square test and Fisher's test with significance level (α)=0,05. The result showed that factors associated with implementation of mosquito's breeding eradication of dengue hemorrhagic fever at elementary school Gunungpati Subdistrict Semarang City were length of work ($p = 0,047$), knowledge ($p = 0,04$), attitude ($p = 0,02$) routine monitoring larvae ($0,01$). Meanwhile, there were no relation is education level ($p = 0,37$), teacher support ($p = 0,183$), support principal ($p = 0,405$), incidence of DHF in school ($p = 0,452$).

© 2016 Universitas Negeri Semarang

Pendahuluan

Demam Berdarah *Dengue* adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue*, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* (DepKes RI 1, 2010). WHO memperkirakan bahwa 2,5 miliar atau 40% populasi di dunia berisiko terhadap penyakit DBD terutama yang tinggal di daerah perkotaan di negara *tropis* dan *subtropis*. Sejak tahun 1968-2009 WHO mencatat bahwa Negara Indonesia sebagai Negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2010).

Penyakit DBD masih menjadi permasalahan yang serius di Provinsi Jawa Tengah, terbukti 35 kabupaten/kota pernah terjangkit penyakit DBD dan pada tahun 2012 Provinsi Jawa Tengah masuk kedalam peringkat 3 besar dengan kasus DBD terbanyak di Indonesia. *IR* DBD Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 45,53 per 100.000 penduduk, *IR* tersebut mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2012 (19,29 per 100.000 penduduk). Sementara itu sejak tahun 2008 – 2013 Kota Semarang selalu masuk peringkat 3 besar dengan kasus DBD terbanyak di tingkat Provinsi Jawa Tengah. Tahun 2013 terjadi peningkatan kasus DBD di Kota Semarang jika dibandingkan dengan sebelumnya yaitu dari 1.250 kasus menjadi 2.364 kasus. Sedangkan pada tahun 2014 *IR* DBD Kota Semarang menduduki peringkat pertama dengan nilai *IR* tiga kali lebih tinggi dari *IR* Provinsi Jawa Tengah. Kecamatan Gunungpati merupakan salah satu kecamatan endemis DBD di Kota Semarang. Tahun 2015 terjadi peningkatan kasus di Kecamatan Gunungpati dari 54 kasus di tahun sebelumnya meningkat menjadi 72 kasus.

Penyakit DBD dapat menyerang ke berbagai golongan umur. Anak-anak merupakan golongan umur yang paling rentan untuk terserang DBD. Data Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2008 sampai 2014, menunjukkan bahwa kasus DBD pada anak-anak sekolah (5-14 tahun) selalu memiliki persentase paling tinggi. Data dari puskesmas Sekaran dan puskesmas Gunungpati, diketahui bahwa pada tahun 2015 di wilayah kerja puskesmas Sekaran terdapat 45 kasus DBD dan 15 diantaranya (33.3%) adalah anak usia sekolah. Sedangkan di wilayah kerja puskesmas Gunungpati terdapat 27 kasus DBD dan 7 diantaranya (26%) adalah anak usia sekolah.

Sekolah dapat menjadi tempat yang potensial dalam penyebaran dan penularan penyakit DBD pada anak sekolah. Hal tersebut dikarenakan nyamuk penyebab DBD, *Aedes aegypti* aktif

menggigit pada pagi hari antara jam 09.00-10.00 dan pada sore hari antara jam 16.00-17.00 (Depkes RI, 2010). Pada jam tersebut anak sekolah dasar sedang berada di lingkungan sekolah yang memungkinkan anak-anak tergigit oleh nyamuk *Aedes aegypti* betina infeksius.

Meskipun risiko tertular virus *dengue* dapat terjadi tidak hanya di sekolah, namun penelitian Sujariyakul (2005) menunjukkan di sekolah banyak habitat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Hasil survei Puspita Sari (2012) ditemukan 78,8% sekolah dasar di Kota Semarang memiliki kepadatan jentik yang tinggi. Sedangkan penelitian Hesti (2008) pada tempat perindukan nyamuk di Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah di Kecamatan Tembalang menunjukkan bahwa dari 132 TPA terdapat 88 TPA yang positif jentik *Aedes sp.* Hal tersebut didukung dengan penelitian Depkes RI yang menunjukkan bahwa jentik *Aedes aegypti* terbanyak ditemukan disekolah yaitu 37%, kemudian 34% di rumah dan 29% di tempat-tempat umum lainnya. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Suskamdani (1997) yang menyatakan bahwa 32,2% penularan DBD terjadi di sekolah.

