



Artikel Penelitian

HUBUNGAN KARAKTERISTIK PENDERITA DEMAM BERDARAH DENGUE DI RUMAH SAKIT HAJI MEDAN PERIODE JANUARI - JUNI 2022

RELATIONSHIP OF PATIENTS' CHARACTERISTICS WITH DENGUE FEVER IN HAJI HOSPITAL MEDAN IN THE PERIOD OF JANUARY- JUNE 2022

Fitri Ramadani^a, Nur Azizah^b, Mayang Sari Ayu^b, Tiffani Tantina Lubis^b^a Mahasiswa Fakultas Kedokteran UISU Medan, Jalan STM Suka Maju Medan^b Dosen Fakultas Kedokteran UISU Medan, Jalan STM Suka Maju Medan

Histori Artikel

Diterima:
17 Maret 2023Revisi:
24 Juli 2023Terbit:
29 Juli 2023

A B S T R A K

Jumlah kasus DBD tahun 2021 terdapat 73.518 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 705 kasus. Secara Nasional IR DBD Tahun 2021 sebesar 27 per 100.000 penduduk, angka ini masih lebih rendah dibandingkan dengan target nasional sebesar ≤ 49 per 100.000 penduduk. Penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang menderita DBD yang dirawat Rumah Sakit Haji Medan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 70 pasien. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*. Usia terbanyak adalah 17 – 25 tahun yaitu sebanyak 38 penderita (54,3%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 39 penderita (55,7%), tidak bekerja sebanyak 44 penderita (62,9%), pendidikan terbanyak sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 42 penderita (60%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diambil kesimpulan kelompok usia terbanyak adalah 17 – 25 tahun, jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja dan pendidikan terbanyak adalah SMA dan terdapat hubungan antara usia, pekerjaan serta pendidikan dengan Demam Berdarah Dengue (DBD), tetapi dengan jenis kelamin tidak ditemukan hubungan yang signifikan.

Kata Kunci

Karakteristik Penderita, Rumah Sakit, Demam Berdarah Dengue (DBD)

A B S T R A C T

The number of DHF cases in 2021 is 73,518 DHF cases with a total of 705 deaths. Nationally, DHF IR in 2021 is 27 per 100,000 population, this figure is still lower than the national target of 73,518 DHF cases in 2021 with 705 deaths. Nationally, DHF IR in 2021 is 27 per 100,000 population, this figure is still lower than the national target of ≤ 49 per 100,000 population. This research is descriptive in nature with a cross sectional approach. The study population was all patients suffering from DHF who were treated at Haji Medan Hospital. The number of samples in this study were 70 patients. Sampling was carried out using total sampling technique. The most age was 17-25 years, namely 38 sufferers (54.3%), the most gender was female, namely 39 sufferers (55.7%), the most occupation was not working, namely 44 sufferers (62.9%), the highest education was high school, namely as many as 42 sufferers (60%). Based on the results of the research conducted, it can be concluded that the most age group is 17-25 years, the most gender is female, the most work is unemployed and the most education is high school and there is a relationship between age, work and education with Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), but with gender there was no significant relationship.

Korespondensi

Tel. 085382626640
Email:
fitriramadani@uisu.ac.id
@gmail.com

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) menyebabkan perembesan plasma yang ditandai dengan peningkatan hematokrit atau penumpukan cairan dirongga tubuh yang disebabkan oleh nyamuk aedes aegypti, terinfeksi virus Dengue saat menggigit manusia yang sedang sakit DBD.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO), demam berdarah dalam beberapa tahun terakhir ini mengalami pertumbuhan drastis sekitar 100-400 juta infeksi pertahun (respati). Tiga dekade terakhir penyakit DBD kasusnya meningkat di belahan dunia terutama pada daerah tropis dan sub-tropis, dan banyak ditemukan pada wilayah urban dan semi-urban. DBD awal mula ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes* yang mengandung *virus Dengue*. Indonesia kasus DBD berfluktuasi setiap tahunnya dan cenderung semakin meningkat angka kesakitannya dan sebaran wilayah yang terjangkau semakin luas. Tahun 2016, 463 kabupaten/kota dengan angka kesakitan sebesar 78,13 per 100.000 penduduk, angka kematian dapat ditekan di bawah 1 persen, yaitu 0,79 persen. KLB DBD hampir setiap tahun terjadi di tempat yang berbeda dan kejadiannya sulit diperkirakan. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi penyebar luasan DBD antara lain Perilaku masyarakat, Perubahan iklim (climate change) global, Pertumbuhan ekonomi dan Ketersediaan air bersih.²

Penyakit *Demam Berdarah Dengue* adalah suatu masalah kesehatan di Kota Medan dan cenderung menimbulkan kekhawatiran di masyarakat karena perjalanan penyakitnya sangat cepat dan menyebabkan kematian dalam

waktu singkat serta menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Medan daerah endemis pada Tahun 2021 ditemukan 73.518 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 705 kasus.

