

## HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN TENTANG PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DENGAN RUMAH POSITIF JENTIK WARGA RT. 003 RW.002 KEL. TEBING KEC. TEBING KABUPATEN KARIMUN

*The Relationship of Knowledge, Attitude and Action about Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) with Larvae Positive House from Residents of RT. 003 RW. 002 In Kelurahan Tebing, Karimun Regency*

Kholilah Samosir<sup>1</sup>, Siti Rizkaramdhaniartie<sup>1</sup>, Iwan Iskandar<sup>1</sup>, Dora Herdiana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi D-III Sanitasi, Poltekkes Tanjungpinang

<sup>2</sup>Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

E-mail: [sitirizkaramdhaniartie@gmail.com](mailto:sitirizkaramdhaniartie@gmail.com)

### ABSTRACT

*The Incidence Rate of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Karimun Regency was 92.6 per 100,000 population. Tebing sub-district is the sub-district with the highest number of dengue fever cases, as many as 108 cases, 28 cases of which are in the Tebing sub-district. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, attitudes and actions of residents about dengue disease with larva positive homes in the RT. 003 RW. 002 in Tebing Village, Karimun Regency in 2021. This research was an analytical study with a cross-sectional approach. The number of samples as many as 98 respondents. There was 32 respondents (32.7%) had good knowledge, there were 50 respondents (51%) had a good attitude, and 19 respondents (19.4%) had good actions against dengue disease. Houses with positive dengue mosquito larvae as many as 23 (23.5%). There was no relationship between knowledge and larvae positive house (Pvalue 0.959 > 0.05) and attitude with larva positive house (P value 0.336 > 0.05). However, the action against DHF was associated with positive larvae (Pvalue 0.000 < 0.05). People should do 3M Plus activities more often and keep their houses clean regularly, not store used goods that have the potential to breed mosquitoes, and sprinkle abate powder.*

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Action, DHF

### ABSTRAK

*Incidence Rate Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Karimun yaitu 92.6 per 100.000 penduduk. Kecamatan Tebing merupakan kecamatan dengan angka kesakitan tertinggi DBD yaitu sebanyak 108 kasus, 28 kasus diantaranya berada di Kelurahan Tebing. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan warga tentang penyakit DBD dengan rumah positif jentik di RT. 003 RW. 002 di Kelurahan Tebing Kabupaten Karimun tahun 2021. Penelitian ini termasuk penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel yang sebanyak 98 responden. Terdapat 32 responden (32.7%) memiliki pengetahuan yang baik, terdapat 50 responden (51%) memiliki sikap yang baik, terdapat 19 responden (19.4%) memiliki tindakan yang baik terhadap penyakit DBD. Rumah positif jentik nyamuk DBD sebanyak 23 (23.5%). Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan rumah positif jentik (Pvalue 0.959 > 0,05) serta sikap dengan rumah positif jentik (Pvalue 0.336 > 0,05). Namun tindakan terhadap penyakit DBD berhubungan dengan rumah positif jentik (Pvalue 0.000 < 0,05). Masyarakat sebaiknya lebih sering melakukan kegiatan 3M Plus serta menjaga kebersihan rumah secara berkala, tidak menyimpan barang barang bekas yang berpotensi sebagai perkembangbiakan nyamuk, serta menaburkan bubuk abate.*

**Kata kunci:** Pengetahuan, sikap, tindakan, DBD

## PENDAHULUAN

Penyakit menular berbasis vektor menjadi salah satu masalah kesehatan bagi negara tropis. Indonesia merupakan salah satu negara kepulauan yang terletak digaris khatulistiwa dengan iklim tropis. Dengan karakteristik tersebut Indonesia memiliki potensi penyakit menular berbasis vektor Demam Berdarah Dengue (DBD)<sup>1</sup>. Vektor utama yang berperan dalam penyebaran penyakit DBD adalah nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk ini tersebar luas di daerah tropis dan subtropis. Nyamuk *Aedes aegypti* hidup di daerah pemukiman manusia, di dalam dan juga di luar rumah terutama di daerah perkotaan dan berkembang biak dalam berbagai macam penampungan air bersih yang tidak berhubungan langsung dengan tanah dan terlindung dari sinar matahari. Vektor *Aedes aegypti* merupakan nyamuk yang dapat memindahkan dan menjadi sumber penular DBD.

