

Analisis Persepsi Masyarakat Terhadap Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bandar Kota Pagar Alam

Nyayu Halimahtusadia¹, Ali Harokan², Nurul Fitriah³

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, Indonesia

metusadia@gmail.com¹, aliharokan@gmail.com², relationwithnfitriah@gmail.com³

Kata Kunci:

Demam Berdarah Dengue, Persepsi Masyarakat, Pengetahuan, Sikap, Kebersihan Lingkungan

Abstrak

Latar Belakang: Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan global yang terus meningkat, termasuk di Indonesia. Pada tahun 2024, Indonesia mencatat lebih dari 257.000 kasus DBD dengan 1.461 kematian. Persepsi masyarakat terhadap pencegahan DBD dipengaruhi oleh berbagai faktor perilaku dan lingkungan. Tujuan: Menganalisis gambaran persepsi masyarakat terhadap pencegahan penyakit DBD dan faktor-faktor yang berhubungan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Kota Pagar Alam Tahun 2026. Metode: Penelitian menggunakan desain cross-sectional dengan pendekatan survei analitik. Sampel berjumlah 87 kepala keluarga dipilih melalui purposive sampling menggunakan rumus Slovin dari populasi 660 KK. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur. Analisis data menggunakan uji chi-square dan regresi logistik multivariat metode backward stepwise. Hasil: Sebanyak 57,5% responden memiliki persepsi baik dan 42,5% persepsi kurang baik. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ($p=0,01$), sikap ($p=0,00$), dan kebersihan lingkungan ($p=0,01$) dengan persepsi masyarakat dalam pencegahan DBD. Variabel yang paling dominan adalah sikap ($p=0,00$; OR=3,83; 95%CI: 1,56–9,41). Kesimpulan: Sikap merupakan faktor paling dominan terhadap persepsi masyarakat dalam pencegahan DBD. Puskesmas perlu memperkuat program edukasi dan penyuluhan yang berfokus pada pembentukan sikap positif masyarakat terhadap upaya pencegahan DBD.

Keyword:

Dengue hemorrhagic fever, community perception, knowledge, attitude, environmental cleanliness

Abstract

Background: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a growing global health problem, including in Indonesia. In 2024, Indonesia recorded more than 257,000 DHF cases with 1,461 deaths. Community perceptions regarding DHF prevention are influenced by various behavioral and environmental factors. Objective: To analyze community perceptions of DHF prevention and associated factors in the working area of UPTD Bandar Community Health Center, Pagar Alam City, 2026. Methods: A cross-sectional design with an analytical survey approach was used. A sample of 87 household heads was selected through purposive sampling using the Slovin formula from 660 households. Data were collected via structured questionnaires and analyzed using chi-square test and multivariate logistic regression with backward stepwise method. Results: 57.5% of respondents had good perceptions and 42.5% had poor perceptions. Significant associations were found between knowledge ($p=0.01$), attitude ($p=0.00$), and environmental cleanliness ($p=0.01$) and community perceptions. The most dominant variable was attitude ($p=0.00$; OR=3.83; 95%CI: 1.56–9.41). Conclusion: Attitude is the most dominant factor influencing community perceptions of DHF prevention. The community health center should strengthen education programs focusing on building positive community attitudes toward DHF prevention.

Information Production:

© 2026 by the authors of this article. This work is licensed under an Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)



PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan infeksi virus yang ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang terinfeksi virus dengue (WHO, 2025a). Hampir separuh dari populasi dunia berisiko terkena penyakit ini, dan penyebarannya terus meningkat secara signifikan di berbagai negara, termasuk Indonesia (Anurogo, 2025). Pada tahun 2024, WHO menerima laporan 14.434.584 kasus DBD di seluruh dunia, termasuk 52.738 kasus berat dan 11.201 kematian (WHO, 2025b).

Di Indonesia, tahun 2024 tercatat sebagai puncak kasus DBD, dengan 257.271 kasus dan 1.461 kematian. Data 2025 per Juli menunjukkan 95.018 kasus (Incidence Rate: 33,54/100.000 penduduk) dan 398 kematian (Case Fatality Rate: 0,42%) (Kemenkes RI, 2025b). Di Provinsi Sumatera Selatan, Incidence Rate DBD meningkat tajam menjadi 70,5/100.000 pada tahun 2024 (Kesehatan & Sumatera, 2025). Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Kota Pagar Alam sendiri, data menunjukkan tren peningkatan kasus: 18 kasus (2023), 17 kasus (2024), dan 23 kasus (2025) (Data Puskesmas, 2025).