Pada Provinsi Sumatera Utara memiliki IR DBD tertinggi sebesar 80,9 per 100.000 penduduk, diikuti oleh Kalimantan Timur dan Bali masing-masing sebesar 78,1 dan 59,8 per 100.000 penduduk. Secara Nasional IR DBD Tahun 2021 sebesar 27 per 100.000 penduduk, angka ini masih lebih rendah dibandingkan dengan target nasional sebesar ≤ 49 per 100.000 penduduk. Hasil penelitian Ni Putu dari 144 sampel diperoleh karakteristik penderita DBD dominan adalah umur 16-20 tahun sebanyak 16,7%, laki-laki sebanyak 58,3%, tempat tinggal Denpasar sebanyak 52,1%, pekerjaan pelajar sebanyak 36,8%. *Aedes aegypti* dapat dilakukan terhadap nyamuk dewasa atau jentik. Cara efektif untuk menanggulangi penyakit DBD dengan melibatkan masyarakat untuk membasmi jentik/nyamuk penularnya yang dikenal dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD).³

Upaya penanggulangan Penyakit DBD di Kota Medan adalah penyuluhan/sosialisasi penyakit DBD kepada masyarakat, sekolah, dan masyarakat umum, Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan gerakan 3M, Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB), melakukan survei epidemiologi, abatisasi dengan selektif, penyelidikan epidemiologi pada lokasi sumber penularan sampai melakukan fogging focus, melakukan koordinasi dengan lintas sektor, melakukan pertemuan berkala dengan kepala puskesmas dan puskesmas pembantu, dan advokasi ke pemangku kepentingan.⁴

Dalam upaya masyarakat pengendalian DBD (jentik nyamuk) melalui pengecekan jentik berkala dan menggerakkan masyarakat dalam pembebasan serangan nyamuk, untuk meningkatkan partisipasi masyarakat. Keterbatasan dana pada program *Demam Berdarah Dengue* di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara memiliki implikasi terhadap tidak maksimalnya pelaksanaan salah satu kegiatan yaitu "Gerakan satu rumah satu Jumantik". Hal ini dilakukan untuk melatar belakangi peneliti untuk mengetahui hubungan gambaran karakteristik penderita Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Haji Medan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, populasi atau sampel tertentu, dengan mengumpulkan data menggunakan *cross sectional*, yaitu cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat pengumpulan data variabel independent dilakukan penelitian secara bersamaan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana Karakteristik Penderita Demam Berdarah Dengue yang sedang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Haji Medan Tahun 2021-2022. Populasi data penderita penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Rumah Sakit Haji Medan, bulan Januari sampai Juni 2022 sebanyak 70 orang, penggunaan metode total sampling. Metode ini adalah teknik pengambilan sampel pada seluruh anggota populasi dan dijadikan sampel penelitian, yang dilakukan pada populasi kurang dari 100. Keseluruhan anggota pada populasi tersebut dijadikan sampel sebagai subyek yang dipelajari atau sebagai

responden yang memberi informasi. Penelitian ini mendapatkan izin dari komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara dengan No.1203/E/L02/VIII/2022.

