

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENCEGAHAN TERHADAP DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DIWILAYAH PUSKESMAS SUKATANI

Rizki Fadilah¹, Hendro Subroto², Ida Farida³

¹Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Yatsi Madani

²³Dosen Universitas yatsi Madani

^{1*}Rizkyfadilah1603@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Banyak negara, terutama negara-negara Asia dengan iklim tropis dan subtropis, masih menghadapi penyakit demam berdarah *dengue* (DBD). Penyakit DBD dapat muncul kapan saja sepanjang tahun dan menyerang semua umur. **Tujuan Penelitian** : Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan terhadap Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah Puskesmas Sukatani. **Metode** : Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif korelasional dan bersifat kuantitatif. Dengan menggunakan metodologi *cross-sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 84 yang dihitung menggunakan rumus *slovin*. Analisa data ini menggunakan uji *Spearman-Rank*. **Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah Puskesmas Sukatani. Nilai signifikansi didapatkan hasil p value (0.000) < 0,05 dengan nilai koefisien sebesar 0,378 artinya tingkat korelasi antar hubungan cukup. **Simpulan** : p value = 0,000 < (0,05) yang artinya H_a diterima H_o ditolak.

Kata Kunci : Tingkat pengetahuan, perilaku pencegahan dan penyakit DBD

ABSTRACT

Background : Many countries, especially Asian countries with tropical and subtropical climates, are still facing dengue hemorrhagic fever (DHF). Dengue fever can appear at any time throughout the year and attacks all ages. **Research Objective** : To determine the level of knowledge and preventive behavior against Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the Sukatani Community Health Center area. **Method** : This research uses a descriptive, correlational and quantitative approach. Using cross-sectional methodology. The sample in this study was 84 which was calculated using the Slovin formula. Analysis of this data uses the Spearman-Rank test. **Results** : The results of the study show that there is a relationship between the level of knowledge and preventive behavior against Dengue Hemorrhagic Fever (DBD) in the Sukatani Community Health Center area. The significance value obtained was a p value (0.000) < 0.05 with a coefficient value of 0.378, meaning that the level of correlation between relationships was sufficient. **Conclusions and Suggestions** : p value = 0.000 < (0.05) which is meaning H_a is accepted H_o is rejected.

Keywords: Level of knowledge, prevention behavior and dengue fever

Received: Agustus 2024

Reviewed: Agustus 2024

Published: Agustus 2024

Plagiarism Checker No 234

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under

a [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

[Attribution-](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

[NonCommercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

[International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

PENDAHULUAN

Berdasarkan data Kemenkes RI, di Indonesia pada tahun 2024 terdapat jumlah kasus DBD sebanyak 15.977 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 124 orang. Jumlah kasus DBD pada tahun 2023 114.435 dengan jumlah kematian 894 orang. IR atau angka kesakitan DBD tahun 2024 mengungkapkan bahwa wilayah dengan jumlah tertinggi kasus DBD adalah Kota Kendari sebanyak 130.4 kasus, Bone bolango 109.9 kasus, Hulu sungai selatan 109.9 kasus, Kota banjar baru 97.4 kasus, Hulu sungai tengah 87.3 kasus, Tangerang 640 kasus, Bandung barat 626 kasus, Kota Kendari 564 kasus dan Lebak 459 kasus. Namun, Case Fatality Rate (CFR) tertinggi tahun 2024 terdapat diwilayah Kota Salatiga sebanyak 25.0 kasus, Kendal 14.5 kasus, Kota Pariaman 11.1 kasus, Pesisir barat 10.7 kasus dan Blora 7.5 kasus. Jumlah kematian pada kasus DBD diindonesia tahun 2024 sebanyak 34 orang meninggal (Kemenkes 2024).

Salah satu daerah dengan jumlah kasus DBD tertinggi pada tahun sebelumnya adalah Provinsi Banten, dimana kasus DBD seringkali mengakibatkan Keadaan Luar Biasa (KLB). Sejak awal Januari, 6.041 kasus demam berdarah telah dilaporkan di delapan kabupaten perkotaan di provinsi Banten (KBRN, Serang).

