



THE RELATION OF THERAPEUTIC COMMUNICATION ABILITY OF HEALTH PERSONNEL WITH THE LEVEL OF COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT THE DISEASE OF DENGUE HEMORRHAGIC FEVER AT RT 01/RW 01 BULOK, KALIANDA LAMPUNG IN 2022

Rafella Destiyanti Safitri^{1*}, Hilda Meriyandah Agil², Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga³

¹⁻³Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, STIKes Medistra Indonesia, Bekasi

ARTICLE INFORMATION

Received: 1 September 2023
Revised: 24 Maret 2024
Accepted: 1 July 2024

KEYWORD

DHF, therapeutic communication, community knowledge

CORRESPONDING AUTHOR

E-mail: destiyarafella99@gmail.com
No. Tlp : +6282181786812

DOI : 10.62354/therapy.v2i1.19

ABSTRACT

Therapeutic communication is interpersonal communication between nurses and patients that is carried out consciously when nurses and patients influence each other and gain shared experiences that aim to overcome patient problems and improve the patient's emotional experience which will ultimately achieve healing. In the management of counseling regarding DHF, health workers apply therapeutic communication so that the level of public knowledge about DHF conveyed by health workers can be conveyed to the community optimally. This study aims to determine the relationship between the therapeutic communication skills of health workers and the level of public knowledge about DHF in RT 01/RW 01 Bulok, Kalianda, Lampung in 2022. The research method used is quantitative with cross-sectional analytical research. The population in this study were 86 people. The sample of this study was 77 respondents, data collection was done by using a questionnaire sheet. The data collection technique was using purposive sampling. The results showed that the p-value was 0.000 (value <0.05) this indicates that H0 is rejected. The conclusion of the study is that there is a relations between the therapeutic communication ability of health workers and the level of public knowledge about DHF.

© 2024 Rafella Destiyanti Safitri

1. PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* atau yang lebih sering kita sebut dengan DBD adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Data Kementrian Kesehatan RI (2018) menjelaskan bahwa jumlah kasus DBD di Indonesia pada tahun 2017 yaitu sebesar 68.407 kasus dengan jumlah kasus tertinggi terjadi di 3 provinsi antara lain Jawa Barat

dengan total kasus sebesar 10.016 kasus, Jawa Timur sebesar 7.838 kasus, dan Jawa Tengah 7.400 kasus.

Pada peraturan menteri kesehatan No. 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangannya, dijelaskan bahwa penyakit DBD merupakan salah satu penyakit yang dapat menimbulkan wabah atau KLB (Yuningsih,2019).

Virus dengue ditularkan dari orang sakit ke orang sehat melalui gigitan nyamuk *Aedes* dari sub genus *Stegomyia* (Gama, et al. 2013). Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) memperkirakan insiden DBD telah tumbuh meningkat secara drastis. Menurut *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa indonesia sebagai negara dengan jumlah kasus tertinggi pada kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Asia dan pertama kali terjadi di Surabaya pada tahun 1968. Penyakit DBD merupakan salah satu penyakit menular berbahaya yang menimbulkan kematian dalam waktu singkat dan juga dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) di dunia (Santoso dan Yahya 2011).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 2,5 miliar atau 40% populasi didunia berisiko terhadap penyakit DBD terutama yang tinggal didaerah perkotaan di negara tropis dan subtropis. Seperti di seluruh wilayah provinsi Lampung mengalami lonjakan tinggi tercatat sampai febuari 2020 terdapat 1.408 kasus dengan angka kematian mencapai 10 orang sepanjang januari-febuari 2020 (Dinkes Provinsi Lampung, 2020).

Mengutip wawancara antara jurnalis Lampost dengan Pelaksana tugas (Plt) Kepala Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Bandar Lampung, Desti Mega Putri yang mengatakan, berdasarkan data per september 2021 lalu jumlah angka kasus DBD sebanyak 109 di Bandar Lampung (Lampost.co 2021). Untuk mengantisipasi Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah Lampung, Pemprov melakukan sosialisasi tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan menutup, mengubur, menguras tempat penampungan air (3M) (Lampost.co 2021). Namun masih banyak warga yang kurang sadar akan bahaya penyakit DBD, seperti pada saat musim penghujan masyarakat tidak peduli dengan lingkungan, tidak mau menguras bak mandi, apalagi ban-ban bekas yang berisi air dibiarkan dipemukiman, dan masyarakat masih ada yang membuang sampah sembarangan diperkebunan karet dekat dengan pemukiman warga yang dapat meningkatkan jumlah penyebaran DBD, seperti di RT 01/RW 01 Desa Bulok Kecamatan

Kalianda Lampung Selatan, maka dari itu ketua RT menghimbau masyarakat untuk melaksanakan arahan dari Pemprov Lampung.

