

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN *LEAFLET* DALAM UPAYA PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI DESA WANGISAGARA KABUPATEN BANDUNG

Ejeb Ruhyat^{1*}, Rayhan Firdaus², Metha Dwi Tamara³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada, Bandung, Indonesia

*Korespondensi : ejebruhyat84@gmail.com

ABSTRACT

Dengue fever is an infectious disease has been an increase in the spread. According to the West Java Health Office, the number of DHF patients in West Java in early 2024 was 24,540 cases, with 199 deaths. This is due to the occurrence of Extraordinary Events of DHF in several districts / cities. One of the villages in Bandung Regency, precisely in the working area of the Wangisagara Health Center, the number of DHF cases in 2024 from January to April was 22 cases, Wangisagara Village was the village with the highest number of DHF cases among the other 2 villages. Counseling with audio-visual media (video) has an impact in increasing knowledge of dengue prevention. The purpose of this study was to determine the effect of health education using video and leaflet media in an effort to prevent the incidence of Dengue Fever in Wangisagara Village, Bandung Regency. This research method uses a quantitative method with a type of quasy experiment research with a pre-post test two group design approach. With a population of 150 respondents with a sample of 60 respondents in two neighbourhood. The results showed a p-value of 0.000 (<0.05), this value indicates that there is an influence before and after being given education with video and leafleat. The conclusion is that there is an effect of health education using video and leaflet media in an effort to prevent the incidence of Dengue Fever.

Keywords : Health Education, Knowledge, Prevention of DHF

PENDAHULUAN

Peningkatan kesehatan merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah, baik itu pemerintah daerah ataupun masyarakat guna untuk mengoptimalkan kesehatan melalui kegiatan penyuluhan, penyebarluasan informasi, atau kegiatan lain untuk menunjang tercapinya hidup sehat. Peningkatan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan Nasional, dengan tujuan mencapai kemampuan

hidup sehat bagi semua penduduk Indonesia. Salah satunya adalah pengendalian penularan penyakit^[1]. Hal ini sesuai dengan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang berbunyi: Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif,

preventif, kuratif dan rehabilitatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat^[2]. Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang banyak terjadi pada negara tropis dan subtropis. Dalam beberapa tahun terakhir terjadi peningkatan terhadap penyebaran kasus DBD di seluruh dunia, sehingga hal tersebut menjadi perhatian utama kesehatan masyarakat internasional^[3].

Menurut *World Health Organization* (WHO), di perkirakan sekitar 50 sampai 100 juta infeksi terjadi setiap tahun, termasuk 500.000 kasus DBD dan 22.000 kematian. Pada tahun 2019, penurunan yang signifikan dilaporkan di Amerika menjadi 584.263 kasus (WHO, 2021). Jumlah kasus demam berdarah terbesar dilaporkan secara global terjadi pada tahun 2019. Wilayah Amerika melaporkan 3.1 juta kasus sementara di Asia melaporkan di Bangladesh (101.000), Malaysia (131.000) Filipina (420.000), Vietnam (320.000). Demam berdarah sendiri menjadi penyakit endemik di lebih dari 100 negara di Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat, Perancis, Kroasia dan beberapa negara lain di Eropa.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan kasus tertinggi di Asia Tenggara, kasus DBD yang dilaporkan di tahun 2018 tercatat 65.602 kasus, jumlah ini meningkat di tahun 2019 menjadi 138.127 kasus. Kematian karena DBD pada tahun 2019 juga mengalami

peningkatan dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 467 menjadi 919 kematian. Angka Kesakitan DBD tahun 2019 sebesar 51,53 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Tingginya kasus DBD di Indonesia, dipengaruhi oleh tingginya kasus DBD di setiap Provinsi, salah satunya di Provinsi Jawa Barat.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Jawa Barat jumlah penderita DBD di Jawa Barat pada awal tahun 2024 sebanyak 24.540 kasus, dengan angka kematian sebanyak 199. Hal ini disebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD di beberapa Kabupaten/Kota. Angka kesakitan DBD tertinggi berada di 3 kota yang berada di Jawa Barat, yaitu Kota Bandung (3468), Kota Bogor (1942) dan Kota Bekasi (1503). Sedangkan di Kabupaten, angka tertinggi berada di Kabupaten Bandung Barat (1931) dan Kabupaten Bandung (1382) (Dinkes Jawa Barat, 2024). Salah satu Desa di Kabupaten Bandung tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Wangisagara jumlah kasus DBD tahun 2024 bulan Januari – April sebanyak 22 kasus, Desa Wangisagara menjadi Desa dengan angka kasus DBD terbanyak diantara 2 Desa lainnya yaitu Desa Neglasari dan Desa Sukamukti.