Berdasarkan wawancara terhadap penanggungjawab program DBD puskesmas Sekaran pada bulan April 2016 diperoleh data bahwa tahun 2015 pernah terjadi penularan DBD di salah satu sekolah dasar di wilayah kerja puskesmas Sekaran. Hal tersebut didasarkan dengan adanya kejadian DBD pada siswa kelas empat yang bertempat tinggal di Kelurahan Sekaran, satu minggu kemudian teman satu kelas siswa tersebut yang bertempat tinggal di Kelurahan Kalisegoro juga menderita DBD. Padahal pada tahun 2015 Kelurahan Kalisegoro belum ditemukan kasus DBD dan siswa tersebut merupakan penderita DBD pertama di Kelurahan Kalisegoro.

Upaya yang dianggap tepat dalam pencegahan dan pemberantasan DBD di sekolah adalah melalui kegiatan PSN DBD. Kegiatan PSN DBD dilakukan dengan cara 3M yaitu menguras tempat penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali, menutup rapat-rapat tempat penampungan air dan menguburkan barang yang tidak terpakai/barang bekas. Selain itu ditambah dengan cara lainnya yang dikenal dengan 3M plus yaitu kegiatan 3M ditambah pencegahan gigitan nyamuk, pengurangan tempat perkembangbiakan dan tempat peristirahatan nyamuk penular penyakit DBD (Kemenkes RI 1, 2010).

Meskipun PSN DBD di sekolah mulai digalakkan sejak diterbitkannya buku pedoman teknis pelaksanaan PSN DBD di sekolah melalui UKS pada tahun 1996, namun hingga sekarang

angka kejadian DBD pada anak-anak sekolah masih memperlihatkan kecenderungan yang tetap tinggi. Hal tersebut diperkirakan karena banyak sekolah yang tidak melakukan PSN DBD dengan baik. Penelitian Puspita Sari (2012), menunjukkan bahwa dari 75 sampel sekolah tingkat dasar di Kota Semarang, 64 diantaranya (85,3%) tidak melakukan PSN dengan baik. Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) di Sekolah Dasar Kecamatan Gunungpati Kota Semarang"

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang didukung data kualitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 36 petugas kebersihan. Kemudian dilakukan pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling* dan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sampel sebesar 27 petugas kebersihan. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan teknik pengambilan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* dan uji *fisher* ($\alpha = 0,05$).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah masa kerja, tingkat pendidikan terakhir, pengetahuan petugas kebersihan, sikap petugas kebersihan, dukungan guru, dukungan kepala sekolah, pemantauan jentik rutin, dan kejadian DBD di sekolah. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pelaksanaan PSN DBD di sekolah dasar.

Hasil dan Pembahasan

Diketahui bahwa sebagian besar responden masuk dalam kategori masa kerja baru yaitu 12 responden (44,4%) masuk dalam kategori masa kerja baru, sedangkan 15 responden (55,6%) masuk dalam kategori masa kerja lama.

Distribusi responden menurut tingkat pendidikan terakhir diketahui 5 responden (18,5%) masuk dalam kategori tingkat pendidikan rendah yaitu 2 responden (40%) tamat SD dan 3 responden (60%) tamat SMP. Sedangkan 22 responden (81,5%) masuk dalam kategori pendidikan tinggi yaitu 18 responden tamat SMA/Sederajat (81,8%) dan 4 responden lulus Perguruan tinggi (18,2%).

Distribusi responden menurut tingkat pengetahuan diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebesar 17 responden (63%), sedangkan 10 responden lainnya (37%) memiliki pengetahuan

yang baik.

Distribusi responden menurut sikap diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang kurang yaitu sebesar 15 responden (55,6%), sedangkan 12 responden (44,4%) memiliki sikap yang baik.

Distribusi responden menurut kategori dukungan guru diketahui bahwa 7 responden (25,9%) memiliki dukungan guru yang rendah dan 20 responden (74,1%) memiliki dukungan guru yang tinggi.