Peningkatan jumlah kejadian DBD di Indonesia dapat dipengaruhi beberapa faktor seperti *host*, *agent*, *environment* hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh John Gordon 1950. Terdapat beberapa faktor penyebaran DBD yang tinggi karena berpengaruhnya faktor lingkungan (*Environment*) (Najmah 2016).

Faktor lingkungan yang dinilai penting untuk mencegah demam berdarah *dengue* yaitu perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) (KEMENKES RI 2019). PSN juga dibarengi dengan pemberian edukasi kesehatan yang dilakukan oleh nakes. Edukasi yang diberikan oleh nakes yaitu dengan cara melakukan promosi kesehatan pada masyarakat dengan menggunakan media berupa poster tentang pencegahan DBD.

Dalam memberikan pelayanan kepada pasien, memberikan asuhan keperawatan, tenaga kesehatan dapat menerapkan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi interpersonal antara perawat dan pasien yang dilakukan secara sadar ketika perawat dan pasien saling mempengaruhi dan memperoleh pengalaman bersama yang bertujuan untuk mengatasi masalah pasien serta memperbaiki pengalaman emosional pasien yang pada akhirnya akan mencapai kesembuhan (Anjaswarni, 2016). Komunikasi yang baik dan terstandar akan memperbaiki proses asuhan untuk pasien (KARS, 2017).

Komunikasi merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia. Sepanjang perjalanan hidupnya manusia selalu melakukan komunikasi baik secara disadari ataupun tidak. Kegiatan ini telah dilakukan manusia sejak masih berada didalam kandungan dan akan terus berlangsung sampai datang hari kematian. Komunikasi dilakukan individu untuk mencapai suatu tujuan, misalnya untuk menjalin kontak dengan orang yang berada diluar dirinya sendiri (Potter P.A & Perry A.G., 2012).

Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dalam komunikasi ini adalah adanya saling membutuhkan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi diantara perawat dan pasien, perawat membantu dan pasien menerima bantuan (Indrawati, 2012).

Di tempat penelitian ini nakes secara aktif melakukan kegiatan promosi kesehatan mengenai pencegahan DBD setiap tahunnya, kegiatan ini terakhir dilakukan pada tahun 2019 sebelum pandemi *COVID-19*, kegiatan ini akan dilakukan kembali pada bulan juli tahun 2022, dengan cara memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pencegahan DBD di Balai Desa Bulok melalui media poster mengenai DBD. Tenaga kesehatan desa Bulok mengatakan bahwa masyarakatnya melakukan gotong royong seminggu sekali dengan membersihkan selokan dan mengumpulkan sampah, guna menjaga kebersihan serta mengurangi kemungkinan merebaknya wabah DBD.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RT 01 RW 01 Desa Bulok Kecamatan Kalianda Lampung, dengan jumlah 77 responden, mendapatkan data hasil wawancara awal dengan ketua RT Desa Bulok, bahwa di desa tersebut pernah ada kegiatan pendidikan kesehatan tentang penyakit demam berdarah pada tahun 2019, dan akan dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan kembali tentang penyakit demam berdarah pada bulan Juli 2022 di RT 01/RW 01 Desa Bulok Kecamatan Kalianda, Lampung.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kemampuan Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Penyakit Demam Berdarah *Dengue* Di RT 01/RW 01 Desa Bulok Kecamatan Kalianda Lampung Tahun 2022”.

