

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A. P. (2016). *Demam Berdarah Dengue: Pencegahan dan Pengendalian*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aryati, dkk. (2014). Hubungan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Kejadian DBD. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Azwar, A. (2015). *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Brady, O. J., Hay, S. I., & Golding, N. (2019). The global distribution of dengue and its risk factors. *Nature Microbiology*.
- Budiman & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). *Dengue and the Aedes mosquito*.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Dengue: Risk factors and prevention*. Atlanta: CDC.
- Dania, I. A. (2016). Gambaran Penyakit dan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Warta*, 48.
- Detikhealth. (2025). *Kemenkes: 131 Ribu Orang Indonesia Kena DBD Sepanjang 2025, Meninggal 544 Jiwa*. Diakses dari <https://health.detik.com/> pada 15 Maret 2026.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2022). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2021*. Bengkulu: Dinkes Kota.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2021). *Strategi Nasional Penanggulangan Dengue 2021–2025*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Erna. (2013). Pengaruh Pengetahuan terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*.
- Gubler, D. J., Ooi, E. E., Vasudevan, S., & Farrar, J. (2019). *Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever*. Oxford: CAB International.
- Halodoc. (2025). *Demam Berdarah Dengue: Penyebab dan Faktor Risiko*. Jakarta: Halodoc Health Platform.

- Kemenkes. (2025). *Awal 2025 DBD Mengganas, Kemenkes Catat 6 Ribu Kasus dan 28 Kematian*. Diakses melalui CNN Indonesia pada 15 Februari 2026.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusumaningsih, S. A. P. S. (2022). *Gambaran Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan 3M Plus di Wilayah Puskesmas Sukawati I Banjar Buluh* (Skripsi, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali). Repositori ITEKES Bali
- Morin, C. W., Comrie, A. C., & Ernst, K. (2020). Climate and dengue transmission: Evidence and implications. *Environmental Health Perspectives*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puskesmas Sawah Lebar. (2025). *Laporan Tahunan Program DBD Wilayah Kerja Sawah Lebar*. Bengkulu: Puskesmas Sawah Lebar.
- Putra, A., dkk. (2020). Analisis Faktor Perilaku dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Promosi Kesehatan*.
- S, A. (2014). Lampung Demam Berdarah Dengue (DBD). *Medula*.
- Siregar, F. A. (2020). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization (WHO). (2012). *Handbook for Integrated Vector Management*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2022). *Dengue and Severe Dengue*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2024). *Dengue and Severe Dengue Update*. Geneva: WHO.

Zahro, R. A., Maulana, J., & Lu, N. (2023). Literatur Review: Hubungan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Berdasarkan Kepadatan Penduduk dan Angka Bebas Jentik (ABJ). *Jurnal Kesehatan*, 1(6), 798–808.



L A M P I R A N



Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rahmadannia

NPM : 2213201004

Status : Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Saat ini saya sedang melakukan penelitian untuk penyusunan skripsi dengan judul: **“FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAH LEBAR KOTA BENGKULU”**.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana hubungan antara perilaku pencegahan (PSN 3M Plus) dengan angka kejadian DBD di lingkungan tempat tinggal kita. Mengingat pentingnya data yang akurat, saya sangat mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner dan menjawab beberapa pertanyaan wawancara.

Data yang terkumpul akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan. Partisipasi Bapak/Ibu bersifat sukarela tanpa ada paksaan.

Atas bantuan dan kerja sama yang diberikan, saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, Mei 2026

Hormat saya,

Rahmadannia
NPM. 2213201004

Lampiran 2. Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial Nama :

Alamat :

Umur :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan yang cukup mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh saudara **Rahmadannia** dari Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Saya memahami bahwa:

1. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini bersifat sukarela.
2. Identitas dan jawaban yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya.
3. Saya berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa sanksi apa pun.
4. Informasi yang saya berikan akan sangat bermanfaat untuk upaya pencegahan DBD di wilayah Sawah Lebar.

Dengan ini saya **MENYATAKAN BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA** untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Bengkulu, 2026

Responden

(.....)

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti.
2. Pilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi Anda.
3. Jawaban Anda akan dijaga kerahasiaannya.

A. Identitas Responden

1. Kode Responden :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
☐ Laki-laki
☐ Perempuan
4. Alamat :

B. Kuesioner Pengetahuan

(Pilih satu jawaban yang benar)

1. DBD disebabkan oleh:
 - A. Bakteri
 - B. Virus
 - C. Jamur
 - D. Parasit
2. Penularan DBD terjadi melalui:
 - A. Air kotor
 - B. Gigitan nyamuk
 - C. Makanan
 - D. Udara
3. Nyamuk penular DBD adalah:
 - A. Anopheles
 - B. Culex
 - C. Aedes aegypti
 - D. Musca domestica
4. Waktu aktif menggigit nyamuk DBD adalah:

- A. Malam hari
 - B. Pagi dan sore hari
 - C. Siang hari saja
 - D. Tengah malam
5. Salah satu gejala DBD adalah:
- A. Batuk
 - B. Demam tinggi mendadak
 - C. Gatal-gatal
 - D. Sesak napas
6. Cara pencegahan DBD yang paling efektif adalah:
- A. Minum antibiotik
 - B. Vaksin saja
 - C. PSN (3M)
 - D. Istirahat cukup
7. 3M terdiri dari:
- A. Menguras, Menutup, Mendaur ulang barang bekas
 - B. Menguras, Menyapu, Menutup
 - C. Menutup, Membakar, Menguras
 - D. Menguras, Menanam, Menutup
8. Tempat berkembang biak nyamuk adalah:
- A. Air mengalir
 - B. Air bersih yang tergenang
 - C. Tanah kering
 - D. Udara lembab

Sumber instrumen: Kuesioner pengetahuan DBD disusun oleh peneliti dengan mengadaptasi materi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, khususnya Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Indonesia tahun 2017 serta materi promosi kesehatan Kemenkes tentang DBD 3M/3M Plus. Penyusunan butir juga merujuk pada kuesioner penelitian Zulaikhah (2014).

Kunci Jawaban

1. B
2. B
3. C
4. B
5. B
6. C
7. A
8. B

C. Kuesioner Sikap

(Beri tanda ✓ pada kolom yang sesuai)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya merasa DBD adalah penyakit berbahaya	☐	☐	☐	☐
2	PSN penting dilakukan setiap minggu	☐	☐	☐	☐
3	Membersihkan lingkungan adalah tanggung jawab bersama	☐	☐	☐	☐
4	Saya khawatir terkena DBD jika lingkungan kotor	☐	☐	☐	☐
5	Menggunakan obat nyamuk itu penting	☐	☐	☐	☐
6	Saya bersedia ikut kegiatan gotong royong kebersihan	☐	☐	☐	☐

Keterangan:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

Sumber Instrumen: Diadaptasi berdasarkan Strategi Nasional Pengendalian Dengue, Kementerian Kesehatan RI.