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, dengan ciri demam tinggi mendadak disertai manifestasi perdarahan dan bertendensi menimbulkan renjatan (syock) dan kematian (Ditjen PPM & PL). Pada masa abad ke-18 infeksi virus dengue di Asia Tenggara hanya merupakan penyakit ringan yang tidak pernah menimbulkan kematian, akan tetapi, sejak tahun 1952, infeksi virus dengue menimbulkan penyakit dengan manifestasi klinis berat, yaitu DBD yang ditemukan di Manila (Filipina) dan kemudian menyebar ke negara lain seperti Indonesia<sup>2</sup>.

Kasus DBD di Indonesia ditegakkan dengan diagnosa yang terdiri dari gejala klinis dan hasil laboratorium yang megindikasikan penurunan trombosit  $< 100.000/\text{mm}^3$  dan adanya kebocoran plasma yang ditandai dengan peningkatan hematokrit  $> 20\%$ . Kejadian kasus DBD di Indonesia yang dilaporkan pada tahun 2019 tercatat sebanyak 138.127 kasus. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 65.602 kasus. Kematian karena DBD pada tahun 2019 juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 467 menjadi 919 kematian. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya yaitu tahun 2017 dan 2018 ketika Incidence Rate DBD sebesar 26,1 dan 24,75 per 100.000 penduduk. Pada gambar tren IR DBD tahun 2010-2019 juga diketahui adanya tiga puncak IR DBD, yaitu pada tahun 2010, 2016, dan 2019. Menurut data yang diperoleh angka kesakitan DBD tertinggi di Indonesia berada di Provinsi Kalimantan Utara sedangkan angka kesakitan terendah berada di Provinsi Maluku. Kepulauan Riau berada di deretan ke-8 dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia dengan angka 85,17 per 100.000 penduduk<sup>3</sup>.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun tahun 2019, kasus DBD di Kabupaten Karimun IR-nya yaitu terdapat 92.6 per 100.000 penduduk. Dari 12 kecamatan yang ada di Kab. Karimun angka kesakitan tertinggi penyakit DBD berada di Kecamatan Tebing. Jumlah penderita penyakit DBD di Kecamatan Tebing ada sebanyak 108 kasus. Dari 108 kasus tersebut, Kelurahan Tebing merupakan Kelurahan yang memiliki angka kesakitan tertinggi, yaitu 28 kasus<sup>4</sup>.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Analitik dengan menggunakan desain cross-sectional yaitu penelitian yang dilakukan secara bersamaan waktu pengukuran atau observasi data variabel. Jumlah populasi dan sampel pada penelitian ini adalah total sampling dengan menggunakan seluruh Kepala Keluarga (KK) di RT. 003 RW. 002 Kelurahan Tebing yang berjumlah 98 Kepala Keluarga (KK). Penelitian ini didapatkan dari penyebaran lembar kuisioner kepada responden dan lembar observasi. Analisis data yang digunakan yaitu univariat dan bivariat.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan pada Kelurahan Tebing di Kecamatan Tebing. Kelurahan tebing merupakan kelurahan yang memiliki angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Karimun, terdapat sekitar 28 orang di Kelurahan Tebing yang menderita sakit DBD. Pada penelitian ini jumlah sampel yang diambil sebanyak 98 warga. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner dan lembar checklist. Hasil pada penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RT. 003 RW. 002 Kelurahan Tebing Tahun 2021

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	60	61.2%
Laki-laki	38	38.8%
<b>Umur</b>		
11-19 tahun	1	1.0%
20-60 tahun	93	94.9%
> 60 tahun	4	4.1%
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	6	6.1%
SD	21	21.4%
SMP	28	28.6%
SMA	32	32.7%
Perguruan Tinggi	11	11.2%
<b>Pekerjaan</b>		
Pelajar	1	1.0%
Mahasiswa	4	4.1%
Ibu Rumah Tangga	41	41.8%
Wiraswasta	16	16.3%
Wirausaha	21	21.4%
Buruh	14	14.3%
Pensiunan	1	1.0%

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 98 responden, 60 orang (61.2%) adalah perempuan dan 38 orang (38.8%) adalah laki-laki, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan. Distribusi umur responden antara lain 1 orang (1.0%) berumur antara 11-19 tahun, 93 orang (94.9%) berumur antara 20-60 tahun, dan 4 orang (4.1%) diantaranya merupakan lansia > 60 tahun dengan mayoritas responden berdasarkan umur terletak diantara umur 20-60 tahun. Sedangkan dari 98 responden, 6 orang (6.1%) tidak sekolah, 21 orang (21.4%) berpendidikan dasar, 28 orang (28.6%) berpendidikan menengah pertama, 32 orang (32.7%) berpendidikan menengah akhir, dan 11 orang (11.2%) berpendidikan tinggi. Mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 41 orang (41.8%), 1 orang (1.0%) sebagai pelajar, 4 orang (4.1%) merupakan mahasiswa, 16 orang (16.3%) bekerja sebagai wiraswasta, 21 orang (21.4%) bekerja sebagai wirausaha, 14 orang (14.3%) bekerja sebagai buruh, dan 1 orang (1.0%).