2. METODE

Rancangan penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *observasional analitik* dan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*, variabel independen dalam penelitian ini yaitu kemampuan komunikasi terapeutik tenaga kesehatan, sedangkan variabel dependen yaitu tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit demam berdarah *dengue*. Penelitian ini telah dilakukan di RT 01/RW 01 Desa Bulok Kecamatan Kalianda Lampung dimulai bulan Juni-Juli 2022, populasi dari penelitian ini yaitu 86 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, sampel penelitian ini sebanyak 77 responden, pengumpulan data dilakukan dengan lembar kuesioner, analisa penelitian dilakukan dengan cara univariat dan bivariat uji *statistik* yang digunakan dengan cara uji *chi square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan di RT 01/RW 01 Desa Bulok Kecamatan Kalianda Lampung Tahun 2022 didapatkan hasil :

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kemampuan Komunikasi Terapeutik
Tenaga Kesehatan**

Kemampuan Komunikasi Terapeutik	Frekuensi	Presentase (%)
Tinggi	32	41,6
Sedang	22	28,6
Rendah	23	29,9
Total	77	100

Berdasarkan table 1 dapat diketahui dari 77 responden (100%), menunjukan bahwa distribusi frekuensi kemampuan komunikasi terapeutik tenaga kesehatan didapatkan hasil kemampuan komunikasi terapeutik tinggi sebanyak 32 responden (41,6%), sedangkan sebanyak 23 responden (29,9%) dengan kemampuan komunikasi terapeutik rendah.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai
Penyakit Demam Berdarah Dengue**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Perentasi (%)
Tinggi	30	41,6
Sedang	25	28,6
Rendah	22	29,9
Total	77	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 77 responden (100%), distribusi frekuensi tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit demam berdarah *dengue* didapatkan hasil tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 30 responden (41,6%), sedangkan sebanyak 22 responden (29,9%) dengan tingkat pengetahuan masyarakat rendah.

Tabel 3. Hubungan Kemampuan Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Penyakit Demam Berdarah Dengue

Kemampuan Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan	Tingkat Pengetahuan Masyarakat						Total		<i>P-value</i>
	Tinggi		Sedang		Rendah				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Tinggi	28	36,40	2	2,60	2	2,60	32	41,60	0.000
Sedang	2	2,60	19	24,70	1	1,20	22	28,50	
Rendah	0	0	4	5,20	19	24,70	22	29,90	
Total	30	39,00	25	32,50	22	28,50	77	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui hubungan kemampuan komunikasi terapeutik tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan masyarakat didapatkan hasil sebanyak 28 responden (36,40%) mengatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki kemampuan komunikasi terapeutik tinggi dengan tingkat pengetahuan masyarakat tinggi mengenai penyakit demam berdarah *dengue*. Sedangkan sebanyak 0 responden (0%) mengatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki berkemampuan komunikasi terapeutik rendah dengan tingkat pengetahuan masyarakat tinggi.

4. PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Kemampuan Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada masyarakat di RT 01/RW 01 Desa Bulok, Kecamatan Kalianda, Lampung, masyarakat menilai bahwa tenaga kesehatan di desa tersebut memiliki kemampuan komunikasi terapeutik yang baik saat menyampaikan informasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, hal tersebut dibuktikan dengan hasil angket yang sudah dibagikan oleh peneliti kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 32 responden (41,6%) mengatakan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan komunikasi terapeutik tinggi, dalam penelitian ini bahwa tenaga kesehatan sudah melakukan komunikasi terapeutik yang optimal dengan melakukan tahap-tahap komunikasi terapeutik saat melakukan penyuluhan pada masyarakat seperti tertera pada lembar kuesioner yang dibagiin oleh peneliti yaitu tenaga kesehatan mengucapkan salam,

memperkenalkan diri dengan jelas, dan menjelaskan tanggung jawab serta perannya saat berkomunikasi kepada masyarakat.

Faktor-faktor komunikasi terapeutik yaitu perkembangan, persepsi, nilai, latar belakang sosial budaya, emosi, jenis kelamin, pengetahuan, peran dan hubungan, lingkungan, jarak, dan masa kerja, hal tersebut mempengaruhi komunikasi terapeutik tenaga kesehatan tinggi.

Hal ini sejalan penelitian yang dilakukan (Nita Purnamasari, 2019) didapatkan 83,3% responden, hubungan yang dapat terjadi adalah jika pasien mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik dengan perawat, maka pasien cenderung akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Pasien yang merasa puas dengan pelayanan kesehatan cenderung akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga, serta memberi komentar yang baik terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit.