Penyakit DBD erat kaitannya dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat. Perilaku yang membiarkan pakaian menggantung, tidak menguras bak mandi, dan membiarkan genangan air merupakan faktor utama yang memperburuk penyebaran penyakit ini (Kemenkes RI, 2019). Faktor pengetahuan, sikap, kesadaran, dan motivasi masyarakat yang rendah menjadi hambatan utama partisipasi masyarakat dalam pengendalian DBD (Arfan et al., 2024). Risiko individu terhadap DBD juga sangat terkait dengan pengetahuan dan praktik penyimpanan air, pemeliharaan tanaman, serta perlindungan dari gigitan nyamuk (WHO, 2025a).

Persepsi masyarakat terhadap DBD memiliki peran strategis dalam membentuk perilaku pencegahan. Masyarakat yang masih menganggap DBD sebagai penyakit biasa yang tidak berbahaya cenderung tidak melakukan upaya pencegahan secara konsisten (Erang et al., 2023). Penelitian oleh Aisya et al. (2024) menunjukkan terdapat hubungan antara sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD. Sampai saat ini, belum tersedia penelitian spesifik mengenai persepsi masyarakat terhadap pencegahan DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Kota Pagar Alam. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran persepsi masyarakat dan faktor-faktor yang berhubungan dengannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan pendekatan survei analitik, dilaksanakan pada bulan Maret–April 2026 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Kota Pagar Alam. Populasi penelitian adalah seluruh kepala keluarga (KK) di Kelurahan Lubuk Buntak yang berjumlah 660 KK pada tahun 2025. Sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kepercayaan 95%, diperoleh 87 responden yang dipilih melalui purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi: (1) kepala keluarga yang bertempat tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar, (2) bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi adalah responden yang tidak hadir saat pengambilan data atau mengisi kuesioner secara tidak lengkap. Pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Analisis data meliputi analisis univariat, bivariat dengan uji chi-square, dan multivariat dengan regresi logistik metode backward stepwise. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik, dan seluruh responden menandatangani informed consent

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden dan Distribusi Frekuensi Variabel

Berdasarkan analisis univariat, distribusi frekuensi responden menunjukkan bahwa sebagian besar berusia dewasa lanjut (>40 tahun) sebanyak 47 responden (54,0%) dan dewasa (≤ 40 tahun) sebanyak 40 responden (46,0%). Gambaran selengkapnya disajikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	n	%
Persepsi	Baik	50	57,5
	Kurang Baik	37	42,5
Umur	Dewasa Lanjut (>40 thn)	47	54,0
	Dewasa (≤ 40 thn)	40	46,0
Pengetahuan	Baik	51	58,6
	Kurang Baik	36	41,4
Sikap	Positif	55	63,2
	Negatif	32	36,8
Kebersihan Lingkungan	Baik	52	59,8
	Kurang Baik	35	40,2
Penggunaan Obat Nyamuk	Menggunakan	48	55,2
	Tidak Menggunakan	39	44,8
Pelaksanaan 3M	Baik	49	56,3
	Kurang Baik	38	43,7
Dukungan Petugas	Baik	53	60,9
	Kurang Baik	34	39,1

Sumber: Olahan data peneliti, 2026

Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi-square disajikan pada Tabel 2. Dari tujuh variabel yang diuji, tiga variabel menunjukkan hubungan yang bermakna dengan persepsi masyarakat dalam pencegahan DBD, yaitu pengetahuan, sikap, dan kebersihan lingkungan rumah.

Tabel 2. Hubungan Variabel Independen dengan Persepsi Masyarakat dalam Pencegahan DBD