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tentang Penyakit DBD dan Rumah Positif Jentik Nyamuk di RT. 003 RW. 002 Kelurahan Tebing Tahun 2021

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	32	32.7%
Cukup	61	62.2%
Kurang	5	5.1%
<b>Sikap</b>		
Baik	50	51%
Cukup	47	48%
Kurang	1	1%
<b>Tindakan</b>		
Baik	19	19.4%
Cukup	63	64.3%
Kurang	16	16.3%
<b>Jentik Nyamuk</b>		
Ada	23	23.5%
Tidak Ada	75	76.5%

**Tabel 3.** Hubungan Pengetahuan Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Rumah Positif Jentik di RT. 003 RW. 002 Kelurahan Tebing Tahun 2021

Variabel	Rumah positif jentik DBD				Total		p-value
	Ada		Tidak ada				
	N	%	N	%	N	%	
<b>Pengetahuan</b>							
Baik	8	25	24	75	32	100	0.959
Cukup	14	23	47	77	61	100	
Kurang	1	20	4	80	5	100	
<b>Sikap</b>							
Baik	9	18	41	82	50	100	0.336
Cukup	14	29.8	33	70.2	47	100	
Kurang	0	0	1	100	1	100	
<b>Tindakan</b>							
Baik	0	0	19	100	19	100	0.000
Cukup	8	12.7	55	87.3	63	100	
Kurang	15	93.8	1	6.2	16	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat 32 responden (32.7%) memiliki pengetahuan yang baik, 61 responden (62.2%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 5 responden (5.1%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang DBD. Sikap responden terhadap DBD baik sebanyak 50 responden (51%), 47 responden (48%) memiliki sikap yang cukup dan 1 responden (1%) memiliki sikap yang kurang terhadap penyakit DBD. Sedangkan berdasarkan tindakan terhadap DBD, terdapat 19 responden (19.4%) memiliki tindakan yang baik, 63 responden (64.3%) memiliki tindakan yang cukup dan 16 responden (16.3%) memiliki

tindakan yang kurang terhadap penyakit DBD. Terdapat 23.5% (23) rumah yang diperiksa positif jentik nyamuk dan 75 rumah (76,5 %) negatif jentik nyamuk (Tabel 2).

Pada penelitian ini hasil dari uji *Chi-square* menyatakan bahwa Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan rumah positif jentik (Pvalue 0.959 > 0,05) serta sikap dengan rumah positif jentik (Pvalue 0.336 > 0,05). Namun tindakan terhadap penyakit DBD berhubungan dengan rumah positif jentik (Pvalue 0.000 < 0,05) (Tabel 3).

## PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan responden yang berjenis kelamin laki-laki yang berusia 20-60 tahun. Berdasarkan jenis kelamin perempuan lebih peduli terhadap lingkungan dibandingkan laki-laki<sup>5</sup>. Menurut Notoadmodjo (2010) semakin bertambahnya usia maka makin bertambah pula tingkat pengetahuan seseorang, emosi, pengetahuan, dan keyakinan yang lebih matang. Akan tetapi, pada manusia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental tidak secepat seperti berusia belasan tahun. Selain itu, semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik<sup>6</sup>.

Karakteristik tingkat Pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA. Menurut Carter (2011), semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki. Tingkat Pendidikan seseorang dapat meningkatkan pengetahuan termasuk pengetahuan tentang kesehatan. Semakin tinggi Pendidikan seseorang maka semakin mereka tahu bagaimana cara pencegahan dan penularan penyakit dan sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga. Pekerjaan pada umumnya tidak memiliki hubungan dengan penanggulangan DBD karena pada dasarnya lingkungan kerja tidak jauh berbeda dengan lingkungan rumah. Penyebaran penyakit DBD hampir ada disemua tempat sehingga bekerja ataupun tidak memiliki resiko yang sama untuk terkena penyakit DBD<sup>7</sup>.