Di Indonesia, penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global, karena demam berdarah masih menjadi endemik di seluruh Indonesia. Daerah endemis DBD seringkali menjadi tempat penyebaran DBD ke daerah lain. Upaya penggunaan larvasida PSN 3M Plus dan penyemprotan secara terus menerus untuk mencegah gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan menghentikan penyebaran penyakit demam berdarah (Indri 2020). Banyak negara yang masih berjuang melawan demam berdarah dengue (DBD), terutama di Asia yang beriklim tropis atau subtropis. Faktor Penyebab Penyakit: DBD dapat menyerang siapa saja dari segala usia, kapan pun sepanjang tahun. Terjadinya penyakit ini terkait dengan perilaku manusia dan faktor lingkungan. Individu yang memiliki sedikit pemahaman biasanya lebih rentan terhadap kasus demam berdarah dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan lebih besar (Handriani, 2021). Demam tinggi, sakit kepala, nyeri badan, mual, dan ruam lokal merupakan gejala demam berdarah yang paling khas. Sebagian besar juga akan membaik dalam satu atau dua minggu (WHO 2023).

Berbagai faktor sosial dan lingkungan, seperti mobilitas manusia, kepadatan penduduk, ketersediaan pasokan air yang dapat diandalkan, dan keberadaan genangan air di luar rumah, semuanya dapat berkontribusi terhadap penyebaran kasus demam berdarah. Selain upaya pengendalian vektor berkelanjutan yang rutin dilakukan di masyarakat, pengetahuan, sikap, dan kebiasaan masyarakat tentang demam berdarah juga berperan dalam menentukan risiko masyarakat tertular penyakit tersebut.

Untuk menghentikan atau mengurangi penyebaran penyakit demam berdarah. Kegiatan PSN harus dilakukan secara besar-besaran dan berkesinambungan agar dapat mencapai hasil yang diharapkan. Tempat perkembangbiakan nyamuk seperti bak mandi, bak air hujan, WC, dan lain-lain menjadi sasarannya. PSN 3M Plus mencakup 3M antara lain drainase (pengurasan), penutupan rapat tempat penampungan air, dan pemanfaatan kembali barang-barang bekas yang dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk demam berdarah.

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, terdapat 1.200 kasus demam berdarah dengue (DBD) yang dilaporkan sejak awal tahun. Berdasarkan data yang dihimpun, terdapat 600 kasus pada Januari 2024 dan 600 kasus pada Februari 2024.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui kuesioner dan wawancara dengan beberapa warga Puskesmas Sukatani, mereka tidak mengetahui asal mula penyakit demam berdarah, gejalanya, atau tindakan awal untuk mencegahnya. Selanjutnya peneliti dan petugas puskesmas melakukan observasi terhadap kasus demam berdarah dengan melihat ke dalam rumah dan toilet. Temuan observasi menunjukkan bahwa bak mandi terbuka dan banyak pakaian yang ditumpuk dan digantung di kamar mandi. Berdasarkan temuan wawancara kader, diperlukan informasi lebih lanjut mengenai demam berdarah dan cara pencegahannya.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif korelasional dan bersifat kuantitatif. Dengan menggunakan metodologi cross-sectional, penelitian ini menguji hubungan antara variabel independen (tingkat pengetahuan) dan variabel dependen (perilaku pencegahan demam berdarah). Hal ini dilakukan secara bersamaan dan terbatas pada satu pemberian kuesioner atau satu kali saja. Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah puskesmas sukatani. Penelitian dilaksanakan dari Bulan Maret 2024 hingga Bulan Juni 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL PENELITIAN

a. Analisa Normalitas Data

Peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas terhadap 84 responden dengan menggunakan *Uji Kolmogorov-Smirnov*. Distribusi dianggap normal jika nilai *signifikansi (Sig)*. Lebih besar dari 0,05 maka data penelitian berdistribusi normal dan sebaliknya, jika nilai *signifikansi (Sig)*. Lebih kecil dari 0,05 maka data penelitian tidak berdistribusi normal.

Tabel 1.1 Hasil Uji Normalitas *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*

Variable	N	Sig
Tingkat Pengetahuan	84	0,000
Perilaku Pencegahan	84	0,000

Berdasarkan keterangan dari Uji Normalitas data menggunakan Metode *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan hasil signifikansi dari uji normalitas Tingkat Pengetahuan $0,000 < 0,05$ dan Perilaku Pencegahan $0,000 < 0,05$ artinya data berdistribusi tidak normal.

b. Karakteristik Responden

Karakteristik pada penelitian ini adalah 84 orang berkunjung ke Puskesmas berusia 12 sampai 55 tahun yang bersedia menjadi responden dan mampu membaca dan menulis. Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status pekerjaan. Gambaran karakteristik masyarakat wilayah Puskesmas Sukatani dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden

N	Karakteristik	(f)	(%)
o			
1. Umur			
	12-16 Tahun (Remaja awal)	2	2,4
	17-25 Tahun (Remaja akhir)	13	15,5
	26-35 Tahun (Dewasa awal)	17	20,2
	36-45 Tahun (Dewasa akhir)	19	22,6
	46-55 Tahun (Lansia awal)	33	39,3
2. Jenis kelamin			
	Laki-laki	31	36,9
	Perempuan	53	63,1
3. Pendidikan			
	SD	8	9,5
	SMP	29	34,5
	SMA	36	42,9
	D3	3	3,6
	S1	8	9,5

4. Status pekerjaan

PNS	2	2,4
Karyawan swasta	31	36,9
Wirausaha	10	11,9
Tidak bekerja/ IRT	41	48,8

Terkait karakteristik responden didapatkan bahwa dari segi umur responden, persentase adalah umur 46-55 tahun sebanyak 33 orang (39,3%), dan yang terendah 12-16 tahun sebanyak 2 orang (2,4%). Untuk jenis kelamin responden, persentase terbanyak pada jenis kelamin perempuan yaitu 53 orang (63,1%) sedangkan jenis kelamin laki-laki yaitu 31 orang (36,9%). Berdasarkan segi pendidikan tertinggi pada tingkat SMA sebanyak 36 orang (42,9%) dan yang terendah pada tingkat diploma (D3) yaitu 3 orang (3,6%). Pada status pekerjaan persentase tertinggi yaitu masyarakat yang tidak bekerja / IRT 41 orang (48,8%) dan yang terendah yaitu PNS yang berjumlah 2 orang (2,4%).

c. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui frekuensi dari data responden mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap DBD diwilayah Puskesmas Sukatani.

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Tinggi	13	15,5
Sedang	45	53,6
Rendah	26	31,0
Total	84	100,0

Tingkat pengetahuan masyarakat diwilayah Puskesmas Sukatani sebagian besar adalah tingkat pengetahuan dikategorikan sedang yaitu 45 orang (53,6%) dan yang paling sedikit dikategorikan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 13 orang (15,5%).

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Pencegahan terhadap DBD

Perilaku Pencegahan	Frekuensi	Persentase
Baik	11	13,1
Cukup	45	53,6
Kurang	28	33,3
Total	84	100,0

Perilaku pencegahan terhadap DBD diwilayah Puskesmas Sukatani sebagian besar adalah kategori perilaku pencegahan cukup sebanyak 45 orang (53,6%) dan paling sedikit pada kategori perilaku pencegahan baik yaitu 11 orang (13,1%).

d. Analisa Bivariat

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dan perilaku pencegahan penyakit DBD diwilayah Puskesmas Sukatani. Analisa data yang digunakan adalah Spearman Rank. Pengujian dilakukan dengan menggunakan rumus Spearman Rank karena data yang diuji berskala ordinal dan ordinal. Berikut adalah tabel tabulasi silang hasil uji Spearman Rank hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap DBD.

Tabel 1.5 Hasil Uji Spearman Rank Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan terhadap DBD diwilayah Puskesmas Sukatani

Hasil perhitungan statistic			Tingkat Pengetahuan	Perilaku Pencegahan
	Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan	Correlation coefficient Sig (2-tailed) N	1.000 - 84
	Perilaku Pencegahan	Correlation coefficient Sig (2-tailed) N	0.378 0.000 84	1.000 - 84

menggunakan uji Spearman Rank dapat diketahui bahwa hasil koefisien sebesar 0,378 artinya tingkat korelasi antar hubungan cukup. Nilai signifikansi didapatkan hasil p value (0.000) <0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap DBD diwilayah Puskesmas Sukatani.

