



**Pengaruh Pendidikan Sebaya Terhadap Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Santri Madrasah Aliyah Dayah Modern Ihyaaussunnah Kota Lhokseumawe**

**The Influence Of Peer Education For Prevention Behavior Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) In Senior High School Of Boarding School Ihyaaussunnah Lhokseumawe**

Jihan Nazirah<sup>1</sup>, Rizka Sofia<sup>2</sup>, Whenny Utariningsih<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, Indonesia.

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Parasitologi, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, Indonesia

<sup>3</sup>Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, Indonesia

e-mail: [Jihan.1801610095@mhs.unimal.ac.id](mailto:Jihan.1801610095@mhs.unimal.ac.id)

*ABSTRACT*

*Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an acute epidemic disease which is caused by the dengue virus. It mainly occurs Aedes aegypti and Aedes albopictus. The existence of counseling can improve a person's behavior. An effective method of conducting counseling is conducting peer education. Definitely, Peer education is a method of placing peers as instructors to provide information for their peer groups. so that they are considered able to provide accurate role models. This study aims to see the effect of peer education in improving the prevention behavior of DHF in Aliyah Dayah Modern Ihyaaussunnah students, located in Lhokseumawe City. This study is a pre-experimental study of 102 samples with a total sampling technique. The data obtained during the study were analyzed using the Wilcoxon test with the results of p value = 0.000 ( $p < 0.05$ ) and the average pretest value was 10.15 and increased to an average of 12.85 during the posttest. In conclusion, there is the existence of peer education on the prevention of dengue fever in students of Aliyah Dayah Modern Ihyaaussunnah, Lhokseumawe City.*

*Keywords : DHF ;peer educatio ; counselin ;prevention behavior.*

**PUBLISHED BY :**

Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Parepare

**Address :**

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan  
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

**Email :**

[jurnalmakes@gmail.com](mailto:jurnalmakes@gmail.com)

**Phone :**

+62 853 3520 4999

**Article history :**

Received 9 November 2022

Received in revised form 18 Desember 2022

Accepted 8 Januari 2023

Available online 10 Januari 2023

### ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan suatu penyakit epidemi akut yang disebabkan oleh virus *dengue* terutama melalui gigitan *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penyuluhan dapat meningkatkan perilaku seseorang, metode penyuluhan yang cukup efektif adalah pendidikan teman sebaya. Pendidikan teman sebaya adalah metode dengan menempatkan teman-teman sebaya sebagai penyuluh untuk memberikan informasi bagi kelompok sebayanya, sehingga dianggap dapat memberikan model peran yang akurat. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pendidikan sebaya dalam meningkatkan perilaku pencegahan DBD pada santri Aliyah Dayah Modern Ihyaaussunah Kota Lhokseumawe. Penelitian ini merupakan penelitian *pra-eksperimental* terhadap 102 sampel dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Data yang didapat saat penelitian di analisis dengan uji *wilcoxon* dengan hasil *p value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan didapatkan nilai rata-rata *pretest* adalah 10,15 dan meningkat menjadi rata-rata 12,85 saat *posttest*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh pendidikan sebaya terhadap perilaku pencegahan DBD pada santri Aliyah Dayah Modern Ihyaaussunah Kota Lhokseumawe.

Kata kunci : DBD ; pendidikan sebaya ; penyuluhan ; perilaku pencegahan

---

### PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan suatu penyakit epidemi akut yang disebabkan oleh virus *dengue* terutama melalui gigitan *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Kasus DBD sering ditemukan pada kondisi musim hujan, dikarenakan kondisi hujan cenderung dapat memunculkan genangan air sebagai tempat perindukan nyamuk, beberapa studi juga menunjukkan bahwa kasus DBD berhubungan dengan mobilitas dan kepadatan penduduk serta perilaku dan sikap penduduk. Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut dapat dijadikan landasan dalam upaya untuk melakukan pencegahan dan pengendalian dari kasus DBD.<sup>1</sup>