HASIL

Sebelum dilakukan Analisa data, sebelumnya sudah dilakukan pemeriksaan kelengkapan dan kebenaran data. Data selanjutnya diberi kode, ditabulasi, dan dimasukkan ke dalam computer. Data yang terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan program SPSS.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	38	
17 – 25 Tahun	17	54,3
26 – 35 Tahun	7	24,3
36 – 45 Tahun	1	10
46 – 55 Tahun	1	1,4
56 – 65 Tahun	7	10
Jenis Kelamin		
Perempuan	31	44,3
Laki- laki	39	55,7
Pekerjaan		
PNS	2	2,9
Karyawan Swasta	11	15,7
Wiraswasta	13	18,6
Tidak Bekerja	44	62,9
Pendidikan		
Tidak sekolah	3	4,3
SD	4	5,7
SMP	6	8,6
SMA	42	60
Sarjana	15	21,4

Berdasarkan Hasil data Kategori usia dengan total 70 responden penderita paling banyak adalah 17 – 25 tahun sebanyak 38 penderita (54,3%), 26 -35 tahun yaitu 17 penderita (24,3%), 36 – 45 tahun yaitu 7 penderita (10%), 56 – 65 tahun yaitu 7 penderita (10%), dan 46 – 55 tahun yaitu 1 penderita (1,4%). Berdasarkan Hasil data yang didapatkan

Kategori jenis kelamin penderita paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 39 penderita (55,7%) dan laki-laki yaitu 31 penderita (44,3%). Berdasarkan Hasil Data Kategori jenis pekerjaan dengan total 70 responden penderita yang paling banyak adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 44 penderita (62,9%), wiraswasta yaitu 13 penderita (18,6%), karyasan swasta yaitu 11 penderita (15,7%), dan PNS yaitu 2 penderita (2,9%). Berdasarkan kategori pendidikan penderita paling banyak SMA yaitu 42 penderita (60%), Sarjana yaitu 15 penderita (21,4%), SMP yaitu 6 penderita (8,6%), SD yaitu 4 penderita (5,7%), dan tidak sekolah yaitu 3 penderita (4,3%).

Tabel 2 Hubungan Usia dengan DBD

Usia	DBD	P - value
17 – 25 Tahun	38	0,000
26 – 35 Tahun	17	
36 – 45 Tahun	7	
46 – 55 Tahun	1	
56 – 65 Tahun	7	
Total	70	

Berdasarkan tabel 2 di atas didapatkan hasil uji korelasi menggunakan uji Chi- Square dengan nilai $\alpha = 0,005$ usia terhadap DBD didapatkan nilai $p\ value = 0.000$ ($p < 0.05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan DBD.

Tabel 3 Hubungan Jenis Kelamin dengan DBD

Jenis Kelamin	DBD	P - value
Laki-laki	31	0,339
Perempuan	39	
Total	70	

Berdasarkan tabel 3 di atas didapatkan hasil uji korelasi menggunakan uji Chi- Square dengan nilai $\alpha = 0,005$ jenis kelamin terhadap DBD dengan nilai $p = 0.339$ ($p < 0.05$), yang

berarti tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan DBD.

Tabel 4 Hubungan Pekerjaan dengan DBD

Pekerjaan	DBD	P - value
PNS	2	0,000
Karyawan Swasta	11	
Wiraswasta	13	
Tidak Bekerja	44	
Total	70	

Berdasarkan tabel 4 di atas didapatkan hasil uji korelasi menggunakan uji Chi- Square dengan nilai $\alpha = 0,005$ pekerjaan terhadap DBD dengan nilai $p\ value = 0.000$, yang berarti terdapat ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan DBD.

Tabel 5 Hubungan Pendidikan dengan DBD

Pendidikan	DBD	P - value
Tidak Sekolah	3	0,000
SD	4	
SMP	6	
SMA	42	
Sarjana	15	
Total	70	

Berdasarkan tabel 5 di atas didapatkan hasil uji korelasi menggunakan uji Chi- Square dengan nilai $\alpha = 0,005$ pendidikan terhadap DBD dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$), yang berarti terdapat ada hubungan yang signifikan antara Pendidikan dengan DBD.

DISKUSI

Pada penelitian yang dilakukan, dari 70 penderita *Demam Berdarah Dengue* (DBD) di RSUD Haji Medan pada periode Januari - Juni 2022. Hasil data usia penderita DBD menunjukkan bahwa usia terbanyak adalah 17 – 25 tahun yaitu sebanyak 38 penderita (54,3%). Hal ini didukung dengan penelitian Diah bahwa usia penderita DBD terbanyak usia 17-25 tahun

yaitu 30 penderita (32%).⁵ Tetapi hal ini tidak sejalan dengan penelitian Rosa Dwi Wahyuni dan M.Sabir dimana kelompok usia terbanyak adalah usia 19-49 tahun sebanyak 89 orang (43,4%).⁶ Hal ini dikarekan penderita terbanyak pada pada usia 17-25 tahun adalah golongan usia remaja akhir yang cenderung lebih produktif dan aktif, serta memiliki banyak kegiatan tambahan di luar rumah sehingga lebih berisiko untuk tergigit nyamuk *Aedes aegypti*.⁷

