

PERILAKU IBU RUMAH TANGGA DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN SUKAJAYA TAHUN 2025

Fidya Irsya¹, Khairil Anwar², Maksuk³, Sukarjo⁴, Faiza Yuniati⁵

Program Studi Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Palembang, Palembang

E-mail: *Fidyairsya@gmail.com¹

ABSTRAK

DBD merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Di Kelurahan Sukajaya, kasus DBD meningkat signifikan pada tahun 2024. Peran ibu rumah tangga sangat penting dalam pencegahan melalui perilaku menjaga kebersihan lingkungan dan pelaksanaan 3M Plus. Tujuan: Mengetahui perilaku ibu rumah tangga dalam pencegahan DBD, meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan di Kelurahan Sukajaya. Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif *cross-sectional* dengan 78 ibu rumah tangga sebagai responden yang dipilih secara *proportional random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan observasi, dianalisis secara univariat. Hasil: Sebagian besar responden berusia 40–59 tahun (65,4%), berpendidikan tinggi (69,2%), dan tidak bekerja (73,1%). Pengetahuan baik (51,3%), sikap positif (61,5%), dan tindakan baik (50%). Kesimpulan: Perilaku pencegahan DBD oleh ibu rumah tangga belum sepenuhnya optimal, khususnya dalam tindakan. Diperlukan edukasi dan penguatan peran keluarga serta kader untuk meningkatkan upaya pencegahan.

Kata kunci

Demam Berdarah Dengue, perilaku, pengetahuan, sikap, tindakan

ABSTRACT

Background: DHF is a disease that is still a public health problem. In kelurahan Sukajaya, dengue cases increased significantly in 2024. The role of housewives is very important in prevention through the behavior of maintaining environmental hygiene and the implementation of 3M Plus. Objective: To determine the behavior of housewives in preventing DHF, including knowledge, attitudes, and actions in Sukajaya Village . Research Methods: This study used a descriptive cross-sectional design with 78 housewives as respondents selected by proportional random sampling. Data were collected through questionnaires and observation, analyzed univariately. Results: Most of the respondents were 40-59 years old (65.4%), highly educated (69.2%), and not working (73.1%). Knowledge was good (51.3%), attitude was positive (61.5%), and action was good (50%). Results: The results Most of the respondents were 40-59 years old (65.4%), highly educated (69.2%), and not working (73.1%). Knowledge was good (51.3%), attitude was positive (61.5%), and action was good (50%). Conclusion: There is an influence before and after the education of organic waste processing using the stacked bucket composter method on the behavior of housewives in Palembang City Village.

Keywords

Dengue Fever, behavior, knowledge, attitude, action

1. PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* adalah penyakit yang diakibatkan oleh virus *dengue* ditularkan lewat gigitan Nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, penyakit ini dapat muncul terus menerus sepanjang tahun. Selama beberapa dekade terakhir Demam Berdarah *Dengue* telah menjadi masalah kesehatan yang mengancam bagi masyarakat, gejala yang muncul antara lain demam mendadak, sakit kepala, nyeri sekujur tubuh, mual, serta perdarahan seperti mimisan atau gusi berdarah. Penyakit ini bisa menyerang semua usia, tetapi anak-anak di bawah 15 tahun lebih rentan mengalami perdarahan parah dan syok yang berpotensi mengakibatkan kematian.

Dari data World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 2,5 miliar orang atau 40% dari populasi dunia berisiko tinggi terinfeksi virus *Dengue* yang menyebabkan Demam Berdarah *Dengue*.

Menurut Data laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2022, terjadi jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* yang mengalami kenaikan seiring datangnya musim hujan kasus DBD telah menyebar di 34 provinsi yang telah menjangkiti 499 kabupaten/kota, sementara di 31 provinsi yang mencapai 162 orang telah menjadi korban jiwa. Menurut data dari Dinas Kesehatan Sumatera Selatan jumlah kasus Di Provinsi Sumatera Selatan tercatat 4.328 kasus dengan Case Fatality Rate (CFR) 0,89%, sedangkan di Kota Palembang jumlah kasus mencapai 1.215 kasus dengan tren peningkatan signifikan. Salah satu wilayah yang berkontribusi terhadap kasus tersebut adalah Kelurahan Sukajaya, pada tahun 2024 mencatat insidensi tertinggi sebanyak 45 kasus DBD yang mana menjadi urutan pertama di wilayah kelurahan.

Penyebab tingginya penyakit DBD dapat disebabkan juga oleh terbatasnya pemahaman perilaku yang terdiri dari pengetahuan, sikap, dan tindakan yang masih kurang di pahami oleh masyarakat serta ibu rumah tangga. Lingkungan dan kebiasaan rumah tangga yang berkaitan dengan vektor DBD sebagai kunci penyebaran penyakit ini. Oleh sebab itu upaya pencegahan yang efektif perlu diterapkan untuk meminimalisir risiko penyebaran penyakit DBD di lingkungan rumah.

Pemahaman seorang ibu mengenai pencegahan DBD memiliki pengaruh yang besar terhadap tindakan pencegahan yang dilakukannya. Ibu rumah tangga sangat berperan dalam mengelola aktivitas rumah tangga, terutama menjaga kebersihan rumah dan lingkungan sekitarnya, ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung menerapkan langkah-langkah pencegahan yang lebih efektif, sementara ibu dengan pemahaman yang terbatas mungkin kurang optimal dalam melakukan upaya pencegahan.

Hasil studi sebelumnya yang dilakukan oleh Nur Meiwulan., (2022) menunjukkan menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu rumah tangga berusia <39 tahun (59,2%). Berdasarkan pengetahuan, sebagian besar responden (67,0%) memiliki pengetahuan baik, dan hampir seluruhnya (93,2%) memiliki sikap baik. Namun, pada aspek tindakan, mayoritas responden (47,6%) justru menunjukkan tindakan kurang baik. Penelitian ini menyimpulkan bahwa meskipun ibu rumah tangga memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, tindakan pencegahan masih rendah, terutama pada responden yang lebih muda. Sebaliknya, ibu dengan usia lebih tua cenderung memiliki pemahaman dan praktik pencegahan yang lebih baik karena faktor pengalaman.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Menurut Purba et al., (2021) Penelitian deskriptif adalah pengumpulan data untuk menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan tentang status terakhir subjek. Penelitian ini dilakukan dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan karakteristik suatu waktu. Penelitian ini digunakan untuk mengidentifikasikan perilaku ibu rumah tangga dalam pencegahan DBD di wilayah Kelurahan Sukajaya Kota Palembang tahun 2025.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL

a. Karakteristik Ibu Rumah Tangga

Hasil penelitian pada 78 responden menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, tingkat pendidikan, serta pekerjaan ibu rumah tangga di Kelurahan Sukajaya sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Rumah Tangga Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Sukajaya (n = 78)

No	Variabel	n	Persentase (%)
1	Umur		
	- < 40 tahun	37	47,4
	- ≥ 40 tahun	41	52,6
2	Pendidikan		
	- Rendah (SD & SMP)	24	30,8
	- Tinggi (SMA & Perguruan Tinggi)	54	69,2
3	Pekerjaan		
	- Tidak Bekerja	57	73,1
	- Bekerja	21	26,9

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar ibu rumah tangga berumur kisaran 40 tahun ke atas sebanyak 41 ibu atau 52,6%. Pada tingkat pendidikan ibu 30,8% rendah dan 69,2% tinggi. Sedangkan pekerjaan Ibu 26,9% bekerja dan 73,1% tidak bekerja.

b. Perilaku Ibu Rumah Tangga

Hasil penelitian pada 78 responden menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, tingkat pendidikan, serta pekerjaan ibu rumah tangga di Kelurahan Sukajaya sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Rumah Tangga Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Sukajaya (n = 78)

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Pengetahuan		
	- Baik	40	51,3
	- Kurang	38	48,7
2	Sikap		
	- Positif	48	61,5
	- Negatif	30	38,5
3	Tindakan		
	- Baik	38	48,7
	- Kurang Baik	40	51,3

Berdasarkan tabel 2 tersebut, diketahui bahwa distribusi frekuensi sebagian besar mayoritas ibu rumah tangga pada variabel pengetahuan responden baik didapatkan 40 (51,3%), pada variabel sikap positif didapatkan 48 (61,5%) dan variabel tindakan kurang baik didapatkan 38 (48,7%) pada perilaku responden dalam pencegahan DBD.

Hasil nilai *confidence* yang diperoleh dari perhitungan menggunakan algoritma FPGrowth disajikan dalam bentuk visualisasi atau gambar pada bagian berikut.