Peran tenaga kesehatan juga sangat penting untuk mengedukasi masyarakat untuk meningkatkan pengetahuannya, maka nakes perlu memiliki kemampuan komunikasi terapeutik yang baik agar masyarakat paham sepenuhnya dengan edukasi yang diberikan pada saat penyuluhan.

Adapun hasil analisa yang tidak sejalan terdapat 23 responden (29,9%) mengatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki kemampuan komunikasi terapeutik rendah, dalam hal ini peneliti berasumsi semakin rendahnya kemampuan komunikasi tenaga kesehatan tentang penerapan komunikasi terapeutik maka informasi yang diberikan kepada responden tidak tersampaikan secara optimal sehingga pengetahuan yang didapatkan responden rendah seperti yang tertera pada kuesioner peneliti yaitu tenaga kesehatan menyampaikan pesan yang ringkas dan tidak tergesa-gesa saat berkomunikasi dengan anda, sehingga banyak masyarakat yang memilih tidak pernah.

Hal sesuai dengan penelitian (Hamid, 2018) bahwa perawat profesional harus selalu mengupayakan untuk berperilaku terapeutik dimana setiap interaksinya akan memberikan dampak terapeutik bagi pasien yang dilayaninya. Untuk itu, berbagai teknik komunikasi harus dikuasai oleh tenaga kesehatan termasuk sikap dan tahap-tahap komunikasi terapeutik karena kemampuan ini merupakan modal dasar dan utama dalam praktek keperawatan sehari-hari.

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Penyakit DBD

Hasil analisa univariat pada tingkat pengetahuan masyarakat didapatkan hasil tingkat pengetahuan yang paling banyak pada tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 30 responden (41,6%), sedangkan tingkat pengetahuan masyarakat rendah sebanyak 22 responden (29,9%).

Analisa peneliti terhadap 30 responden (41,6%) yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi karena masyarakat mendapatkan informasi dari kegiatan promkes yang dilakukan secara berkala sehingga masyarakat memahami bahwa penyebab demam berdarah ini adalah virus, serta gigitan nyamuk merupakan sumber penularan demam berdarah seperti yang tertera pada kuesioner peneliti.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat terdapat faktor internal yaitu tingkat pendidikan, pengalaman, usia dan pekerjaan, sedangkan faktor eksternal yaitu sosial budaya, ekonomi, lingkungan, sumber informasi, dan jenis pelayanan, hal tersebut mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tinggi.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Dr. Mohammad Zein Painan, 2018), didapatkan dari 36 responden pengetahuan masyarakat dengan kategori tinggi sebanyak 58,3 % pada kejadian DBD, menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna terhadap tingkat pengetahuan masyarakat yang tinggi.

Analisa peneliti terhadap 22 responden (29,9%) yang memiliki tingkat pengetahuan rendah karena masyarakat belum mendapatkan informasi dari penyuluhan tentang 4M mengenai demam berdarah yang dilakukan oleh nakes seperti yang tertera pada kuesioner penenliti yaitu penerapan program 4M dan abatisasi dapat menurunkan kesakitan demam berdarah *dengue*, sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan penyuluhan kembali tentang 4M.

Hal ini sejalan oleh penelitian (Eka Yuniar Herminingrum, 2018) yang menunjukkan bahwa banyak responden memilki tingkat pengetahuan tentang penyakit DBD kategori buruk yaitu dengan jumlah 35 responden (39,3%). Upaya pencegahan tentang penyakit DBD yang dilakukan responden banyak yang masih buruk yaitu 41 responden (46,1%).

Penelitian yang dilakkukan oleh Gede, Suyasa, dan Aryani dkk, menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit DBD. Sebgaian besar responden memiliki pengetahuan yang diperoleh dari

televigsi, media cetak, maupun brosur dan penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

Hubungan Kemampuan Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat

Berdasarkan hasil analisa bivariat hubungan kemampuan komunikasi terapeutik tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan masyarakat didapatkan hasil yang paling banyak sebanyak 28 responden (36,40%) mengatakan bahwa nakes memiliki kemampuan komunikasi terapeutik tinggi dengan tingkat pengetahuan masyarakat tinggi. Sedangkan sebanyak 0 responden (0%) mengatakan bahwa nakes memiliki kemampuan komunikasi terapeutik rendah dengan tingkat pengetahuan masyarakat tinggi.