Variabel	Persepsi Baik n (%)	Persepsi Kurang Baik n (%)	Total n (%)	p Value	OR	95% CI
Umur						
Dewasa Lanjut (>40 thn)	27 (57,4)	20 (42,6)	47 (100)	0,83	-	-
Dewasa (≤40 thn)	23 (57,5)	17 (42,5)	40 (100)			
Pengetahuan						
Baik	34 (66,7)	17 (33,3)	51 (100)	0,01*	2,81	1,17-6,72
Kurang Baik	16 (44,4)	20 (55,6)	36 (100)			
Sikap						
Positif	38 (69,1)	17 (30,9)	55 (100)	0,00*	3,67	1,52-8,84
Negatif	12 (37,5)	20 (62,5)	32 (100)			
Kebersihan Lingkungan						
Baik	35 (67,3)	17 (32,7)	52 (100)	0,01*	2,82	1,17-6,78
Kurang Baik	15 (42,9)	20 (57,1)	35 (100)			
Penggunaan Obat Nyamuk						
Menggunakan	29 (60,4)	19 (39,6)	48 (100)	0,16	-	-
Tidak Menggunakan	21 (53,8)	18 (46,2)	39 (100)			
Pelaksanaan 3M						
Baik	28 (57,1)	21 (42,9)	49 (100)	0,81	-	-
Kurang Baik	22 (57,9)	16 (42,1)	38 (100)			
Dukungan Petugas						
Baik	32 (60,4)	21 (39,6)	53 (100)	0,33	-	-
Kurang Baik	18 (52,9)	16 (47,1)	34 (100)			

Keterangan: *bermakna secara statistik ($p < 0,05$)

Berdasarkan Tabel 2, variabel pengetahuan ($p=0,01$; OR=2,81; 95%CI: 1,17–6,72), sikap ($p=0,00$; OR=3,67; 95%CI: 1,52–8,84), dan kebersihan lingkungan ($p=0,01$; OR=2,82; 95%CI: 1,17–6,78) berhubungan signifikan dengan persepsi masyarakat dalam pencegahan DBD. Variabel umur ($p=0,83$), penggunaan obat nyamuk ($p=0,16$), pelaksanaan 3M ($p=0,81$), dan dukungan petugas ($p=0,33$) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

Analisis Multivariat

Variabel yang memenuhi syarat masuk analisis multivariat ($p < 0,25$ pada seleksi bivariat) adalah pengetahuan, sikap, kebersihan lingkungan, penggunaan obat nyamuk, dan dukungan petugas. Hasil analisis regresi logistik ganda dengan metode backward stepwise disajikan pada Tabel 3 dan Tabel 4.

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Logistik Ganda (Backward Stepwise)

Langkah	Variabel	B	p Value	OR	95% CI
Step 1	Dukungan Petugas	0,148	0,804	1,160	0,36–3,75
	Pengetahuan	1,075	0,028	2,931	1,12–7,65
	Sikap	1,219	0,033	3,383	1,11–10,35
	Kebersihan Lingkungan	0,026	0,862	1,026	0,77–1,37
	Penggunaan Obat Nyamuk	0,391	0,453	1,479	0,53–4,12
Step 4 (Final)	Pengetahuan	1,141	0,016	3,128	1,23–7,95
	Sikap	1,301	0,006	3,673	1,45–9,33
	Constant	-3,914	0,000	0,020	

Tabel 4. Model Akhir Analisis Multivariat

Variabel	B	p Value	OR	95% CI
Sikap (positif)	1,34	0,000	3,83	1,56–9,41
Constant	-2,26	0,000	-	-

Cox & Snell $R^2 = 0,09$; Nagelkerke $R^2 = 0,13$

Model akhir multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan persepsi masyarakat dalam pencegahan DBD adalah sikap ($p=0,00$; OR=3,83; 95%CI: 1,56–9,41). Artinya, jika sikap masyarakat positif, maka probabilitas persepsi yang baik terhadap pencegahan DBD mencapai 97%.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan dengan Persepsi Masyarakat dalam Pencegahan DBD

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan persepsi masyarakat dalam pencegahan DBD ($p=0,01$; $OR=2,81$). Responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang 2,81 kali lebih besar untuk memiliki persepsi yang baik tentang pencegahan DBD dibandingkan yang berpengetahuan kurang. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan individu terhadap suatu objek melalui pancaindra, dan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2018).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Meyrinda et al. (2025) yang menemukan hubungan bermakna antara pengetahuan dan tindakan pencegahan DBD. Febrianti dan Nurmaliyati (2023) juga melaporkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD. Ratnasari et al. (2023) menegaskan bahwa pengetahuan masyarakat yang baik dapat mencegah DBD melalui pengendalian vektor di lingkungan rumah, sedangkan pengetahuan yang rendah berpotensi meningkatkan kasus. Keterbatasan pengetahuan tentang penyebab, gejala, dan cara pencegahan DBD menyebabkan masyarakat tidak memahami langkah pencegahan yang tepat (Maqfirah et al., 2025).