3.2 PEMBAHASAN

a. Karakteristik

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik mayoritas responden berusia ≥ 40 tahun (52,6%), memiliki tingkat pendidikan tinggi (69,2%), dan tidak bekerja (73,1%). Rentang usia ini umumnya diasosiasikan dengan tingkat kematangan yang lebih tinggi dalam pengambilan keputusan, termasuk dalam hal menjaga kesehatan keluarga. Pendidikan yang tinggi juga biasanya berhubungan dengan pemahaman yang lebih baik mengenai informasi kesehatan. Namun, status tidak bekerja juga bisa berarti adanya waktu luang untuk berperan dalam pencegahan, meski realisasinya masih belum maksimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Stakresna, (2020) tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan, pada kelompok Umur ≥ 40 tahun sejalan dengan penelitian yang menemukan mayoritas responden berusia 46–60 tahun (54,17%) (7). Penelitian ini sejalan pada pendidikan tinggi yang dilakukan oleh Sari & Muharima, (2023). didapatkan bahwa pendidikan responden paling banyak SMA-Perguruan Tinggi yaitu 50 orang (50%). Pada pekerjaan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Indah, (2023) bahwa Ibu rumah tangga yang tidak bekerja sebanyak (66,2%), menyatakan bahwa ibu rumah tangga yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu untuk melakukan pencegahan DBD.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan Penelitian Ramadhanti et al., (2022) tentang pengetahuan, sikap dan tindakan ibu rumah tangga dalam upaya pencegahan penyakit DBD di wilayah kerja puskesmas. Untuk kategori umur ibu rumah tangga paling banyak kategori 36-45 tahun yaitu 58 orang sebanyak 54%.

b. Pengetahuan

Hasil penelitian yang didapatkan dari 78 responden masih terdapat 40 (51,3%) responden dengan kategori baik dan 38 (48,7%) responden dengan kategori pengetahuan kurang baik. Dari hasil penelitian masih terdapat 38 (35,%) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, hal ini dapat disebabkan oleh tidak meratanya pemberian informasi mengenai pencegahan penyakit DBD kepada penduduk setempat.

Menurut Amanda et al., (2023). pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Tetapi bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah juga.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ramadhanti et al., (2022) di wilayah kerja puskesmas Sekip, bahwa terdapat 87 responden (80,5%) ibu rumah tangga memiliki pengetahuan baik terhadap Upaya pencegahan DBD. Penelitian yang dilakukan Henny et al., (2024) di RS Kota Bandung bahwa terdapat 16 orang (53,3%) yang memiliki pengetahuan baik terhadap pencegahan.

Penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Faraditha et al., (2022) yang menunjukkan bahwa 158 orang (40,5%) berpengetahuan rendah, 123 orang (31,5%) berpengetahuan baik, dan 13 orang (3,3%) berpengetahuan sangat baik.

Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan Ibu Rumah Tangga dalam Pencegahan Penyakit DBD baik yaitu (64,1%) dan pada pengetahuan Ibu rumah tangga yang masih kurang baik (35,9%). Hal ini dikarenakan adanya kurang pemahaman pada ibu rumah tangga, disarankan kepada ibu rumah tangga untuk menjalin kerja sama yang baik

dengan instansi yang terkait seperti Puskesmas yaitu sanitariannya agar memberikan informasi tentang pemahaman kepada ibu rumah tangga tentang pencegahan penyakit DBD.

c. Sikap

Hasil penelitian yang didapatkan dari 78 responden bahwa mayoritas responden memiliki sikap positif sebanyak 48 (61,5%) responden, namun masih ada sebagian kecil responden memiliki sikap negatif sebanyak 30 (38,5%) responden.

Hal ini disebabkan bahwa masih banyak ibu rumah tangga yang beranggapan dan menjawab tidak tepat seperti, tidak menanam tanaman pengusir nyamuk dan tidak melakukan pencegahan DBD dirumah. Jawaban ibu rumah tangga untuk pertanyaan tersebut didominasi tidak tepat, beberapa responden menjelaskan bahwa mereka tidak terlalu percaya jika tanaman pengusir nyamuk bisa mengusir nyamuk dari lingkungan rumah, dan masih banyak responden yang tidak melakukan pencegahan DBD dirumah karena tidak tahu cara melakukannya, seperti masih menggantung pakaian di dalam rumah yang telah dipakai.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nur Habiba et al., (2025) di wilayah kerja Puskesmas Kalumata Kecamatan Ternate Selatan menunjukkan bahwa pada sikap baik terhadap upaya pencegahan DBD sebanyak 97 responden (97,0%), sikap cukup terhadap upaya pencegahan DBD sebanyak 2 (2,0%) dan sikap tidak setuju terhadap upaya pencegahan DBD sebanyak 1 responden (1,0%). Penelitian yang dilakukan (Nofita et al., 2020) di wilayah puskesmas Kuranji Pada penelitian ini sebanyak 41 (45,1%) orang ibu rumah tangga memiliki sikap yang positif dan 50 (54,9%) orang ibu rumah tangga memiliki sikap negatif.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Prameswarie et al., (2022) di Desa Beti kecamatan Indralaya Selatan, Ogan Ilir menunjukkan bahwa sikap tidak setuju terhadap pencegahan penyakit DBD ibu rumah tangga sebanyak 37 responden (75,5%) dan sikap setuju terhadap pencegahan penyakit DBD sebanyak 2 responden (4,1%).