D. Kuesioner Perilaku dan Observasi PSN 3M Plus

Sumber Butir pertanyaan tindakan PSN 3M Plus nomor 1-6 disusun dan dimodifikasi berdasarkan Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik (Kemenkes RI, 2016)

Bagian I: Tindakan 3M Utama (Wawancara Responden)

Petunjuk: Pilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi rumah Anda

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda menguras bak mandi/penampungan air minimal 1 minggu sekali?	☐	☐
2	Apakah Anda menutup rapat tempat penampungan air (TPA) rumah tangga?	☐	☐
3	Apakah Anda membuang, mengubur, atau mendaur ulang barang bekas yang dapat menampung air?	☐	☐
4	Apakah Anda atau keluarga rutin menggunakan obat anti nyamuk (semprot/bakar/lotion)?	☐	☐
5	Apakah Anda membersihkan lingkungan rumah dan halaman secara rutin?	☐	☐
6	Apakah Anda aktif mengikuti kegiatan PSN/gotong royong kebersihan di lingkungan sekitar?	☐	☐

Bagian II: Tindakan "Plus" (Observasi Langsung oleh Peneliti)

Petunjuk: Bagian ini diisi oleh peneliti berdasarkan pengamatan fisik langsung di rumah responden sebagai konfirmasi poin "Plus" dalam PSN.

No	Indikator Fisik / Observasi Lingkungan ("Plus")	Ya	Tidak
7	Terdapat kawat kasa yang terpasang dengan baik pada lubang ventilasi rumah.	☐	☐
8	Kondisi ruangan didalam rumah tidak gelap pada siang hari.	☐	☐
9	Kondisi dalam rumah tidak terlihat lembab dan sirkulasi udara terlihat baik	☐	☐

10	Tidak ditemukan barang bekas di sekitar rumah yang yang dapat menampung atau menggenang air hujan	[]	[]
11	Kondisi halaman dan bagian dalam rumah tampak bersih secara keseluruhan	[]	[]

Sumber Pengembangan Instrumen Tindakan 3M Plus : Butir-butir instrumen pengukuran variabel tindakan (perilaku) pencegahan 3M Plus disusun dan dimodifikasi berdasarkan instrumen penelitian Sang Ayu Putu Sartika Kusumaningsih (2022).

E. Status Kejadian DBD

(Diisi oleh peneliti)

- ☐ Kasus (menderita Demam Berdarah Dengue)
- ☐ Kontrol (tidak menderita DBD)

Sumber: Laporan Program DBD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu tahun 2025

Lampiran 4 . Frekuensi Pengetahuan, sikap, prilaku

Statistics

Pengetahuan		Sikap		PSN_3M Plus		Status_DBD	
N		N		N		N	
Valid	Missing	Valid	Missing	Valid	Missing	Valid	Missing
68	0	68	0	68	0	68	0

Frequency Table

Pengetahuan

Frequency				Percent				Valid Percent				Cumulative Percent		
Valid				Valid				Valid				Valid		
1	2	3	Total	1	2	3	Total	1	2	3	Total	1	2	3
29	21	18	68	42.6	30.9	26.5	100.0	42.6	30.9	26.5	100.0	42.6	73.5	100.0

Sikap

Frequency			Percent			Valid Percent			Cumulative Percent	
Valid			Valid			Valid			Valid	
1	2	Total	1	2	Total	1	2	Total	1	2
33	35	68	48.5	51.5	100.0	48.5	51.5	100.0	48.5	100.0

Perilaku PSN 3M Plus

Frequency				Percent				Valid Percent				Cumulative Percent		
Valid				Valid				Valid				Valid		
1	2	3	Total	1	2	3	Total	1	2	3	Total	1	2	3
30	21	17	68	44.1	30.9	25.0	100.0	44.1	30.9	25.0	100.0	44.1	75.0	100.0

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
No * Status_DBD	68	100.0%	0	0.0%	68	100.0%
Kat_X1 * Status_DBD	68	100.0%	0	0.0%	68	100.0%
Kat_X2 * Status_DBD	68	100.0%	0	0.0%	68	100.0%
Kat_X3 * Status_DBD	68	100.0%	0	0.0%	68	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	68.000 ^a	67	.443
Likelihood Ratio	94.268	67	.016
Linear-by-Linear Association	50.261	1	.000
N of Valid Cases	68		

Pengetahuan Status DBD

Crosstab

		Status DBD		Total	
		1	2		
Kat_X1	1	Count	6	23	29
		% within Kat_X1	20.7%	79.3%	100.0%
	2	Count	13	8	21
		% within Kat_X1	61.9%	38.1%	100.0%
	3	Count	15	3	18
		% within Kat_X1	83.3%	16.7%	100.0%
Total		Count	34	34	68
		% within Kat_X1	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.156 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	20.568	2	.000
Linear-by-Linear Association	18.324	1	.000

N of Valid Cases	68		
------------------	----	--	--

Sikap Status DBD

Crosstab					
			Status DBD		Total
			1	2	
Kat_X2	1	Count	7	26	33
		% within Kat_X2	21.2%	78.8%	100.0%
	2	Count	27	8	35
		% within Kat_X2	77.1%	22.9%	100.0%
Total		Count	34	34	68
		% within Kat_X2	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	21.254 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	19.075	1	.000		
Likelihood Ratio	22.534	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	20.941	1	.000		
N of Valid Cases	68				

