

## Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPTD Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh

<sup>1</sup>Mitha Rahma Salsabila, <sup>2</sup>Radhiah Zakaria, <sup>3</sup>Riza Septiani

<sup>1,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

<sup>2</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

### How to cite (APA)

Salsabila, M.R., Zakaria, R., & Septiani, R. (2024). Faktor - faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPTD Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh. *Journal of Public Health Innovation*, 4(2), 460-468.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v4i02.1146>

### History

Received: 12 Mei 2024

Accepted: 26 Mei 2024

Published: 08 Juni 2024

### Corresponding Author

Radhiah Zakaria, Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh; [radhiah@unmuha.ac.id](mailto:radhiah@unmuha.ac.id)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Secara global, nasional dan daerah kasus DBD masi tergolong tinggi. Penelitian ini berfokus di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh, terdapat peningkatan signifikan kasus DBD dalam dua tahun terakhir. Penanggulangan yang dapat dilakukan oleh keluarga untuk mengurangi risiko DBD dengan menerapkan pencegahan 3M Plus. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023.

**Metode:** Menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan rancangan *cross-sectional*. Tehnik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* sebanyak 98 Kartu Keluarga (KK).

**Hasil:** Analisis univariat menunjukkan keluarga yang kurang melakukan pencegahan DBD lebih besar (66,3%). Hasil analisis bivariat menyatakan ada hubungan antara tingkat pendidikan ( $p\text{-value}=0,016$ ), akses terhadap sumber informasi ( $p\text{-value}=0,050$ ), dan peran petugas kesehatan ( $p\text{-value}=0,002$ ) dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD.

**Kesimpulan:** Peran petugas kesehatan terbukti sangat penting dalam memengaruhi perilaku pencegahan DBD keluarga, menyoroti pentingnya keterlibatan mereka dalam mendukung upaya pencegahan penyakit ini.

**Kata Kunci :** Perilaku Keluarga, Pencegahan, DBD

### ABSTRACT

**Background:** Globally, nationally and regionally, dengue fever cases are still relatively high. This research focuses on the Lampulo Community Health Center, Banda Aceh City, where there has been a significant increase in dengue fever cases in the last two years. Countermeasures that can be taken by families to reduce the risk of dengue fever are by implementing 3M Plus prevention. This research aims to determine the factors related to family behavior in preventing dengue fever at the Lampulo Community Health Center, Banda Aceh City in 2023.

**Methods:** Using descriptive analytical methods with a cross-sectional design. The sampling technique used Accidental Sampling of 98 Family Cards (KK).

**Results:** Univariate analysis showed that families who did less dengue prevention were greater (66.3%). The results of the bivariate analysis stated that there was a relationship between education level ( $p\text{-value}=0.016$ ), access to information sources ( $p\text{-value}=0.050$ ), and the role of health workers ( $p\text{-value}=0.002$ ) with family behavior in preventing dengue fever.

**Conclusion:** The role of health workers proved to be very important in influencing family dengue prevention behavior, highlighting the importance of their involvement in supporting efforts to prevent this disease

**Keywords:** Family Behavior, Prevention, DHF

## Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh vektor dan penyebarannya melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Kemenkes RI, 2022). Nyamuk ini merupakan vektor utama yang mempengaruhi kejadian DBD, sehingga dapat menimbulkan kematian dalam kurun waktu yang singkat karena terjadi pendarahan dan gangguan lainnya yang disebabkan oleh gigitan nyamuk tersebut (Jayawardhana, Permana, 2019). Kejadian DBD merupakan satu masalah kesehatan yang paling umum terjadi di masyarakat terutama di negara yang beriklim tropis sehingga mendorong perkembang biakan nyamuk *Aedes aegypti* menjadi lebih cepat, sehingga dapat menyerang seluruh kelompok umur baik anak-anak, remaja dan dewasa (Kurniawan *et al.*, 2022).

Pada kejadian DBD, nyamuk *A. aegypti* ini tidak di temukan pada air genangan kotor seperti got atau comberan. Akan tetapi, nyamuk *A. aegypti* memilih untuk berkembangbiak di kubangan air bersih dan terlindungi dari sinar matahari seperti container, botol bekas, baskom, ember atau bak mandi. Dinding wadah air yang memiliki tekstur kasar, menyerap air, dan berwarna gelap seperti gentong juga biasa menjadi tempat berkembangbiak nyamuk ini (Kemenkes RI, 2017, 2019a).

