

Studi Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Dalam penanggulangan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* Di Dusun Pilangjati Desa Kendaldoyong Kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang

Khoerunnisa Nurkhimatul Ain^{1*}, Nila Oktaviani²

^{1,2} Universitas Pekalongan

Email : niladiunikal@gmail.com²

*Korespondensi Penulis: Khoerunnisana099@gmail.com

Abstract. *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is still one of the threats to public health, especially in areas with a tropical climate such as in Indonesia. One of the factors that affect the high rate of spread of dengue disease is public knowledge and behavior in efforts to overcome dengue disease. Knowledge will give encouragement to every individual in every decision making and behavior. This study aims to see how the level of knowledge and behavior of the community in the management of dengue fever in Pilangjati hamlet, Petarukan District, Pemalang Regency. The method used is cross sectional which is quantitative descriptive. There were 100 samples in this study, obtained by quota sampling technique. The results of community knowledge in Pilangjati Hamlet, Petarukan District, Pemalang Regency are categorized as good as 67 respondents (67%), those who have sufficient knowledge as many as 28 respondents (28%) and those who have sufficient knowledge as many as 5 respondents (5%). Meanwhile, community behavior in the good category was 19 respondents (19%), 46 respondents (46%) had adequate behavior and 35 respondents (35%) had poor behavior. It can be concluded that the majority of knowledge and behavior of the people of Pilangjati Hamlet, Petarukan District, Pemalang Regency, knowledge is in the good category (67%) and behavior is in the adequate category (46%). Based on statistical calculations with the Chi square test, there is no relationship between knowledge and community behavior in dengue control in Pilangjati Hamlet, Petarukan District, Pemalang Regency.*

Keywords: *knowledge DHF, community behavior, chi square*

Abstrak: Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) masih menjadi salah satu ancaman bagi kesehatan masyarakat terutama di daerah yang memiliki iklim tropis seperti di Indonesia. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya tingkat penyebaran penyakit DBD yaitu pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam upaya penanggulangan penyakit DBD. Pengetahuan akan memberikan dorongan terhadap setiap individu dalam setiap mengambil keputusan dan berperilaku. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam penanggulangan penyakit DBD di dusun pilangjati Kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang. Metode yang digunakan adalah *cross sectional* yang bersifat deskriptif kuantitatif. Terdapat 100 sampel dalam penelitian ini, diperoleh dengan teknik *quota sampling*. Hasil pengetahuan masyarakat di Dusun Pilangjati kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang berkategori baik sebanyak 67 responden (67%), yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 28 responden (28%) dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (5%). Sedangkan perilaku masyarakat pada kategori baik sebanyak 19 responden (19%), yang memiliki perilaku cukup sebanyak 46 responden (46%) dan yang memiliki perilaku kurang sebanyak 35 responden (35%). Dapat disimpulkan bahwa mayoritas pengetahuan dan perilaku masyarakat Dusun Pilangjati Kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang, pengetahuan pada kategori baik (67%) dan perilaku pada kategori cukup (46%). Berdasarkan perhitungan statistik dengan uji *Chi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penanggulangan DBD di Dusun Pilangjati Kecamatan petarukan Kabupaten Pemalang.

Kata kunci: pengetahuan DBD, Perilaku Masyarakat, *Chi Square*

PENDAHULUAN

Demam berdarah *Dengue* (DBD) menjadi salah satu ancaman bagi kesehatan masyarakat terutama di daerah di Indonesia yang memiliki iklim tropis. Setiap tahunnya angka penyakit DBD terus meningkat dan menjadi masalah yang cukup serius yang perlu diperhatikan bagi masyarakat karena menyebabkan angka sakit dan kematian. Penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk dan dapat menimbulkan gejala mirip flu yang parah, sering kali disertai komplikasi yang bisa berakibat fatal (Wulandari, 2015).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015), cara pencegahan DBD yaitu dengan pembersihan sarang nyamuk (PSN) melalui program 3M Plus. Program ini diperkenalkan sebagai upaya pengendalian vector DBD dan dapat dilakukan oleh masyarakat di lingkungan rumahnya. 3M Plus memberikan langkah-langkah kepada masyarakat untuk dapat membasmi sarang nyamuk DBD dan mengarang kontak gigitan nyamuk. Kegiatan 3M plus yaitu kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat sendiri dengan membersihkan tempat penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali, ditambah dengan plusnya adalah seperti memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, meletakkan pakaian pada wadah tertutup, melakukan kerja bakti membersihkan lingkungan dan penerapan *fogging* atau pengasapan dan menanam tanaman pengusir nyamuk dirumah masing-masing atau tempat umum (Sofia et al., 2023).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingginya angka penyakit DBD yaitu pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD. Pengetahuan yang dimiliki masyarakat dapat memadai mengenai penyakit DBD untuk mendorong masyarakat untuk melakukan tindakan pencegahan. Selain itu perilaku yang dimiliki masyarakat dalam menerapkan upaya pencegahan dapat menjadi salah satu faktor yang sangat menentukan (Kristanti & Damayanti, 2022).

