



EFEKTIVITAS METODE *BUZZ GROUP DISCUSSION* UNTUK MENINGKATKAN PERILAKU PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK IBU-IBU PKK KELURAHAN SRAGEN TENGAH

Ulfah Nuristia [✉]

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima Juni 2013
Disetujui Juli 2013
Dipublikasikan Maret 2014

Keywords:
Efektivitas Metode Buzz Group Discussion; Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk

Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang berbahaya yang dapat menimbulkan kematian dalam waktu singkat dan sering menimbulkan wabah serta kepanikan masyarakat. Pemberian informasi tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan metode *Buzz Group Discussion* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku masyarakat menjadi lebih baik yang diharapkan dapat dilakukan oleh kader PKK sehingga dapat ditularkan kepada masyarakat lain. Jenis penelitian ini bersifat *Quasi eksperimental*. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen sebanyak 18 orang diberi metode *buzz group discussion* dan kelompok kontrol sebanyak 18 orang diberi metode ceramah. Hasil uji perbedaan posttest perilaku antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan dengan *p* value sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 dan diperoleh nilai rata-rata post test kelompok sebesar 6,555 sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil post test dengan rata-rata sebesar 4,27, lebih kecil dari rata-rata *posttest eksperimen*. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa metode *Buzz Group Discussion* efektif dalam meningkatkan perilaku pemberantasan sarang nyamuk pada Ibu PKK di kelurahan Sragen Tengah, Kabupaten Sragen.

Abstract

*Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a dangerous infectious diseases that can cause death in a short time and often cause outbreaks and public panic. Providing information about mosquito nest eradication with Buzz Group Discussion method is expected to increase knowledge and change community behavior for the better which is expected to be done by the PKK cadres that can be transmitted to others society. This type of research is Quasi experimental. Subjects in this study consisted of two groups: the experimental group as many as 18 people were methods buzz discussion group and the control group of 18 people were given a lecture. Test results posttest differences in behavior between the experimental group and the control group with *p* value obtained is 0.000 less than 0.05 and the average values obtained post test group was 6.555, while in the control group post test results obtained with an average of 4.27, is smaller than the average posttest experiment. Based on the results of this study concluded that the buzz group discussion method is effective in improving the behavior of the mosquito nest eradication of PKK cadre in Central Sragen village, Sragen.*

© 2014 Universitas Negeri Semarang

[✉] Alamat korespondensi:

Gedung F1 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: ulfahnuristia@yahoo.com

ISSN 2252-6528

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue adalah penyakit menular yang berbahaya yang dapat menimbulkan kematian dalam waktu singkat dan sering menimbulkan wabah serta kepanikan masyarakat. Penyebab penyakit ini adalah virus *dengue* yang termasuk genus *Flavivirus* dan mempunyai 4 jenis serotype yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4 (Dinas Kesehatan Jateng, 2007).

Demam Berdarah (DB) terutama menyerang anak dan remaja atau orang dewasa dengan tanda-tanda klinis berupa demam, nyeri otot dan/atau nyeri sendi yang disertai leucopenia, dengan/tanpa ruam, dan *limfadenopati*, demam bifasik, sakit kepala yang hebat, nyeri pada pergerakan bola mata, gangguan rasa mengecap, *trombositopenia* ringan, dan ptekie spontan. Demam Berdarah Dengue ialah penyakit yang menyerang pada anak dan dewasa dengan gejala utama demam, nyeri otot dan sendi, yang biasanya memburuk setelah dua hari pertama. Sindrom rejatan dan dengue (*dengue shock syndrome*) ialah penyakit DBD yang disertai rejatan (Arif Mansjoer, 2001:428).

