



Community Actions in Preventing Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)

Tindakan Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Mirensa Elretma Baok¹, Lidia Br Tarigan², Wanti Wanti³, Siprianus Singga⁴

Rr.Sri Endang Pujiastuti⁵, Jiniati Jiniati⁶

^{1,2,3,4}Poltekkes Kemenkes Kupang

⁵Poltekkes Kemenkes Semarang

⁶Puskesmas Rowobungkul, Blora

ABSTRACT

Dengue Fever is an acute epidemic disease caused by a virus transmitted by Aedes aegypti and Aedes albopictus. Infected sufferers will have symptoms ranging from mild to high fever, accompanied by headaches, pain in the eyes, muscles and joints, to spontaneous bleeding. There are four different dengue viruses, which can cause dengue fever. Dengue virus is a virus from the genus Flaviviridae, family flaviviridae. This study aims to determine community actions in preventing dengue hemorrhagic fever (DHF) in Liliba sub-district, Kupang City. This type of research is descriptive research with research variables namely the use of abate, how to store clean water, mosquito breeding places (breeding places), the use of repellents/anti-mosquito drugs and the number of free larvae (ABJ). The community's water storage practices were categorized as insufficient at 40.2%, and community actions in water storage were categorized as insufficient at 1.0%. Community actions in mosquito breeding places in Liliba Village were categorized as insufficient at 5.2%. Community actions in the use of mosquito repellents were categorized as insufficient at 19.6%. The larvae-free rate (ABJ) in Liliba Village was 74.2%. It is hoped that stricter evaluation and control of Aedes sp. larvae through PSN-DBD activities will be carried out. More frequent outreach and encouraging the community to implement the 3M activities, leaflets and larvicide distribution will be carried out to break the life cycle of Aedes sp. mosquitoes, which aims to break the chain of dengue transmission and thus increase the Larvae-Free Rate (ABJ).

Keywords: Community, Dengue Fever, Preventing

ABSTRAK

Aedes aegypti dan Aedes albopictus. Penderita yang infeksi akan memiliki gejala berupa demam ringan sampai tinggi, disertai dengan sakit kepala, nyeri pada mata, otot dan persendian, hingga pendarahan spontan. Terdapat empat virus dengue berbeda, yang dapat menyebabkan penyakit demam berdarah. Virus dengue merupakan virus dari genus Flaviviridae, famili flaviviridae. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tindakan masyarakat dalam pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di kelurahan Liliba Kota Kupang. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan variabel penelitian yaitu penggunaan abate, cara penyimpanan air bersih, tempat perkembangbiakan nyamuk (breeding place), penggunaan repellent/ obat anti nyamuk dan angka bebas jentik (ABJ). Kurang sebanyak 40,2 %, tindakan masyarakat dalam cara penyimpanan air kategori kurang sebanyak 1,0 %, tindakan masyarakat dalam tempat perkembang biakan nyamuk (breeding place) di kelurahan liliba untuk kategori kurang yaitu sebanyak 5,2 %, tindakan masyarakat dalam penggunaan repellent/obat anti nyamuk untuk kategori kategori kurang sebanyak 19,6 %, angka bebas jentik angka bebas jentik (ABJ) di Kelurahan Liliba adalah 74,2 %. Diharapkan untuk melakukan evaluasi dan pengendalian jentik Aedes sp dengan lebih ketat melalui kegiatan PSN-DBD. Lebih sering melakukan penyuluhan serta mengajak masyarakat agar lebih menerapkan kegiatan 3M, pembagian leaflet kepada masyarakat dan pembagian larvasida guna memutus siklus hidup nyamuk Aedes sp yang bertujuan memutus mata rantai penularan penyakit DBD sehingga bisa meningkatkan Angka Bebas Jentik (ABJ).

Kata Kunci: Masyarakat, Demam Berdarah, Pencegahan

Corresponding Author: Mirensa Elretma Baok, Poltekkes Kemenkes Kupang, Email: adewidiantari425@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus DEN-1, DEN-2, DEN-3, atau DEN-4 yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang sebelumnya telah terinfeksi oleh virus dengue dari penderita lainnya. Ke 4 tipe virus tersebut telah ditemukan diberbagai daerah di Indonesia dan yang terbanyak adalah tipe 2 dan tipe 3. Penelitian di Indonesia menunjukan dengue tipe 3 merupakan serotipe virus yang dominan menyebabkan kasus yang berat. Nyamuk *Aedes aegypti* menjadi infeksius 8 -12 hari sesudah menghisap darah penderita DBD (Rojali & Amalia, 2020). Kasus maupun kematian akibat DBD Indonesia pada Tahun 2020 yaitu sebesar 108.303 kasus dengan 747 kematian (CFR=0,68%), pada tahun 2021 terdapat 73.518 kasus dengan 705 kematian (CFR=0,95%) (Kemenkes RI, 2021). Kasus DBD di Tahun 2022 sebanyak 87.501 kasus dengan 816 kematian (CFR=0,93 %) (Tarmizi, 2022).

Salah satu Provinsi yang merasakan dampak wabah DBD yaitu: Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) pada periode bulan Januari -13 Desember 2022 meningkat sampai 3.111 kasus. Dan di Tahun 2022 di Kota Kupang distribusi kasus dan kematian DBD pada periode bulan Januari–13 Desember 2022 data kasus di Kota Kupang berjumlah 409 kasus. Kasus kematian pada bulan Januari–13 Desember 2022 jumlah 26 kematian (CFR= 6,35%), kasus sedangkan untuk Kabupaten Kupang dengan jumlah penduduk sebanyak 421.618 jiwa, sedangkan untuk kasus demam berdarah tahun 2020 sebanyak 161 kasus, tahun 2021 sebanyak 60 kasus, pada tahun 2022 menurun 46 kasus demam berdarah dengue, Maret 2012 dengan Januari, Februari dan Maret tahun 2011, terdapat peningkatan kasus yang secara epidemiologis signifikan (peningkatannya lebih dari 2 kali lipat). (Kristina, 2012)

Tindakan masyarakat dalam upaya pencegahan demam berdarah dengue (DBD) yang dilakukan mulai dari membersihkan rumah, membersihkan kamar mandi, menguras dan menyikat bak mandi serta menutup tempat penampungan air lainnya, namun tindakan yang dilakukan selain menjaga kebersihan rumah, tindakan lain yang dilakukan masyarakat yaitu seperti penggunaan bubuk abate pada tempat penampungan air (TPA) seperti ember, drum dan gentong. Air yang tergenang di tempat penampungan air tersebut menjadi tempat nyamuk *Aedes aegypti* menetas hingga menjadi jentik nyamuk (Kristin, 2012). Kelurahan Liliba merupakan salah satu kelurahan di Kota Kupang juga termasuk daerah yang endemis DBD karena setiap tahunnya selalu ada kasus DBD. Menurut data tiga tahun terakhir yang didapatkan dari data tahunan Puskesmas Oepoi jumlah kasus DBD mengalami penurunan, pada tahun 2020 yaitu 55 kasus dengan 1 kematian, tahun 2021 terdapat 45 kasus dengan 0 kematian dan terus menurun di tahun 2022 yaitu sebanyak 24 kasus dengan 0 kematian (Puskesmas Oepoi, 2023). Beberapa program yang sedang berjalan yaitu penggunaan abate, penyimpanan air bersih, penggunaan repellent / obat anti nyamuk dan menghitung Angka Bebas Jentik (ABJ) dan kegiatan lainya (Purnama, 2017, h3,). Tujuan penelitian untuk mengetahui tindakan masyarakat dalam pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di kelurahan Liliba Kota Kupang

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian Deskriptif yaitu Jenis penelitian yang menguraikan / mendeskripsikan tentang tindakan Masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Rancangan penelitian ini adalah studi potong melintang atau *cross sectional* studi dimana keseluruhan variabel di ukur dalam waktu yang bersamaan. Variabel penelitian meliputi penggunaan abate, cara penyimpanan air bersih, tempat perkembangbiakan nyamuk (*breeding place*), penggunaan repellent/ obat anti nyamuk dan Angka Bebas Jentik (ABJ). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rumah yang ada di Kelurahan Liliba yaitu sebanyak 3113 rumah. Sampel merupakan bagian dari populasi yang ada, sehingga untuk pengambilan sampel harus menggunakan cara tertentu yang didasarkan oleh pertimbangan- pertimbangan yang ada (Sugiyono, 2011). Berikut bentuk rumus solvin yang digunakan dengan jumlah 97 sampel. Metode pengumpulan data primer diperoleh dengan Observasi yang dilakukan secara langsung pada responden dengan instrument berupa kuesioner dari masing–masing sampel yang diteliti, dihitung, dan dibandingkan dengan kriteria pencapaian setelah itu diambil kesimpulan kemudian di masukan dalam master tabel berdasarkan variabel penelitian dan dibuat kesimpulan berupa perhitungan presentase dan dianalisis secara deskriptif.

Melakukan survey pada tempat yang telah dipilih untuk melakukan penelitian, mempersiapkan administrasi perizinan., menyiapkan formulir berupa lembar kuesioner, menyiapkan alat tulis (pulpen) dan alat pengambil gambar (kamera). Persiapan tenaga yakni dalam penelitian pengambil data dibantu oleh mahasiswa, sebelum pengambilan data dilakukan pertemuan dengan tujuan persamaan persiapan antara peneliti dengan pengambil data. Tahap pelaksanaan melakukan pemeriksaan ke dalam rumah, harus ijin terlebih dahulu kepada pemilik rumah. Periksa *container* (tempat penampungan air) yang ada pada semua rumah yang disurvei. Tuliskan semua nama KK, *container* (baik positif maupun negatif jentik) yang di periksa ke dalam formulir survei jentik *Aedes sp.* Data yang di peroleh dari penelitian ini dihitung, diolah dan masukan dalam aster tabel berdasarkan variabel penelitian berupa perhitungan presentase dan analisa secara deskriptif kemudian di Tarik kesimpulan mengenai tindakan masyarakat dalam pencegahan demam berdarah dengue di Kelurahan Liliba kota kupang. Presentase kepadatan jentik yakni Angka Bebas Jentik (ABJ) adalah presentase rumah yang tidak ditemukan jentik untuk menghitung persentase angka bebas jentik.

HASIL PENELITIAN**Tindakan Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD)**

Tabel 1. Tindakan masyarakat dalam Penggunaan Abate

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Baik	43	44,3
Cukup	15	15,5
Kurang	39	40,2
Total	97	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa penggunaan Abate di Kelurahan Liliba untuk kategori baik yaitu 44,3 % kategori cukup yaitu 15,5 % dan kategori kurang yaitu 40,2 %

Tindakan Masyarakat dalam Cara Penyimpanan Air Bersih

Tabel 2. Tindakan masyarakat dalam cara Penyimpanan air bersih

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Baik	80	82,5
Cukup	16	16,5
Kurang	1	1,0
Total	97	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa cara penyimpanan air bersih di kelurahan liliba untuk kategori baik yaitu 82,5 % kategori cukup yaitu 16,5 % dan kategori kurang yaitu 1,0 %

Tindakan Masyarakat dalam Tempat Perkembangbiakan Nyamuk (*Breeding Place*)Tabel 3. Tindakan masyarakat dalam tempat perkembangbiakan nyamuk (*breeding place*).

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Baik	22	22,7
Cukup	70	72,
Kurang	5	5,2
Total	97	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 3 menunjukan bahwa tempat perkembangbiakan nyamuk (*breeding place*) di kelurahan liliba untuk kategori baik yaitu 22,7 % kategori cukup yaitu 72,2 % dan kategori kurang yaitu 5,2 %.

Tindakan Masyarakat dalam Penggunaan Repellent /Obat Anti Nyamuk

Tabel 4. Tindakan masyarakat dalam penggunaan repellent / obat anti nyamuk

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Baik	25	25,8
Cukup	53	54,6
Kurang	19	19,6
Total	97	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 4 menunjukan bahwa penggunaan repellent/obat anti nyamuk di kelurahan liliba untuk kategori baik yaitu 25,8 % kategori cukup yaitu 54,6 % dan kategori kurang 19,6 %.

Angka Bebas Jentik (ABJ)

Tabel 5. Angka bebas jentik (ABJ) di kelurahan Liliba

Item	Angka	Kriteria
Jumlah rumah yang diperiksa	97	Kepadatan tinggi
Jumlah rumah yang tidak ditemukan jentik	72	
Angka bebas jentik (ABJ)	74,2 %	

Sumber: Data primer

Tabel 5 menunjukkan jumlah rumah yang tidak ditemukan jentik adalah 72 dan jumlah rumah yang diperiksa adalah 97 sehingga angka bebas jentik (ABJ) di Kelurahan Liliba adalah 74,2 %.

PEMBAHASAN

Tindakan Masyarakat dalam Penggunaan Abate

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Liliba tindakan masyarakat dalam penggunaan abate dengan kategori baik 44,3 % cukup 15,5 % dan kurang 40,2 %. Dilihat dari segi tindakan didapatkan hasil 44,3 % responden yang memiliki tindakan yang baik dalam pencegahan demam berdarah dengue. pembagian abate yang kurang merata di Kelurahan Liliba tentu mempengaruhi tindakan masyarakat dalam pencegahan Demam berdarah dengue. Ditambah lagi tindakan masyarakat sendiri untuk menjaga kebersihan lingkungan masih kurang, hal ini tentu akan berdampak pada penyebaran penyakit demam berdarah dengue di Kelurahan Liliba. Penggunaan larvasida sintesis sangat merugikan masyarakat, seperti pencemaran lingkungan dan menyebabkan resistensi. Alternative tersebut adalah dengan menggunakan larvasida nabati yang berasal dari tanaman yaitu serai. Oleh sebab itu sebaiknya tindakan nyata oleh masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan sangat diperlukan karena itu akan menjadi faktor yang sangat penting dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue.

Tindakan masyarakat dalam cara Penyimpanan air bersih

Penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Liliba menunjukkan bahwa cara penyimpanan air bersih untuk kategori baik yaitu 82,5 % kategori cukup yaitu 16,5 % dan kategori kurang yaitu 1,0 %. dilihat dari hasil menunjukkan bahwa 82,5 % responden yang memiliki tindakan yang baik dalam cara penyimpanan air bersih secara baik dan benar, yaitu tempat penampungan air seperti drum, ember, jerigen, gentong, dan tempayan selalu dalam keadaan baik dan mempunyai penutup, dan juga 16,5 % dan 1,0 %. responden yang memiliki tindakan kurang baik dalam cara penyimpanan air bersih, tempat penyimpanan air bersih drum, ember, jerigen, gentong, dan tempayan posisinya berada didalam rumah maupun diluar rumah ada yang dalam keadaan tidak baik dan tidak mempunyai penutup dan itu bisa menjadi tempat berkembang biak jentik *aedes*, yang nantinya akan membawa penyakit demam berdarah dari virus dengue karena dengan tidak memperhatikan tempat penampungan air bersih secara baik dan benar bisa dengan mudah jentik *aedes* dapat berkembang biak didalam air tersebut karena jentik *aedes* lebih suka berkembang biak di tempat penampungan air bersih/di air bersih. Air bersih adalah salah satu jenis sumber daya berbasis air yang bermutu baik dan bisa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi atau dalam melakukan aktifitas sehari-hari termasuk dalam sanitasi. Oleh sebab itu responden harus selalu memperhatikan tempat penyimpanan air bersih seperti ember, drum, dan lain-lain dalam keadaan baik dan mempunyai penutup agar dapat terhindar dari penyakit demam berdarah dengue.

Tindakan Masyarakat dalam Tempat Perkembang Biakan Nyamuk (*Breeding Place*)

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukan bahwa tempat perkembang biakan nyamuk (*breeding place*) di Kelurahan Liliba untuk kategori baik yaitu 22,7 % kategori cukup yaitu 72,2 % dan kategori kurang yaitu 5,2 %. 22,7 % Responden yang memiliki tindakan baik dalam tempat perkembang biakan nyamuk seperti ban bekas, kaleng bekas, vas bunga, tempat minum burung, drum, botol bekas dan lain-lain dan tidak terdapat genangan air di tidak terdapat di sekitar rumah dan 72,2 %, 5,2 % responden yang memiliki tindakan kurang baik seperti ban bekas, kaleng bekas, vas bunga, tempat minum burung, drum, botol bekas dan lain-lain dan juga terdapat genangan air didalam barang-barang bekas dan juga disekitar rumah. Hal ini bisa membuat terjadinya perkembang biakan jentik nyamuk *aedes* dan anggota keluarga bisa terpapar penyakit demam berdarah.

Program pemberantasan sarang nyamuk (PNS) dengan cara 3M plus perlu terus dilakukan secara berkelanjutan sepanjang tahun khususnya pada musim penghujan saat ini, tidak tersedia vaksin untuk demam berdarah. Karena itu, pencegahan terbaik adalah dengan menghilangkan genangan air yang dapat menjadi sarang nyamuk, menghindari gigitan nyamuk, dan memberantas nyamuk yang menjadi vektor penular virus dengue merupakan cara untuk pencegahan terbaik adalah dengan menghilangkan genangan air yang dapat menjadi sarang nyamuk, menghindari gigitan nyamuk, dan memberantas nyamuk yang menjadi vektor penular virus dengue merupakan cara untuk mencegah penyebaran penyakit dengue. Oleh sebab itu sebaiknya bagi responden harus memiliki tindakan yang baik dalam tempat perkembang biakan nyamuk tersebut seperti menyingkirkan barang-barang bekas disekitar rumah dengan cara menguburkan karena dengan cara seperti itu bisa dapat terhindar dari penyakit demam berdarah.

Tindakan Masyarakat dalam Penggunaan Repellent/ Obat Anti Nyamuk

Berdasarkan Penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Liliba bahwa penggunaan repellent/obat anti nyamuk di Kelurahan Liliba untuk kategori baik yaitu 25,8 % kategori cukup yaitu 54,6 % dan kategori kurang 19,6 %. Dilihat bahwa dari 100 % responden di Kelurahan Liliba hanya 25,8 % responden yang memiliki tindakan yang baik dalam penggunaan obat anti nyamuk sedangkan 54,6 %, 19,6 % responden yang memiliki tindakan yang cukup baik bahkan ada responden yang tidak ada tindakan dalam penggunaan obat anti nyamuk seperti: baygon semprot, obat nyamuk bakar dan tanaman anti nyamuk seperti bunga lavender, serai merah di sekitar rumah bahkan tidur tidak menggunakan kelambu. Padahal penggunaan obat anti nyamuk sangat perlu untuk dilakukan karena itu dapat terhindar dari penyakit demam berdarah dengue karena dengan tidak ada obat anti nyamuk maka dengan gampang nyamuk *aedes* dapat berkembang biak dan dapat menggigit para responden karena nyamuk *aedes* tersedut membawa virus dengue dan dapat membawa penyakit demam berdarah kepada responden.

Penggunaan obat nyamuk merupakan salah satu dari upaya pencegahan demam berdarah, ada beberapa upaya lain pencegahan demam berdarah yang dapat dilakukan seperti: penggunaan larvasida, fogging dan pemberian vaksin (masih dikembangkan). Penggunaan obat nyamuk (insektisida) memberikan efek dan kontribusi terbesar terhadap pencegahan demam berdarah di Indonesia dibandingkan dengan metode fogging ataupun larvasida (pembunuh jentik nyamuk). Untuk membunuh nyamuk dewasa digunakan insektisida dengan berbagai jenis cara pemakaian seperti obat anti nyamuk oles (*repelant*), obat nyamuk bakar dan obat nyamuk semprot (*spraying*) dan obat anti nyamuk dengan cara pengasapan (*fogging*). Obat anti nyamuk dapat digunakan secara individual, komunal atau masal. Untuk itu sebaiknya para responden sebaiknya memiliki tindakan yang baik dalam penggunaan obat anti nyamuk seperti: bunga lavender, serai merah di sekitar rumah bahkan tidur menggunakan kelambu. Agar responden di Kelurahan Liliba dapat terhindar dari penyakit demam berdarah dengue karena penggunaan obat anti nyamuk sangat perlu dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue.

Angka Bebas Jentik (ABJ)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Liliba bahwa jumlah rumah yang tidak ditemukan jentik adalah 72 dan jumlah rumah yang diperiksa adalah 97 sehingga angka bebas jentik (ABJ) di Kelurahan Liliba adalah 74,2 %. jika dibandingkan dengan nilai standar yang ditetapkan WHO yaitu 95 %, maka nilai tersebut masih di bawah standar WHO. Untuk itu perlu dilakukan lagi pemberantasan dan juga edukasi berupa penyuluhan secara intensif guna mendorong partisipasi masyarakat dalam pengendalian nyamuk *Aedes sp* sehingga nilai angka bebas jentik (ABJ) bisa sesuai standar WHO atau bahkan lebih. Angka Bebas Jentik (ABJ) adalah persentase rumah yang tidak ditemukan jentik terhadap seluruh rumah yang diperiksa atau per 100 rumah yang diperiksa. Sebagai salah satu bentuk tanggungjawab bagi Kelurahan Liliba, kepada Lurah setempat disarankan agar membuat program peduli lingkungan yang berguna untuk kebersihan lingkungannya seperti gotong royong atau kerja bakti bagi masyarakat untuk dapat meluangkan waktu minimal 1 minggu sekali yang bertujuan membuat lingkungan bersih dan terbebas dari segala macam vektor penyakit. Bagi pihak Puskesmas di wilayah kerja Kelurahan Liliba diharapkan untuk melakukan evaluasi dan pengendalian jentik *Aedes sp* dengan lebih ketat melalui kegiatan PSN-DBD. Lebih sering melakukan penyuluhan serta mengajak masyarakat agar lebih menerapkan kegiatan 3M, pembagian *leaflet* kepada masyarakat dan pembagian larvasida guna memutus siklus hidup nyamuk *Aedes sp* yang bertujuan memutus mata rantai penularan penyakit DBD sehingga bisa meningkatkan angka bebas jentik (ABJ) di Kelurahan Liliba.

KESIMPULAN

Tindakan masyarakat dalam penggunaan abate dengan kategori baik 44,3 % cukup 15,5 % dan kurang 40,2 %, tindakan masyarakat dalam cara penyimpanan air bersih untuk kategori baik yaitu 82,5 % kategori cukup yaitu 16,5 % dan kategori kurang yaitu 1,0 %. Tindakan masyarakat dalam tempat perkembangbiakan nyamuk (breeding place) di Kelurahan Liliba untuk kategori baik yaitu 22,7 % kategori cukup yaitu 72,2 % dan kategori kurang yaitu 5,2 %. Tindakan masyarakat dalam penggunaan repellent/obat anti nyamuk di Kelurahan Liliba untuk kategori baik yaitu 25,8 % kategori cukup yaitu 54,6 % dan kategori kurang 19,6 %. Angka bebas jentik (ABJ) jumlah rumah yang tidak ditemukan jentik adalah 72 dan jumlah rumah yang diperiksa adalah 97 sehingga angka bebas jentik (ABJ) di Kelurahan Liliba adalah 74,2 %.

ETIK PENELITIAN

Etika penelitian meliputi prosedur uji etik penelitian dimana sebelum melaksanakan penelitian, peneliti melalui prosedur uji etik. Peneliti dengan keputusan “layak Etik” untuk melaksanakan penelitian. *Informed consent* (lembar persetujuan). Pada penelitian ini, peneliti memberikan informed consent kepada calon responden yang telah menyatakan diri bersedia untuk menjadi informan Confidentially (*kerahasiaan*), kerahasiaan yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah segala data yang diperoleh dari responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya sekelompok tertentu yang berhubungan dengan penelitian yang dilaporkan pada hasil riset.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan dan dukungan. ucapan terima kasih secara khusus ditujukan kepada di Kelurahan Liliba Kota Kupang yang telah memberikan izin untuk melakukan pengumpulan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Kristina, R. H., Theodolfi, R., & Sila, O. (2022). Dengue Control Model, Abate Sowing and Larvitrap Installation in Dengue Endemic Areas of Kupang City. *Jurnal Info Kesehatan*, 20(2), 286-295.
- Egziabher, T. B. G., & Edwards, S. (2019). Pengantar Demam Berdarah. *Africa's Potential for the Ecological Intensification of Agriculture*, 53(9), 1689-1699.

- Hidayani, W. R. (2020). DEMAM BERDARAH DENGUE : Perilaku Rumah Tangga dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Program Penanggulangan Demam Berdarah Dengue. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 1–20.
- Rojali, R., & Amalia, A. P. (2020). Perilaku Masyarakat terhadap Kejadian DBD di Kecamatan Ciracas Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6(1), 37. <https://doi.org/10.33490/jkm.v6i1.219>
- Siswanto, & Usnawati. (2019). Nyamuk Aedes dewasa memiliki ukura. In *Mulawarman University Press*.
- Wanti, W., Yudhastuti, R., Notobroto, H. B., Subekti, S., Sila, O., Kristina, R. H., & Dwirahmadi, F. (2019). Dengue Haemorrhagic Fever and House Conditions in Kupang City, East Nusa Tenggara Province. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 13(4), 176-181.
- Theodolfi, R., & Umar, G. (2019). Gambaran Densitas Larva Aedes aegypti di Kelurahan Liliba Kota Kupang. *Prosiding Semnas Sanitasi*, 427-432.
- Ebnudesita, F. R., & Prasetyo, R. H. (2021). Pengetahuan Abatisasi dengan Perilaku Penggunaan Abate. *Higeia: Journal of Public Health Research and Development*, 5(1), 72-83.
- Husni, J., Isfanda, I., & Rahmayanti, Y. (2018). Studi Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terhadap Keberadaan Vektor Aedes Aegypti di Gampong Ateuk Pahlawan Kota Banda Aceh. *SEL Jurnal Penelitian Kesehatan*, 5(1), 26-35.
- Rojali, R., & Amalia, A. P. (2020). Perilaku Masyarakat terhadap Kejadian DBD di Kecamatan Ciracas Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6(1), 37-4
- Verawaty, S. J., Simanjuntak, N. H., & Simaremare, A. P. (2020). Tindakan pencegahan demam berdarah dengue dengan meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat di kecamatan medan deli. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*, 29(4), 305-12.