Perilaku dalam masyarakat yang tidak menjalani gaya hidup sehat dan tidak peduli pada lingkungan dimana nyamuk berkembang biak menjadi masalah Kesehatan serius. Kelalaian seperti membuang sampah sembarangan, tidak membersihkan bak mandi, dan membiarkan genangan air disekitar rumah berkontribusi pada resiko penularan penyakit yang disebabkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*. Dengan kurangnya perilaku pada masyarakat dalam upaya penanggulangan kasus DBD yang meningkat, maka tempat seperti genangan air dan tempat yang sering disinggahi nyamuk akan menjadi wadah untuk berkembang biaknya nyamuk tersebut. Oleh karena itu, tidak salah jika sampai saat ini kasus DBD terus menerus mengalami peningkatan (Bahtiar, 2012).

KAJIAN TEORITIS

Demam berdarah dengue (DBD), atau yang dikenal sebagai dengue Hemorrhagic fever (DHF), merupakan penyakit menular yang semakin banyak ditemukan di Indonesia. Penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk dan dapat menimbulkan gejala mirip flu yang parah, sering kali disertai komplikasi yang bisa berakibat fatal. Nyamuk, yang sering disebut sebagai *Tiger Musquito* atau *Blak White Musquito*, memiliki bentuk tubuh menyerupai corong yang memudahkan proses masuknya *spermatozoa*. Telur dari jenis *Aedes aegypti* dapat bertahan hidup selama bertahun-tahun. Bentuknya elips dengan permukaan yang memiliki pola segi banyak. Telur ini tidak akan menetas sampai tanah terendam air. Pada suhu 30°C, telur menetas dalam waktu satu sampai tidak lebih dari dua hari. Namun, jika berada pada suhu 16°C, proses penetasan bisa memakan waktu hingga tujuh hari (Sembel, 2009).

Nyamuk yang menyebarkan penyakit DBD bisa terinfeksi saat mereka menggigit manusia yang sedang sakit dan memiliki virus dalam darahnya. Setelah nyamuk menghisap darah, virus akan berkembang di dalam tubuhnya selama 8-10 hari. Tidak semua orang yang terinfeksi virus *Dengue* akan mengalami demam ringan dan sembuh tanpa bantuan. Beberapa di antaranya bahkan tidak menunjukkan gejala sama sekali, tetapi tetap membawa virus tersebut selama satu minggu. Namun, bagi mereka yang memiliki sistem kekebalan tubuh lemah, biasanya akan muncul gejala seperti demam, sakit kepala, nyeri otot, kehilangan nafsu makan, serta gejala lain seperti mual, muntah, dan ruam kulit. (Masriadi, 2014).

Upaya pencegahan Demam Berdarah melalui 3M plus yaitu Menguras tempat penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali, menutup rapat tempat penampungan, mengubur, mengumpulkan, memanfaatkan atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan seperti kaleng bekas, plastik bekas dan lain-lain. Sedangkan Plusnya yaitu seperti Perbaiki saluran penanggulangan air yang tidak lancar atau rusak, menaburi racun pembasmi jentik (*larvasidasi*) khususnya untuk tempat penampungan air yang sulit dikuras, Memakai obat nyamuk, Memasang kawat kasa pada ventilasi di rumah dan memelihara ikan pemakan jentik. (Putri & Naftassa, 2018).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penemuan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan yang baik akan meningkatkan seseorang untuk memelihara dan Kesehatan termasuk Tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitas, termasuk juga kemampuan individu untuk mengidentifikasi penyakit, penyebab serta usaha mencegah penyakit tersebut. Dari pengalaman dan penelitian yang sudah ada terbukti perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lestari daripada perilaku yang

tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu Pendidikan, Media massa/informasi, sosial budaya, lingkungan, pengalaman dan usia (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku manusia adalah cara kita merespon yang bisa jadi sederhana atau lebih rumit. Semua yang dilakukan berasal dari pengalaman dan interaksi dengan lingkungan, dan terlihat dalam pengetahuan, sikap, serta tindakan (Sudarma et al., 2013). Terdapat beberapa factor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia yaitu latar belakang, faktor pencetus, kepercayaan dan kesiapan mental. Setiap orang memiliki perilaku yang berbeda-beda karena adanya suatu kebiasaan dan niat dari setiap orang tersebut. Perubahan perilaku dapat terjadi karena adanya dorongan yang berkaitan dengan motivasi dan kesiapan tiap individu untuk berubah perubahan perilaku memiliki 5 tahapan yaitu, tahap praberpikir, tahap berpikir, tahap persiapan, tahap Tindakan dan tahap mempertahankan (Pradnyani & Sujana, 2023).

METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Terdapat 100 sampel dalam penelitian ini, yang diperoleh dengan teknik *quota sampling*. Penelitian dilakukan di Dusun pilangjati pada bulan Januari-Februari sebanyak 11 Rt yang berjumlah 3.136 jiwa. Setelah dilakukan pengambilan data dengan metode *quota sampling* yang diberikan kepada 100 responden sebagai sampel. Hasil penelitian ini diperoleh dari jawaban kuesioner yang memuat pertanyaan tentang pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner yang telah telah tervalidasi pada kuesioner tingkat pengetahuan sebanyak 15 soal dan kuesioner perilaku pencegahan sebanyak 17 soal. Kuesioner dibagikan melalui link tautan dan diisi oleh responden berjumlah 100 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut gambaran karakteristik masyarakat di Dusun Pilangjati Kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. 1 Diskribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	(f)	(%)	Tingkat pengetahuan			(%)	Perilaku Pencegahan			(%)
			B	C	K		B	C	K	
Usia										
20-30	50	50	42	7	1	50	20	8	22	50
30-50	27	27	14	10	3	27	9	13	5	27
50-60	23	23	9	12	2	23	9	9	5	23
Total	100	100	65	29	6	100	38	30	32	100
						0				
Jenis Kelamin										
Perempuan	55	55	42	11	2	55	18	17	20	55
Laki-laki	45	45	25	17	3	45	17	16	12	45
Total	100	100	67	28	5	100	35	33	32	100
	0					0				
Pendidikan										
SD	11	11	3	5	3	11	3	4	4	11
SMP	21	21	11	10	1	21	9	10	2	21
SMK/SMA	46	46	36	10	0	46	17	10	19	46
Perguruan Tinggi	22	22	17	5	0	22	9	7	7	22
Total	100	100	66	30	4	100	39	31	30	100
	0					0				
Profesi										
PNS	7	8	6	1	0	7	3	3	1	7
Wirausaha	12	12	7	5	0	12	8	2	2	12
Wiraswasta	22	22	18	4	0	22	6	5	11	22
Mahasiswa	17	17	13	2	2	17	3	4	10	17
Petani	7	7	1	4	2	8	2	2	4	7
IRT	17	17	12	5	0	17	5	8	4	17
Buruh	17	17	10	5	2	17	7	8	2	17
Total	100	100	68	26	6	100	34	33	33	100
						0				

Berdasarkan pada tabel 4.1 diatas diperoleh bahwa mayoritas responden berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 50 responden (50%). Responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 55 responden (55%). Pendidikan responden yang paling banyak berada pada tingkat SMK/SMA yaitu sebanyak 46 responden (46%). Dan mayoritas reponden yang berprofesi sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 22 responden (22%).

Berikut adalah pembahasan dari kedua variabel dan hubungan antara keduanya :

1. Tingkat pengetahuan masyarakat Tentang Penyakit DBD

Tabel 4. 2 Data Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Variabel	Frekuensi (<i>f</i>)	Presentase (%)
Tingkat Pengetahuan		
Baik	67	67%
Cukup	28	28%
Kurang	5	5%
Jumlah	100	100%

Pada penelitian yang telah dilakukan pada 100 responden didapatkan hasil yang telah diolah dengan menggunakan komputer dengan menggunakan analisis univariat besarnya tingkat pengetahuan masyarakat kategori baik yaitu sebanyak 67 orang (67%) dan paling sedikit tingkat pengetahuan masyarakat kurang yaitu sebanyak 5 orang (5%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chayany et al., 2024) menunjukkan bahwa hasil sebagian besar responden juga memiliki pengetahuan yang baik tentang DBD yaitu sebanyak 126 responden (82,4%). Dan pada hasil yang diperoleh juga sesuai dengan penelitian (Waris & Yuana, 2019), apabila masyarakat memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap pencegahan penyakit DBD, maka akan semakin banyak masyarakat yang akan terhindar dari penyakit DBD. Tetapi, semua itu tidak selalu berkaitan dengan pengetahuan dan perilaku pencegahan karena bisa jadi dikarenakan orang yang berpengetahuan baik belum tentu melakukan perilaku pencegahan yang bertentangan dengan pengetahuan. Terkadang masih terdapat pengetahuan masyarakat yang kurang terhadap pencegahan penyakit DBD bisa dikarenakan minimnya informasi yang didapatkan oleh masyarakat tentang pencegahan penyakit DBD (Syahrias, 2019).