Perilaku PSN Status DBD

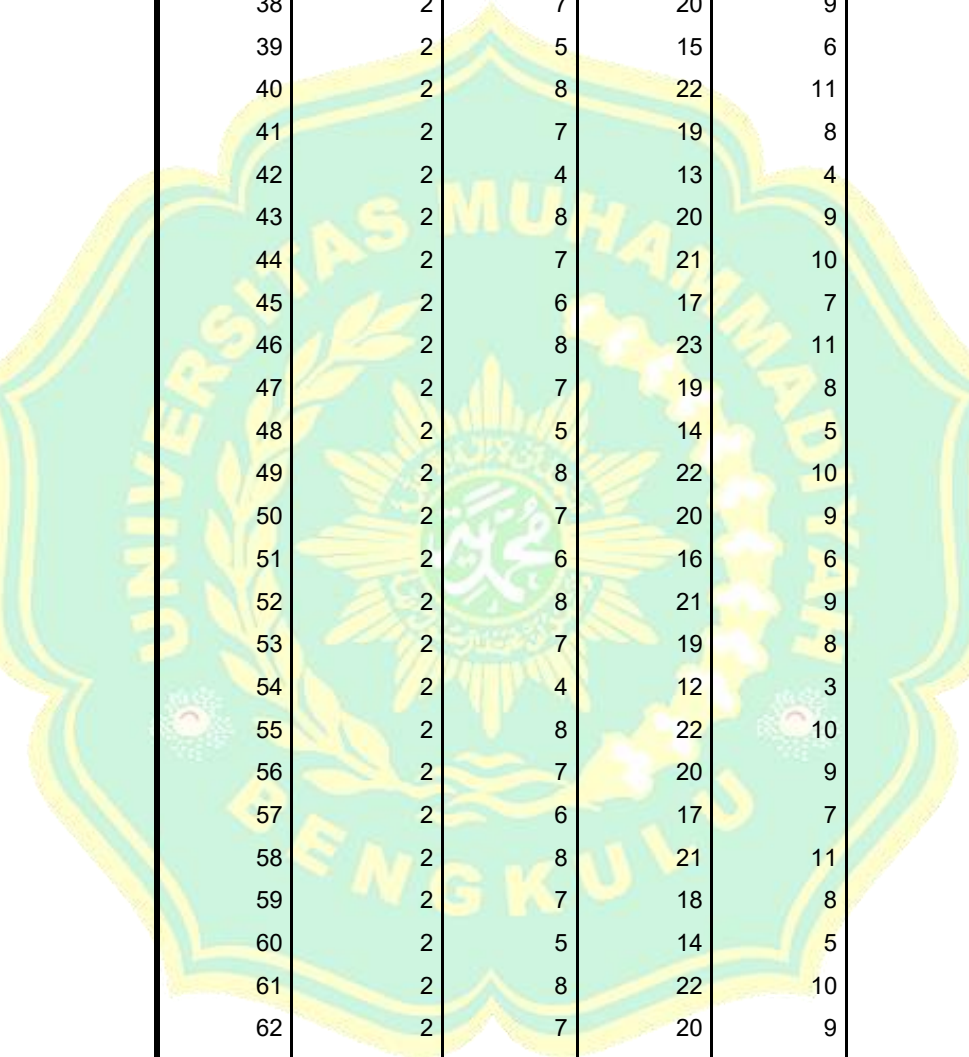
Crosstab					
		Status DBD		Total	
		1	2		
Kat_X3	1	Count	6	24	30
		% within Kat_X3	20.0%	80.0%	100.0%
	2	Count	13	8	21
		% within Kat_X3	61.9%	38.1%	100.0%
	3	Count	15	2	17
		% within Kat_X3	88.2%	11.8%	100.0%
Total		Count	34	34	68
		% within Kat_X3	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	21.932 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	24.019	2	.000
Linear-by-Linear Association	21.271	1	.000
N of Valid Cases	68		

Case Summaries^a

	No	Kelompok	Skor_X1	Skor_X2	Skor_X3	Status_DBD
1	1	1	4	14	3	1
2	2	1	3	12	2	1
3	3	1	5	15	5	1
4	4	1	4	11	3	1
5	5	1	6	16	4	1
6	6	1	7	19	8	1
7	7	1	3	13	2	1
8	8	1	5	14	4	1
9	9	1	4	10	3	1
10	10	1	5	15	6	1
11	11	1	8	21	9	1
12	12	1	3	12	1	1
13	13	1	5	13	4	1
14	14	1	4	11	2	1
15	15	1	6	17	5	1
16	16	1	4	14	3	1
17	17	1	5	15	4	1
18	18	1	1	9	2	1
19	19	1	7	18	8	1
20	20	1	4	12	3	1
21	21	1	5	14	5	1
22	22	1	3	11	2	1
23	23	1	6	16	4	1
24	24	1	7	20	9	1
25	25	1	4	13	3	1
26	26	1	5	15	4	1
27	27	1	2	10	2	1
28	28	1	6	14	5	1
29	29	1	7	19	10	1



30	30	1	4	12	3	1
31	31	1	5	13	4	1
32	32	1	3	11	2	1
33	33	1	6	16	6	1
34	34	1	8	22	9	1
35	35	2	7	19	9	2
36	36	2	8	21	10	2
37	37	2	6	18	8	2
38	38	2	7	20	9	2
39	39	2	5	15	6	2
40	40	2	8	22	11	2
41	41	2	7	19	8	2
42	42	2	4	13	4	2
43	43	2	8	20	9	2
44	44	2	7	21	10	2
45	45	2	6	17	7	2
46	46	2	8	23	11	2
47	47	2	7	19	8	2
48	48	2	5	14	5	2
49	49	2	8	22	10	2
50	50	2	7	20	9	2
51	51	2	6	16	6	2
52	52	2	8	21	9	2
53	53	2	7	19	8	2
54	54	2	4	12	3	2
55	55	2	8	22	10	2
56	56	2	7	20	9	2
57	57	2	6	17	7	2
58	58	2	8	21	11	2
59	59	2	7	18	8	2
60	60	2	5	14	5	2
61	61	2	8	22	10	2
62	62	2	7	20	9	2
63	63	2	6	16	6	2
64	64	2	8	21	9	2
65	65	2	7	19	8	2
66	66	2	4	11	2	2
67	67	2	8	22	10	2
68	68	2	7	20	9	2
Total N	68	68	68	68	68	68

a.Limited to first 100 cases.

Lampiran 5. Identitas Kelompok Kasus

No Res	Inisial Responden	Umur (Thn)	Jenis Kelamin	Alamat	Skor X1	Kategori Pengetahuan	Skor X2	Kategori Sikap	Skor X3	Kategori Tindakan	Status DBD
2	Ny. SR	29	Perempuan	Rt 28	4	Kurang	14	Negatif	3	Kurang	Kasus
2	Tn. MA	48	Laki-Laki	RT 30	3	Kurang	12	Negatif	2	Kurang	Kasus
3	Tn. RP	20	Laki-Laki	Rt 30	5	Cukup	15	Negatif	5	Cukup	Kasus
4	Tn. MP	35	Laki-Laki	Rt 30	4	Kurang	11	Negatif	3	Kurang	Kasus
5	Tn. SI	27	Laki-Laki	Rt 30	6	Cukup	16	Negatif	4	Cukup	Kasus
6	Ny. PD	21	Perempuan	Rt 30	7	Baik	19	Positif	8	Baik	Kasus
7	Ny. FF	24	Perempuan	Rt 30	3	Kurang	13	Negatif	2	Kurang	Kasus
8	Ny. AR	54	Perempuan	Rt 30	5	Cukup	14	Negatif	4	Cukup	Kasus
9	Tn. MD	58	Laki-Laki	Rt 27	4	Kurang	10	Negatif	3	Kurang	Kasus
10	Tn. PE	57	Laki-Laki	Rt 23	5	Cukup	15	Negatif	6	Cukup	Kasus
11	Ny. NA	36	Perempuan	Rt 7	8	Baik	21	Positif	9	Baik	Kasus
12	Tn. AF	42	Laki-Laki	Rt 28	3	Kurang	12	Negatif	1	Kurang	Kasus
13	Tn. MN	38	Laki-Laki	Rt 23	5	Cukup	13	Negatif	4	Cukup	Kasus
14	Tn. SI	33	Laki-Laki	Rt 19	4	Kurang	11	Negatif	2	Kurang	Kasus
15	Ny. DD	40	Perempuan	Rt 19	6	Cukup	17	Positif	5	Cukup	Kasus
16	Tn. YS	45	Laki-Laki	Rt 19	4	Kurang	14	Negatif	3	Kurang	Kasus
17	Ny. EP	39	Perempuan	Rt 11	5	Cukup	15	Negatif	4	Cukup	Kasus
18	Tn. DA	40	Laki-Laki	Rt 19	1	Kurang	9	Negatif	2	Kurang	Kasus