DBD merupakan masalah global yang terjadi hampir di seluruh dunia yaitu di Benua Afrika, di Timur Tengah, negara-negara Pasifik Barat, benua Amerika, dan Asia Tenggara. Di Indonesia sendiri hampir seluruh kota dan provinsi sudah terjangkit penyakit DBD dan hampir tiap tahun terjadi wabah meskipun bergantian dari satu kota ke kota lain (Faisal Yatim, 2007: 101-103)

Rencana Pembangunan Nasional Jangka Panjang (RPJP) 2005-2025 disebutkan bahwa pembangunan sumber daya manusia diarahkan untuk terwujudnya manusia Indonesia yang sehat, cerdas, produktif dan masyarakat yang semakin sejahtera (Bappenas 2005). Melalui Program Indonesia Sehat 2010, gambaran masyarakat Indonesia di masa depan yang ingin dicapai adalah masyarakat yang antara lain hidup dalam lingkungan yang sehat dan mempraktekkan perilaku hidup bersih dan

sehat (Depkes 2003). Lingkungan yang sehat termasuk di dalamnya bebas dari wabah penyakit menular. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah (RPJM) 2004-2009, salah satu program di bidang kesehatan adalah pencegahan dan pemberantasan penyakit, termasuk wabah penyakit menular (Bappenas 2004c). Penanganan secara cepat terhadap wabah penyakit juga merupakan bagian dari peningkatan pelayanan kesehatan dasar yang menjadi satu dari tiga prioritas program 100 hari pertama Kabinet Indonesia Bersatu 2004-2009 di bidang kesehatan (Bappenas 2004a; Depkes 2005a).

Penyakit menular yang pemberantasannya menjadi prioritas pembangunan nasional jangka panjang 2005-2025 adalah malaria, demam berdarah dengue, diare, polio, filaria, kusta, tuberkulosis paru, HIV/AIDS, pneumonia, dan penyakit lain yang dapat dicegah dengan imunisasi (Bappenas 2005). Walaupun penyakit menular yang menjadi prioritas target pencegahan dan pemberantasan dalam Tujuan Pembangunan Millenium (Millenium Development Goals) adalah HIV/AIDS, malaria dan tuberkulosis (Bappenas 2004b), namun di Indonesia penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) saat ini juga mendesak untuk diberantas, karena telah menjadi wabah tahunan yang memakan korban jiwa ratusan orang setiap tahunnya (Bappenas 2005b), (Ditjen PPM&PL 2004), (WHO 2004). Di Indonesia pada tahun 2007 terdapat 156.370 kasus dan 1575 kematian akibat DBD. Dengan peningkatan kabupaten/kota terjangkit DBD (DITJEN PP&PL DEPKES, 2007).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, jumlah kasus DBD pada tahun 2011 sebanyak 65.432 kasus dengan jumlah kematian sebesar 595 orang. Dengan demikian, IR DBD pada tahun 2010 adalah 27,56 per 100.000 penduduk dan CFR sebesar 0,91%.

Penyakit DBD masih merupakan permasalahan serius di Provinsi Jawa Tengah, terbukti 35 kabupaten/kota sudah pernah

terjangkit penyakit DBD. Angka kesakitan/Incidence Rate (IR) DBD di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 sebesar 19,29/100.000 penduduk, meningkat bila dibandingkan tahun 2011 (15,27/100.000 penduduk) dan masih dalam target nasional yaitu <20/100.000 penduduk. Angka kematian/Case Fatality Rate (CFR) DBD tahun 2012 sebesar 1,52% lebih tinggi dibanding tahun 2011 (0,93%), tetapi lebih tinggi dibandingkan dengan target nasional (<1%). Jumlah rumah di Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebanyak 7.407.964 diperiksa jentik nyamuknya sebanyak 3.868.505 (40,53%), yang bebas jentik nyamuk Aedes aegypti sebanyak 3.078.031 rumah (83,72%) lebih banyak dibandingkan tahun 2011 sejumlah 2.615.175 rumah (77,14%). Cakupan angka bebas jentik ini masih dibawah target 95%. (Dinkes Jateng, 2012).