Distribusi responden menurut kategori dukungan kepala sekolah diketahui bahwa 8 responden (29,6%) memiliki dukungan kepala sekolah yang rendah dan 19 responden (70,4%) memiliki dukungan kepala sekolah yang tinggi.

Distribusi responden menurut kejadian DBD di sekolah diketahui bahwa 15 responden (55,6%) masuk dalam kategori tidak ada kejadian DBD di sekolah dan 12 responden (44,4%) masuk dalam kategori ada kejadian DBD di sekolah.

Distribusi responden menurut pemantauan jentik rutin di sekolah diketahui bahwa 14 responden (51,9%) masuk dalam kategori tidak ada pemantauan jentik rutin di sekolah dan 13 responden (48,1%) masuk dalam kategori terdapat pemantauan jentik rutin di sekolah.

Distribusi responden menurut pelaksanaan PSN DBD di sekolah dasar diketahui bahwa 16 responden (59,3%) masuk dalam kategori pelaksanaan PSN DBD kurang baik dan 11 responden (40,7%) masuk dalam kategori pelaksanaan PSN DBD baik.

Tabel variabel masa kerja petugas kebersihan menunjukkan hasil $p\text{ value } 0,030 < \alpha (0,05)$, $p (0,047) < \alpha (0,05)$ sehingga berarti bahwa ada hubungan antara masa kerja petugas kebersihan dengan pelaksanaan PSN DBD di sekolah dasar Kecamatan Gunungpati. Hasil perhitungan $PR = 2,083$ dan $95\%CI = 1,064 - 4,069$ menunjukkan bahwa responden yang memiliki masa kerja kategori baru mempunyai risiko 2,083 kali lebih besar untuk melaksanakan PSN dengan kurang baik.

Menurut Siagian (2008) masa kerja seseorang perlu diketahui karena masa kerja merupakan salah satu indikator tentang kecenderungan para pekerja dalam melaksanakan aktivitas kerjanya. Berdasarkan data penelitian menunjukkan bahwa 83,3 % petugas kebersihan yang masuk kategori masa kerja baru melaksanakan PSN DBD dengan kurang baik, hal tersebut karena petugas kebersihan dengan masa kerja baru masih memiliki sedikit pengalaman dalam melaksanakan PSN DBD di sekolah, selain itu juga keterpaparan informasi tentang PSN DBD juga masih kurang jika dibandingkan dengan petugas keber-

Tabel 1. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan PSN DBD di sekolah dasar Kecamatan Gunungpati

Variabel Bebas	Pelaksanaan PSN DBD		p value		PR (CI 95%)				
	Kurang	Baik	f	%	f	%			
	f	%	f	%	f	%			
Masa Kerja							0,047	2,083 (1,064-4,069)	
Baru	10	83,3	2	16,7	17	100			
Lama	6	40,0	9	60,0	10	100			
Tingkat Pendidikan Terakhir									
Rendah	2	40	3	60	5	100	0,37		
Tinggi	14	63,6	8	36,4	22	100			
Tingkat Pengetahuan								2,549 (1,954-6,811)	
Kurang	13	76,5	4	23,5	17	100	0,04		
Baik	3	30,0	7	70,0	10	100			
Sikap								0,022	2,4 (1,037-5,555)
Kurang	12	80,0	3	20,0	15	100			
Baik	4	33,3	8	66,7	12	100			
Dukungan Guru									
Rendah	6	85,7	1	14,3	7	6	0,183		
Tinggi	10	50,0	10	50,0	20	10			
Dukungan Kepala Sekolah									
Rendah	6	75,0	2	25,0	8	100	0,405		
Tinggi	10	52,6	9	47,4	19	100			
Kejadian DBD di sekolah									
Tidak Ada	10	66,7	5	33,3	15	100	0,452		
Ada	6	50,0	6	50,0	12	100			
Pemantauan Jentik Rutin								0,01	2,786 (1,119-6,472)
Tidak Ada	12	85,7	2	14,3	14	100			
Ada	4	30,8	9	69,2	13	100			

Sumber : Data Primer Penelitian

sihan dengan masa kerja lama.