Hubungan Sikap dengan Persepsi Masyarakat dalam Pencegahan DBD

Penelitian ini menemukan hubungan yang paling signifikan antara sikap dengan persepsi masyarakat dalam pencegahan DBD ($p=0,00$; $OR=3,67$), dan pada analisis multivariat terbukti sebagai variabel yang paling dominan ($OR=3,83$; 95%CI: 1,56–9,41). Responden yang memiliki sikap positif memiliki peluang 3,83 kali lebih besar untuk berpersepsi baik terhadap pencegahan DBD. Sikap merupakan respons internal individu terhadap suatu objek yang mencakup unsur kognitif dan emosional, yakni perasaan suka atau tidak suka serta persetujuan atau penolakan terhadap suatu tindakan (Notoatmodjo, 2018).

Hasil ini konsisten dengan penelitian Manullang et al. (2023) yang menemukan hubungan bermakna antara sikap masyarakat dengan kejadian DBD. Meyrinda et al. (2025) juga mengkonfirmasi hubungan sikap dengan tindakan pencegahan DBD. Sikap positif serta kesadaran akan urgensi pencegahan dapat mendorong individu untuk bertindak secara tepat dan berkelanjutan dalam melaksanakan upaya pencegahan. Keterkaitan antara sikap dan perilaku tersebut dapat diperkuat melalui edukasi, kampanye, serta intervensi yang disesuaikan dengan sasaran (Maqfirah et al., 2025). Keterlibatan aktif dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) berpengaruh signifikan terhadap pengendalian dan pencegahan DBD (Espiana et al., 2022).

Hubungan Kebersihan Lingkungan dengan Persepsi Masyarakat dalam Pencegahan DBD

Terdapat hubungan yang signifikan antara kebersihan lingkungan rumah dengan persepsi masyarakat dalam pencegahan DBD ($p=0,01$; $OR=2,82$). Responden yang menjaga kebersihan lingkungan rumah dengan baik memiliki peluang 2,82 kali lebih besar untuk berpersepsi baik tentang pencegahan DBD. Lingkungan rumah yang bersih adalah lingkungan yang tidak menjadi tempat berkembangnya bibit penyakit dan vektor penularan penyakit (Notoatmodjo, 2018).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Rosmawati et al. (2025) yang menemukan hubungan antara kebiasaan menjaga kebersihan lingkungan dengan kejadian DBD. Kondisi lingkungan memiliki peran penting dalam menentukan munculnya penyakit; nyamuk penular DBD berkembang biak pada tempat yang gelap dan lembap (Dewi et al., 2024). Nabila et al. (2023) mengkonfirmasi bahwa lingkungan memegang peranan sangat penting dalam menyebabkan penyakit menular, dan kepedulian masyarakat yang kurang terhadap kondisi lingkungan merupakan faktor yang mempengaruhi peningkatan kasus DBD (Izza & Mulasari, 2023).

Variabel yang Tidak Berhubungan

Umur ($p=0,83$), penggunaan obat nyamuk ($p=0,16$), pelaksanaan 3M ($p=0,81$), dan dukungan petugas ($p=0,33$) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan persepsi masyarakat dalam pencegahan DBD. Temuan tentang umur sejalan dengan penelitian Baitanu et al. (2022) dan Salsabila (2025) yang juga tidak menemukan hubungan antara usia dengan perilaku pencegahan DBD. Perilaku pencegahan DBD lebih didorong oleh faktor pengetahuan, sikap, dan kesadaran akan risiko, bukan oleh faktor usia (Meyrinda et al., 2025).

Tidak ditemukannya hubungan penggunaan obat nyamuk dengan persepsi pencegahan DBD sejalan dengan penelitian Rahmani et al. (2024) dan Atika dan Zaman (2021). Penggunaan obat nyamuk bersifat sementara dan tidak menyasar sumber perkembangbiakan nyamuk, sehingga tidak mencerminkan perilaku pencegahan yang komprehensif. Pelaksanaan 3M tidak berhubungan karena cenderung tidak konsisten dan hanya bersifat sesaat (Riamah, 2018). Dukungan petugas tidak bermakna kemungkinan karena penyuluhan yang tidak berkesinambungan, interaksi langsung yang terbatas, dan minimnya teladan nyata di lapangan

(Heryanto & Meliyanti, 2021).

KESIMPULAN

Tingkat persepsi baik masyarakat terhadap pencegahan DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Kota Pagar Alam Tahun 2026 sebesar 57,5%. Faktor yang berhubungan signifikan dengan persepsi masyarakat adalah pengetahuan ($p=0,01$; $OR=2,81$), sikap ($p=0,00$; $OR=3,67$), dan kebersihan lingkungan ($p=0,01$; $OR=2,82$). Variabel yang paling dominan adalah sikap ($p=0,00$; $OR=3,83$; 95%CI: 1,56–9,41), dengan probabilitas persepsi baik mencapai 97% jika sikap masyarakat positif. UPTD Puskesmas Bandar disarankan untuk meningkatkan program edukasi dan penyuluhan yang berfokus pada pembentukan sikap positif masyarakat, meningkatkan pengetahuan tentang DBD melalui media yang inovatif, serta melibatkan masyarakat secara aktif dalam kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara rutin dan berkelanjutan. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor motivasi, norma subjektif, dan aksesibilitas terhadap informasi kesehatan yang belum diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Abdillah, M., Fadillah, I. R. N., & Sari, R. A. P. (2025). Hubungan faktor lingkungan fisik dengan perilaku pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di Puskesmas Cikarang Utara Kabupaten Bekasi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2), 6509–6517.
- Aisya, R., Melviani, & Komalia, R. (2024). Persepsi masyarakat mengenai pencegahan DBD (demam berdarah dengue) di wilayah Sungai Lulut Banjarmasin berdasarkan teori TPB (Theory of Planned Behavior). *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang*, 8(9), 96–100.
- Aisya, R., Melviani, & Komaliya, I. (2025). Persepsi masyarakat mengenai pencegahan DBD di wilayah Sungai Lulut Banjarmasin berdasarkan teori TPB. *Journal of Pharmaceutical Care and Sciences*, 6(1), 51–58. <https://doi.org/10.33859/jpcs.v6i1>
- Anurogo, D. (2025). Dengue: Ancaman tersembunyi di balik keseharian kita. <https://ayosehat.kemkes.go.id/dengue-ancaman-tersembunyi>
- Aran, M. L. B., Pitang, Y., & Herminsih, A. (2020). Faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Magepanda Kabupaten Sikka. *Jambi Medical Journal*, 9, 85–92.
- Arfan, I., Sulistyorini, L., Sulistyowati, M., Syahrul, F., Junaidi, H., & Rizky, A. (2024). Benefits and barriers of community participation in dengue control: A systematic review. *African Journal of Reproductive Health*, 28(10).
- Atika, A., & Zaman, C. (2021). Analisis perilaku masyarakat dalam pencegahan demam berdarah dengue di Puskesmas Tanjung Baru Ogan Komering Ulu Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 4(2), 403–419. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.286>
- Baitanu, J. Z., Masihin, L., Rustan, L. D., Siregar, D., & Aiba, S. (2022). Hubungan antara usia, jenis kelamin, mobilitas, dan pengetahuan dengan kejadian demam berdarah dengue di Wuluan, Kabupaten Minahasa. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1230–1241.
- Dewi, P. S., Putri, D. M. F. S., Apriani, D. G. Y., & Astuti, N. L. S. (2024). Hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan pada kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Kediri I Tahun 2024. *Jurnal Nawacita Usada*, 1(1), 9–12.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2023). Cegah DBD, Dinkes Palembang galakkan pemberantasan sarang nyamuk. <https://palembang.go.id>
- Erang, O. A. B. S., Probondari, S. A. Y., Diani, A. N., Nurhalisa, R., Saputri, L. D., Fitriasisari, D., & Khusna, K. (2023). Upaya meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan penyakit demam berdarah dengue. *Sidoluhur: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 256–262.
- Ernyasih. (2019). Hubungan karakteristik responden, pengetahuan dan sikap kepala keluarga terhadap praktik pencegahan demam berdarah dengue (DBD). *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 6–13.
- Espiana, I., Lestari, R. M., & Ningsih, F. (2022). Masyarakat tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (DBD). *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(1).
- Febrianti, S., & Nurmaliyati, N. (2023). Hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap upaya pencegahan demam berdarah. *Maheha: Malahayati Health Student Journal*, 3, 2460–2480.
- Heryanto, E., & Meliyanti, F. (2021). Hubungan pengetahuan, pekerjaan, dan penyuluhan dengan tindakan kepala keluarga dalam upaya pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD). *Lentera Perawat*, 2(1).