Insiden dari kasus demam berdarah telah tumbuh luar biasa di seluruh penjuru dunia dalam beberapa tahun terakhir. Sebelum tahun 1970 dilaporkan hanya 9 negara yang mengalami kasus *endemic dengue*, namun sekarang penyakit ini sudah berkembang hampir di seluruh negara di dunia. Wilayah yang paling terdampak adalah wilayah Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat.<sup>2</sup> DBD di Indonesia pertama kali ditemukan pada tahun 1968 di kota Surabaya dengan 58 kasus terinfeksi dan 24 diantaranya meninggal dunia.<sup>1</sup> Sejak saat itu kasus DBD terus menyebar di seluruh Indonesia. Pada tahun 2019 tercatat sebanyak 138.127 kasus DBD di Indonesia dengan jumlah kematian 919 orang, jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 65.602 kasus dengan 467 kasus kematian.<sup>3</sup>

Provinsi Aceh masih menjadi provinsi endemis dari kasus DBD. Laporan pada tahun 2018 terdapat 1.533 orang terinfeksi dan 4 diantaranya meninggal dunia. Jumlah kasus tersebut meningkat di tahun 2019 dengan 2.386 kasus dan 6 jumlah kematian.<sup>3</sup> Cakupan Penyebaran penyakit DBD juga ditemukan di wilayah Lhokseumawe, Pada tahun 2015 terdapat 115 kasus DBD di wilayah Lhokseumawe dan jumlah tersebut mengalami peningkatan di tahun 2016 menjadi 280 kasus. Tahun 2017 kasus DBD sempat menurun menjadi 95 kasus, namun kembali meningkat pada tahun 2018 menjadi 111 kasus, dan pada tahun 2019 kasus DBD di wilayah Lhokseumawe kembali menurun menjadi 84 kasus.<sup>4</sup> Dari data Profil Kesehatan Lhokseumawe tahun 2016, didapatkan kasus DBD

tertinggi di daerah Lhokseumawe terjadi di wilayah Kecamatan Banda Sakti dengan jumlah 116 kasus. Namun, jumlah tersebut mengalami penurunan di tahun 2018 dengan jumlah 56 penderita.<sup>5</sup>

Kejadian DBD dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti agent pembawa virus, host yang rentan, serta lingkungan yang dapat mendukung berkembangnya populasi nyamuk.<sup>6</sup> Salah satu yang mempengaruhi peningkatan angka kesakitan serta kematian akibat penyakit ini adalah perilaku masyarakat, kelompok dan individu dalam melaksanakan serta menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini juga bisa terjadi akibat dari kurangnya pengetahuan mengenai DBD dan bagaimana menjaga kebersihan lingkungan sekitar untuk mengendalikan kepadatan jentik nyamuk *Aedes aegypti*.<sup>7</sup>

Promosi kesehatan tentang DBD pada hakikatnya adalah usaha untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan DBD kepada masyarakat, kelompok atau individu.<sup>8</sup> Salah satu metode promosi kesehatan adalah melalui pendidikan teman sebaya, yaitu suatu bentuk pemberian informasi yang dilakukan oleh kelompok sebayanya. Pendidik sebaya dalam program peningkatan perilaku pencegahan DBD adalah orang yang menjadi narasumber bagi kelompok sebayanya yang telah mengikuti pelatihan perilaku pencegahan DBD. Pendidik sebaya diharapkan dapat membawa perubahan dalam pengetahuan, sikap dan perilaku pada kelompok sebayanya. Pendidikan sebaya menjadi metode pilihan dalam menyampaikan informasi karena pendidik sebaya menggunakan bahasa kurang lebih sama, sehingga informasi yang disampaikan mudah dipahami oleh kelompok sebayanya<sup>9</sup>

Pesantren Modern Ihyaaussunnah merupakan salah satu pondok pesantren yang berada di Kecamatan Banda Sakti. Pondok pesantren ini menyelenggarakan kegiatan pendidikan untuk Madrasah Tsanawiyah (MTs) dan Madrasah Aliyah (MA). MTs merupakan pendidikan yang setingkat dengan Sekolah Tinggi Menengah Pertama (SMP) dan MA setingkat dengan Sekolah Menengah Akhir (SMA). Pelajar yang berada di pesantren terdiri dari 291 santri yang dibagi menjadi 179 santri MTs dan 112 santri MA. Santri dayah dapat menjadi subjek yang tidak kalah penting dalam permasalahan DBD. Faktor yang dapat mendukung terjadinya DBD ialah perilaku hidup dan lingkungan yang tidak bersih. Banyak pesantren yang tumbuh dalam lingkungan yang dapat menyebabkan terjadinya DBD seperti mengantong terlalu banyak baju, lingkungan lembab, parit kotor, air yang menggenang dan ditambah perilaku yang tidak sehat.<sup>10</sup>

