

DETERMINAN PERILAKU PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DI WILAYAH KELURAHAN KENALI ASAM BAWAH TAHUN 2024

Elisa Andriyanti¹, Muhammad Syukri², Andree Aulia Rahmat³, M. Ridwan⁴,
Oka Lesmana S⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Jambi, Indonesia

andriyantielisa330@gmail.com¹, syukri.muhammad@unja.ac.id², andree.aulia@unja.ac.id³,
fkm.ridwan@unja.ac.id⁴, okalesmana28@unja.ac.id⁵

ABSTRACT; Background: In Kenali Asam Bawah Village, Jambi Province, the number of dengue hemorrhagic fever cases has increased from 9 cases in 2022 to 14 cases in 2023, with a percentage increase in cases of 0.5%. **Objective:** This study aims to determine the Determinants of Dengue Fever Prevention Behavior in Kelurahan Asam Bawah in 2024. **Methods:** This study used a quantitative analytic method with a cross-sectional approach with a stratified random sampling technique of 182 households in the Kenali Asam Bawah Village Area in October-November 2024. Data were collected through questionnaires and analyzed using statistical tests to determine the relationship between variables. **Results:** The results showed that the proportion of poor DHF prevention behavior was 32.7%. Factors associated with DHF prevention behavior were education level (p -value = 0.018), knowledge (p -value = 0.009), attitude (p -value = 0.000) and health worker support (p -value = 0.009). **Conclusion:** From the results of the study, it was obtained that four factors, namely the level of education, knowledge, attitudes, and support from health workers were related to dengue prevention behavior in the Kenali Asam Bawah Village. It is expected that the community will actively participate in the education provided by health workers. It is expected that the health center will increase education to the community in a creative, educative, and communicative way using various media (social media, electronic, and print media).

Keywords: Knowledge, Attitude, Behavior, KAP, Dengue Fever.

ABSTRAK; Latar Belakang: Di Kelurahan Kenali Asam Bawah Provinsi Jambi, jumlah kasus demam berdarah dengue mengalami peningkatan dari 9 kasus pada tahun 2022 menjadi 14 kasus pada tahun 2023, dengan persentase peningkatan kasus sebesar 0,5%. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui Determinan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah *Dangue* di Kelurahan Asam Bawah tahun 2024. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional dengan teknik pengambilan sampel stratified random sampling terhadap 182 KK di Wilayah Kelurahan Kenali Asam Bawah pada bulan Oktober-November 2024. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji statistic untuk mengetahui hubungan antara variabel. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi perilaku pencegahan DBD kurang baik

sebesar 32,7%. Faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan DBD adalah tingkat pendidikan ($p\text{-value} = 0,018$), pengetahuan ($p\text{-value} = 0,009$), sikap ($p\text{-value} = 0,000$) dan dukungan petugas kesehatan ($p\text{-value} = 0,009$). **Kesimpulan:** Dari hasil penelitian diperoleh keempat faktor yaitu tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dan dukungan petugas kesehatan berhubungan dengan perilaku pencegahan DBD di Wilayah Kelurahan Kenali Asam Bawah.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Perilaku, KAP, Demam Berdarah *Dengue*.

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue adalah penyakit akibat gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang umumnya terdapat di wilayah tropis dengan penyebaran geografis.¹ Adapun virus yang bertanggung jawab menyebabkan demam berdarah disebut virus dengue (DENV).² Penyakit ini menjadi endemis yang terdapat pada lebih dari 100 negara, termasuk Indonesia dengan tingkat kasus yang terus meningkat. Setengah dari populasi dunia saat ini beresiko menghadapi demam berdarah *dengue* dengan estimasi 100 hingga 400 juta infeksi berlangsung setiap tahun.³