2. Perilaku Pencegahan Penyakit DBD

Tabel 4. 3 Data Frekuensi Perilaku Pencegahan

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Perilaku Pencegahan		
Baik	34	34%
Cukup	33	33%
Kurang	33	33%
Jumlah	100	100%

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.3 yang menunjukkan distribusi frekuensi perilaku pencegahan penyakit DBD pada masyarakat yang berjumlah 100 orang di Dusun Pilangjati Sebagian besar adalah kategori perilaku pencegahan baik yaitu sebanyak 34 orang (34%) dan kategori cukup dan kurang frekuensi yang diperoleh sama yaitu 33 orang (33%).

Penelitian ini sejalan dengan (Gustana et al., 2022), dalam penelitiannya diketahui bahwa responden mempunyai perilaku yang baik dalam upaya pencegahan penyakit DBD, hal tersebut dilakukan dalam tindakan yang diwujudkan dengan melakukan pembersihan rumah (kamar mandi, menguras bak mandi, dan membersihkan penampungan air lainnya) dan lingkungan rumah serta memakai kelambu atau anti nyamuk untuk melindungi diri dari gigitan nyamuk.

Menurut (Rastika Dewi et al., 2022) pengetahuan adalah hal yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang, meningkatnya pengetahuan maka akan berdampak pada berkurangnya angka penyakit yang terjadi. Jika masyarakat yang mempunyai pengetahuan pencegahan DBD seperti pengertian DBD, penyebab DBD, cara penularan DBD dan pencegahannya yang baik maka masyarakat juga akan berperilaku lebih baik dan ikut berpartisipasi dalam melaksanakan pencegahan DBD.

3. Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit DBD

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan penyakit DBD di Dusun Pilangjati Kecamatan Petarukan Kabupaten Pematang. Pengujian dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* karena data yang diuji berskala ordinal. Berikut adalah tabel hasil uji *chi Square* hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat.

Tabel 4. 4 Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan

		Perilaku Pencegahan			Total	Asymp.Sig.(2-sided)
		Baik	Cukup	Kurang		
Tingkat Pengetahuan	Baik	12	30	25	67	0,135
	Cukup	6	16	6	28	
	Kurang	0	1	4	5	
Total		18	47	35	100	

Pada hasil uji Analisa hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit DBD yang dapat dilihat pada tabel 4.4. Hasil Analisa data menggunakan uji *Chi Square* dengan bantuan menggunakan aplikasi SPSS, menunjukkan *p*-value $0,135 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan DBD di Dusun Pilangjati Kecamatan petarukan Kabupaten Pematang.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan diketahui hasil tertinggi 67 responden (67%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 28 responden (28%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 5 responden (5%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, sedangkan hasil penelitian perilaku pencegahan penyakit DBD sebagian besar yaitu kategori perilaku pencegahan baik yaitu sebanyak 18 responden (18%), perilaku pencegahan cukup yaitu sebanyak 47 reponden (47%) dan kurang yaitu sebanyak 35 responden (3%).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian (pantouw,2017) yang menunjukan tidak adanya hubungan yang berarti antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan. Ini membuktikan bahwa teori yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik belum tentu memiliki peran yang penting untuk tindakan yang baik, karena sulit dalam mengubah perilaku seseorang. Hal ini juga bisa terjadi, bahwa seseorang dapat melakukan terlebih dahulu tanpa mengetahui arti dari rangsangan yang diterima. Artinya tindakan dari seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan dan perilaku. Hal ini dapat didasari oleh faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tindakan pencegahan DBD seperti kunjungan rutin oleh petugas ke rumah-rumah penduduk, peranan tokoh keluarga, peranan tetangga dan status sosial ekonomi. Oleh sebba itu, masyarakat bisa saja sudah mengetahui dalam pencegahan DBD dan menyikapi dengan baik, namum tidak diikuti dengan tindakan PSN yang baik, ataupun sebaliknya