- Izza, A. N., & Mulasari, S. A. (2023). Hubungan faktor lingkungan dengan keberadaan vektor demam berdarah dengue (DBD). *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic*, 3(3), 106–113.
- Kemkes RI. (2019). Perilaku manusia sebabkan populasi nyamuk DBD meningkat. <https://kemkes.go.id>
- Kemkes RI. (2024). Waspada penyakit di musim hujan. <https://kemkes.go.id/id/waspada-penyakit-di-musim-hujan>
- Kemkes RI. (2025a). Nyamuk lebih mematikan daripada hewan buas. <https://kemkes.go.id/id/nyamuk-lebih-mematikan-daripada-hewan-buas-2>
- Kemkes RI. (2025b). Upaya bersama dalam penanggulangan dengue (DBD). <https://lms.kemkes.go.id>
- Kesehatan, D., & Sumatera, P. (2025). Laporan kinerja instansi pemerintah tahun 2024. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Koordinator, K., Pembangunan, B., Dan, M., & Indonesia, R. (2023). Pedoman penanggulangan DBD di lingkungan rumah & kantor. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI.
- Lisa, N. S., Suharmadji, Wahyudi, A., Priwahyuni, Y., & Octaria, H. (2022). Faktor risiko lingkungan dan perilaku masyarakat terhadap kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Jurnal Olahraga dan Kesehatan*, 1(2).
- Manullang, H. F., Arianto, A., & Sitanggang, A. E. (2023). Hubungan perilaku masyarakat tentang kebersihan lingkungan dengan tingkat kejadian DBD di Desa Baku Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 6(2), 969–975.
- Maqfirah, R., Fahdhienie, F., & Septiani, R. (2025). Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan demam berdarah dengue (DBD) pada masyarakat di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6, 2156–2163.
- Meyrinda, L., Candra, E., & Zanzibar. (2025). Hubungan sikap, tingkat pendidikan, dan usia terhadap upaya pencegahan demam berdarah di Desa Tanjung Baru. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 10(1), 22–29. <https://doi.org/10.52822/jwk.v10i1.672>
- Nabila, A. S., Widiarini, R., & Wasito, E. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku masyarakat tentang pemberantasan sarang nyamuk DBD. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(2), 115–122.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta.
- Rahmani, T., Novianti, S., & Yogaswara, D. (2024). Faktor perilaku yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 20(1), 1–8.
- Ratnasari, W., Arifah, H., Amaliyah, N. I., Safitri, D. A., Rizkiyah, S., Mukarromah, A., Ulum, B., Hairunnisa, S., Zainiyah, R., & Hasanah, L. (2023). Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan pencegahan demam berdarah dengue. *Unuja*, 2(1), 6–7.
- Riamah, E. G. (2018). Hubungan perilaku 3M plus terhadap kejadian demam berdarah dengue (DBD). *Menara Ilmu*, 12(80), 108–113.
- Rosmawati, D., Asrowi, R. H., Qohar, A., & Windari, F. (2025). Relationship between exposure to solid waste and dengue incidence in communities surrounding Bakung Landfill Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 64–70.
- Salsabila, S. T. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan demam berdarah di wilayah Sungai Lulut Banjarmasin. *Jurnal Surya Medika (JSM)*.
- Simatupang, M. M., Oktivaningrum, R., Pratiwi, I., & Gestafiana. (2019). Pengetahuan dan persepsi masyarakat terhadap kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN). *JUKMAS*, 3(1).
- Wahyono, T. Y. M., & MW, O. (2016). Penggunaan obat nyamuk dan pencegahan demam berdarah di DKI Jakarta dan Depok. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 35–40. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v1i1.1315>
- Wahyuni, L. T., & Zulpia, R. (2021). Hubungan peran petugas juru pemantau jentik nyamuk (Jumantik) dengan kejadian DBD di RT 02 RW XVI Kelurahan Korong Gadang wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang Tahun 2019. *Lentera Aisyiah*, 4(1).
- WHO. (2023). Dengue and severe dengue. World Health Organization.
- WHO. (2025a). Demam berdarah. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- WHO. (2025b). Dengue: Global situation, surveillance and progress – 2024 update. <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer10052-665-678>