Tingkat pengetahuan tentang penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Rt. 003 Rw. 002 Kelurahan Mayoritas responden berpengetahuan cukup sesuai dengan tingkat Pendidikan menengah atas dan ada juga yang berpendidikan menengah atau berpengetahuan baik. Secara umum seseorang yang berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dengan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah<sup>8</sup>. Pengetahuan yang baik atau kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti sumber informasi yang baik dari lingkungan keluarga, lingkungan tetangga, dari petugas kesehatan maupun media cetak dan elektronik.<sup>9</sup> Sejalan dengan penelitian Sofiana Sitanggang (2019) yang menyatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan DBD yang berpengetahuan cukup 48.8%<sup>10</sup>. Dan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian milik Sri Ayu Azzahra (2015) yang mana pada penelitian ini didapatkan bahwa responden yang berpengetahuan cukup tentang DBD terdapat 63% yang dominan berpengetahuan cukup.

Sikap responden secara keseluruhan mempunyai sikap yang baik terhadap penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), hal ini didapatkan dari hasil tingkat sikap responden terhadap penyakit DBD sebagian besar responden memiliki sikap baik 51%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian milik Hilda Citrajaya dkk (2016)<sup>11</sup>, yang dapat diketahui bahwa responden mempunyai sikap yang baik dalam mencegah terjadinya penyakit Demam Berdarah Dengue 51.4%. Dan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sofiana Sitanggang (2019) yang mana berdasarkan hasil penelitiannya dapat dilihat bahwa sikap responden tentang pencegahan DBD yang bersikap positif atau baik 62.7%<sup>10</sup>.

Tindakan responden secara keseluruhan termasuk dalam kategori cukup terhadap penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Penelitian ini sejalan dengan penelitian milik Sarah

Jihaan (2017) yang mana pada penelitian ini dapat dilihat bahwa banyak frekuensi dari 136 responden terdapat 64 orang (47.1%) yang memiliki tindakan sedang atau bisa disebut cukup terhadap kejadian DBD. Sejalan juga dengan penelitian Elok Faaiqotul Himah dan Sholihul Huda (2018) yang mana pada penelitian ini dapat dilihat bahwa dari 52 responden, sebagian besar responden memiliki upaya pencegahan penyakit DBD dalam kategori cukup sebanyak 38 orang (73.1%)<sup>12,13</sup>

Berdasarkan hasil penelitian, secara keseluruhan dari 98 rumah responden yang memiliki rumah positif jentik ada 23 rumah (23.5%). Hal ini terjadi karena beberapa penampungan air kurang di periksa, seperti tempat minum hewan peliharaan yang tidak di ganti atau di cuci, tempat penampungan air dispenser, hal itulah yang dapat menyebabkan jentik nyamuk berkembang biak.

Hasil penelitian mengenai pengetahuan menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden tentang penyakit DBD dengan rumah positif jentik pada masyarakat Rt. 003 Rw. 002 Kelurahan Tebing. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ade P. Simaremare dkk (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden tentang penyakit DBD dengan keberadaan jentik nyamuk penyebab penyakit dengan nilai  $p = 0.128$ .<sup>14</sup> Hal ini sejalan juga dengan penelitian M Rasyid Ridho (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan keberadaan jentik di Rt. 50 Perumahan OPI Jakabaring dengan nilai ( $p = 0.08$ )<sup>15</sup>.

Sikap responden menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap terhadap penyakit DBD dengan rumah positif jentik pada masyarakat Rt. 003 Rw. 002 Kelurahan Tebing. Penelitian ini sejalan dengan penelitian M Rasyid Ridho (2017) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna ( $p = 1$ ) antara tingkat sikap dengan keberadaan jentik di Rt 50 Perumahan OPI Jakabaring. Berdasarkan uji alternatif Chi-square yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna<sup>15</sup>. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurlaila Hijriah, dkk (2021) yang mana hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai yang didapat yaitu  $p = 0.594$  ( $p > 0.05$ ) yang berarti tidak ada hubungan antara sikap dengan keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Antang perumnas<sup>16</sup>.