melakukan tindakan pencegahan tersebut tanpa melakukan tindakan pencegahan tanpa pengetahuan mengenai pencegahan DBD (Pantouw, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Hasil tingkat pengetahuan menunjukkan dari 100 responden mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 67 responden (67%). Hasil Perilaku pencegahan penyakit DBD mayoritas memiliki perilaku pencegahan cukup yaitu sebanyak 46 orang (46%). Kurangnya kesadaran masyarakat untuk mencegah, menjaga dan memelihara lingkungan sekitar sehingga mengakibatkan terjadinya dan memudahkan penularannya kepada orang yang sehat. Sedangkan Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan didapatkan hasil tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit DBD di Dusun Pilangjati Kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang dengan nilai signifikan didapatkan hasil $0,135 > 0,05$ yang berarti tidak berhubungan. Masyarakat yang mempunyai pengetahuan yang baik belum tentu melakukan perilaku yang baik juga.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka penelitian memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi masyarakat

Masyarakat disarankan untuk selalu mencari dan mengerti informasi penyakit DBD, serta pengetahuan tentang perilaku pencegahan DBD agar angka penyakit DBD tidak semakin meningkat.

2. Bagi Peneliti selanjutnya

Pada penelitian ini hanya terbatas pada variabel pengetahuan dan perilaku. Disarankan unruk penelitian selanjutnya mengembangkan penelitian ini dengan melakukan penelitian dari variabel lain yang dapat mengendalikan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan masyarakat dan perilaku pencegahan penyakit DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahtiar, Y. (2012). Relationship of Community Leaders Knowledge and Attitude in Role of Dengue Fever Control in Kawalu Tasikmalaya. *Aspirator: Journal of Vector Borne Diseases Studies*, 4(2), 73–84.
- Chayany, R., Akbar, Y., Rahmi, A., Hanum, F., & Nurlis. (2024). *Pengetahuan dan sikap tentang pencegahan demam berdarah dengue*. 9(1), 81–86.
- Gustana, P., REZAL, F., & IRMA, I. (2022). Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Watulondo Kecamatan Puuwatu Kota Kendari Tahun 2020. *Jurnal Wawasan Promosi Kesehatan*, 2(2), 56–60. <https://doi.org/10.37887/jwins.v2i2.29370>
- 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. <https://doi.org/10.47317/mikki.v10i2.382>
- Masriadi. (2014). *Epimologi Penyakit Menular*. PT Rajagrafindo persada.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian kesehatan / Soekidjo Notoatmodjo*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pantouw. (2017). *Hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dengue di Kelurahan Tuminting Pendahuluan Hasil Metode*. 217–221.
- Pradnyani, & Sujana. (2023). *Literasi Keuangan, Perilaku Keuangan, Overconfidence dan Keputusan Investasi. Vol 33 No*. <https://jurnal.harianregional.com/akuntansi/id-98834>
- Putri, R., & Naftassa, Z. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Masyarakat dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah dengue di Desa Kemiri, Kecamatan Jayakarta, Karawang tahun 2016. *MAGNA MEDICA: Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(4), 1. <https://doi.org/10.26714/magnamed.1.4.2017.1-7>
- Rastika Dewi, N. K. D., Satriani, N. L. A., & Pranata, G. K. A. W. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Di Kabupaten Buleleng. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(1), 67–73. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.360>
- Sembel. (2009). *Penularan Demam Berdarah Dengue Di Kota Mataram. Entemologi kedokteran*. Andi.
- Sofia, S., Aditama, W., Kartini, K., & Junaidi, J. (2023). Program pemberantasan sarang

- nyamuk (PSN) 3M plus dengan gerakan satu rumah satu jumantik di Kecamatan Ingin Jaya Aceh Besar. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, 5(2), 81. <https://doi.org/10.30867/pade.v5i2.1498>
- Sudarma, Made, Salim, Ubud, Aisyah, & Siti. (2013). Psychology's Factors of Stock Buying and Selling Behavior in Indonesia Stock Exchange (Phenomenology Study of Investor Behavior in Surabaya). *IOSR Journals International Organization of Scientific Research*, 7(3).
- Syahrias, L. (2019). Faktor Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Mangsang, Kota Batam. *Jurnal Dunia Kesmas*, 7(3), 134–141.
- Waris, L., & Yuana, W. T. (2019). Pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap demam berdarah dengue di kecamatan batulicin Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan selatan. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Wulandari, et all. (2015). Faktor Risiko dan Potensi Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Kendal, Jawa Tengah. *Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 14(534), 382–386. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/article/view/10031>