Tabel variabel tingkat pendidikan terakhir menunjukkan hasil $p (0,37) > \alpha (0,05)$ sehingga berarti bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan akhir petugas kebersihan dengan pelaksanaan PSN DBD di sekolah dasar Kecamatan Gunungpati. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan proporsi petugas kebersihan dengan tingkat pendidikan tinggi sebesar 22 responden atau

81,5% dari jumlah responden, namun 14 responden diantaranya masih melaksanakan PSN DBD dengan kurang baik.

Alasan yang menjadi penyebab tidak adanya hubungan karena sebagian besar responden yang memiliki pendidikan tinggi tersebut, pada awal bekerja sebenarnya hanya memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun karena persyaratan untuk diangkat menjadi pegawai ne-

geri sipil petugas kebersihan harus memiliki pendidikan tinggi, maka untuk memenuhi tuntutan tersebut mereka harus melanjutkan sekolah yaitu dengan mengikuti sekolah penyetaraan.

Tabel variabel tingkat pengetahuan menunjukkan hasil p value (0,04) < α (0,05), sehingga ada hubungan antara kebiasaan makan di luar rumah dengan kejadian demam tifoid. Hasil perhitungan PR = 2,549 dan 95%CI = 1,954 - 6,811 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang mempunyai risiko 2,549 kali lebih besar untuk melaksanakan PSN dengan kurang baik. Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa perilaku seseorang itu dipengaruhi oleh faktor-faktor predisposisi, salah satunya adalah pengetahuan responden (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Arif Wibowo (2002) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik PSN di sekolah dasar ($p = 0.000$). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya karena desain penelitian yang digunakan sama.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang ternyata juga banyak yang melaksanakan PSN DBD dengan kurang baik, begitu sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar juga melaksanakan PSN DBD dengan baik. Hal tersebut dikarenakan responden yang berpengatahuan baik merasa takut terhadap penularan DBD, sehingga responden akan selalu waspada dan berupaya untuk mencegah penularan DBD di lingkungan sekitarnya melalui pelaksanaan PSN DBD dengan baik.

Tabel variabel sikap responden menunjukkan hasil p (0,02) < α (0,05) sehingga berarti bahwa ada hubungan antara sikap responden dengan pelaksanaan PSN DBD di sekolah dasar Kecamatan Gunungpati. Dari hasil penelitian didapatkan jumlah responden yang memiliki sikap kurang dan pelaksanaan PSN DBD kurang baik sebesar 12 responden atau 80% dari jumlah responden yang memiliki sikap kurang baik, sedangkan jumlah responden yang memiliki sikap baik dan pelaksanaan PSN DBD baik yaitu 8 responden atau 66,7% dari jumlah responden yang memiliki sikap baik.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Arif Wibowo (2002) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik PSN di sekolah dasar ($p = 0.000$). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya karena desain penelitian yang digunakan sama.

Tabel variabel dukungan guru menunjukkan hasil p (0,183) > α (0,05) sehingga berarti bahwa tidak ada hubungan antara dukungan guru dengan pelaksanaan PSN DBD di sekolah dasar Kecamatan Gunungpati.

Tabel variabel dukungan kepala sekolah menunjukkan hasil p (0,405) > α (0,05) sehingga berarti bahwa tidak ada hubungan antara dukungan kepala sekolah dengan pelaksanaan PSN DBD di sekolah dasar Kecamatan Gunungpati. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa 19 responden (70,4%) masuk dalam kategori yang mendapat dukungan tinggi dari kepala sekolah.

Tabel variabel kejadian DBD di sekolah menunjukkan hasil p (0,452) > α (0,05) sehingga berarti bahwa tidak ada hubungan antara kejadian DBD di sekolah dengan pelaksanaan PSN DBD di sekolah dasar Kecamatan Gunungpati. Meskipun tidak ada hubungan, namun data penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden dalam kategori tidak ada kejadian DBD di sekolah dan pelaksanaan PSN DBD kurang baik sebesar 10 responden (66,7%) lebih besar dibandingkan dengan responden dalam kategori tidak ada kejadian DBD di sekolah dan pelaksanaan PSN DBD yang baik yaitu 5 responden (33,3%). Kejadian DBD di sekolah dapat menjadi pengalaman yang mampu mempengaruhi perilaku warga sekolah termasuk petugas kebersihan agar lebih waspada dalam mencegah penularan kembali penyakit DBD di sekolah. Dimana kewaspadaan dalam mencegah DBD di sekolah yang pernah terjadi kejadian DBD akan lebih tinggi dibandingkan dengan sekolah yang tidak ada kejadian DBD.