Pendidikan sebaya di wilayah pesantren diharapkan dapat meningkatkan perilaku santri dalam pencegahan DBD. Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan sebaya terhadap perilaku pencegahan DBD pada santri Madrasah Aliyah Dayah Modern Ihyaaussunnah Kota Lhokseumawe tahun 2022.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre-eksperimental* dengan rancangan *pretest posttest one group design*. Penelitian ini dilakukan di Madrasah Aliyah Dayah Modern Ihyaaussunnah Kecamatan Banda Sakti pada bulan Januari 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh santri

Madrasah Aliyah Dayah Modern Ihyaaussunnah Kecamatan Banda Sakti berjumlah 102 santri diluar pendidik sebaya dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Hasil penelitian dianalisis dengan uji statistik *wilcoxon* untuk melihat perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan sebaya mengenai perilaku pencegahan DBD.

## HASIL

### Analisis Univariat

#### Karakteristik responden

Karakteristik santri sebagai responden dalam penelitian ini meliputi umur dan jenis kelamin, untuk lebih rinci dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Umur Responden

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Umur		
15 tahun	23	22,5
16 tahun	30	29,4
17 tahun	34	33,3
18 tahun	15	14,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	62	60,8
Perempuan	40	39,2

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas karakteristik umur responden yaitu berusia 17 tahun sebanyak 34 santri (33,3%) ,dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki 62 santri (60,8%).

#### Gambaran Perilaku Responden

Gambaran perilaku responden terdiri dari perilaku sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan sebaya.

Tabel 2. Gambaran Perilaku Responden

Karakteristik	Pendidikan Sebaya			
	Sebelum ( <i>Pretest</i> )		Sesudah ( <i>Posttest</i> )	
Perilaku Pencegahan	N	%	N	%
DBD				
Kurang	2	2,0	0	0,0
Cukup	84	82,4	12	11,8
Baik	16	15,7	90	88,2

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil *pretest* mayoritas responden memiliki tingkat perilaku cukup sebanyak 84 santri (82,4%), dan paling sedikit responden memiliki tingkat perilaku kurang sebanyak 2 santri (2,0%), sedangkan saat *posttest* mayoritas responden memiliki perilaku baik sebanyak 90 santri (88,2%) dan paling sedikit memiliki perilaku kurang yakni 0 santri (0%).

### Analisis Bivariat

#### Pengaruh Pendidikan Sebaya Terhadap Perilaku

Setelah diketahui data tidak berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah uji *wilcoxon*.

Tabel 3. Distribusi Perbedaan Perilaku Responden

		N	Maen Rank	Sum of Ranks
<i>Posttest – pretest</i>	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	76 <sup>b</sup>	38,50	2926,00
	Ties	26 <sup>c</sup>		

a. *posttest < pretest*  
 b. *posttest > pretest*  
 c. *posttest = pretest*

Berdasarkan distribusi tabel 3 diatas, dijelaskan bahwa hasil uji *wilcoxon signed ranks* terdapat perubahan nilai sebelum dan sesudah diberikannya perlakuan. *Positif ranks* dengan nilai frekuensi 76, artinya terdapat 76 sampel mengalami peningkatan hasil nilai dari *pretest* ke *posttest*. *Mean ranks* atau rata-rata peningkatannya sebesar 38,50 dan *sum of ranks* atau jumlah ranking positifnya sebesar 2926,00 serta nilai *ties* adalah 26 yang artinya terdapat 26 responden yang nilai *posttest* nya sama dengan nilai *pretest* atau tidak ada peningkatan.

Tabel 4. Distribusi Perbedaan Nilai Rata-Rata Perilaku

	Nilai	Mean	N
Perilaku	<i>Pretest</i>	10,15	102
Pencegahan DBD	<i>Posttest</i>	12,85	102

Berdasarkan tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa peningkatan perilaku dilihat dari rata-rata skor *pretest* sebesar 10,15 menjadi 12,85 pada rata-rata skor *posttest*.