Meningkatnya jumlah kasus serta bertambahnya wilayah yang terjangkit disebabkan karena beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit demam berdarah dengue antara lain faktor host,

lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat serta faktor virusnya sendiri^[4]. Faktor host yaitu kerentanan dan respon imun; faktor lingkungannya itu kondisi geografis (ketinggian dari permukaan laut, curah hujan, angin, kelembapan, musim); kondisi demografi (kepadatan, mobilitas, perilaku, adat istiadat)^[5]. Puskesmas Wangisagara sejauh ini telah melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan DBD dengan upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) namun banyak masyarakat yang masih belum faham dengan upaya tersebut. Kurangnya informasi kesehatan pada masyarakat, kurangnya edukasi dan kurangnya media penyampaian yang dapat menarik minat masyarakat^[6]. Peningkatan pengetahuan dalam suatu pendidikan/edukasi diperlukan media pendidikan yang baik untuk menunjang keberhasilan dalam proses pendidikan tersebut.

Edukasi kesehatan tidak dapat lepas dari media, karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsinya perilaku yang positif, salah satunya dengan menggunakan media video (Notoatmodjo, 2018)^[7]. Perkembangan teknologi informasi yang demikian pesat berdampak positif pada program kesehatan. Penyuluhan dengan media audio visual (video) ataupun dengan slide, keduanya memiliki

dampak dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik PSN DBD, hal ini sejalan dengan penelitian dari Sari R et al (2022) yang menyebutkan bahwa media dalam bentuk video terbukti meningkatkan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi dilakukan^[8].

Peran ibu rumah tangga dalam upaya pencegahan demam berdarah di keluarga sejalan dengan hasil penelitian dari Rahmawan et al (2020), yaitu upaya pemberantasan penyakit dalam keluarga baik itu pencegahan, pengobatan maupun perawatan selalu melibatkan perempuan, terutama ibu rumah tangga. Keterampilan seorang ibu dalam merawat keluarganya dipengaruhi oleh pengalaman dan pengetahuan seseorang^[9]. Semakin banyak pengetahuan yang diperoleh, maka semakin terampil mereka merawat keluarganya. Oleh karena itu, dengan seringnya seorang perempuan, khususnya ibu rumah tangga mendapatkan sosialisasi akan memengaruhi bagaimana perempuan tersebut memperlakukan keluarga dan dirinya sendiri terkait penyakit.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah *quasy eksperiment* dengan pendekatan rancangan desain *pre-post test two groups*. Penelitian ini menggunakan dua kelompok subjek. Kelompok eksperimen diberikan perlakuan penyuluhan dengan menggunakan video edukasi sedangkan

kelompok kontrol tidak (hanya diberi *leaflet*). Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wangisagara di Desa Wangisagara Kabupaten Bandung. Sampel yang diambil dengan kriteria Ibu Rumah Tangga di RW 10 dan RW 04. Masing-masing sampel berjumlah 30 sampel untuk kelompok eksperimen dan 30 sampel untuk kelompok kontrol.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Penelitian ini menggunakan kuesioner berbentuk pertanyaan tertutup, yang berarti jawaban sudah dibatasi sehingga memudahkan dalam perhitungan. Kuesioner berisi beberapa pertanyaan *pretest* dan *posttest* dengan lembar soal kuesioner yang sama. Kuesioner dalam penelitian ini diambil dari kuesioner penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Masyarakat Desa Wangisagara Kabupaten Bandung

Umur	Video (n = 30)		Video (n = 30)	
	f	%	F	%
20 - 25 Tahun	5	16,7	6	20,0
26 - 35 Tahun	19	63,3	11	36,7
36 - 45 Tahun	6	20,0	13	43,3
Jumlah	30	100	30	100

Berdasarkan tabel 1, dari 30 responden pada kelompok eksperimen yang diberi perlakuan media video (63,3%) sebagian besar berusia antara 26 – 35 tahun. Sedangkan pada *Jurnal Penelitian Kesehatan STIKes Dharma Husada*

kelompok kontrol dari 30 responden yang diberi perlakuan media *leaflet* sebagian besar berusia 36 – 45 tahun (43,3%).

Rata-rata umur yang masih dalam usia produktif yaitu 26-35 tahun. Usia produktif merupakan usia yang paling berperan dan memiliki aktivitas yang padat serta memiliki kemampuan kognitif yang baik.

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Media Video Pada Kelompok Eksperimen

Test	Mean	Median
Pre Test	57,67	60,00
Post Test	82,77	83,00

Berdasarkan tabel 2, nilai rata-rata (*mean*) *pretest* kelompok eksperimen sebesar 57,67 dan nilai tengah (*median*) *pretest* sebesar 60,00. Setelah dilakukan perlakuan terhadap kelompok eksperimen nilai rata-rata (*mean*) *posttest* sebesar 82,77 dan nilai tengah (*median*) *posttest* sebesar 83,00.

Tabel 3 Distribusi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Media Leaflet Pada Kelompok Kontrol

Test	Mean	Median
Pre Test	57,00	60,00
Post Test	68,37	73,00

Berdasarkan tabel 3, nilai rata-rata (*mean*) *pretest* kelompok kontrol sebesar 57,00 dan nilai tengah (*median*) *pretest* sebesar 60,00. Setelah dilakukan perlakuan terhadap kelompok kontrol nilai rata-rata (*mean*)

posttest sebesar 68,37 dan nilai tengah (*median*) *posttest* sebesar 73,00.

Penelitian ini menemukan bahwa dari 15 item pertanyaan yang diberikan pada kelompok eksperimen menggunakan media video menjawab salah terbanyak pada pertanyaan nomor 3 dan pertanyaan nomor 15. Pertanyaan no 3 mengenai tentang Nyamuk *Aedes aegypti* meletakkan telurnya dimana, hal ini mungkin ada kemungkinan disebabkan oleh jawaban pilihan ganda yang mengecoh responden dalam menjawab pertanyaan tersebut. Menurut Dinas Kesehatan nyamuk *Aedes aegypti* ini meletakkan telurnya pada air bersih yang tidak berhubungan dengan tanah, nyamuk ini sering meletakkan telurnya pada penampungan air hujan, vas bunga yang berisi air, bak mandi, tempat minum burung dan lain-lain.

Pertanyaan nomor 15 tentang Jentik nyamuk penular demam berdarah dapat diberantas menggunakan apa, hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya edukasi tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Selaras dengan penelitian Sutriawan A (2021) perilaku menabur larvasida berhubungan dengan kejadian DBD, orang yang menabur larvasida berpeluang 2,8 kali terhindar dari DBD. Sejalan dengan penelitian di Jambi yang menyatakan ada hubungan menabur larvasida dengan kejadian DBD ($p=0,028$)^[13].

Penelitian ini menemukan bahwa dari 15 item pertanyaan yang diberikan pada kelompok

kontrol menggunakan menggunakan media *leaflet* menjawab salah terbanyak pada pertanyaan nomor 3, 4 dan pertanyaan nomor 15. Pertanyaan no 4 mengenai tentang nyamuk penular demam berdarah senang beristirahat dimana, Menurut Dinas Kesehatan nyamuk *Aedes aegypti* ini beristirahat pada tempat yang gelap dan lembab seperti dipakaian baju yang tergantung atau cucian baju yang menumpuk.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Saragih (2021) berdasarkan hasil *pretest* diketahui pada kelompok media video sebelum diberikan penyuluhan dalam kategori buruk yaitu 3 orang (15%) dan kategori baik sebanyak 17 orang (75%). Berdasarkan hasil *posttest* dapat diketahui bahwa secara umum keterampilan pada kelompok penyuluhan dengan media video mengalami peningkatan setelah dilakukan penyuluhan kategori baik meningkat menjadi sebanyak 18 orang (90%), dan kategori buruk sebanyak 2 orang (10%). Sedangkan hasil *pretest* diketahui pada kelompok *leaflet* sebelum diberikan penyuluhan dalam kategori baik yaitu 3 orang (15%) dan kategori buruk sebanyak 17 orang (75%). Berdasarkan hasil *posttest* pada kelompok media *leaflet* dapat diketahui bahwa secara umum mengalami peningkatan setelah dilakukan penyuluhan kategori baik meningkat menjadi sebanyak 15 orang (75%), dan responden yang memiliki keterampilan dengan kategori buruk menjadi 5 orang (25%)^[14].

Tabel 4 Gambaran Pengetahuan tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Wangisagara Kabupaten Bandung Uji Normalitas

Test	Kelompok	N	Sig
Pre-Test	Video	30	,171
	Leaflet	30	,138
Post-Test	Video	30	,274
	Leaflet	30	,146

Uji normalitas dilakukan dengan uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah data kurang dari 50. Dasar mengambil Keputusan menggunakan

tingkat alpha 5% atau 0,05. Berdasarkan tabel 4. 4 diatas, diketahui nilai *Sig* untuk masing-masing data *pretest* pada kelompok eksperimen (0,171) dan kelompok kontrol (0,138). Sedangkan data *posttest* pada masing masing kelompok eksperimen (0,274) dan kelompok kontrol (0,146) hasil ini lebih besar dibanding 0,05. Hal ini berarti asumsi normalitas terpenuhi.

Tabel 5 Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Edukasi Dan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Masyarakat

Kelompok	Test	N	Mean $\pm$ SD	<i>P value</i>
Video	Pre-Test	30	57,67 $\pm$ 10,413	0,000
	Post-Test	30	82,77 $\pm$ 6,393	
Leaflet	Pre-Test	30	57,00 $\pm$ 12,290	0,000
	Post-Test	30	68,73 $\pm$ 10,220	

Berdasarkan Tabel 5 dengan uji t-test dependent dasar mengambil keputusan menggunakan tingkat alpha 5% atau 0,05, hasil menunjukkan adanya pengaruh sebelum dan sesudah diberikan media video tentang tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Hal ini terbukti secara statistika dengan didapatkan nilai p-value 0,000 (<0,05), nilai tersebut menunjukkan terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan media video. Pada media video terdapat perubahan rerata sebelum edukasi 57,67 menjadi 82,77 setelah diberikan media video, hal ini memberikan pengertian bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan media video.

Berdasarkan hasil uji t-test dependent juga menunjukkan perbedaan pengetahuan tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Hal ini terbukti secara statistik dengan didapatkan nilai p-value 0,000 (<0,05), nilai tersebut menunjukkan terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan media leaflet. Pada media leaflet terdapat perubahan rerata sebelum edukasi 57,00 menjadi 68,37 setelah diberikan media *leaflet*, hal ini memberikan pengertian bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan media *leaflet*.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Susetya (2018) dari hasil penelitian menunjukkan nilai p 0,000 (<0,05), hal ini

berarti bahwa ada hubungan yang bermakna. Artinya ada pengaruh penyuluhan menggunakan media video dan *leaflet* dalam upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Pekalongan Puskesmas Winong I Kabupaten Pati adalah efektif^[15].

Penyuluhan dengan media audio visual (video) ataupun dengan slide, keduanya memiliki dampak dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik PSN DBD, hal ini sejalan dengan penelitian dari Aeni dan Yuhandini (2018) yang menyebutkan bahwa media dalam bentuk video terbukti meningkatkan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi dilakukan^[16]. Pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses dan pengalaman yang dialami seseorang. Menurut Brunner, proses pengetahuan tersebut melibatkan 3 aspek, yaitu proses mendapatkan informasi, proses transformasi, dan proses evaluasi. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami, baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak terhadap pengetahuan atau objek tertentu^[17].

Upaya pemberantasan penyakit didominasi peran ibu yang memiliki peran penting dalam pencegahan penyakit, baik demam berdarah maupun penyakit lain^[18]. Ibu berperan lebih aktif mencegah DBD dibandingkan laki-laki

karena dapat berdampak signifikan pada koordinasi ekonomi keluarga, emosi, suasana hati, dan masalah kesehatan. Peran orang tua terutama ibu menjadi faktor paling berpengaruh dalam kesehatan keluarga. Ibu juga paling berperan dalam melakukan berbagai tindakan pengobatan dan perawatan ketika anak menderita DBD.

KESIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan rata-rata hasil sebelum edukasi 57,67 menjadi 82,77 setelah diberikan media video.

Terdapat peningkatan pengetahuan tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan rata-rata hasil sebelum edukasi 68,37 menjadi 73,00 setelah diberikan media *leaflet*.

Hasil uji statistika didapatkan nilai p-value 0,000 (<0,05), nilai tersebut menunjukkan terdapat pengaruh sebelum dan sesudah diberikan media video dan *leaflet*.

REFERENSI

- [1] R. Sita Agustia, "Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Dalam Kegiatan Promotif Hidup Sehat Terhadap Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Syiah Kuala," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fisip Unsyiah*, Vol. 3, No. 3, 2018.
- [2] "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia".

- [3] E. A. Lontaan *Et Al.*, “Pelaksanaan Program 3m Plus Dalam Menanggulangi Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Maesaan Kecamatan Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan,” 2020.
- [4] A. Sutriyawan, “Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk,” *Journal Of Nursing And Public Health*, Vol. 9, No. 2, Pp. 1–10, Dec. 2021, Doi: 10.37676/Jnph.V9i2.1788.
- [5] I. Tri Susilowati, E. Widhiyastuti, S. Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Jalan Solo Baki, And J. Tengah, “Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Serta Pemanfaatan Bahan Herbal,” *Jppm (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, Vol. 3, No. 2, Pp. 237–243, Sep. 2019, Doi: 10.30595/Jppm.V3i2.3738.
- [6] D. Poltekkes Kemenkes Banten Korespondensi, “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Anak Usia Sekolah Tentang Penyakit Demam Berdarah,” *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, Vol. 7, No. 1, Pp. 65–72, May 2020, Doi: 10.36743/Medikes.V7i1.203.
- [7] Y. Ariyani, A. U. Saputra, And P. Dewi, “Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah Puskesmas Sako Palembang Tahun 2022,” *Nanggroe: Jurnal Pengabdian Cendikia*, Vol. 2, No. 5, Pp. 2986–7002, Aug. 2023, Doi: 10.5281/Zenodo.8232190.
- [8] R. K. Sari, I. Djamaluddin, Q. Djam'an, T. Sembodo, And J. R. Kaligawe, “Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue Dbd Di Puskesmas Karangdoro,” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, Vol. 01, No. 01, 2022, Doi: 10.30659/Abdimasku.1.1.25-33.
- [9] R. Soerachman, R. Marina, A. Anwar, Y. Ariati, And Zahra, “Partisipasi Wanita Dan Upaya Pencegahan Dbd Di Puskesmas Payung Sekaki: Studi Pemberdayaan Masyarakat Di Kota Pekanbaru,” *Aspirator - Journal Of Vector-Borne Diseases Studies*, Vol. 14, No. 2, Pp. 105–118, Jan. 2022, Doi: 10.58623/Aspirator.V14i2.15.
- [10] A. Sutriyawan, “Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk,” *Journal Of Nursing And Public Health*, Vol. 9, No. 2, Pp. 1–10, Dec. 2021, Doi: 10.37676/Jnph.V9i2.1788.
- [11] M. A. Ramadhan, “Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Bantuan Media Video Terhadap Praktik Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya,” 2022.
- [12] E. Irawaty, W. A. Chen, And G. Miracle, “Peningkatan Promosi Kesehatan Melalui Edukasi Pencegahan Penyakit Demam Berdarah,” 2021.
- [13] A. Sutriyawan, “Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk,” *Journal Of Nursing And Public Health*, Vol. 9, No. 2, Pp. 1–10, Dec. 2021, Doi: 10.37676/Jnph.V9i2.1788.
- [14] F. Sari Saragih, P. Apriadi Siregar, D. Kesehatan Kota Pematang Siantar, F. Kesehatan Masyarakat, U. Islam Negeri Sumatera Utara, And F. Sari Saragih Dinas Kesehatan Kota Pematang Siantar Alamat Jl Sutomo, “Pelatihan Pembuatan Ovitrap Sebagai Upaya Menurunkan Dbd

- Di Nagori Pamatang Simalungun,” *Shihatuna : Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, Vol. 1, No. 1, Pp. 8–16, Sep. 2021, Doi: 10.30829/Shihatuna.V1i1.9189.
- [15] D. R. S. Susetya And E. R. Dewi, “Efektifitas Media Film Dengan Leaflet Dalam Peningkatan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Dbd Di Desa Pekalongan Kabupaten Pati,” *Jkm (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, Vol. 5, No. 2, Pp. 1–15, Mar. 2018, Doi: 10.31596/Jkm.V5i2.199.
- [16] N. Aeni, D. Y.-J. Care, And Undefined 2018, “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Sadari,” *Academia.Edu*, Aeni, Ds Yuhandinijurnal Care, 2018•*Academia.Edu*, Accessed: Aug. 14, 2024. [Online]. Available: <https://www.academia.edu/download/84265340/Pdf.Pdf>
- [17] A. Liza, I. Imran, And M. Mudatsir, “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Pendidikan Dan Sikap Dengan Partisipasi Ibu Rumah Tangga Dalam Pencegahan Wabah Dbd Di Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh,” *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, Vol. 15, No. 3, Pp. 135–141, Dec. 2015, Accessed: Aug. 14, 2024. [Online]. Available: <https://jurnal.usk.ac.id/jks/article/view/3662>
- [18] J. Riset Kesehatan Nasional *Et Al.*, “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Dbd Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Tegallingsah,” *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, Vol. 7, No. 1, Pp. 51–57, Apr. 2023, Doi: 10.37294/Jrkn.V7i1.473.