Masyarakat harus peduli terhadap lingkungan dengan melakukan pencegahan DBD dengan melakukan 3M Plus yaitu menutup, merupakan kegiatan menutup rapat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, drum. Menguras, merupakan kegiatan membersihkan tempat yang sering menjadi penampungan air. Mendaur ulang, dengan memanfaatkan kembali barang bekas yang bernilai ekonomis untuk membersihkan yang berpotensi menjadi perkembangbiakan nyamuk demam berdarah. Plusnya adalah salah satu upaya pencegahan tambahan seperti menaburkan bubuk abate pada tempat penampungan air, menanam tanaman pengusir nyamuk, dan memelihara ikan pemakan jentik.

d. Tindakan

Hasil penelitian yang didapatkan dari 78 responden bahwa sebagian kecil responden yang memiliki tindakan baik sebanyak 38 (48,7%) responden dan sebagian besar responden memiliki tindakan kurang baik sebanyak 40 (51,3%) responden. Hal ini disebabkan ibu rumah tangga masih banyak yang tidak mengubur atau mendaur ulang barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan dan tidak menanam tanaman pengusir nyamuk.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Yulistia (2025) wilayah kerja puskesmas Tembilahan menunjukkan bahwa pada tindakan kurang baik terhadap upaya pencegahan penyakit DBD sebanyak 96 responden (55,8%) dan tindakan baik terhadap upaya pencegahan DBD sebanyak 78 responden (44,2%) (15). Penelitian yang dilakukan

Tokan et al., (2024) di wilayah di Kelurahan Mautapaga menunjukkan bahwa pada praktek pencegahan yang tidak melakukan pencegahan penyakit DBD yaitu sebanyak 91 (88%) responden dan praktek pencegahan yang melakukan pencegahan sebanyak 12 (12%) responden.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Husin (2020) di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar kota Bengkulu menunjukkan bahwa pada tindakan baik terhadap upaya pencegahan DBD sebanyak 48 responden (72,7%) dan tindakan kurang baik terhadap upaya pencegahan DBD sebanyak 18 responden (27,3%).

Kurangnya tindakan pada masyarakat dalam pencegahan penyakit DBD bisa dianggap tidak penting bagi masyarakat. Masalah lingkungan yang bersumber dari nyamuk dapat dicegah dengan cara yang paling efektif dengan menetapkan satu rumah satu jumantik. Jumantik memantau jentik nyamuk yang ada di sekeliling tempat tinggal, terutama di tempat-tempat yang bisa menjadi sarang nyamuk seperti di bak mandi karena jarang dikuras, genangan air di sampah kaleng ataupun barang bekas. Selain itu 3M Plus yang harus dilakukan jumantik.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pencegahan DBD ibu rumah tangga di Kelurahan Sukajaya belum sepenuhnya optimal. Mayoritas responden memiliki pengetahuan baik dan sikap positif terhadap pencegahan DBD, namun tindakan yang dilakukan masih seimbang antara kategori baik dan kurang baik. Kondisi ini menggambarkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan sikap dengan praktik nyata. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat agar perilaku pencegahan DBD dapat lebih konsisten dan efektif.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. (2023). *Jumlah Kasus Penyakit Menurut Jenis Penyakit*. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. <https://sumsel.bps.go.id/id/statistics-table-2/MzY4Izl=/jumlah-kasus-penyakit-menurut-jenis-penyakit.html>
- Faraditha, A., Suprptono, B., & Susilawati. (2022). Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Mempawah Hilir Kabupaten Mempawah. *Journal of Environmental Health and Sanitation Technology*, 1(1), 136–140. <http://jtk.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JEHAST>
- Husin, H., Yanuarti, R., & Fandini, M. A. (2020). Hubungan Perilaku Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Terhadap Keberadaan Jentik Nyamuk Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmiah*, 15(1). <https://www.researchgate.net/publication/343965444>.
- Lestari, R., & Indah, P. S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Perilaku Pencegahan Pada Ibu Rumah Tangga Di Jetis Wetan Gunungkidul.- *Jurnal- Ilmu -Kesehatan- MAKIA*. <https://doi.org/https://doi.org/10.37413/jmakia.v13i2.277>
- Mahardika, I. G. W. K., Rismawan, M., & Adiana, I. N. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Dbd Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Tegallinggah. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 51–57.