Pada tahun 2020, Indonesia mencatat *Incidence Rate* sebesar 40 per 100.000 penduduk serta *Case Fatality Rate* sebesar 0,67%. Indonesia menjadi negara tertinggi ke-2 dengan kasus Demam berdarah terbanyak setelah Brazil.⁴ Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, tahun 2021 tercatat 73.518 kasus dengan total kematian 705 kasus.⁵ Serta pada tahun 2022 diperoleh 143.266 kasus dengan jumlah kematian 1.237 kasus. Dalam hal ini jumlah kasus ataupun kematian akibat DBD mengalami peningkatan pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2021 yaitu 73.518 kasus dan 705 kematian.⁶

Pada provinsi Jambi, kejadian demam demam berdarah *dengue* sudah beredar keseluruhan kabupaten / kota. Pada tahun 2022, Provinsi Jambi mencatat tingkat kejadian demam berdarah yakni 38,3 per 100.000 penduduk dengan tingkat kematian 0,7%. Kota Jambi menjadi daerah dengan peringkat ke 5 kasus tertinggi, dengan nilai *Incidence Rate* 48,1 per 100.000 penduduk.

7

Kejadian Demam Berdarah *Dangue* dapat berdampak pada banyak aspek kehidupan. Dampak kesehatan yang dapat terjadi yaitu demam berdarah *dengue* yang sudah parah dapat menyebabkan kematian.⁸ Selain itu demam berdarah *dengue* dapat menyebabkan komplikasi serius termasuk syok *dengue*, cedera hati, pneumonia, orkitis, kejang, dan ensefalitis.⁹ Selain

dari dampak kesehatan, demam berdarah *dengue* juga dapat menyebabkan dampak sosial berupa kekhawatiran masyarakat, penyakit ini memiliki perkembangan yang cepat serta bisa berakibat fatal pada kurun waktu yang dekat, serta dampak ekonomi dengan meningkatkan anggaran negara untuk pengobatan.¹⁰

Kelurahan Kenali Asam Bawah merupakan sebuah kelurahan yang termasuk kedalam wilayah Kecamatan Kota Baru, Kota Jambi. Laporan Profil Kesehatan Kota Jambi menunjukkan bahwa Kelurahan Kenali Asam Bawah telah tercatat sebagai daerah endemis demam berdarah dengue. Di Kelurahan Kenali Asam Bawah, kuantitas kasus demam berdarah dengue terjadi peningkatan dari 9 kasus pada tahun 2022 menjadi 14 kasus pada tahun 2023, dengan persentase peningkatan kasus sebesar 0,5%. Lonjakan kasus ini disebabkan oleh musim hujan dan minimnya kesadaran masyarakat dalam implementasi perilaku pencegahan demam berdarah *dengue*.⁷

Berbagai penelitian tentang perilaku pencegahan demam berdarah *dengue* telah dilakukan di Indonesia. Namun, penelitian yang mengkaji perilaku pencegahan demam berdarah dengue di Kota Jambi, khususnya di Kelurahan Kenali Asam Bawah, belum pernah dilakukan. Dalam hal ini studi pengetahuan, perilaku, dan praktik dasar (KAP) pencegahan DBD perlu dilakukan untuk mengetahui adanya keterkaitan antara beberapa faktor pada perilaku pencegahan demam berdarah *dengue*. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti melihat adanya urgensi untuk melakukan penelitian tentang determinan perilaku pencegahan DBD di Wilayah Kelurahan Kenali Asam Bawah.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang mendalam bagi pemerintah dalam merancang kebijakan yang lebih efektif dan berkelanjutan. Temuan ini juga diharapkan dapat menjadi dasar untuk implementasi program-program edukasi dan kampanye kesadaran yang lebih berfokus dan berdampak. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya relevan untuk dapat meningkatkan perilaku pencegahan DBD di Wilayah Kelurahan Kenali Asam Bawah, tetapi juga dapat memberikan panduan yang berharga bagi upaya pengendalian DBD yang lebih baik di daerah-daerah lain yang menghadapi tantangan serupa..

METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 2.998 KK. Penentuan sample menggunakan *Stratified random sampling* dengan rumus Cochran yang didapatkan 182 responden. Kriteria responden dalam penelitian ini adalah penduduk berusia > 17 tahun, tinggal lebih dari 1 tahun, dan bersedia menjadi responden penelitian. Data yang dikumpulkan berupa data primer diperoleh dengan instrumen kuesioner dan data sekunder diperoleh dari profil kesehatan provinsi jambi dan badan pusat statistik kota jambi. Data diolah secara univariat dan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen bivariat digunakan uji chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Sosiodemografi Responden

Tabel 1. Karakteristik Sosiodemografi Responden

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
17-29 tahun	41	22,5
30-44 tahun	70	38,5
45-59 tahun	51	28,0
≥ 60 tahun	20	11,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	36	19,8
Perempuan	146	80,2
Suku		
Melayu/jambi	74	40,7
Jawa	63	34,6
Minang	19	10,4
Batak	7	3,8
Palembang	10	5,5
Bugis/makassar	1	0,5
Banjar	1	0,5
lainnya	7	3,8
Status perkawinan		
Belum menikah	14	3,9
Menikah	155	43,3
Cerai hidup	3	0,8
Cerai mati	10	2,8
Pendidikan Terakhir		
Tidak sekolah	2	1,1
Tidak tamat sd	3	1,6

SD/ sederajat	11	6,0
SMP/ sederajat	18	9,9
SMA/ sederajat	101	55,5
Diploma	14	7,7
Sarjana	28	15,4
Pascasarjana(s2 dan s3)	5	2,7
Jenis Pekerjaan		
Tidak bekerja	7	2,0
Petani/buruh tani	1	0,3
Pedagang/wiraswasta	29	8,1
Pns/Tni/Polri	11	3,1
Pegawai Bumn	3	0,8
Pegawai swasta	9	2,5
Ibu Rumah Tangga (IRT)	101	28,2
Pelajar/mahasiswa lainnya	6	1,7
lainnya	10	2,8
Honorer	3	0,8
pensiunan	2	0,6
Jumlah anggota keluarga yang tinggal di rumah		
1-2 orang	28	7,8
3-4 orang	110	30,7
5-6 orang	42	11,7
> 6 orang	2	0,6
Perkiraan rata-rata pendapatan bulanan keluarga		
< 1juta rupiah	12	3,4
1-3 juta rupiah	77	21,5
3-5 juta rupiah	57	15,9
5-10 juta rupiah	34	9,5
> 10 juta rupiah	2	0,6
Lama tinggal		
1-5 tahun	66	18,4
6-10	53	14,8
> 10 tahun	63	17,6

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 182 responden, mayoritas berusia 30-44 tahun sebanyak 70 (38,5%) responden, dengan 146 (80,2%) berjenis kelamin perempuan, kemudian sebanyak 74 (40,7%) responden adalah suku melayu/jambi, dengan mayoritas responden sudah menikah 155 (43,3%), dan diidentifikasi sebagai ibu rumah tangga 101 (28,2%), Sebagian

besar telah menyelesaikan pendidikan sma/ sederajat 101 (55,5%), Sekitar 110 (30,7%) memiliki rumah tangga yang terdiri dari 3-4 orang, dengan sekitar 66 (18,4%) sudah tinggal selama 1-5 tahun, sebanyak 77 (21,5%) responden memiliki pendapatan bulanan keluarga di rentang 1-3 juta rupiah.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku

Perilaku	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kurang baik	87	47,8
baik	95	52,2
Total	182	100,0

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan yang baik, yaitu sebanyak 95 responden (52,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Rendah	135	74,2
Tinggi	47	25,8
Total	182	100,0

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden dengan pendidikan rendah (\leq Sma/ sederajat) yaitu sebanyak 135 responden (74,2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kurang baik	71	39,0
baik	111	61,0
Total	182	100,0

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 111 responden (61,0%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sikap

Sikap	Frekuensi (F)	Persentase (%)
negatif	74	40,7
positif	108	59,3
Total	182	100,0

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan sebagian besar responden dengan sikap positif yaitu sebanyak 108 responden (59,3%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan Petugas Kesehatan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kurang baik	102	56,0
Baik	80	44,0
Total	182	100,0

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan sebagian besar responden dengan dukungan petugas kesehatan kurang baik yaitu sebanyak 102 responden (56,0%).

Analisis Bivariat

Tabel 7. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Variabel independen		Perilaku pencegahan demam berdarah dengue (dbd)				Total	<i>p-value</i>	PR (95% CI)
		Kurang baik		baik				
		n	%	n	%			
Tingkat pendidikan	rendah	72	53,3	63	46,7	135	100	0,018 1,679 (1,069-2,611)
	tinggi	15	31,9	32	68,1	47	100	

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa nilai sig (*p value*) pada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan DBD adalah sebesar 0,0018 ($< 0,05$). Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan DBD.

Tabel 8 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Variabel independen		Perilaku pencegahan demam berdarah dengue (dbd)				Total		p-value	PR (95% CI)
		Kurang baik		baik		n	%		
		n	%	n	%				
Pengetahuan	Kurang baik	40	56,3	31	43,7	71	100	0,009	1,331 (0,987-1,793)
	Baik	47	42,3	64	57,7	111	100		

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Pada tabel 8 menunjukkan bahwa nilai sig (p value) pada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD adalah sebesar 0,009 (< 0,05). Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD.

Tabel 9 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Variabel independen		Perilaku pencegahan demam berdarah dengue (dbd)				Total		p-value	PR (95% CI)
		Kurang baik		baik		n	%		
		n	%	n	%				
Sikap	Negatif	49	66,2	25	33,8	74	100	0,000	1,882 (1,390-2,549)
	Positif	38	35,2	70	64,8	108	100		

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Pada tabel 9 menunjukkan bahwa nilai sig (p value) pada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD adalah sebesar 0,000 (< 0,05). Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan DBD.

Tabel 10 Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Variabel independen		Perilaku pencegahan demam berdarah dengue (dbd)				Total		p-value	PR (95% CI)
		Kurang baik		baik		n	%		
		n	%	n	%				
Dukungan Petugas Kesehatan	Kurang baik	58	56,9	44	43,1	102	100	0,009	1,569 (1,121-2,195)
	baik	29	36,3	51	63,7	80	100		

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Pada tabel 10 menunjukkan bahwa nilai sig (p value) pada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD adalah sebesar 0,009 ($< 0,05$). Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan DBD.

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan demam berdarah *dengue* di Kelurahan Kenali Asam Bawah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh ¹¹ dan ¹².

Hasil observasi lapangan didapatkan rata-rata responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sudah melakukan praktik pencegahan DBD yang baik dimulai dari ruang lingkup rumahnya sendiri, namun masih ada juga responden yang berpendidikan tinggi tetapi praktik pencegahan DBD yang dilakukan masih kurang baik, dikarenakan tidak adanya kesadaran dari diri sendiri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang yang kurang pendidikan cenderung memiliki perilaku pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) yang lebih buruk. Ini karena pendidikan yang rendah seringkali terkait dengan kurangnya akses ke informasi dan pengetahuan tentang cara mencegah DBD dengan benar.¹²

Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan demam berdarah *dengue* di Kelurahan Kenali Asam Bawah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rastika, dkk (2022) yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD.¹³

Penelitian Kevin, dkk (2022) juga menunjukkan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang DBD pada sebagian besar responden di Banjar Monang Maining, Desa Pemecutan Klod tergolong kurang baik. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.¹⁴

Berdasarkan temuan lapangan, masih terdapat cukup banyak responden yang memiliki pengetahuan baik namun menunjukkan perilaku pencegahan kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mengubah perilaku seseorang. Faktor lain, seperti kurangnya kesadaran dari dalam diri untuk melakukan praktik pencegahan, kurangnya dukungan dari orang sekitar, dan kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari juga berperan dalam membentuk perilaku.

Oleh karena itu, sangat penting bagi petugas kesehatan untuk memberikan informasi yang jelas dan melakukan edukasi yang efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang praktik pencegahan DBD.¹⁵

Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan demam berdarah *dengue* di Kelurahan Kenali Asam Bawah.

Hasil dari penelitian didapatkan, responden dengan sikap negatif dan memiliki perilaku pencegahan kurang baik adalah sebanyak 49 responden (66,2%). Sikap dianggap sebagai predisposisi terhadap tindakan atau perilaku, bukan sebagai tindakan nyata. Meskipun seseorang memiliki sikap yang positif terhadap pencegahan DBD, tanpa tindakan nyata, perubahan tidak akan terjadi. Karena itu, sangat diharapkan masyarakat memiliki respons positif terhadap upaya pencegahan DBD sehingga dapat berjalan selaras dengan sikap yang dimiliki.¹⁶

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitria, dkk (2023) menunjukkan terdapat korelasi antara sikap dengan perilaku pencegahan DBD. Responden yang cenderung memiliki sikap positif biasanya menunjukkan perilaku yang baik. Responden yang mempunyai sikap negatif dan berperilaku positif terhadap PSN DBD, hal tersebut karena mereka mengetahui dan memahami pentingnya PSN DBD, sehingga menimbulkan kemauan atau keinginan dalam diri mereka. Responden yang cenderung memiliki sikap positif namun menunjukkan perilaku negatif terkait PSN DBD dapat didasari karena kurangnya motivasi untuk melakukan PSN DBD karena tidak menyadari signifikansinya.¹⁷

Berdasarkan hasil penelitian, kesesuaian teori dan penelitian terdahulu, maka dapat dikatakan bahwasanya sikap memiliki pengaruh terhadap perilaku pencegahan DBD di Kelurahan Kenali Asam Bawah, Kota Jambi. Hal ini dikarenakan, sikap seorang individu dapat mempengaruhi perilaku kesehatan, sehingga sikap yang baik merupakan salah satu awal dari

terbentuknya perilaku kesehatan yang baik termasuk dalam hal pencegahan penyakit seperti DBD.

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan DBD di Kelurahan Kenali Asam Bawah.

Perilaku adalah respon individu terhadap stimulus, baik yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Perangsangan, respon atau stimulus dalam hal ini adalah penyuluhan kesehatan tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD baik yang berasal dari petugas kesehatan maupun dari media elektronik atau sumber informasi lain.¹⁸ Hasil ini juga sesuai dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa perubahan masyarakat didukung oleh faktor penguat yaitu penyuluhan kesehatan dari petugas kesehatan akan memotivasi masyarakat untuk berbuat nyata.¹⁹

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maria, dkk (2020) di wilayah kerja Puskesmas Bakunase, Kota Kupang yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan DBD. Mayoritas responden yang menyatakan peran petugas kesehatan baik melakukan tindakan pencegahan DBD yang baik. Sebaliknya, sebagian besar responden yang berpendapat bahwa peran petugas kesehatan kurang baik, tidak melakukan upaya pencegahan DBD dengan baik. Dengan demikian, peran petugas kesehatan berpengaruh terhadap perilaku pencegahan DBD oleh masyarakat. Semakin baik peran petugas kesehatan maka akan semakin baik pula kesadaran masyarakat baik tentang bahaya DBD maupun pentingnya melakukan pencegahan DBD dengan baik.²⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap dan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan DBD di Wilayah Kelurahan Kenali Asam Bawah. Peneliti merekomendasikan agar instansi kesehatan terdekat dapat melakukan komunikasi kesehatan dan edukasi melalui kampanye media, sosialisasi di puskesmas, atau melalui media sosial seperti Instagram, Whatsapp, atau media sosial lainnya. Informasi yang mudah dipahami dan menarik untuk mendorong masyarakat untuk menerapkan langkah-langkah pencegahan dalam keseharian mereka. Adapun bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan kajian yang sama dapat

mengembangkan penelitian tujuan yang ingin diteliti dan lebih memfokuskan terhadap apa yang diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Sunarti S. *Penyakit Paling Sering Menyerang Dan Sangat Memetikan.Pdf*. Cet II. Dinas Kearsipan Dan Perpustakaan Provinsi Jawa Tengah; 2014.
- Dengue and severe dengue. World Healths Organization.
- Hernandez-Gaytan S, Diaz-Vasquez F, Duran-Arenas L, Cervantez M, Rothenberg S. 20 Years Spatial-Temporal Analysis of Dengue Fever and Hemorrhagic Fever in Mexico. *Arch Med Res*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2018.01.003>
- Maula AW, Fuad A, Utarini A. Ten-years trend of dengue research in Indonesia and South-east Asian countries: a bibliometric analysis. *Glob Health Action*. 2018;11(1). doi:10.1080/16549716.2018.1504398
- Kemendes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2021.; 2022*.
- Indonesia PK. *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.; 2017*.
- Darwis R, Rosmita A, Fery K, et al. Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2022. *Profil Kesehat Provinsi Jambi Tahun 2022*. 2023;01:297.
- Alghsham RS, Shariq A, Rasheed Z. Dengue: A global health concern. *Int J Health Sci (Qassim)*. 2023;17(4):1-2.
- Kularatne SA, Dalugama C. Dengue infection: Global importance, immunopathology and management. *Clin Med J R Coll Physicians London*. 2022;22(1):9-13. doi:10.7861/clinmed.2021-0791
- Suwanbamrung C, Saengsuwan B, Sangmanee T, Thrikaew N, Srimoung P, Maneerattanasak S. Knowledge, attitudes, and practices towards dengue prevention among primary school children with and without experience of previous dengue infection in southern Thailand. *One Heal*. 2021;13(February):100275. doi:10.1016/j.onehlt.2021.100275
- Rusadi N, Sunaryo Putra G. Determinan Perilaku Pencegahan Dbd Di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kabupaten Sintang. *Kesehat Masyarakat Khatulistiwa*. 201AD;7(4):2020.
- Effendi SU, Laini H, Puri C, Khairani N. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *J Sains Kesehat*. 2023;30(3):142-149.

- Rastika Dewi NKD, Satriani NLA, Pranata GKAW. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Di Kabupaten Buleleng. *J Ris Kesehat Nas.* 2022;6(1):67-73. doi:10.37294/jrkn.v6i1.360
- Sevdo K, Sangkai MA, Frisilia M. Hubungan Pengetahuan Tentang Demam Berdarah dengan Perilaku Pencegahan (DBD) di wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya Kota Palangka Raya Tahun 2022. *J Surya Med.* 2023;9(1):242-249. doi:10.33084/jsm.v9i1.5191
- Toru V, Radandima E, Pekabanda K, et al. Relationship Knowledge and Attitude of Students With Prevention Measures od Dengue Fever (DHF) in Christian High School Students. :946-953.
- Reininda SS, Rizal A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Landasan Ulin Selatan Tahun 2023. 2024;2(4):162-166.
- Anggaini FDP, Aprianti A, Muthoharoh NA, ... Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Dbd Di Puskesmas Rowosari Kota Semarang. *Pros Semin Inf Kesehat Naional.* Published online 2023:161-167.
- Putra Y, Pratama U, Muna ulfa A. Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Gampong Seupeu Kecamatan Kuta Baro Aceh Besar dilakukan dengan memberantas vektor nyamuk demam berdarah dengan melakukan 3 M secara masyarakat tentang masalah kesehatan , terutama. *J Ilmu Kesehat dan Gizi.* 2023;1(2):257-262.
- Notoadmodjo S. *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan.*; 2010.
- Dawe MA., Romeo P, Ndoen E. Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *J Heal Behav Sci.* 2020;2(2):138-147. doi:10.35508/jhbs.v2i2.2283