Tabel 5. Hasil Uji Statistik Responden

	<i>Post-test – Pretest</i>
Z	-8,728 <sup>b</sup>
Asymp Sig (2-tailed)	,000

Tabel 5 diatas memberikan informasi untuk menjawab hipotesis dalam penelitian ini sesuai metode *wilcoxon*. Didapatkan nilai *Asymp Sig (2-tailed)* adalah 0,000, maka terdapat pengaruh pendidikan sebaya terhadap perilaku pencegahan DBD pada santri Madrasah Aliyah Dayah Modern Ihyaaussunnah tahun 2022.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Perilaku Pencegahan DBD Pada Responden Sebelum Dan Sesudah Pemberian Pendidikan Sebaya

Berdasarkan data penelitian yang dikumpulkan sebelum dilakukan pemberian pendidikan sebaya, responden mendapatkan nilai tingkat perilaku cukup sebanyak 84 santri (82,3%), perilaku baik sebanyak 16 santri (15,7%) dan paling sedikit responden memiliki tingkat perilaku kurang sebanyak 2 santri (2,0%). Setelah diberikan pendidikan sebaya nilai tingkat perilaku responden berubah, didapatkan nilai

tingkat perilaku baik sebanyak 90 santri (88,2%), perilaku cukup sebanyak 12 santri (11,8%) dan paling sedikit responden mendapatkan tingkat perilaku buruk sebanyak 0 santri (0,0%). Hal ini menunjukkan bahwa sebelum pemberian pendidikan sebaya responden masih memiliki mayoritas perilaku yang cukup dalam pencegahan DBD dan berubah menjadi mayoritas perilaku baik setelah pemberian pendidikan sebaya.

Perilaku yang cukup sebelum pendidikan sebaya dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan santri terhadap perilaku pencegahan DBD. Hal ini dapat disebabkan diantaranya karena responden belum pernah mendapatkan penyuluhan ataupun pemberian informasi secara khusus tentang penyakit DBD sehingga perilaku yang ada sebelum perlakuan merupakan perilaku yang secara tidak sengaja mereka dapatkan seperti dari pengalaman pernah menjadi penderita DBD maupun memiliki lingkungan keluarga ataupun tetangga yang menderita DBD.

Perilaku yang kurang mengenai pencegahan DBD pada santri juga dapat didukung oleh faktor kebiasaan hidup sehari-hari, faktor tidak adanya dukungan, dan faktor kurangnya sarana dan fasilitas yang mendukung peningkatan perilaku pencegahan DBD, keadaan tersebut dapat menyebabkan tidak dapat terimplementasi pengetahuan dan perilaku yang sudah baik ke dalam bentuk tindakan.<sup>11</sup>

Dalam penelitian didapatkan tingkat perilaku berubah menjadi mayoritas baik setelah diberikannya pendidikan teman sebaya mengenai perilaku pencegahan DBD. Hal ini dapat terjadi dikarenakan santri telah mendapatkan lebih banyak informasi secara khusus mengenai perilaku pencegahan DBD melalui penyuluhan dengan metode pendidikan teman sebaya.

Perilaku pencegahan DBD harus ditingkatkan secara maksimal sehingga kasus kejadian DBD dapat hilang. Sesuai dengan pendapat Usman (2002) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara perilaku dengan kejadian DBD. Salah satu hambatan yang menyebabkan angka kesakitan DBD tinggi yaitu kesulitan dalam merubah perilaku orang yang tidak peduli dan tidak mau meningkatkan perilaku pencegahan yang dapat mengakibatkan potensi penularan DBD.<sup>12</sup> Keyakinan berperilaku dapat berasal dari pengalaman di masa lalu, dan dapat juga dipengaruhi oleh informasi secara langsung atau tidak langsung. Contoh informasi secara tidak langsung yaitu dengan melihat pengalaman teman atau orang lain yang pernah melakukannya, sedangkan contoh informasi secara langsung dapat didapatkan dari penyuluhan dan pengajaran.<sup>13</sup>

Pada penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat setelah santri mendengar penjelasan dari teman sebayanya tentang perilaku pencegahan DBD dengan baik dan rutin maka informasi tersebut akan membawa santri berpikir, berkeinginan dan berusaha untuk meningkatkan perilaku pencegahan DBD menjadi lebih baik.