2. PEMBAHASAN

a. Tingkat Pengetahuan Masyarakat diwilayah Puskesmas Sukatani.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 84 responden didapatkan hasil yang telah diolah menggunakan SPSS 22 pada masyarakat, univariat besarnya tingkat pengetahuan masyarakat kategori sedang yaitu sebanyak 45 orang (53,6%) dan yang paling sedikit yaitu kategori tinggi sebanyak 13 orang (15,5%). Sejalan dengan (Fitriana Diana, 2023 dalam Waris, 2013) menegaskan bahwa apabila individu mempunyai pemahaman yang baik mengenai pencegahan penyakit DBD maka akan lebih mampu melakukan pencegahan penyakit DBD. Namun keterkaitan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan tidak selalu terjalin, karena ada kemungkinan individu yang berpengetahuan baik mengadopsi perilaku pemcegahan yang tidak sesuai dengan pengetahuannya.

bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit DBD berpengaruh terhadap sikap atau perilaku masyarakat terhadap upaya pelestarian lingkungan hidup dari nyamuk *Aedes aegypti*. Tingkat pengetahuan masyarakat dapat dipengaruhi oleh faktor usia. Hal ini didukung oleh pandangan Notoatmodjo (2012) dalam Markus 2023 bahwa seiring bertambahnya usia individu maka pemahaman dan pola pikirnya akan semakin berkembang sehingga berdampak pada peningkatan pengetahuan yang diperolehnya.

Pendidikan memegang peranan penting dalam menentukan tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin peduli terhadap kesehatannya (Pantouw, 2017). Kemampuan responden dalam menerima informasi kesehatan, khususnya mengenai pencegahan demam berdarah, berhubungan langsung dengan tingkat pendidikannya

b. Perilaku Pencegahan terhadap Demam Berdarah Dengue (DBD) diwilayah Puskesmas Sukatani.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi freskuensi perilaku pencegahan terhadap Demam Berdarah Dengue (DBD) yang berjumlah 84 orang Diwilayah Puskesmas Sukatani sebagian besar adalah kategori perilaku pencegahan cukup yaitu

sebanyak 45 orang (53,6%) dan paling sedikit pada kategori perilaku pencegahan baik yaitu 11 orang (13,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Purba et al., 2014) yang berjudul Gambaran Perilaku Masyarakat Dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue di Nagori Rambung Merah yang menyatakan bahwa mayoritas responden berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 42 orang (50%). Hal ini disebabkan terbatasnya waktu untuk melakukan 3M Plus dikarenakan banyaknya waktu dipergunakan untuk mencari nafkah diluar rumah.

Menurut peneliti, sebagian besar individu melakukan perilaku yang kurang baik karena tidak mampu menerapkan pencegahan demam berdarah dengan 3M plus secara memadai dalam kehidupan sehari-hari, meskipun program edukasi yang diberikan oleh petugas atau Jumantik efektif. Hal ini sesuai dengan teori Stimulus of Organisme (SOR) yang menyatakan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh kualitas stimulus yang berkomunikasi dengan organisme.

Menurut Kusumaningsih (2022), perilaku masyarakat seringkali dikaitkan dengan kurangnya kesadaran dan inisiatif masyarakat dalam mencegah, melindungi, dan menjaga lingkungan, sehingga menyebabkan munculnya penyakit dan memudahkan penularannya kepada individu yang berada dalam keadaan sehat.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi upaya pencegahan demam berdarah, termasuk kondisi lingkungan. Timbulnya penyakit sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan. Penyakit demam berdarah dapat disebabkan oleh kondisi lingkungan yang penduduknya sangat padat, pengolahan sampah yang buruk, dan adanya genangan air di sekitar rumah. Biasanya pencegahan penyakit masyarakat dilakukan dengan fogging yang dilakukan dengan cara pengasapan untuk mengendalikan perkembangbiakan nyamuk di daerah tempat nyamuk biasa berkembang biak (Bian, 2017).

c. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan terhadap Demam Berdarah Dengue (DBD) diwilayah Puskesmas Sukatani.

Diwilayah Puskesmas Sukatani, hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit DBD. Nilai p-value = 0,000 < (0,05) diperoleh pada saat uji analisis data Spearman Rank dengan program SPSS 22. Hal ini menunjukkan bahwa data tersebut dianggap signifikan. Selanjutnya koefisien korelasi sebesar 0,378 menunjukkan adanya hubungan yang memadai antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan H1 diterima.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Bewa Dangu, 2018) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku ibu dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) pada anak diwilayah kerja Balai Masyarakat. Kesehatan. Nilai p = 0,024 < 0,05 diperoleh untuk pengujian statistik dengan uji chi-square dan diterima.

Dengan ini dapat disimpulkan bahwa, variabel tingkat pengetahuan (X) dan Perilaku pencegahan terhadap DBD (Y) dan termasuk kedalam tingkat yang cukup. Yang artinya, semakin tinggi tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap DBD diwilayah Puskesmas Sukatani.