Dalam Profil Kesehatan Sragen tahun 2008 disebutkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen tahun 2006-2010, terdapat Program dan Kegiatan Pokok (Sasaran) tahun 2006-2010, antara lain program ketujuh adalah Program Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular. Salah satu dari penyakit menular adalah Demam Berdarah Dengue ini. Pada tahun 2011 terdapat 200 kasus DBD di kabupaten Sragen. Pada tahun 2012, terdapat kenaikan jumlah kasus yaitu terdapat 333 kasus DBD di Kabupaten dan kecamatan dengan kejadian DBD terbanyak adalah Kecamatan Sragen dengan 36 kasus.

Di Kelurahan Sragen Tengah pada tahun 2011 terdapat 6 kasus DBD, meningkat pada tahun 2012, terdapat 9 kasus DBD, sedangkan pada awal tahun 2013 tercatat sebanyak 2 kasus DBD. Dengan demikian daerah di Kelurahan Sragen Tengah merupakan daerah yang mempunyai banyak kasus kejadian DBD.

Metode yang tepat guna untuk mencegah DBD adalah Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M plus (Menguras, Menutup, Mengubur) plus menabur larvasida, penyebaran ikan pada tempat penampungan air serta kegiatan-kegiatan lainnya yang dapat

mencegah/memberantas nyamuk Aedes berkembang biak (Profil Kesehatan Indonesia 2010)

Ada beberapa usaha yang dapat dilakukan guna meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat, misalnya dengan metode *Buzz Group Discussion* (Soekidjo Notoatmodjo, 2003:60). Metode *Buzz Group Discussion* adalah kelompok-kelompok kecil (*buzz group*) yang kemudian diberi suatu permasalahan yang sama atau tidak sama dengan kelompok lain. Masing-masing kelompok mendiskusikan masalah tersebut. Selanjutnya hasil dari tiap kelompok didiskusikan kembali dan dicari kesimpulannya.

Pemberian informasi tentang DBD dengan metode *Buzz Group Discussion*, diharapkan dapat meningkatkan perilaku ibu dalam pencegahan DBD. Kader PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) merupakan kelompok ibu yang aktif dalam melaksanakan kegiatan kemasyarakatan, jadi diharapkan dapat mengajak ibu rumah tangga lain dalam pelaksanaan PSN. Dalam diskusi yang dilakukan dengan *Buzz Group Discussion* diberikan motivasi kepada ibu PKK untuk rutin melakukan PSN DBD serta mengajak ibu rumah tangga lain dalam pelaksanaan PSN DBD. Kelurahan Sragen Tengah memiliki 39 Kader PKK dan keseluruhan kader aktif dalam kegiatan PKK.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas metode *Buzz Group Discussion* tentang Demam Berdarah terhadap perilaku PSN ibu PKK di Kelurahan Sragen Tengah, Sragen.

METODE PENELITIAN

Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah eksperimen semu atau *Quasi Eksperimental* karena eksperimen dilakukan di masyarakat, sehingga kontrol terhadap variabel-variabel yang berpengaruh terhadap eksperimen tidak dilakukan (Soekidjo Notoatmodjo, 2005; 162).

Penelitian ini menggunakan pendekatan rancangan rangkaian waktu dengan kelompok pembanding (control time series design). Rancangan ini adalah rancangan rangkaian waktu, hanya dengan menggunakan kelompok pembanding (kontrol). Rancangan ini menggunakan serangkaian pengukuran, sehingga validitasnya lebih tinggi. Pada rancangan ini pengukuran dilakukan lebih dari

satu kali (baik sebelum maupun sesudah perlakuan), maka pengaruh faktor luar dapat dikurangi. Rancangan ini lebih memungkinkan adanya kontrol terhadap validitas internal, sehingga keuntungan dari rancangan ini lebih menjamin adanya validitas internal yang tinggi. Bentuk rancangan tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Rancangan Penelitian