Tindakan responden menunjukan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tindakan terhadap penyakit DBD dengan rumah positif jentik pada masyarakat Rt. 003 Rw. 002 Kelurahan Tebing. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Robed Nofryandi dan Deri Karmelita (2012) yang mana hasil uji Chi-square didapatkan bahwa nilai  $p = 0.002 < 0.05$ , yang berarti ada hubungan tindakan ibu rumah tangga tentang praktik pencegahan DBD dengan rumah bebas jentik di Rw. 05 Kelurahan Tanah Patah Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2012<sup>17</sup>. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ade P. Simaremare, dkk (2018) yang mana pada penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara hubungan tindakan perihal DBD dengan keberadaan jentik nyamuk. Hasil uji Chi-square didapatkan bahwa nilai  $p = 0.004 < 0.05$ <sup>14</sup>.

## KESIMPULAN

Pengetahuan dan sikap warga Rt. 003 Rw. 002 Kel. Tebing terhadap penyakit DBD tidak memiliki hubungan dengan rumah positif jentik dengan *pvalue* dari hubungan pengetahuan DBD dengan rumah positif jentik adalah 0.959. Dan untuk *p value* dari hubungan sikap DBD dengan rumah positif jentik adalah 0.336. Untuk tindakan warga Rt. 003 Rw. 002 tentang tindakan terhadap penyakit DBD memiliki hubungan yang signifikan dengan rumah positif jentik dengan *p value* 0.000.

## SARAN

Bagi petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Tebing agar melakukan penyuluhan mengenai cara penularan dan pencegahan DBD, memberikan bubuk abate kepada masyarakat secara berkala, serta melakukan penyemprotan (fogging) pada daerah rawan DBD. Serta disarankan untuk masyarakat agar lebih rutin melakukan kegiatan 3M Plus (Menguras, Menutup, Mengubur) serta menjaga kebersihan rumah secara berkala dan menaburkan bubuk abate serta menggunakan pelindung nyamuk.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada semua pihak yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan arahan, saran dan kesempatan serta membantu dalam terlaksananya penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sumantri, A. 2010. Kesehatan Lingkungan. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
2. Mumpuni, Yekti dkk. 2015. Cekal (Cengah dan Tangkal) Sampai Tuntas Demam Berdarah. Yogyakarta: Penerbit Rapha Publishing.
3. Profil Kesehatan Indonesia. 2019. Data Kesakitan dan Kematian Akibat DBD. Jakarta: Kemenkes.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun. 2019. Data Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD).
5. Nurhadyana, Intan. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Prilaku Membuang Sampah Pada Siswa Sekolah Dasar Nergri (SDN) Di Kecamatan Bantar Gebang. Skripsi.
6. Budiman dan Riyanto, A. 2014. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
7. Carter, W. 2011. A Disaster Manager's Handbook. Manila: ADB. Achmadi UF. Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah. Jakarta: UI Press; 2010.
8. Notoatmodjo. 2012. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Ariani, Ayu Putria. 2016. Demam Berdarah Dengue (DBD). Nuha Medika. Yogyakarta
10. Sitanggang, Sofiana. 2019. Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Keluarga Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Poltekkes Kemenkes Medan.
11. Citrajaya, Hilda. 2016. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Dusun Payangan Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue.
12. Jihaan, Sarah. 2017. Hubungan Antara Prilaku Keluarga Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Pancoran Mas. Jurnal Profesi Medika, Vol 11, No 1.
13. Himah, Elok Faaiqotul dkk. 2018. Gambaran Upaya Pencegahan Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) Pada Keluarga Di Desa Jati Kulon Kabupaten Kudus. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat.
14. Pryta, Ade Simaremare dkk. 2018. Hubungan Pengeahuan, Sikap dan Tindakan terhadap DBD dengan Keberadaan Jentik di Lingkungan Rumah Masyarakat Kecamatan Medan Marelan. Jurnal Vektor Penyakit, Vol. 14 No. 1
15. Rasyid, M Ridho. 2017. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Tentang DBD dengan Jumlah Larva Nyamuk. Jurnal Biomedik Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Vol 3, No. 1.
16. Hijriah, Nurlaila dkk. 2021. Hubungan Perilaku 3M Plus IRT Dengan Keberadaan Jentik Aedes Aegypti Di Antang Perumanas Makasar. Window of Public Health Journal, Vol. 1 No. 5.
17. Nofryadi, Robed dan Deri Karmelita. 2012. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Rumah Tangga Tentang Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue Dengan Rumah Bebas Jentik Di Rw 05 Kelurahan Tanah Patah Kota Bengkulu. Jurnal Media Kesehatan, Volume 5, Nomor 2.