Menurut peneliti walaupun umur responden yang satu dengan yang lain sama, tetapi tingkat kecerdasan, pengetahuan, persepsi, dan motivasi tiap responden berbeda maka respon responden terhadap rangsangan juga akan berbeda. Hasil penelitian yang diteliti menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia dengan *Demam Berdarah Dengue* (DBD). Hasil ini sejalan dengan penelitian Amalia bahwa adanya hubungan yang signifikan. Hal ini disebabkan oleh usia kurang dari 24 tahun yang tergolong usia muda memang lebih cepat dalam menyerap informasi karena lebih aktif dalam penggunaan teknologi informasi dan media sosial yang mana informasi mengenai pencegahan DBD banyak ditemukan, tetapi terkadang pada usia tersebut masih kurang dalam aplikasi, kepekaan ataupun kepedulian terhadap lingkungan.⁸

Hasil data jenis kelamin dengan DBD menunjukkan jenis kelamin terbanyak perempuan sebanyak 39 penderita (55,7%). Hal ini juga berkaitan dengan penelitian Wiwik Durrotun Nisa yaitu jenis kelamin perempuan adalah 45 penderita (52,3%) yang paling banyak menderita DBD.⁹ Hasil ini tidak sejalan juga dengan penelitian dimana penderita DBD paling banyak

adalah laki-laki yaitu 55 orang (54,5%). Serta hal ini tidak sejalan dengan teori dimana laki-laki akan lebih rentan terhadap penyakit *Demam Berdarah Dengue* dibanding perempuan.¹⁰ Menurut peneliti, perempuan lebih rentan terkena DBD karena bisa dipengaruhi oleh faktor lain dilihat dari mayoritas pekerjaan dari penderita yaitu tidak bekerja dimana aktivitas mereka lebih banyak menghabiskan waktu dirumah sehingga lebih rentan untuk terkena DBD, hal tersebut berkaitan dengan tempat perindukan dan kebiasaan istirahat. Mengingat bahwa *Aedes aegypti* mempunyai kebiasaan mengigit berulang kebeberapa orang secara bergantian dalam waktu singkat. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan DBD. Hal ini didukung oleh penelitian yang sejalan dengan penelitian Julyano Zevarano Baitanu dkk jenis kelamin seseorang tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian DBD¹¹. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Amalia hasil uji statistik tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian DBD. Hal ini karena walaupun keduanya mempunyai peluang yang sama terpapar penyakit namun pada perempuan risiko keterpaparan lebih tinggi karena perempuan lebih banyak beraktivitas di dalam rumah.¹²

Hasil dari pekerjaan dengan penderita *Demam Berdarah Dengue* (DBD) terbanyak adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 44 penderita (62,9%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rosa Dwi Wahyuni dan M.Sabir karena pekerjaan terbanyak penderita *Demam Berdarah Dengue* adalah yang berprofesi pelajar/mahasiswa yaitu sebanyak 91 orang

(44,4%).¹³ Hal ini disebabkan karena pekerjaan penderita pada umumnya tidak bekerja dan sehari-hari di lingkungan rumah. Keadaan ini berefek pada informasi yang diterima menjadi terbatas bagi penderita khususnya dalam pencegahan DBD.¹⁴ Menurut peneliti pekerjaan atau aktivitas bisa untuk mengukur status social ekonomi. Selain itu pekerjaan dapat juga digunakan untuk mengidentifikasi suatu risiko yang berhubungan dengan terjadinya keterpaparan suatu agen penyakit. Hasil menunjukkan terdapat adanya hubungan signifikan antara pekerjaan terhadap Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Hasil ini sejalan dengan penelitian Amalia adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian DBD. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden tidak bekerja. Penularan penyakit DBD menyebar di suatu lingkungan secara merata, sehingga mereka yang tidak bekerja lebih rentan tertular.¹⁰

Hasil dari hubungan pendidikan dengan penderita DBD yang terbanyak adalah pada SMA yaitu sebanyak 42 penderita (60%). Hal ini berkaitan dengan penelitian dimana pendidikan penderita terbanyak ialah mayoritas memiliki pendidikan tinggi atau SMA yaitu sebanyak 74 orang (86%). Hasil ini juga berkaitan dengan penelitian Rosa Dwi Wahyuni dan M.Sabir pendidikan penderita terbanyak SMA sebanyak 84 orang (41%).¹³ Menurut peneliti pada tingkat pendidikan tersebut biasanya orang-orang memiliki berbagai macam kesibukan sehingga menyebabkan penurunan imun tubuh. Disamping itu juga orang-orang yang sudah mencapai tingkat pendidikan SMA selalu melakukan aktifitas-aktifitas pada malam hari

sehingga pada siang hari di gunakan untuk waktu istirahat atau tidur dan hal ini sejalan dengan jam-jam terbang nyamuk *aedes aegypti*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan terhadap DBD. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Uray dimana pendidikan berhubungan secara signifikan dengan DBD. Karena pada pendidikan yang dimiliki seseorang merupakan motivasi untuk bersikap dan melakukan suatu tindakan bagi orang tersebut, dalam hal ini motivasi untuk terhindar dari penyakit *Demam Berdarah Dengue* dengan meningkatkan pengetahuan maka semakin besar kemungkinan masyarakat melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit DBD dan semakin kecil kemungkinan masyarakat melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit DBD.¹⁴

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang didapat, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, pekerjaan dan pendidikan dengan Demam Berdarah *Dengue*. Tetapi pada jenis kelamin tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan Demam Berdarah *Dengue*. Pada variabel usia dengan kategori terbanyak usia 17-25 tahun, pada variabel pekerjaan yang paling banyak yaitu yang tidak bekerja, variabel Pendidikan terbanyak yaitu SMA dan variabel jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan.

SARAN

Dari Penelitian yang telah dilakukan disarankan agar masyarakat untuk lebih memahami dan melakukan pencegahan

terjadinya wabah Demam Berdarah *Dengue* (DBD) seperti dalam melakukan kegiatan 3M yakni menguras tempat-tempat penampungan air, menutup rapat semua tempat penampungan air dan memanfaatkan kembali limbah barang bekas yang bernilai ekonomis (daur ulang) dan melakukan gotong royong untuk menjaga kebersihan lingkungan.

DAFTAR REFERENSI

1. Herawati E. Karakteristik Penderita Demam Berdarah Dengue Yang Dirawat Di Rumah Sakit Umum Daya Makassar Periode 1 Januari Sampai 31 Desember 2014. Published online 2015.
2. Kemenkes RI. Demam Berdarah Dengue Indonesia, Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Di Indonesia. Published online 2021.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Published online 2021.
4. Yusvita R, Iwan SB, Yeni. Analisis Partisipasi Kader Jumantik Dalam Upaya Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2017:200-207.
5. Islammia A, Putri D, Aula R, Indawati L, Rosmala D. Karakteristik Pasien Demam Berdarah Dengue Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum. *Jurnal ilmiah Kesehatan Masyarakat*. Published online 2022.
6. Baitanu JZ. Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Mobilitas, Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wulauan, Kabupaten Minahasa. *Malahayati Nursing Journal*. 2022:1230-1241.
7. Basuki K. Hubungan Proporsi Nyamuk *Aedes Aegypti* Dan *Aedes Albopictus* Di Dalam Rumah Dan Di Kebun Dengan Kejadian DBD Di Daerah Endemik Suburban Di Kabupaten Sleman. Published online 2019.
8. Darmawan D. Patofisiologi DHF. *J Chem Inf Model*. 2019:53-59.
9. Delvianwati L. Karakteristik Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2018-2020. Published online 2021.
10. Harahap AR. Hubungan Karakteristik Individu, Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi. Published online 2021.
11. Hadinegoro SRH. *Tatalaksana Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. Edisi ketiga. Terbitan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Published online 2017.
12. Hernawan B, Afrizal AR. Hubungan Antara Jenis Kelamin Dan Usia Dengan Kejadian Dengue Syok Sindrom Pada Anak Di Ponorogo. Published online 2020.
13. Wahyuni RD, M.Sabir. Karakteristik Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari-Desember 2010. *Inspirasi*. 2011;1(14):13-36.
14. Wulandari UM. Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Psn-Dbd Di Kelurahan Sungai Jawi Pontianak Tahun 2013. Published online 2017.