- <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.473>
- Meiwulan, (2022). *Perilaku ibu rumah tangga dalam pencegahan demam berdarah dengue dengan 3m plus di desa purwodadi kecamatan belitang mulya tahun 2022*. <https://repository.poltekkespalembang.ac.id/items/show/7019>
- Noviyanti, T. R., Nurmala, I., Muthmainnah, Salim, L. A., & Nadia, A. (2024). [Original Research] Kajian Strategi Promosi Kesehatan Ottawa Charter Sebagai Upaya Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kabupaten Sukoharjo Study of the Ottawa Charter Health Promotion Strategy as an Effort to Overcome Dengue Hemorrhagic Feve. *Faculty of Medicine Universitas Muhammadiyah Surakarta (CME FK UMS)*, 390–400
- Nur Habiba, S., Liasari, A., & Abd Hakim, H. (2025). *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan DBD di Puskesmas Kalumata Kecamatan Ternate Selatan*. 3(1), 61–68. https://mutiara.al-makkipublisher.com/index.php/al/article/download/319/384/2910?utm_source.com
- Nurbaya, F., Maharani, N. E., & Nugroho, F. S. (2022). *Bahan Ajar Pengendalian Vektor Sub Tema Nyamuk Aedes Aegypti* (S. Farhan (ed.)). Yayasan Wiyata Bestari Samasta Anggota. [https://eprints.univetbantara.ac.id/id/eprint/141/1/Bahan Ajar Matakuliah Pengendalian Vektor Sub Tema Nyamuk Aedes Aegypti.pdf](https://eprints.univetbantara.ac.id/id/eprint/141/1/Bahan_Ajar_Matakuliah_Pengendalian_Vektor_Sub_Tema_Nyamuk_Aedes_Aegypti.pdf)
- Prameswarie, T., Ramayanti, I., & Zalmih, G. (2022). Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Knowledge , Attitude and Behavior of Housewives in Prevention. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 56–66. <https://doi.org/https://doi.org/10.36590/jika.v4i1.222>
- Ramadhanti, H., Priyadi, P., & Yulianto, Y. (2022). Pengetahuan Sikap dan Tindakan Ibu Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Jaya Kota Palembang. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 2(1), 66–71. <https://doi.org/10.36086/jsl.v2i1.859>
- Ratna, A., Syamsul, H., & Agushyana, F. (2021). *Faktor Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah*. 12(2), 344–349. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*
- Sari, T. W., & Muharima, N. B. (2023). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue pada Ibu Rumah Tangga*. May, 225–232. <https://www.researchgate.net/publication/387651772>
- Sri Evi, N., & Murdianti, W. G. M. S. (2022). *Penyuluhan Pentingnya Kebersihan Lingkungan Rumah Sebagai Upaya Pencegahan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Air Putih Kota Samarinda Tahun 2021*. 2(1), 2021–2023. <https://jurnal.fkipuwgm.ac.id/index.php/jpkpm/article/download/892/540/>
- Stakresna, D. I. M., & Marwati, M. N. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Kepala Rumah Tangga Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(1), 14–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.33992/jkl.v10i1.1085>
- Tokan, P. K., Owa, K., & Ahmad, H. (2024). Gambaran Faktor Predisposing , Enabling Dan Pencegahan Penyakit DBD di Kelurahan Mautapaga. *Jurnal Sulolipu : Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 24(2), 412–422. <https://ojs3.poltekkes-mks.ac.id/index.php/medkasi/article/view/1076/452>
- Widyorini, P., Endah Wahyuningsih, N., & Murwani. (2021). Faktor Keberadaan Breeding Place Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(5), 94–99. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>

Yulistia, Mitra, & Irawan, M. (2025). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembilahan Kota. *Jurnal Kesehatan Jompa*, 4(1). <https://jurnal.jomparnd.com/index.php/jkj%0AVol>.