Tabel variabel pemantauan jentik rutin di sekolah menunjukkan hasil p (0,01) < α (0,05) sehingga berarti bahwa ada hubungan antara pemantauan jentik rutin dengan pelaksanaan PSN DBD di sekolah dasar Kecamatan Gunungpati. Hasil penelitian didapatkan jumlah responden kategori tidak ada pemantauan jentik rutin di sekolah dan pelaksanaan PSN DBD kurang baik sebesar 12 responden atau 85,7%. Sedangkan jumlah responden kategori ada PJR di sekolah dan pelaksanaan PSN DBD baik yaitu 9 responden (69,2%).

Penutup

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara masa kerja ($p = 0,047$), tingkat pengetahuan ($p = 0,04$), sikap ($p = 0,02$), pemantauan jentik rutin ($p = 0,01$) dengan pelaksanaan PSN DBD di sekolah dasar Kecamatan Gunungpati Kota Semarang. Tidak ada hubungan antara tidak berhubungan adalah tingkat pendidikan ($p = 0,37$), dukungan guru ($p = 0,183$), dukungan

kepala sekolah ($p = 0,405$), kejadian DBD di sekolah ($p = 0,05$) dengan pelaksanaan PSN DBD di sekolah dasar Kecamatan Gunungpati Kota Semarang.

Saran bagi puskesmas yaitu meningkatkan upaya promotif dengan memberikan penyuluhan kepada petugas kebersihan sekolah untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit DBD dan cara pelaksanaan PSN sehingga diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan PSN DBD di sekolah menjadi lebih baik agar mengurangi risiko terjadinya penularan DBD di sekolah. Bagi petugas kebersihan diharapkan untuk bisa lebih meningkatkan kesadaran dalam melakukan PSN DBD dengan baik. Selain itu, petugas kebersihan juga harus memperhatikan keberadaan barang bekas atau sampah di sekitar lingkungan sekolah yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*.

Daftar Pustaka

- Depkes RI, 2010, *Surveilans Epidemiologi Demam Berdarah Dengue*, Ditjen P2PL, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013, *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2012*, Dinkes Jateng, Semarang.
- _____, 2014, *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2013*, Dinkes Jateng, Semarang.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2015, *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2014*, Dinkes Kota Semarang, Semarang.
- Hasyim, Deddy M., 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Bemam Berdarah Dengue (PSN DBD)*, Jurnal Kesehatan, Vol. IV, No. 2, hlm. 364-370.
- Kemenkes RI, 2010, Buku 2: *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue*, Depkes RI, Jakarta.
- Kitty, P., Noparat M., dkk., 2006. *A Study on factors affecting DHF prevention and control in secondary school*, <http://thailand.digitaljournals.org/index.php/JVBD/article/view> diakses 20 Desember 2015.
- Marsudi, Hesti E., 2008, *Survei Tempat Perindukan Nyamuk Aedes Spp di Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah di Kecamatan Tembalang Kota Semarang*, Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Mohamad, M., Selamat, M.I., dan Ismail, Z., 2014, *Factor Associated with Larval Control Practices in a Dengue Outbreak Prone Area*, Journal of Environmental and Public Health, Vol. 2014, <http://dx.doi.org/10.1155/2014/459173>, diakses 3 Januari 2016.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sari, Puspita, 2012, *Hubungan Kepadatan Jentik Aedes sp dan Praktik PSN dengan Kejadian DBD di Sekolah Dasar di Kota Semarang*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 1, No. 1, hlm. 413-422.
- Siagian. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Wibowo, Arif, 2002, *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Petugas Kebersihan Sekolah Dasar Mengenai Penyakit Demam Berdarah Dengue dengan Praktek Pemberantasan Sarang Nyamuk Sekolah Dasar di Kecamatan Depok Kabupaten Sleman*, Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang.