

**PENERAPAN PROGRAM PHBS DALAM PENANGGULANGAN DBD DI KECAMATAN  
MEDAN SELAYANG**

Suhaila syahda<sup>1</sup>, Nofi susanti<sup>2</sup>

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

[syahdasuhaila01@gmail.com](mailto:syahdasuhaila01@gmail.com), [nofisusanti@uinsu.ac.id](mailto:nofisusanti@uinsu.ac.id)

**ABSTRAK**

Permenkes No. 2269/MENKES/PER/XI/2011, yang mengatur upaya mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat di Indonesia, mengacu pada praktik manajemen PHBS yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh kurangnya pelaksanaan Program PHBS, oleh karena itu penting untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pelaksanaan Program PHBS dengan pemberantasan penyakit DBD di Kecamatan Medan Selayang. Penelitian ini menggunakan strategi pengambilan sampel secara acak. Populasi penelitian terdiri dari semua penduduk yang terkena DBD di Kecamatan Medan Selayang; sampel penelitian terdiri dari 69 orang dari populasi yang tersedia. Temuan penelitian ini adalah Berdasarkan hasil uji chi-square  $p = 0,009$ ,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima karena  $p < 0,05$ . Cara pencegahan DBD memiliki hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan Program PHBS. Kesimpulannya, diketahui bahwa pelaksanaan program PHBS lemah, dengan tingkat pencegahan DBD sebesar 20,3%, dan PHBS tidak memadai, dengan tingkat pencegahan DBD sebesar 11,6%. Nilai  $p$  sebesar 0,009 diperoleh dari uji chi-square, yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara cara pencegahan DBD dan pelaksanaan program PHBS; perilaku pencegahan DBD berisiko 2,6 kali lebih besar terhadap pelaksanaan program PHBS.

**Kata kunci :Program PHBS, Demam berdarah Dengue, Penanggulangan DBD**

**ABSTRACT**

*Permenkes or Minister of Health Regulation No. 2269/MENKES/PER/XI/2011, which regulates efforts to promote clean and healthy living behavior in Indonesia, refers to PHBS management practices such as assessment, planning, implementation, monitoring, and evaluation. One of the diseases that arises from the lack of proper implementation of the PHBS program is dengue hemorrhagic fever. This research uses the accidental sampling method. The survey population consisted of all people in Medan Selayang district who were affected by DHF and the survey sample consisted of 69 people from the available population. The study's findings were based on the chi-square analysis test, which yielded a  $p$  value of 0.009, indicating that the  $H_0$  value was denied and  $H_a$  was accepted. There is a substantial connection between preventing DHF and implementing the PHBS program. The conclusion is that the PHBS program's implementation method is very poor, with adequate DHF prevention of 11.7% and acceptable DHF prevention of 20.3%. A  $p$ -value of 0.009 was derived from the chi-square test,*

*indicating that there is a significant relationship between CDI prevention methods and the implementation of the PHBS program. The behavior to prevent DHF is 2.6 times riskier than implementing the PHBS program.*

**Keywords:** PHBS Program, Dengue Fever, Prevention of Dengue Fever

## PENDAHULUAN

Program PHBS adalah inisiatif kesehatan yang telah diperkenalkan oleh Kementerian Kesehatan di Indonesia. Tujuan utama dari program PHBS adalah untuk menyebarluaskan pengetahuan dan memberikan pendidikan untuk meningkatkan ranah kognitif, afektif, dan perilaku masyarakat, sehingga memungkinkan mereka untuk menerapkan cara hidup sehat yang melindungi dan meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental mereka (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan seperangkat pedoman yang diuraikan dalam Peraturan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 yang bertujuan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di seluruh wilayah Indonesia. Pedoman ini didasarkan pada kerangka kerja manajemen PHBS yang mencakup penilaian, perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam mempertahankan, meningkatkan, dan menjaga kesehatan mereka, sehingga memungkinkan mereka untuk sadar, termotivasi, dan mahir dalam meningkatkan status kesehatan mereka secara mandiri. Studi yang dilakukan oleh Musdalifah dan rekannya pada tahun 2019 dirujuk di sini. Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) mencakup perilaku yang berhubungan dengan kesehatan yang dilakukan dengan tingkat kesadaran yang tinggi. Perilaku ini memungkinkan keluarga atau anggota keluarga secara individu bertanggung jawab atas kesehatan mereka dan berpartisipasi aktif dalam inisiatif terkait kesehatan di masyarakat.

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kepatuhan masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Demam berdarah adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh infeksi salah satu dari empat serotipe virus dengue. Kondisi ini ditandai dengan empat gejala klinis utama, yaitu demam tinggi, manifestasi perdarahan, hematomegali, dan tanda-tanda kegagalan sirkulasi, yang dapat berujung pada timbulnya syok, yang dikenal sebagai sindrom syok dengue, dan berpotensi menyebabkan kematian. Terjadinya DBD disebabkan oleh habitat yang mendukung perkembangbiakan nyamuk (Anita Dyah Listyarini & Erni Rosiyanti, 2021)

Menurut *World Health Organization (WHO)* selama empat tahun terakhir, jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan telah meningkat lebih dari delapan kali lipat, dari 505.000 kasus menjadi 4,2 juta kasus pada tahun 2019. Selama tahun 2015, jumlah kematian yang dilaporkan meningkat dari 960 menjadi 4032. Pada tahun 2019, frekuensi kasus demam berdarah menjadi perhatian dunia (World Health Organization, 2019).

Kementerian Kesehatan melaporkan 73 persen dari 1.183 kematian akibat demam berdarah dengue pada tahun 2022 adalah anak-anak berusia 0-14 tahun. Karena itu, berbagai inovasi sebagai upaya pencegahan penularan diperlukan untuk menekan angka infeksi penyakit tersebut. Total angka kasus DBD di Indonesia meningkat dari 73.518 orang pada 2021 menjadi 131.265 kasus pada 2022. Sementara untuk jumlah kematian juga meningkat dari 705 orang pada 2021 menjadi 1.183 orang pada 2022 (Kementerian Kesehatan, 2022)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Medan, terdapat 2.262 kasus DBD di Kota

## SUPLEMEN

Volume 15, No. 2, Mei-Agustus, 2023

<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>

Medan antara bulan Januari dan Desember 2022. Dari data tersebut terjadi peningkatan dari tahun 2021 hanya beberapa kasus sedangkan pada tahun 2022 mengalami lonjakan yang sangat meningkat. Medan selayang menjadi kecamatan yang paling banyak terdapat kasus dbd didalamnya (Dinkes Kota Medan,2022)

Berdasarkan hasil survei di lapangan, salah satu faktor yang terkait dengan munculnya penyakit DBD adalah kurangnya penerapan Program PHBS. Program PHBS bertujuan untuk mendorong masyarakat untuk menjaga kebersihan dan kesehatan diri serta lingkungan sekitar, dan juga mencakup upaya pemberantasan jentik nyamuk sebagai indikator PHBS. Program ini dapat memberikan dampak positif dalam penanggulangan DBD karena nyamuk *Aedes aegypti* yang menyebarkan virus dengue hidup dan berkembang biak di lingkungan yang tidak sehat dan kotor.

Terdapat berbagai penerapan program PHBS yang dapat membantu dalam penanggulangan DBD. Pertama, dengan menjaga sanitasi lingkungan untuk menghilangkan sampah dan genangan air yang dapat menjadi tempat berkembang biak nyamuk *Aedes aegypti* di dalam dan di sekitar rumah. Kedua, dengan menjaga kebersihan diri seperti membersihkan tangan secara teratur dengan sabun dan air bersih, menjaga kebersihan pakaian dan tempat tinggal. Ketiga, dengan menjaga kesehatan melalui konsumsi makanan bergizi dan istirahat yang cukup serta hindari gigitan nyamuk dengan menggunakan pakaian pelindung dan obat nyamuk.

Melalui penerapan program PHBS, masyarakat dapat mencegah dan mengendalikan penyebaran virus DBD. Oleh karena itu, penting bagi berbagai pihak seperti pemerintah, masyarakat, dan tenaga medis untuk memperhatikan dan memperjuangkan penerapan program PHBS sebagai bagian dari upaya pencegahan DBD.

## METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan maret – mei 2023 mengimplementasikan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan analisis cross-sectional karena penelitian dilakukan pada satu waktu/situasi tertentu. Analisis cross-sectional adalah jenis penelitian observasional yang menganalisis data variabel pada titik waktu atau situasi tertentu. Populasi penelitian terdiri dari 218 orang yang terkena DBD di daerah Medan Selayang sesuai dengan data Dinas kesehatan kota medan pada tahun 2022. Sampel penelitian terdiri dari 69 orang yang dipilih secara accidental sampling, yaitu dengan memilih responden yang tersedia dalam konteks penelitian. Untuk mengumpulkan data, digunakan instrumen kuesioner mawas diri. Menggunakan uji chi square dalam uji statistik dimana uji statistik digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%	
Jenis kelamin	Laki-laki	37	53.6%
	Perempuan	32	46.4%
Umur	10-31 Tahun	39	56.5%
	32-53 Tahun	22	31.9%
	54-75 Tahun	8	11.6%
Total	69	100%	

Berdasarkan tabel 1, jenis kelamin laki laki memiliki persentasi terbanyak yaitu sebanyak 53.6% dan jenis kelamin perempuan sebanyak 46.4%. Maka dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin laki- laki lebih banyak terkena DBD. Berdasarkan Umur 10-31 tahun memiliki persentasi terbanyak yaitu 56.5%, umur 32-53 memiliki persentasi sebanyak 31.9% dan umur 54-75 tahun memiliki persentasi sebanyak 11.6%.

Tabel 2 distribusi berdasarkan Pencegahan DBD

Pencegahan DBD	N	%
Baik	21	30.4%
Cukup	16	23.2%
Kurang	19	27.5%
Sangat Kurang	13	18.8%
Total	69	100%

Distribusi responden berdasarkan pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dalam keluarga di Kecamatan Medan Selayang, hasil tertinggi pada pencegahan yang baik sebanyak 21 orang (30,4%) dan pencegahan yang cukup sebanyak 16 orang (23,2%).

Tabel 3 distribusi Program PHBS

Program PHBS	N	%
Baik	15	21.7%
Cukup	5	7.2%
Kurang	23	33.3%
Sangat kurang	26	37.7%
Total	100	100%

Berasarkan tabel 3 Program PHBS masyarakat medan selayang yang menerapkan PHBS kurang baik sebanyak 33.3% dan yang Menerapkan PHBS sangat kurang baik sebanyak 37,7%.

PHBS	Cara Mencegah DBD								Total	pValue	
	Baik		Cukup		Kurang		Sangat Kurang				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Baik	4	5.8%	2	2.9%	3	4.3%	6	8.7%	15	21.7%	0,009
Cukup	1	1.4%	3	4.3%	1	8.7%	0	0.0%	5	7.2%	
Kurang	2	2.9%	8	11.6%	8	11.6%	5	7.2%	23	33.3%	
Sangat Kurang	14	20.3%	3	4.3%	7	10.1%	2	2.9%	26	37.7%	
Total	21	30,4%	1	23,2%	19	27,5%	13	18.8%	69	100%	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa Penerapan PHBS sangat kurang dengan Pencegahan DBD baik sebanyak 20.3% dan PHBS Kurang baik dengan Pencegahan DBD cukup sebanyak 11.6%. Berdasarkan hasil uji analisis chi-square, di dapatkan nilai  $p=0,009$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara cara pencegahan DBD terhadap Penerapan Program PHBS.

#### PEMBAHASAN

Temuan penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki menunjukkan tingkat presentasi tertinggi yaitu 53,6%, sedangkan jenis kelamin perempuan menunjukkan tingkat presentasi terendah yaitu 46,4%. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa populasi laki-laki menunjukkan kerentanan yang lebih tinggi terhadap DBD. Menurut Kasman dkk. (2018), lebih banyak laki-laki (147) yang didiagnosis dengan DBD di Banjarmasin dibandingkan dengan perempuan (98). Kesenjangan berbasis gender dalam mobilitas terlihat jelas antara laki-laki dan perempuan. Menurut Kasman dkk. (2018), laki-laki memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap serangan nyamuk dibandingkan dengan perempuan, karena aktivitas di luar rumah yang lebih tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Hernawan dan Afrizal (2020) menunjukkan bahwa laki-laki mungkin lebih rentan terhadap infeksi dibandingkan perempuan karena faktor genetik dan hormonal yang mengakibatkan produksi imunoglobulin dan antibodi pada laki-laki lebih rendah dibandingkan perempuan.

Individu dalam rentang usia 10-31 tahun menunjukkan tingkat presentasi tertinggi, yaitu 56,5% dari total. Hal ini diikuti oleh individu berusia 32-53 tahun, yang menyumbang 31,9% dari total, dan mereka yang berusia 54-75 tahun, yang menyumbang 11,5% dari total. Pengamatan tersebut di atas didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Widodo (2021), yang menunjukkan bahwa individu yang menunjukkan tingkat keterlibatan fisik yang tinggi di luar tempat tinggal mereka memiliki kerentanan 1,66 kali lebih besar untuk terkena DBD dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih rendah di luar tempat tinggalnya. Temuan ini mengindikasikan bahwa penularan DBD dapat terjadi di lingkungan rumah tangga maupun di luar rumah. Menurut Permatasari dkk. (2013), pembentukan antibodi spesifik yang tidak memadai terhadap antigen dapat menyebabkan kekebalan tubuh

yang tidak memadai untuk melawan infeksi virus, seperti virus dengue. Infeksi virus telah diamati dapat mengurangi sekresi sitokin, yang menyebabkan kekurangan produksi interferon. Hal ini, pada gilirannya, menghambat penularan infeksi ke sel yang tidak terinfeksi dan menghambat proses replikasi virus. Risiko demam berdarah berkorelasi positif dengan usia pasien, sehingga usia yang lebih muda dikaitkan dengan risiko yang lebih tinggi.

Kategorisasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku sehat dilakukan oleh Lawrence Green dan dibagi menjadi tiga pengelompokan yang berbeda. Klasifikasi awal berkaitan dengan faktor predisposisi, yang mencakup variabel seperti rentang usia, tingkat pengetahuan, dan tingkat pendidikan masyarakat. Faktor pemungkin, yang berkaitan dengan penyediaan sarana dan prasarana yang memfasilitasi perilaku sehat, merupakan kategori kedua. Klasifikasi ketiga berkaitan dengan faktor penguat (reinforcing factors), yang meliputi dukungan dari tokoh masyarakat, perilaku petugas kesehatan, dan pelaksanaan advokasi kesehatan PHBS di masyarakat.

### **Cara pencegahan DBD**

Temuan penelitian yang dilakukan pada pencegahan demam berdarah di masyarakat Medan Selayang menunjukkan bahwa mayoritas peserta, yaitu 21 orang (30,4%), telah mencapai tingkat pencegahan tertinggi, sementara 16 orang (23,2%) telah mencapai tingkat pencegahan yang cukup. Diketahui bahwa masyarakat masih banyak yang menyediakan penampungan air hujan yang tidak dibersihkan dan menyebabkan banyaknya telur nyamuk didalam air tersebut, pencegahan demam berdarah yang baik dimasyarakat adalah masyarakat banyak yang menggunakan semprotan nyamuk dan juga kelambu sebagai upaya pencegahan DBD. Sesuai dengan penelitian Yosvara (2020) yang dilakukan di masyarakat Cikole, Jawa Barat, terungkap bahwa 41,7% partisipan menunjukkan pemahaman yang baik tentang langkah-langkah pencegahan demam berdarah. Temuan penelitian Genie dan Meutia (2019) di Desa Grondol Wetan, Semarang menguatkan pernyataan ini, karena menunjukkan bahwa sebagian besar peserta, sekitar 72,3% dari total sampel, memiliki pengetahuan yang memuaskan atau sangat baik tentang pencegahan demam berdarah.

### **Penerapan Program PHBS**

Berdasarkan temuan studi yang dilakukan terhadap implementasi program PHBS di masyarakat Medan Selayang, terungkap bahwa sebagian besar partisipan, yaitu 33,3% dan 37,7%, menyatakan bahwa implementasi program PHBS tidak sesuai dan sangat tidak sesuai. dalam indikator PHBS ada penggunaan air bersih dan pemberantasan nyamuk dimana kurangnya Penerapan Program PHBS pada masyarakat adalah jarang membersihkan tempat penampungan air sehingga masih adanya jentik jentik nyamuk yang berkembang dan juga sesuai dengan penelitian dilapangan ada masyarakat yang meletakkan bekas kaleng kaleng cat yang sudah tidak digunakan

sehingga kaleng kaleng cat tersebut menampung hujan dan membuat banyaknya jentik jentik nyamuk. **Penyuluhan dan Edukasi:** Mengadakan kampanye penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, pengelolaan sampah yang baik, serta upaya pencegahan gigitan nyamuk.

**Pengendalian Vektor:** Melakukan kegiatan pengendalian vektor nyamuk *Aedes aegypti* dengan cara fogging, pengasapan, atau penggunaan larvasida di tempat-tempat yang menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

**Pembersihan Lingkungan:** Mendorong masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan sekitar, seperti membersihkan genangan air, menguras dan menutup tempat penampungan air yang tidak terpakai, serta membuang sampah pada tempatnya.

**Peningkatan Kualitas Air:** Mendorong masyarakat untuk menggunakan air bersih dan aman, serta menjaga kebersihan wadah penyimpanan air.

**Monitoring dan Pelaporan:** Melakukan monitoring secara rutin terhadap kasus DBD di Kecamatan Medan Selayang, termasuk jumlah kasus, daerah rawan, serta pelaporan kasus kepada instansi terkait untuk tindakan lebih lanjut.

Hal ini konsisten dengan penemuan yang dilakukan oleh Wardani dan rekan-rekannya pada tahun 2019. Temuan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan sikap negatif, yaitu 87,7%, melaporkan bahwa praktik kebersihan dan sanitasi pribadi (PHBS) di rumah tangga mereka tidak baik. Sebaliknya, hanya 31,7% dari 41 ibu rumah tangga yang memiliki sikap positif melaporkan bahwa PHBS di rumah tangga mereka tidak baik. Analisis statistik dengan menggunakan uji chi-square menghasilkan nilai p-value sebesar 0,000, yang menunjukkan signifikansi statistik pada tingkat 0,05. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara sikap individu dengan praktik kebersihan dan sanitasi pribadi (PHBS) di rumah tangga. Studi yang dilakukan oleh Rena Azizul Fadila dkk. (2021) mengungkapkan bahwa sebagian besar partisipan (59,2%) menunjukkan pemahaman yang tidak memadai tentang PHBS. Secara khusus, 42 orang ditemukan memiliki pengetahuan yang buruk mengenai hal ini. Penerapan PHBS di lingkungan rumah tangga dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh para partisipan.

### **Hubungan antara penerapan Program PHBS dengan pencegahan DBD di Kecamatan Medan Selayang**

Hubungan antara Penerapan Program PHBS dengan pencegahan DBD berhubungan sangat erat dimana kurangnya Penerapan Program PHBS menjadi salah satu faktor yang menyebabkan tingginya jumlah kasus DBD dikecamatan Medan selayang.

Studi yang dilakukan oleh Ni Kadek Dian Rastika Dewi dan rekan-rekannya (2022)

mengungkapkan bahwa sikap masyarakat memiliki dampak yang signifikan terhadap perilaku mereka dalam pencegahan DBD. Alam dkk. (2020) menemukan korelasi yang patut dicatat ( $p$ -value 0,023 - level 0,05) antara pengetahuan yang berkaitan dengan demam berdarah dengue (DBD) dan perilaku pencegahan yang sesuai dalam konteks kejadian luar biasa (KLB) DBD. Hal ini terlihat pada penelitian Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Luar Biasa (KLB) Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Colomadu Karanganyar.

Perilaku positif penting dalam sebuah komunitas untuk memperoleh informasi positif dan kurangnya informasi dapat berdampak negatif pada perilaku suatu komunitas (Zulaikhah, 2018). Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mendorong individu untuk mengadopsi perilaku sehat melalui teknik persuasi, ajakan, himbuan, pemberian informasi, dan meningkatkan kesadaran (Notoatmodjo, 2012). Konsep pendidikan kesehatan mencakup metode dan teknik instruksional yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan individu, dan mengubah perilaku mereka agar lebih memilih gaya hidup sehat, baik di tingkat individu maupun dalam kelompok dan masyarakat. Menurut H.L. Bloom, derajat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu lingkungan, sikap, keturunan, dan pelayanan kesehatan. Kementerian Kesehatan RI (2018) mengungkapkan bahwa faktor perilaku, khususnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di masyarakat, keluarga, dan lingkungan sekitar, adalah faktor penentu kesehatan individu yang paling signifikan.

Penerapan pola hidup yang bersih dan sehat dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental seseorang. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (Depkes RI, 2017), upaya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sebaiknya dimulai dari tingkat rumah tangga. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan, motivasi, dan kemampuan kepada anggota rumah tangga agar mereka dapat melakukan praktik hidup bersih dan sehat, serta berpartisipasi dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Dalam rangka menurunkan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD), beberapa praktik Kebersihan Pribadi dan Sanitasi Perilaku (PHBS) yang dapat dilakukan antara lain membersihkan rumah secara teratur, menghindari menggantung pakaian di kamar tidur, rutin menguras bak mandi setiap minggu, memelihara ikan pemakan jentik nyamuk dalam akuarium atau kolam ikan, menutup tempat penampungan air, serta menggunakan semprotan insektisida dan pengasapan untuk membasmi sarang nyamuk.

## KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program PHBS sangat buruk, dengan pencegahan DBD yang cukup hanya 11,6% dan pencegahan DBD yang sangat baik hanya 20,3%. Dari hasil uji chi-square ditemukan bahwa nilai  $p$  value sebesar 0,009 yang menunjukkan bahwa ada korelasi signifikan antara upaya pencegahan DBD dan



## SUPLEMEN

Volume 15, No. 2, Mei-Agustus, 2023

<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>

pelaksanaan program PHBS. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat keterkaitan yang signifikan antara upaya pencegahan DBD dan pelaksanaan program PHBS.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih secara khusus penulis sampaikan kepada orang tua penulis tercinta yang telah memberikan dukungan dan materi bagi penulis untuk dapat melaksanakan penelitian dan juga kepada dosen pembimbing penulis yang telah membimbing dengan sabar, ikhlas dan sepenuh hati, serta tidak lupa juga para dosen FKM. UIN Sumatera Utara yang telah banyak memberikan materi yang bermanfaat bagi penulis dan tidak lupa penulis ucapkan terima kasih kepada pemegang program di Puskesmas Selayang II dan kepada masyarakat yang mau membantu penulis dalam mengisi kuesioner penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 2406 TAHUN 2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*, 4.
- Ariandini, S., Rahmatunnisa, A., Putri, D., Razak, K. Y., & Tiara, M. P. (2022). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)*, 1(02), 94–104. <https://doi.org/10.34305/jppk.v1i02.427>
- Fadila, R. A. F., Rachmayanti<sup>2</sup>, & Diana, R. (2015). Pola Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga di Kota Surabaya, Indonesia. *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP) 2020*, 73–79.
- Hernawan, B., & Afrizal, A. R. (2020). Hubungan antara Jenis Kelamin dan Usia dengan Kejadian Dengue Syok Sindrom pada Anak di Ponorogo. *Publikasi Ilmiah*, 80–88.
- Kasenda, S. N., Pinontoan, O. R., Sumampouw, O. J., Studi, P., Kesehatan, I., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2020). *Journal of*. 1, 1–6.
- Lontaan, E. A., Pinontoan, O. R., & Maddusa, S. S. (2020). Pelaksanaan Program 3M Plus Dalam Menanggulangi Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Maesaan Kecamatan Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan. *Kesmas*, 9(6), 131–136.
- Madeira, E., Yudiernawati, A., & Maemunah, N. (2019). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Cara Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Nursing News*, 4(1), 288–299.
- Musdalifah, M., Daud, F., & Pagarra, H. (2016). Analisis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Nelayan di Kabupaten Takalar Analysis of Clean and Healthy Behavior (PHBS) of Fishing Village Communities in Takalar Regency. *Prosiding Seminar Nasional Biologi VI*, 407–416.

## SUPLEMEN

Volume 15, No. 2, Mei-Agustus, 2023

<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>

- Naranjo, J., Fuad, H., Hakim, Z., Panchadria, P. A., Robbi, M. S., Yulianti, Y., Susanti, E., Sholeh, M., Teuku Fajar Shadek, R. S., Kamil Arif, I., Gunadhi, E., Partono, P., Sampieri, R. H., & Pariyatin, Y. (2016). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析 Title. *Jurnal Algoritma*, 12(1), 579–587. <http://jurtek.akprind.ac.id/bib/rancang-bangun-website-penyedia-layanan-weblog>
- Rastika Dewi, N. K. D., Satriani, N. L. A., & Pranata, G. K. A. W. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Di Kabupaten Buleleng. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(1), 67–73. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.360>
- Setiawan, R. A., Nikmawati, E. E., & Rahmawati, Y. (2019). Pengetahuan “Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat” Pada Siswa Sdn Andir 01 Kec. Baleendah, Kab. Bandung. *Media Pendidikan, Gizi, Dan Kuliner*, 8(2), 28–34. <https://doi.org/10.17509/boga.v8i2.21959>
- Sinar, Y., Dion, Y., Monika, H., & Djogo, A. (2022). GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE ( DBD ) DI WILAYAH KERJA Mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik Universitas Citra Bangsa Dosen Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa Email : [sinarovi123@gmail.com](mailto:sinarovi123@gmail.com) An overview of family knowledge about the prevention of dengue hemorrhagic fever ( DHF ) at the community health center in Sikumana RT 09 2020 . 6.
- SUTRIYAWAN, A. (2021). Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), 1–10
- Tomia, S., Hadi, U. K., Soviana, S., & Retnani, E. B. (2020). Epidemiology of Dengue Hemorrhagic Fever Cases in Ternate City, North Moluccas. *Jurnal Veteriner*, 21(4), 637–645. <https://doi.org/10.19087/jveteriner.2020.21.4.637>
- V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析 Title. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Wati, P. D. C. A., & Ridlo, I. A. (2020). Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 47. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.47-58>
- Yuliana N. Salmon, A. Rumayar, A. T. T. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs)Tatanan Rumah Tangga Di Kelurahan Kima Atas Kota Manado. *Kesmas*, 8(6), 455–464.