	<i>Pretest</i>	<i>Manipulasi</i>	<i>Posttest</i>
Kelompok eksperimen	01, 02, 03, 04	X	05, 06, 07, 08
Kelompok kontrol	01, 02, 03, 04		05, 06, 07, 08

(Soekidjo Notoadmodjo, 2005: 168)

Karena diperkirakan hasil *pretest* terhadap perilaku dan pengetahuan mengenai PSN akan mempunyai hasil yang sama, sehingga *pretest* diadakan satu kali sebelum diadakan intervensi.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua kader PKK di Kelurahan Sragen Tengah yang berjumlah 39 ibu. Pengambilan sampel anggota populasi dilakukan dengan simple random sampling, yaitu secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut. Untuk memperoleh besarnya sampel minimal dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Sumber : Soekidjo Notoatmodjo (2005; 92)

Keterangan :

n : Sampel

N : Populasi

d : presisi

Analisis univariat ini dilakukan pada masing-masing variabel yang bertujuan untuk mengetahui karakteristik data pada tiap-tiap variabel yang diteliti.

$$n = \frac{39}{1 + 39(0.05^2)}$$

Berikut perhitungan sampel minimal, jika (N) sejumlah 39 orang dengan presisi sebesar 5 %.

$$n = \frac{39}{1.0975}$$

$$n = 35.53$$

$$n \approx 36$$

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh besar sampel minimal sejumlah 36 ibu. Karena penelitian ini menggunakan studi eksperimen dengan menggunakan dua kelompok, maka jumlah sampel antara kelompok eksperimen dan kontrol harus sama.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, observasi langsung menggunakan lembar check list, kartu pemeriksaan jentik dan metode *Buzz Group Discussion* sebagai metode pendidikan untuk memberikan materi PSN DBD.

Variabel yang diteliti antara lain promosi kesehatan dengan Metode *Buzz Group Discussion* tentang PSN dan ceramah serta perilaku PSN pada Ibu PKK Kelurahan Sragen Tengah, Sragen. Data hasil analisa ini dapat

berupa distribusi frekuensi dan prosentase

Analisis bivariat ini merupakan analisis hasil dari variabel yang diteliti (Variabel bebas), yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan efektivitas perilaku PSN antara promosi kesehatan dengan Metode *Buzz Group Discussion* dan ceramah pada Ibu PKK Kelurahan Sragen Tengah, Sragen.

Uji statistik yang dilakukan yaitu uji normalitas data untuk mengetahui apakah data tersebut secara normal atau tidak yaitu dengan uji Shapiro-Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50. Apabila data tersebut secara normal maka dilakukan uji t berpasangan. Sedangkan data yang tidak tersebut secara normal maka dilakukan uji alternatif yaitu uji mann-whitney.

pada setiap variabel.

Apabila nilai probabilitas 0,05, maka Ho ditolak (Sopiyudin Dahlan, 2004:18).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Karakteristik Responden penelitian

Penelitian ini tentang efektivitas Metode *Buzz Group Discussion* dalam meningkatkan perilaku ibu PKK mengenai PSN DBD di kelurahan Sragen Tengah Kabupaten Sragen Kecamatan Sragen dengan 18 responden sebagai kelompok kontrol dan 18 responden sebagai kelompok eksperimen.

1) Usia Responden

Distribusi responden berdasarkan usia dapat digambarkan pada tabel 2.