19	Ny. MI	22	Perempuan	Rt 12	7	Baik	18	Positif	8	Baik	Kasus
20	Ny. YK	25	Perempuan	Rt 19	4	Kurang	12	Negatif	3	Kurang	Kasus
21	Ny. AH	34	Perempuan	Rt 20	5	Cukup	14	Negatif	5	Cukup	Kasus
22	Ny. AF	37	Perempuan	Rt 33	3	Kurang	11	Negatif	2	Kurang	Kasus
23	Ny. ZF	41	Perempuan	Rt 33	6	Cukup	16	Negatif	4	Cukup	Kasus
24	Ny. AN	35	Perempuan	Rt 33	7	Baik	20	Positif	9	Baik	Kasus
25	Ny. ZF	43	Perempuan	Rt 15	4	Kurang	13	Negatif	3	Kurang	Kasus
26	Ny. LP	22	Perempuan	Rt 15	5	Cukup	15	Negatif	4	Cukup	Kasus
27	Ny. DD	24	Perempuan	Rt 2	2	Kurang	10	Negatif	2	Kurang	Kasus
28	Ny. AK	32	Perempuan	Rt 23	6	Cukup	14	Negatif	5	Cukup	Kasus
29	Ny. AN	28	Perempuan	Rt 23	7	Baik	19	Positif	10	Baik	Kasus
30	Tn. SU	49	Laki-Laki	Rt 23	4	Kurang	12	Negatif	3	Kurang	Kasus
31	Ny. PL	30	Perempuan	Rt 7	5	Cukup	13	Negatif	4	Cukup	Kasus
32	Ny. DD	36	Perempuan	Rt 7	3	Kurang	11	Negatif	2	Kurang	Kasus
33	Ny. FH	40	Perempuan	Rt 10	6	Cukup	16	Negatif	6	Cukup	Kasus
34	Ny. WD	21	Perempuan	Rt 10	8	Baik	22	Positif	9	Baik	Kasus



Lampiran 6. Identitas Kelompok Kontrol

No Res	Inisial Responden	Umur (Thn)	Jenis Kelamin	Alamat	Skor X1	Kategori Pengetahuan	Skor X2	Kategori Sikap	Skor X3	Kategori Tindakan	Status DBD
35	Ny. SA	42	Perempuan	Rt 28	7	Baik	19	Positif	9	Baik	Kontrol
36	Ny. RJ	39	Perempuan	RT 30	8	Baik	21	Positif	10	Baik	Kontrol
37	Tn. BI	53	Laki-Laki	Rt 30	6	Cukup	18	Positif	8	Baik	Kontrol
38	Ny. NH	35	Perempuan	Rt 30	7	Baik	20	Positif	9	Baik	Kontrol
39	Ny. DS	27	Perempuan	Rt 30	5	Cukup	15	Negatif	6	Cukup	Kontrol
40	Tn. HG	48	Laki-Laki	Rt 30	8	Baik	22	Positif	11	Baik	Kontrol
41	Tn. AS	55	Laki-Laki	Rt 30	7	Baik	19	Positif	8	Baik	Kontrol
42	Ny. TW	28	Perempuan	Rt 30	4	Kurang	13	Negatif	4	Cukup	Kontrol
43	Ny. SM	45	Perempuan	Rt 27	8	Baik	20	Positif	9	Baik	Kontrol
44	Ny. RA	38	Perempuan	Rt 23	7	Baik	21	Positif	10	Baik	Kontrol
45	Tn. EP	29	Laki-Laki	Rt 7	6	Cukup	17	Positif	7	Cukup	Kontrol
46	Ny. DK	46	Perempuan	Rt 28	8	Baik	23	Positif	11	Baik	Kontrol
47	Tn. RH	56	Laki-Laki	Rt 23	7	Baik	19	Positif	8	Baik	Kontrol
48	Ny. YS	31	Perempuan	Rt 19	5	Cukup	14	Negatif	5	Cukup	Kontrol
49	Ny. MS	44	Perempuan	Rt 19	8	Baik	22	Positif	10	Baik	Kontrol
50	Ny. IS	37	Perempuan	Rt 19	7	Baik	20	Positif	9	Baik	Kontrol
51	Tn. AW	51	Laki-Laki	Rt 11	6	Cukup	16	Negatif	6	Cukup	Kontrol
52	Ny. LP	41	Perempuan	Rt 19	8	Baik	21	Positif	9	Baik	Kontrol
53	Tn. HS	54	Laki-Laki	Rt 12	7	Baik	19	Positif	8	Baik	Kontrol
54	Ny. NO	26	Perempuan	Rt 19	4	Kurang	12	Negatif	3	Kurang	Kontrol

55	Ny. RZ	38	Perempuan	Rt 20	8	Baik	22	Positif	10	Baik	Kontrol
56	Ny. AR	42	Perempuan	Rt 33	7	Baik	20	Positif	9	Baik	Kontrol
57	Tn. BS	53	Laki-Laki	Rt 33	6	Cukup	17	Positif	7	Cukup	Kontrol
58	Ny. EM	47	Perempuan	Rt 33	8	Baik	21	Positif	11	Baik	Kontrol
59	Tn. JW	55	Laki-Laki	Rt 15	7	Baik	18	Positif	8	Baik	Kontrol
60	Ny. LU	30	Perempuan	Rt 15	5	Cukup	14	Negatif	5	Cukup	Kontrol
61	Ny. SA	43	Perempuan	Rt 2	8	Baik	22	Positif	10	Baik	Kontrol
62	Ny. MP	36	Perempuan	Rt 23	7	Baik	20	Positif	9	Baik	Kontrol
63	Tn. DS	52	Laki-Laki	Rt 23	6	Cukup	16	Negatif	6	Cukup	Kontrol
64	Ny. HW	40	Perempuan	Rt 23	8	Baik	21	Positif	9	Baik	Kontrol
65	Ny. NA	54	Perempuan	Rt 7	7	Baik	19	Positif	8	Baik	Kontrol
66	Ny. KS	25	Perempuan	Rt 7	4	Kurang	11	Negatif	2	Kurang	Kontrol
67	Ny. DR	45	Perempuan	Rt 10	8	Baik	22	Positif	10	Baik	Kontrol
68	Ny. GA	38	Perempuan	Rt 10	7	Baik	20	Positif	9	Baik	Kontrol

Lampiran 7. Master Tabel Pengetahuan Kelompok Kasus

No. Responden	Inisial	Kelompok	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Total Skor	Persentase Pemenuhan	Kategori
1	NY.SR	Kasus	1	0	0	0	0	1	1	1	4	50%	Kurang
2	TN.MA	Kasus	0	0	0	0	0	1	1	1	3	37,5%	Kurang
3	TN.RP	Kasus	0	1	1	1	1	1	0	0	5	62,5%	Cukup
4	T.N MP	Kasus	1	1	1	1	0	0	0	0	4	50%	Kurang
5	TN.SI	Kasus	1	1	1	1	1	1	0	0	6	75%	Cukup
6	NY.PD	Kasus	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87,5%	Baik
7	NY.FF	Kasus	1	0	0	0	0	0	1	0	3	37,5%	Kurang
8	NY. AR	Kasus	1	1	1	0	0	0	1	1	5	62,5%	Cukup
9	TN.MD	Kasus	1	1	1	0	1	0	0	0	4	50%	Kurang
10	TN.PE	Kasus	1	1	1	1	1	0	0	0	5	62,5%	Cukup
11	NY.NA	Kasus	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Baik
12	TN.AF	Kasus	0	0	0	0	1	0	1	1	3	37,5%	Kurang
13	TN.MN	Kasus	1	1	1	1	0	0	0	1	5	62,5%	Cukup
14	TN.MS	Kasus	1	1	1	0	0	0	0	1	4	50%	Kurang
15	NY.DD	Kasus	1	1	1	1	1	1	0	0	6	75%	Cukup
16	TN.YS	Kasus	1	1	1	1	0	0	0	0	4	50%	Kurang
17	YN.EP	Kasus	1	1	1	1	0	0	1	1	5	62,5%	Cukup
18	TN.DA	Kasus	1	0	0	0	0	0	0	0	1	12,5%	Kurang
19	YN.MI	Kasus	1	1	0	1	1	1	1	1	7	87,5%	Baik
20	NY.YK	Kasus	0	0	0	0	1	1	1	1	4	50%	Kurang

21	NY.AH	Kasus	1	1	1	1	1	1	0	0	5	62,5%	Cukup
22	ANY.AF	Kasus	0	0	0	0	0	1	1	1	3	37,5%	Kurang
23	NY.ZF	Kasus	1	1	1	1	1	0	1	1	6	75%	Cukup
24	NY.AN	Kasus	0	1	1	1	1	1	1	1	7	87,5%	Baik
25	NY.ZF	Kasus	0	0	0	0	1	1	1	1	4	50%	Kurang
26	NY.LP	Kasus	0	0	1	1	1	1	1	1	5	62,5%	Cukup
27	NY.DD	Kasus	1	1	0	0	0	0	0	0	2	25%	Kurang
28	NY.AK	Kasus	1	1	1	1	1	1	0	1	6	75%	Cukup
29	NY.AN	Kasus	1	1	1	1	0	1	1	1	7	87,5%	Baik
30	TN.SU	Kasus	1	0	1	0	0	1	1	1	4	50%	Kurang
31	NY.PL	Kasus	0	1	1	1	0	1	1	1	5	62,5%	Cukup
32	NY.DD	Kasus	0	0	0	0	0	1	1	1	3	37,5%	Kurang
33	NY.FH	Kasus	0	1	1	1	1	1	1	1	6	75%	Cukup
34	NY.WD	Kasus	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Baik

Lampiran 8. Pengetahuan Kelompok Kontrol

No. Responden	Inisial	Kelompok	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Total Skor	Persentase	Kategori
1	Ny. SA	Kontrol	1	1	1	1	0	1	1	1	7	87,5%	Baik
2	Ny. RJ	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Baik
3	Tn. BI	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	0	6	75%	Cukup
4	Ny. NH	Kontrol	1	1	1	1	0	1	1	1	7	87,5%	Baik
5	Ny. DS	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	0	5	62,5%	Cukup
6	Tn. HG	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Baik
7	Tn. AS	Kontrol	1	0	1	1	1	1	1	1	7	87,5%	Baik
8	Ny. TW	Kontrol	1	0	1	0	0	0	1	1	4	50%	Kurang
9	Ny. SM	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Baik
10	Ny. RA	Kontrol	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87,5%	Baik
11	Tn. EP	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	0	6	75%	Cukup
12	Ny. DK	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Baik
13	Tn. RH	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87,5%	Baik
14	Ny. YS	Kontrol	1	1	1	0	0	1	0	1	5	62,5%	Cukup
15	Ny. MS	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Baik
16	Ny. IS	Kontrol	1	1	1	1	0	1	1	1	7	87,5%	Baik
17	Tn. AW	Kontrol	1	1	1	1	0	0	1	1	6	75%	Cukup
18	Ny. LP	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Baik
19	Tn. HS	Kontrol	1	1	0	1	1	1	1	1	7	87,5%	Baik
20	Ny. NO	Kontrol	1	0	0	0	1	1	1	1	4	50%	Kurang

21	Ny. RZ	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Baik
22	Ny. AR	Kontrol	1	1	1	1	0	1	1	1	7	87,5%	Baik
23	Tn. BS	Kontrol	0	0	1	1	1	1	1	1	6	75%	Cukup
24	Ny. EM	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Baik
25	Tn. JW	Kontrol	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87,5%	Baik
26	Ny. LU	Kontrol	0	0	1	1	1	1	1	1	5	62,5%	Cukup
27	Ny. SA	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Baik
28	Ny. MP	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87,5%	Baik
29	Tn. DS	Kontrol	1	1	1	1	0	1	1	0	6	75%	Cukup
30	Ny. HW	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Baik
31	Ny. NA	Kontrol	0	1	1	1	0	1	1	1	7	87,5%	Baik
32	Ny. KS	Kontrol	1	0	0	0	0	1	1	1	4	50%	Kurang
33	Ny. DR	Kontrol	0	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Baik
34	Ny. GA	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	7	87,5%	Baik

Keterangan :

Sistem Skoring: Benar = 1 Salah = 0

(Skor Maksimal = 8)

- Baik: Skor 76% – 100% (Skor 7 – 8)
- Cukup: Skor 56% – 75% (Skor 5 – 6)
- Kurang: Skor < 56% (Skor ≤ 4)

Lampiran 9. Sikap Kelompok Kasus

No. Responden	Inisial	Kelompok	P1	P2	P3	P4	P5	P6	SKOR	KATEGORI
1	NY.SR	Kasus	TS	TS	TS	SS	S	S	14	Negatif
2	TN.MA	Kasus	TS	TS	TS	TS	TS	TS	12	Negatif
3	TN.RP	Kasus	TS	S	S	TS	S	TS	15	Negatif
4	T.N MP	Kasus	TS	TS	TS	TS	TS	TS	11	Negatif
5	TN.SI	Kasus	S	S	TS	SS	TS	S	16	Negatif
6	NY.PD	Kasus	SS	S	S	STS	S	S	19	Positif
7	NY.FF	Kasus	TS	TS	TS	TS	S	S	13	Negatif
8	NY. AR	Kasus	TS	S	TS	S	TS	TS	14	Negatif
9	TN.MD	Kasus	TS	TS	TS	TS	STS	STS	10	Negatif
10	TN.PE	Kasus	S	S	TS	S	S	TS	15	Negatif
11	NY.NA	Kasus	SS	SS	S	S	S	SS	21	Positif
12	TN.AF	Kasus	STS	TS	TS	TS	TS	S	12	Negatif
13	TN.MN	Kasus	TS	TS	TS	TS	TS	TS	13	Negatif
14	TN.MS	Kasus	TS	TS	TS	TS	TS	STS	11	Negatif
15	NY.DD	Kasus	S	S	S	S	TS	S	17	Positif
16	TN.YS	Kasus	TS	TS	TS	TS	S	S	14	Negatif
17	YN.EP	Kasus	TS	TS	S	S	TS	S	15	Negatif
18	TN.DA	Kasus	TS	STS	STS	STS	TS	TS	9	Negatif
19	YN.MI	Kasus	S	S	S	S	S	S	18	Positif
20	NY.YK	Kasus	TS	S	TS	STS	TS	TS	12	Negatif

21	NY.AH	Kasus	S	TS	TS	S	TS	TS	14	Negatif
22	ANY.AF	Kasus	TS	TS	TS	STS	TS	TS	11	Negatif
23	NY.ZF	Kasus	S	TS	S	TS	TS	S	16	Negatif
24	NY.AN	Kasus	S	S	S	S	S	SS	20	Positif
25	NY.ZF	Kasus	TS	TS	TS	TS	TS	TS	13	Negatif
26	NY.LP	Kasus	S	TS	TS	TS	S	S	15	Negatif
27	NY.DD	Kasus	TS	TS	TS	STS	TS	STS	10	Negatif
28	NY.AK	Kasus	TS	S	TS	S	TS	TS	14	Negatif
29	NY.AN	Kasus	S	S	S	S	S	SS	19	Positif
30	TN.SU	Kasus	TS	S	TS	TS	STS	TS	12	Negatif
31	NY.PL	Kasus	TS	TS	TS	TS	TS	S	13	Negatif
32	NY.DD	Kasus	TS	TS	TS	TS	TS	STS	11	Negatif
33	NY.FH	Kasus	SS	SS	TS	S	S	TS	16	Negatif
34	NY.WD	Kasus	SS	SS	SS	S	S	SS	22	Positif

Lampiran 10. Sikap kelompok Kontrol

No. Responden	Inisial	Kelompok	P1	P2	P3	P4	P5	P6	SKOR	KATEGORI
1	Ny. SA	Kontrol	S	S	S	S	S	SS	19	Positif
2	Ny. RJ	Kontrol	SS	S	S	S	SS	SS	21	Positif
3	Tn. BI	Kontrol	S	S	S	S	S	S	18	Positif
4	Ny. NH	Kontrol	S	S	S	S	SS	SS	20	Positif
5	Ny. DS	Kontrol	TS	S	TS	S	TS	S	15	Negatif
6	Tn. HG	Kontrol	SS	SS	S	SS	S	SS	22	Positif
7	Tn. AS	Kontrol	S	SS	S	S	S	S	19	Positif
8	Ny. TW	Kontrol	TS	TS	TS	TS	TS	S	13	Negatif
9	Ny. SM	Kontrol	SS	S	S	S	S	SS	20	Positif
10	Ny. RA	Kontrol	S	SS	SS	S	S	SS	21	Positif
11	Tn. EP	Kontrol	S	SS	S	TS	S	S	17	Positif
12	Ny. DK	Kontrol	SS	SS	SS	S	SS	SS	23	Positif
13	Tn. RH	Kontrol	S	S	SS	S	S	SS	19	Positif
14	Ny. YS	Kontrol	TS	TS	S	TS	TS	S	14	Negatif
15	Ny. MS	Kontrol	SS	S	SS	SS	S	SS	22	Positif
16	Ny. IS	Kontrol	S	S	SS	S	S	SS	20	Positif
17	Tn. AW	Kontrol	TS	S	S	TS	S	S	16	Negatif
18	Ny. LP	Kontrol	SS	S	S	SS	S	SS	21	Positif
19	Tn. HS	Kontrol	S	S	S	S	SS	S	19	Positif

20	Ny. NO	Kontrol	TS	TS	TS	TS	TS	TS	12	Negatif
21	Ny. RZ	Kontrol	SS	SS	S	SS	S	SS	22	Positif
22	Ny. AR	Kontrol	S	SS	S	S	SS	S	20	Positif
23	Tn. BS	Kontrol	S	TS	S	S	S	S	17	Positif
24	Ny. EM	Kontrol	SS	S	SS	S	S	SS	21	Positif
25	Tn. JW	Kontrol	S	S	S	S	S	S	18	Positif
26	Ny. LU	Kontrol	TS	S	TS	TS	TS	S	14	Negatif
27	Ny. SA	Kontrol	SS	SS	S	SS	S	SS	22	Positif
28	Ny. MP	Kontrol	S	S	S	SS	S	SS	20	Positif
29	Tn. DS	Kontrol	TS	S	S	TS	S	S	16	Negatif
30	Ny. HW	Kontrol	SS	S	SS	S	S	SS	21	Positif
31	Ny. NA	Kontrol	S	SS	S	S	S	S	19	Positif
32	Ny. KS	Kontrol	TS	TS	TS	TS	TS	STS	11	Negatif
33	Ny. DR	Kontrol	SS	SS	S	SS	S	SS	22	Positif
34	Ny. GA	Kontrol	S	SS	S	S	SS	S	20	Positif

Keterangan:

Sistem Skoring:

(Skor Maksimal = 24, Minimal = 6)

SS = Sangat Setuju = 4

S = Setuju = 3

TS = Tidak Setuju = 2

STS = Sangat Tidak Setuju = 1

• Positif: Total Skor $\geq$ Mean • Negatif: Total Skor $<$ Mean

Lampiran 11. Prilaku PSN 3M Plus Kelompok Kasus

No. Responden	Inisial	Kelompok	P1 (1=YA, 0=TIDAK)	P2 (1=YA, 0=TIDAK)	P3 (1=YA, 0=TIDAK)	P4 (1=YA, 0=TIDAK)	P5 (1=YA, 0=TIDAK)	P6 (1=YA, 0=TIDAK)	P7 (1=YA, 0=TIDAK)	P8 (1=YA, 0=TIDAK)	P9 (1=YA, 0=TIDAK)	P10 (1=YA, 0=TIDAK)	P11 (1=YA, 0=TIDAK)	SKOR	Persentase	Kategori
1	Ny. SR	Kasus	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	27,27%	Kurang
2	Tn. MA	Kasus	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	18,18%	Kurang
3	Tn. RP	Kasus	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	45,45%	Cukup
4	Tn. MP	Kasus	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	27,27%	Kurang
5	Tn. SI	Kasus	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	36,36%	Cukup
6	Ny. PD	Kasus	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	72,73%	Baik
7	Ny. FF	Kasus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	18,18%	Kurang
8	Ny. AR	Kasus	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	4	36,36%	Cukup
9	Tn. MD	Kasus	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	27,27%	Kurang
10	Tn. PE	Kasus	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	54,55%	Cukup
11	Ny. NA	Kasus	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
12	Tn. AF	Kasus	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9,09%	Kurang
13	Tn. MN	Kasus	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	36,36%	Cukup

14	Tn. SI	Kasus	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	18,18%	Kurang
15	Ny. DD	Kasus	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	5	45,45%	Cukup
16	Tn. YS	Kasus	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	27,27%	Kurang
17	Ny. EP	Kasus	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	36,36%	Cukup
18	Tn. DA	Kasus	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	18,18%	Kurang
19	Ny. MI	Kasus	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Baik
20	Ny. YK	Kasus	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	27,27%	Kurang
21	Ny. AH	Kasus	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	45,45%	Cukup
22	Ny. AF	Kasus	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	18,18%	Kurang
23	Ny. ZF	Kasus	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	36,36%	Cukup
24	Ny. AN	Kasus	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	9	81,82%	Baik
25	Ny. ZF	Kasus	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	27,27%	Kurang
26	Ny. LP	Kasus	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	36,36%	Cukup
27	Ny. DD	Kasus	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	18,18%	Kurang
28	Ny. AK	Kasus	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	5	45,45%	Cukup
29	Ny. AN	Kasus	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	90,91%	Baik
30	Tn. SU	Kasus	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3	27,27%	Kurang

31	Ny. PL	Kasus	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	4	36,36%	Cukup
32	Ny. DD	Kasus	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	18,18%	Kurang
33	Ny. FH	Kasus	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	54,55%	Cukup
34	Ny. WD	Kasus	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	9	81,82%	Baik

Lampiran 12. Prilaku PSN 3M Plus Kelompok Kontrol

No.	Inisial	Kelompok	P1 (1=YA, 0=TIDAK)	P2 (1=YA, 0=TIDAK)	P3 (1=YA, 0=TIDAK)	P4 (1=YA, 0=TIDAK)	P5 (1=YA, 0=TIDAK)	P6 (1=YA, 0=TIDAK)	P7 (1=YA, 0=TIDAK)	P8 (1=YA, 0=TIDAK)	P9 (1=YA, 0=TIDAK)	P10 (1=YA, 0=TIDAK)	P11 (1=YA, 0=TIDAK)	SKOR	Persentase	Kategori
1	Ny. SA	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	81,82%	Baik
2	Ny. RJ	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	90,91%	Baik
3	Tn. BI	Kontrol	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	8	72,73%	Baik
4	Ny. NH	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	81,82%	Baik
5	Ny. DS	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	54,55%	Cukup
6	Tn. HG	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
7	Tn. AS	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	72,73%	Baik
8	Ny. TW	Kontrol	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	4	36,36%	Cukup

9	Ny. SM	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
10	Ny. RA	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	90,91%	Baik
11	Tn. EP	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	7	63,64%	Cukup
12	Ny. DK	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
13	Tn. RH	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	8	72,73%	Baik
14	Ny. YS	Kontrol	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	45,45%	Cukup
15	Ny. MS	Kontrol	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	90,91%	Baik
16	Ny. IS	Kontrol	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	81,82%	Baik
17	Tn. AW	Kontrol	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	6	54,55%	Cukup
18	Ny. LP	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	81,82%	Baik
19	Tn. HS	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Baik
20	Ny. NO	Kontrol	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	27,27%	Kurang
21	Ny. RZ	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	90,91%	Baik
22	Ny. AR	Kontrol	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	81,82%	Baik
23	Tn. BS	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	63,64%	Cukup
24	Ny. EM	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	Baik
25	Tn. JW	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	72,73%	Baik

26	Ny. LU	Kontrol	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	5	45,45%	Cukup
27	Ny. SA	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	90,91%	Baik
28	Ny. MP	Kontrol	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	9	81,82%	Baik
29	Tn. DS	Kontrol	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	54,55%	Cukup
30	Ny. HW	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	81,82%	Baik
31	Ny. NA	Kontrol	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	8	72,73%	Baik
32	Ny. KS	Kontrol	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	18,18%	Kurang
33	Ny. DR	Kontrol	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	90,91%	Baik
34	Ny. GA	Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	9	81,82%	Baik

Keterangan:

Sistem Skoring:

(Skor Maksimal = 11, Minimal = 0)

Kategori (Kusumaningsih, 2022; Arikunto, 2019):

- Baik: Baik: Skor 70%– 100% (8 – 11)
- Cukup: Skor 50% – 70% (4 – 7)
- Kurang: Skor < 50% (0 – 3)

Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1.Observasi kondisi rumah responden



Gambar 2. Wawancara dengan responden



Gambar 3. TPA di rumah lingkungan



Gambar 4. Wawancara dengan Responden



Gambar 5. TPA di rumah responden



Gambar 6. Barang Bekas



Gambar 7. TPA Kolam dirumah responden



Gambar 8. Wawancara



Gambar. 9 Pengisian Kuesioner

Lampiran 14. Surat-surat penelitian


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Kampus IV, Jl. Adam Malik KM 8.5, Sido Mulyo, Gading Cempaka, Kota Bengkulu, 38221
 fikes@umb.ac.id
 fikes@umb.ac.id

(0736) 22765
 (0736) 26161

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
 Nomor: 640-SK/DF.05/1.3.AU-UMB/2026

TENTANG
PENUNJUKAN PEMBIMBING SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

Bismillahirrahmanirrahim
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

- Menimbang : 1. Bahwa skripsi pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan adalah merupakan kegiatan kurikulum yang harus dilaksanakan.
 2. Bahwa untuk kelancaran pelaksanaan skripsi perlu penunjukan Dosen Pembimbing
 3. Bahwa untuk penunjukan Dosen Pembimbing Skripsi ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
 2. Undang-Undang Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
 3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
 4. Kepmendiknas Nomor 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Perguruan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa
 5. Kepmendiknas Nomor 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi
 6. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
 7. Pedoman Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 02/PED/1.0/B/2012 Tentang Perguruan Tinggi Muhammadiyah
 8. Statuta Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
 Pertama : Menunjuk Dosen Pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan yang namanya sebagaimana tercantum dibawah ini:

NAMA MAHASISWA N P M	PROGRAM STUDI	JUDUL	PEMBIMBING
Rahmadannia (2213201004)	Kesehatan Masyarakat	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu	Wulan Angraini, SKM., MKM

- Kedua : Kepada Pembimbing diberi hak penuh untuk merubah/merevisi kerangka skripsi tersebut dengan sepengetahuan Fakultas
- Ketiga : Ujian dilaksanakan secara lisan oleh tim penguji.
- Keempat : Bila salah seorang dari tim penguji tidak dapat melaksanakan tugas karena sakit atau hal lain, maka sebagai penggantinya ditunjuk langsung oleh dekan
- Kelima : Semua biaya yang timbul dengan ujian seminar proposal ini dibebankan kepada mahasiswa yang bersangkutan, sesuai dengan Surat Keputusan Rektor tanggal 5 Maret 2020
- Keenam : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya

Tembusan Yik:

1. LLDKTI Wilayah II
2. Rektor UMB
3. Wakil Rektor I UMB
4. Dosen Pembimbing
5. Asdp

DITETAPKAN DI : BENGKULU
 PADA TANGGAL : 16 April 2026
 Dekan

Dr. Eva Oktaviani, M.S.
 NIP. 19681005 199402 2 0023*



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SAWAH LEBAR
{Badan Layanan Umum Daerah}**

Jl.Sepakat RT.18 Kelurahan Sawah Lebar Baru TELP.(0736)28360
Email: pkmsawahlebar@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 445/402/PKM-SL/VIII/2026

Berdasarkan surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Nomor : 000.9.2/22511/D.Kes/2026 tanggal Juli 2026 tentang: Rekomendasi izin penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini Plt. Kepala UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu :

Nama : Erna Yulista, S.Tr.Keb
N I P : 198802152011012001
Pangkat/Gol. : Penata – III/c
Jabatan : Plt. Kepala UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan :

Nama : Rahmadannia
NPM/ NIM : 2213201004
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Benar telah melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu dari tanggal 28 Juli 2026 s/d 28 Agustus 2026 dengan judul "**Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu**"

Demikianlah keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya..

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada Tanggal : 10 Agustus 2026

Plt. Kepala UPTD Puskesmas Sawah Lebar
Kota Bengkulu



Erna Yulista, S.Tr.Keb
NIP. 198802152011012001

Tembusan :

1. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
2. Arsip



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN**

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban Kota Bengkulu
Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulkota.go.id Kode Pos 34223

SURAT KETERANGAN SELASAI PENELITIAN

Nomor: 000.9.2 / 40 /D.Kes/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nelli Hartati, SKM, MM
Nip : 19720419 199101 2 001
Pangkat/Golongan : Pembina Tk.I- IV/b
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

Dengan ini menjelaskan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : Rahmadannia
Npm/Nim : 2213201004
Prodi : Kesehatan Masyarakat
Tempat Pendidikan : Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Bahwa Yang namanya tersebut diatas benar telah selesai melaksanakan penelitian dengan **BAIK** di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Terhitung Mulai Tanggal 28 Juli s/d 28 Agustus 2026, Sesuai Dengan Surat Izin Penelitian Nomor : 000.9.2/22511/D.Kes/2026 Tanggal 01 Juli 2026, Dengan Judul Penelitian: **"Faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu"**

Demikian Surat Keterangan selesai penelitian ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

m
L
A

Bengkulu, Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu



Nelli Hartati, SKM, MM
Pembina Tk.I- IV/b
NIP.19720419 199101 2 001

Tembusan :

1. Yth.Sdr.Dir. Universitas Muhammadiyah Bengkulu
2. Yang Bersangkutan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jalan Adam Malik KM 8,5 Gading Cempaka Kota Bengkulu 38221

Website : www.umb.ac.id e-Mail : fikes@umb.ac.id

BERITA ACARA BIMBINGAN PROPOSAL PENELITIAN / SKRIPSI

No.	Tanggal	Bimbingan ke-	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf
1	13/03/2026	ke - 1	konsultasi judul dan proposal awal	Judul diperbaiki menjadi faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD serta menambahkan variabel pengetahuan, sikap, dan kesung	Ah
2	6/04/2026	ke - 2	Revisi BAB 1 (latar belakang, rumusan masalah)	Menambahkan identifikasi masalah dan pembatasan masalah serta memperjelas rumusan masalah	Ah
3	11/04/2026	ke - 3	Revisi BAB 2 dan 3 Metode penelitian	Menambahkan teori pengetahuan, sikap, perilaku, dan kesung, Mengelaskan desain case-control, teknik sampling memperjelas kriteria inklusi dan eksklusi	Ah
4	20/04/2026	ke - 4	Perbaikan kuesioner dan pedoman wawancara	Menambahkan pertanyaan, pengetahuan dan sikap Memperbaiki Skoring kuesioner	Ah
5	21/4/2026	ke - 5	-	ACC Semprot	Ah'

Catatan :

- Berita acara ini dipegang oleh mahasiswa yang bersangkutan dan di isi oleh dosen pembimbing setiap kali bimbingan.
- Berita acara bimbingan ini disampaikan sewaktu ujian skripsi dan dilampirkan pada skripsi

Bengkulu, 202
Mahasiswa yang bersangkutan,

.....
 P. Amadonna



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jalan Adam Malik KM 8,5 Gading Cempaka Kota Bengkulu 38221

Website : www.umb.ac.id e-Mail : fikes@umb.ac.id

BERITA ACARA BIMBINGAN PROPOSAL PENELITIAN / SKRIPSI

No.	Tanggal	Bimbingan ke-	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf
6	10/5/2026	ke- 6	revisi setelah seminar Proposal	Memperbaiki proposal berdasarkan hasil masukan penguji dan Pembimbing	AK
7	28/7/2026	ke- 7	Perbaiki pengkategorian	Perbaiki pengkategorian setiap variable	AK
8	18/8/2026	ke- 8	Seminar hasil	Memeriksa Skripsi untuk persiapan seminar hasil	AK
9	27/8/2026	ke- 9	revisi Seminar hasil	Memperbaiki Skripsi sesuai arahan dosen pembimbing	AK
10	29/8/2026	ke- 10	Bimbingan Akhir	Skripsi telah diperbaiki dan memeriksa kelengkapan dan hasil akhir skripsi sebelum pengumpulan	AK

Catatan :

1. Berita acara ini dipegang oleh mahasiswa yang bersangkutan dan di isi oleh dosen pembimbing setiap kali bimbingan.
2. Berita acara bimbingan ini disampaikan sewaktu ujian skripsi dan dilampirkan pada skripsi.

Bengkulu, 29 - 8 2026
Mahasiswa yang bersangkutan,



Rahmadannia