#### **Pengaruh Pendidikan Sebaya Terhadap Perilaku Pencegahan DBD Pada Responden.**

Berdasarkan uji *wilcoxon signed ranks* pada variabel perilaku diperoleh sig (2-tailed) sebesar  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan teman sebaya terhadap perilaku pencegahan DBD pada santri Dayah Modern Ihyaaussunah. Hal ini sesuai dengan penelitian

Apriyan (2015), yang menyatakan bahwa adanya pengaruh *peer education* terhadap pengetahuan DBD dengan diperoleh nilai sig (2-tailed) sebesar  $0,000 < 0,05$ .<sup>14</sup>

Pengaruh pendidikan sebaya terhadap perilaku pencegahan DBD juga dapat dilihat dari rata-rata nilai *pretest* dan *posstest*, pada saat *pretest* rata-rata santri mendapatkan nilai 10,15 dan setelah pemberian pendidikan sebaya rata-rata santri mendapatkan nilai *posttest* 12,85.

Pendidikan teman sebaya merupakan salah satu metode pemberian informasi edukasi yang dapat menghasilkan peningkatan perilaku individu yang diperlukan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan.<sup>15</sup> Dalam kelompok sebaya (*peer group*) individu akan merasakan adanya kesamaan satu dengan yang lainnya seperti di bidang usia, kebutuhan dan tujuan yang dapat memperkuat kelompok.<sup>16</sup> Pendidikan teman sebaya diharapkan lebih bermanfaat karena pemberian pengetahuan dilakukan antar kelompok sebaya yang mempunyai hubungan lebih akrab, bahasa yang digunakan sama, dapat dilakukan di mana saja, kapan saja dengan cara penyampaian yang santai, sehingga sasaran lebih nyaman berdiskusi tentang permasalahan yang dihadapi termasuk masalah yang sensitif.<sup>17</sup>

Dalam meningkatkan kesadaran dari perilaku pencegahan DBD pada santri di perlukan upaya dari sisi preventif dan promotif. Terbentuknya perilaku yang baik pada santri dapat dipengaruhi oleh perlakuan dan dukungan teman yang mampu mengarahkan teman lainnya menjadi lebih baik. Teman-teman yang dapat mempengaruhi temannya menjadi lebih baik dapat menjadi pendidik sebaya yang mampu mengajarkan dan berkomunikasi dengan baik kepada teman-teman lainnya tentang perilaku pencegahan DBD.<sup>18</sup>

Pendidik sebaya telah menguasai topik perilaku pencegahan DBD dan dapat menjelaskan topik bahasan dengan baik, sehingga responden dengan mudah memahami topik yang diberikan. Melalui pendidikan sebaya yang dilakukan santri mendapat kesempatan untuk berinteraksi dan bekerja sama satu dengan yang lainnya untuk memecahkan masalah, menyelesaikan tugas atau mencapai tujuan tertentu.<sup>19</sup> Menurut pendapat Notoatmodjo (2010) promosi kesehatan melalui komunitas sekolah ternyata paling efektif diantara upaya kesehatan masyarakat lain, khususnya dalam pengembangan perilaku hidup sehat, karena sekolah merupakan komunitas yang telah terorganisasi, sehingga mudah dijangkau dalam upaya kesehatan masyarakat dan anak sekolah merupakan kelompok yang sangat peka untuk menerima perubahan atau pembaruan.<sup>20</sup>

Faktor frekuensi pemberian pendidikan kesehatan juga sangat mempengaruhi peningkatan pengetahuan responden. Dalam penelitian ini pendidik sebaya melakukan penyuluhan rutin kepada teman-temannya sehingga metode penyuluhan dengan pendidikan sebaya ini pun cukup efektif jika dilakukan berulang-ulang dalam peningkatan perilaku santri tentang pencegahan DBD.<sup>13</sup> Menurut pendapat Sanyoto (2006) bahwa sesuatu yang diulang-ulang cenderung tertanam dalam jiwa manusia.<sup>16</sup>