Tabel 2. Deskripsi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia (Tahun)	Kelompok		Jumlah
		Eksperimen	Kontrol	
1	2	3	4	5
1	<40	1	-	1
2	41-50	4	8	12
3	51-60	9	6	15
4	>60	4	4	6
Jumlah		18	18	36

Berdasarkan tabel 2. terlihat bahwa dalam kelompok kontrol tidak terdapat responden yang berusia < 40 tahun, sementara pada kelompok eksperimen terdapat 1 responden. Pada kategori usia 41-50 tahun, dalam kelompok kontrol terdapat 8 responden, sedangkan dalam kelompok Eksperimen terdapat 4 responden. Pada kategori usia antara 51-60 tahun, jumlah responden kelompok Eksperimen lebih besar daripada kelompok

kontrol, kelompok Eksperimen berjumlah 9 orang sedangkan pada kelompok kontrol berjumlah 6 orang. Pada kategori usia 60 tahun ke atas, kelompok eksperimen dan kontrol sama-sama memiliki responden sebanyak 4 orang.

2) Latar Belakang Pendidikan Responden

Distribusi responden berdasarkan pendidikan dapat digambarkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 3. Deskripsi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Kelompok		Jumlah
		Eksperimen	Kontrol	
1	2	3	4	5
1	SMP	-	3	3

2	SMA	12	8	20
3	D3	2	-	2
4	S1	4	5	9
5	S2	-	2	2
Jumlah		18	18	36

Berdasarkan tabel 3. tentang deskripsi responden berdasarkan pendidikan diketahui, bahwa dalam kelompok eksperimen tidak terdapat responden yang berpendidikan tingkat SMP, sementara dalam kelompok kontrol terdapat 3 responden berpendidikan SMP. Pada kategori tingkat SMA, dalam kelompok eksperimen terdapat 12 responden, sementara dalam kelompok kontrol terdapat 8 responden. Pada kategori Diploma 3 (D3), dalam kelompok eksperimen terdapat 2 responden sementara kelompok kontrol nihil. Pada level pendidikan S1, kelompok kontrol unggul 1 poin dari pada kelompok eksperimen yaitu 5 responden, dalam kelompok eksperimen terdapat 4 orang. Dan pada tingkat pendidikan S2, dalam kelompok kontrol terdapat 2 responden, sementara kelompok eksperimen tidak ada.

Sebelum melakukan uji statistik t-test berpasangan, untuk mengetahui apakah metode *Buzz Group Discussion* efektif dalam meningkatkan perilaku PSN pada Ibu PKK di kelurahan Sragen Tengah maka terlebih dahulu dilakukan uji statistik t-test berpasangan (pretest dan posttest) pada masing-masing kelompok penelitian, yaitu eksperimen dan kontrol. Berdasarkan analisis uji-t berpasangan pada kelompok eksperimen terdapat perbedaan perilaku PSN Ibu PKK di kelurahan Sragen Tengah yang signifikan antara pretest dan posttest, karena nilai t sebesar 10,4 dengan tingkat signifikansi atau nilai sebesar $0,000 < 0,05$, hasil ini berarti bahwa metode metode *Buzz Group Discussion* efektif dalam meningkatkan perilaku PSN pada Ibu PKK di kelurahan Sragen Tengah.

Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat perbedaan signifikan antara pretest dan posttest diperoleh nilai t sebesar 1,458 dengan tingkat signifikansi atau nilai sebesar $0,163 > 0,05$, karena nilai $0,163 > 0,05$ maka

tidak ada perbedaan hasil pre test dan post test pada kelompok kontrol.

Berdasarkan analisis uji F yang dilakukan untuk mengetahui homogenitas varians data skor awal pada kelompok eksperimen dan kontrol maka diperoleh hasil bahwa nilai F sebesar 0,444 dengan p value sebesar 0,511. Hal ini menunjukkan bahwa p value sebesar $0,511 > 0,05$ sehingga data hasil post test perilaku kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memiliki varians yang setara.

Berdasarkan hasil analisis t-test tidak berpasangan (Independen Sample test) antara posttest kelompok eksperimen dan kontrol diperoleh nilai t sebesar 4,760 dengan tingkat signifikansi (p value) sebesar 0,000, karena p value sebesar $0,000 < 0,05$. Hal ini berarti dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan perilaku PSN Ibu PKK yang signifikan antara posttest kelompok eksperimen dan kontrol. Artinya, bahwa Metode *Buzz Group Discussion* efektif dalam meningkatkan perilaku PSN pada Ibu PKK di kelurahan Sragen Tengah, yaitu kelompok eksperimen.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data, diapatkan p value sebesar 0,000, karena nilai p value $0,000 < 0,05$ dan nilai rata-rata post test kelompok sebesar 6,555 sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil post test dengan rata-rata sebesar 4,27, karena rata-rata $6,555 > 4,27$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dalam hal ini kelompok eksperimen lebih baik daripada kelompok kontrol. Metode *Buzz Group Discussion* efektif dalam meningkatkan perilaku pemberantasan sarang

nyamuk pada Ibu PKK di kelurahan Sragen Tengah, Kabupaten Sragen.

Saran yang dapat diajukan oleh penulis bagi Pemerintah Kabupaten Sragen hendaknya menggunakan anggaran kesehatan dari APBD untuk kegiatan pemberantasan sarang nyamuk. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen hendaknya rutin melakukan fogging dan pemberian garam abate kepada masyarakat untuk memberantas sarang nyamuk terutama di musim penghujan. Bagi Petugas Kesehatan di Kabupaten Sragen hendaknya dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan pemberantasan sarang nyamuk menggunakan metode *Buzz Group Discussion*. Bagi masyarakat lebih memperhatikan kebersihan lingkungan dengan melaksanakan kegiatan 3 M dalam memberantas sarang nyamuk yaitu menutup/menguruk air yang tergenang, mengubur benda/barang yang bisa menampung air dan menguras bak mandi minimal dua hari sekali.

DAFTAR PUSTAKA

- Antonius Wiwan Koban. 2005. Kebijakan Pemberantasan Wabah Penyakit: KLB Demam Berdarah Dengue. <http://theindonesianinstitute.com/index.php/20050601147/KEBIJAKAN-PASAR-TENAGA-KERJA-FLEKSIBEL.html>. Diakses tanggal 11 November 2008.
- Arif Mansjoer, dkk. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jilid I. Jakarta: Media Aesculapius.
- Budiharto. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen. 2008. *Profil Kesehatan Kabupaten Sragen*. Sragen: Dinas Kesehatan kabupaten Sragen.
- Departemen Kesehatan Indonesia. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia* jakarta: Departemen Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. 2007. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah*. Semarang. Departemen Kesehatan Propinsi Jawa Tengah.
- Departemen Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. 2008. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah*. Semarang. Departemen Kesehatan Propinsi Jawa Tengah.
- Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman Departemen Kesehatan RI. 2007. *Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) oleh Juru Pemantau Jentik (Jumantik)*. Jakarta. Departemen Kesehatan RI.
- Djoni Djunaedi. 2006. *Demam Berdarah*. Malang. UMM Press.
- Faisal Yatim. 2007. *Macam-Macam Penyakit Menular & Cara Pencegahannya*. Jakarta: Pustaka Obor Populer.
- Heri DJ. Maulana. 2007. *Promosi Kesehatan*. Egi Komara Yudha (Ed). Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC
- Irham Machfoedz Eko Suryani. 2008. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Kristina, dkk. 2004. *Demam Berdarah Dengue*. <http://www.litbang.depkes.go.id/maskes/052004/demamberdarah1.htm>. Diakses tanggal 27 April 2009.
- Mandal B.K, dkk. 2008. *Lecture Notes on Infectious Diseases*. Penyakit infeksi. Edisi VI. Amalia Safitri (ed). Terjemah: dr. Juwalita Surapsari. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Oktri Hastuti. 2008. *Demam Berdarah Dengue Penyakit dan Cara Pencegahannya*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2003. *Prinsip-Prinsip Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sopiyudin Dahlan. 2004. *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: PT Arkans.
- Suhendro, dkk. 2006. Demam Berdarah Dengue. Aru W. Sudoyo, dkk (Eds). *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.