Analisa peneliti terhadap 28 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi karena dipengaruhi oleh kemampuan komunikasi terapeutik tenaga kesehatan yang tinggi, sedangkan analisa peneliti terhadap 0 responden (0%) yang tingkat pengetahuan rendah dipengaruhi oleh kemampuan tenaga kesehatan dalam berkomunikasi terapeutik pada klien yang masih cukup kurang, hal ini sejalan dengan penelitian dari (Nurhidayah dan Erfina, 2017).

Hasil analisa bivariat hubungan kemampuan komunikasi terapeutik tenaga kesehatan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD didapatkan *p-value* 0.000 (nilai $\alpha < 0,05$) terdapat hubungan yang signifikan antara kemampuan komunikasi terapeutik tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan masyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan (Dr. Mohammad Zein Painan, 2018), didapatkan dari 36 responden dengan pengetahuan masyarakat dengan kategori tinggi sebanyak 58,3 % pada kejadian DBD. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000. Hal ini berarti $p\text{-value} \leq 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna terhadap komunikasi terapeutik tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan masyarakat.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kesimpulan bahwa komunikasi terapeutik nakes di RT 01/RW 01 Desa Bulok, Kecamatan Kalianda, Lampung terbanyak pada kategori “Tinggi”. Tingkat pengetahuan masyarakat RT 01/RW 01 Desa Bulok, Kecamatan Kalianda, Lampung Selatan terbanyak pada kategori

“Tinggi”. Adanya Hubungan Antara Kemampuan Komunikasi Nakes Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat mengenai Penyakit Demam Berdarah *Dengue* di RT 01/ RW 01 Desa Bulok, Kecamatan Kalianda, Lampung. Saran dalam penelitian ini diharapkan kepada tenaga kesehatan lebih meningkatkan komunikasi terapeutik pada saat penyuluhan kepada masyarakat dapat tersampaikan secara optimal agar masyarakat memahami topik yang disampaikan sehingga pengetahuan masyarakat meningkat.

Daftar Pustaka

- Abdad, F.A (2012). Tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik di unit rawat inap umum RS DR H Marzoeqi Mahdi Bogor. Skripsi. Depok:FIK-UI.
- Abdul Nasir, et al, *Komunikasi dalam keperawatan teori dan aplikasi*, (Jakarta: SalembaMedika, 2009), h. 143
- Abdul Nasir, et al, *Komunikasi dalam keperawatan teori dan aplikasi*, (Jakarta: SalembaMedika, 2009),h. 154-164
- Anjaswarna, T. (2016) *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Dharma, Kelana Kusuma. 2017. *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Etik Anjar Fitriarti, *Komunikasi terapeutik dalam konseling*, Skripsi, (Yogyakarta:Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga)
- Hasan, H. (2002). Faktor- faktor yang berhubungan dengan persepsi perawat terhadap komunikasi terapeutik di RSUD Solok Sumatra Barat. Tesis. Depok: FIK- UI.
- Lontoh, Reinhard Yosua, A. J. M. Rattu, and Wulan P. J. Kaunang. 2016. “Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III.” *Journal Ilmiah PHARMACON* 5(1): 382–89.
- Macpal, Sry Dewi Ch, Woodford B S Joseph, Joy A M Rattu, and Nova H Kapantow. 2012. “Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Di Kelurahan Batu Kota Lingkungan Iii Kota Manado.”*jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado* vol.4(1 Tahun 2012): hal.1-9.
- Musliha and Fatimah, S. (2010) *Komunikasi Keperawatan*. Yogyakarta: Muha Medika.

- Nurarif & Hardhi. 2015. "Epidemiologi Gambaran Kasus Demam Berdarah Dengue."
- Potter, P.A., Perry, A.G. (2010). Buku ajar fundamental keperawatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Rohmah, L., Susanti, Y., & Haryanti, D. (2019). Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah dengue. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 7(1), 21–30.
- Wahyuningsih. 2015. "Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Demam Berdarah Dengue." : 1–115.
- Widoyono.2011. Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya, Jakarta : Erlangga.