Pemberdayaan penyuluhan dengan metode pendidikan teman sebaya dapat memberikan perubahan perilaku pencegahan yang lebih baik. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya perilaku santri mengenai pencegahan DBD setelah pemberian penyuluhan melalui pemberdayaan pendidikan teman

sebaya dibandingkan dengan sebelum mendapatkan penyuluhan kesehatan melalui pemberdayaan pendidikan teman sebaya.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisis, dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa gambaran tingkat perilaku pencegahan DBD sebelum pemberian pendidikan sebaya sebagian besarnya adalah cukup sebanyak 84 santri (82,3%) dan setelah pemberian pendidikan sebaya sebagian besarnya adalah baik sebanyak 90 santri (88,2%). Terdapat pengaruh pendidikan sebaya terhadap perilaku pencegahan DBD pada santri Madrasah Aliyah Dayah Modern Ihya'aussunnah.

Adapun saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil diatas adalah diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan dalam melakukan kegiatan penyuluhan dengan metode pendidikan teman sebaya pada santri. Diharapkan bagi santri Dayah Ihya'aussunnah Kota Lhokseumawe untuk melakukan perilaku pencegahan DBD secara rutin dan mencari terus informasi lain yang terbaru terkait perilaku pencegahan DBD. Dan diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dasar bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian dengan variable lain yang berkaitan dengan perilaku pencegahan DBD.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2005.
2. Amaliafaizah. Hubungan Pegetahuan Dan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian DBD Di Desa Kejagan Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto Tahun 2018. 2018;(09).
3. Dinas Kesehatan Aceh. Profil Kesehatan Aceh tahun 2019. 2019.
4. BPPD Lhokseumawe. Rencana Kerja Pemerintah Kota Lhokseumawe Tahun 2020. 2020.
5. Dinas Kesehatan Lhokseumawe. Profil Kesehatan Kota Lhokseumawe Tahun 2018. 2018.
6. Pandaibesi, Robby. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah di Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2017. Universitas Sumatera Utara. 2017.
7. Dewi AR. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara Mengenai DBD Tahun 2020. 2020.
8. Syamsiyah N. Efektivitas Penyuluhan Pada Pengetahuan Ibu Mengenai Asi Eksklusif Tahun 2013. 2013.
9. Simamora. Buku Ajar Pendidikan Dalam Keperawatan Jakarta .EGC. 2009.
10. Rahmah R, Nurfitriani N. Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Pondok Pesantren Ainul Yakin Kota Jambi Tahun 2019. 2019;1(2):79.
11. Rotua SS. Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Medan Johor Kota Medan Tahun 2009. 2009.
12. Usman. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota

- Bandar Lampung Tahun 2002. 2002.
13. Kombang A. Pengaruh Pendidikan Sebaya Dalam Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Dengan Media Film Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Anak Sekolah Dasar Di SDN 200208 Dan SDN 200220 Kecamatan Padang Sidimpuan Selatan Tahun 2015. 2015.
  14. Apriyan YP, Agus F, Delima FL. Promosi Kesehatan Dengan Metode Peer Education Terhadap Pengetahuan Demam Berdarah Dengue (DBD) Siswa SMA. Fakultas Kedokteran Tanjung Pura Pontianak. 2015.
  15. Marpaung RFH. Pengaruh Religiusitas Dan Konformitas Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja di Tanjungbalai. 2020.
  16. Sanyoto. Metode Perancangan Komunikasi Visual Periklanan. Yogyakarta: Dimensi Press; 2006.
  17. Guldal, Dilek, Vildan M, Tolga G, Nilgun O. *The Perspective of Peer educators: What are Their Experiences, Feelings, and Thought ?*. *Journal of Family Medicine*, Vol.4, No.7, Hal. 349-356; 2012.
  18. Rachmaniyati HR. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Oleh *Peer Educator* Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Pondok Pesantren Al-Hikmah Karangmojo Gunungkidul Yogyakarta. 2017.
  19. Wandu D. Pengaruh Pelatihan Calon Pemantau Jentik Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di SDN 085115 Kota Sibolga Tahun 2018. Universitas Sumatra Utara. 2018.
  20. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.