Dalam Notoatmodjo (2014), Lawrence Green (1980) berpendapat bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh berbagai unsur, seperti faktor penguat, faktor positif, dan faktor predisposisi. Contoh faktor predisposisi adalah pengetahuan, yang diartikan sebagai produk pengetahuan dan terjadi setelah seseorang memperoleh persepsi terhadap suatu objek. Perilaku seseorang terutama dipengaruhi oleh pengetahuan atau domain kognitif. Pernyataan ini sesuai dengan hasil tabulasi silang yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan tinggi mempunyai perilaku positif terhadap pencegahan penyakit DBD. Jumlah responden pada kategori

ini sebanyak 115 orang (55,6%), sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah cenderung mempunyai perilaku positif terhadap pencegahan penyakit DBD, dengan jumlah responden lebih sedikit sebanyak 12 orang (5,8%) (Pada et al., 2023).

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diperoleh dari penelitian ini yaitu :

1. Tingkat pengetahuan masyarakat di wilayah Puskesmas Sukatani dengan 84 responden sebagian besar adalah tingkat pengetahuan dikategorikan sedang yaitu 45 orang (53,6%) dan yang paling sedikit dikategorikan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 13 orang (15,5%).
2. Perilaku pencegahan terhadap DBD di wilayah Puskesmas Sukatani sebagian besar adalah kategori perilaku pencegahan cukup sebanyak 45 orang (53,6%) dan paling sedikit pada kategori perilaku pencegahan baik yaitu 11 orang (13,1%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah Puskesmas Sukatani hasil p value = $0,000 < (0,05)$ yang berarti data dikatakan signifikan.
4. Hasil korelasi koefisien didapatkan 0,378 yang berarti koefisien menandakan hubungan yang cukup antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A., Meirista, I., Edwar, F. S., Ayuningtias, F., & Indriani, L. (2020). Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Penyuluhan Hidup Bersih Dan Sehat Serta Pembagian Bubuk Larvasida. *JPMB : Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter*, 3(1), 52–57.
- Bian, S. M. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Demam Berdarah Dengue Pada Anak Di Puskesmas Labuan Bajo Kabupaten Manggarai Barat Nusa Tenggara Timur Periode Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Media Bidan*, 2(01), 10–18.
- Diana, F. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) Di Dusun Bekelan Sidorejo Lendah Kulon Progo. <http://digilib.unisayogya.ac.id/7054/1>
- Kemendes RI. (2024). *Informasi Terkini DBD hingga minggu ke 8 2024*.
- Kusumaningsih, S. A. P. S. (2022). Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan 3M Plus Di Wilayah Puskesmas Sukawati I Banjar Buluh.
- Kristanti, H., & Damayanti, S. (2022). Gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku pemberantasan sarang nyamuk DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. *Mikki: Majalah Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Indonesia*, 10(2), 167–173.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (Cetakan ke).
- Pada, D. B. D., Usia, A., Di, S., Tegallingsah, D., Studi, P., Keperawatan, I., Kesehatan, F., & Teknologi, I. (2023). (*Correlation Between Knowledge of Mothers and Preventing Behavior of Dhf In*. 7(1), 51–57.
- Pantouw, R. G. (2017). Hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dengue di Kelurahan Tuminting. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 5(1), 217–221.
- Purba, D. A. M., Keloko, A. B., & Syahril, E. (2014). Gambaran Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Nagori Rambung Merah Kabupaten Simalungun Tahun 2014.
- Putra, A. . Y. M. (2021). Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Dengan Penanganan Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan.
- Rahmawati, H. (2024, April). Kasus DBD di Provinsi Banten Meningkat Tajam.
- Rakhmawati, F. 2018. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Dbd (Demam Berdarah Dengue) Pada Kader Di Kota Malang.
- Rohmah, L., Susanti, Y., & Haryanti, D. (2019). Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat

- tentang penyakit demam berdarah dengue. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 7(1), 21–30.
- sutakresna, i made dwi; marwati, ni made. (2020). Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar*, 10(1), 14–23.
- Sutriyawan, A. (2021). Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), 1–10.
- WHO. (2024). *Dengue and severe dengue*.
- Yulianto, B., Santoso, B. joko, & Handoyo. (2023). *Memberdayakan masyarakat mencegah dan mengatasi DBD / DHF dengan PSN 3M PLUS*. scopindo media pustaka.