Demam Berdarah Dengue (DBD) pada dekade terakhir menjadi masalah kesehatan global, ditandai dengan kenaikan kasus DBD dari 505.430 kasus pada tahun 2000 menjadi 5,2 juta pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2019a). Secara Global, Pada awal tahun 2020 WHO (*World Health Organization*) menyatakan dengue sebagai salah satu ancaman Kesehatan global, sehingga kondisi tersebut menjadi beban besar pada populasi, sistem Kesehatan, dan ekonomi di sebagian besar negara tropis di dunia (WHO, 2023).

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia, pada tahun 2022 terdapat sebanyak 143.266 kasus DBD dengan

kematian sebanyak 1.237 kasus. Kasus DBD tertinggi berada di Kota Bandung, diikuti oleh kabupaten Bandung, Kota Bekasi, Kota Medan dan Kota Depok. Sedangkan pada tahun 2023 terjadi penurunan kasus terhitung dari bulan Januari hingga Agustus sebanyak 57.884 kasus dengan kematian 422 kasus kematian akibat DBD. Meskipun terjadi penurunan jumlah kasus, namun kasus yang tercatat masih tinggi (Kemenkes RI, 2021, 2023).

Provinsi Aceh secara nasional berada di urutan 25 dengan kasus DBD yang cenderung tinggi. Berdasarkan profil Kesehatan Aceh tahun 2020 terdapat sebanyak 891 kasus DBD dengan jumlah kematian 1 kasus. Namun, pada tahun 2021 jumlah kasus DBD mengalami penurunan menjadi 366 kasus, akan tetapi jumlah kematian meningkat menjadi 7 kasus. Sementara itu, pada tahun 2022 kasus DBD mengalami peningkatan yang sangat signifikan hingga mencapai 990 kasus dengan 4 kasus kematian (Dinkes Aceh, 2020, 2021).

Puskesmas Lampulo berada di Kecamatan Kuta Alam, Kecamatan ini menduduki peringkat ke 2 dengan kasus DBD tertinggi di Kota Banda Aceh. Puskesmas Lampulo pada tahun 2022 terjadi peningkatan kasus DBD yang signifikan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 15 kasus, 1 diantaranya meninggal dunia. Tahun 2023 kasus DBD tercatat sebanyak 15 kasus DBD, hal ini berarti kasus DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Lampulo masih tergolong tinggi (Dinkes Kota Banda Aceh, 2023).

Kondisi penyakit DBD di Indonesia sering menimbulkan wabah dikarenakan angka kesakitan dan kematian yang tergolong tinggi, salah satu hal yang dapat mempengaruhi peningkatan kasus DBD adalah perilaku Masyarakat dalam melaksanakan dan menjaga lingkungan sekitar. sehingga memerlukan penanganan yang serius untuk pencegahan penyakit DBD. Adapun cara yang paling efektif dalam menurunkan angka kasus DBD yaitu dengan

cara mencegah terjadinya penularan. Dengan demikian tanggung jawab dalam pengendalian penyakit DBD, seperti 3M (menguras, menutup dan mengubur) (Kemenkes RI, 2019b). Bukan hanya menjadi tanggung jawab pihak pemerintah saja, melainkan tugas Bersama yang melibatkan berbagai lapisan Masyarakat (Hasan Husin, Riska Yanuarti, 2020).

## Metode

## Hasil

### 1. Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Di UPTD Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023**

Pekerjaan Responden	Frekuensi	%
PNS	19	19,4
Wiraswasta	17	17,3
IRT	53	54,1
Pegawai Swasta	9	9,2
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan data responden berdasarkan pekerjaan. Responden yang diteliti Sebagian besar berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT)

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan mengukur atau mengamati masalah dalam satu waktu, bertujuan untuk mengidentifikasi Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPTD Puskesmas Lampulo Tahun 2023.

sebesar 53 responden (54,1%) dan pekerjaan responden paling sedikit bekerja sebagai pegawai swasta (9,2%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Di UPTD Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023**

Pendidikan Responden	Frekuensi	%
Tinggi	32	32,7
Menengah	55	56,1
Dasar	11	11,2
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan distribusi responden berdasarkan Pendidikan. Responden yang diteliti menunjukkan Tingkat Pendidikan terakhir lebih dominan

pada pendidikan menengah yaitu sebanyak 55 responden (56,1%) dan pendidikan terendah yaitu pendidikan dasar sebanyak 11 responden (11,2%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Keluarga Di UPTD Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023**

Perilaku Keluarga dalam Pencegahan DBD	Frekuensi	%
Ada	33	33,7
Kurang	65	66,3
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa perilaku keluarga dalam pencegahan DBD menunjukkan bahwa dari 98 responden. Diketahui 65 responden (66,3%) memiliki

perilaku kurang melakukan pencegahan dan 33 responden (33,7%) ada melakukan pencegahan.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi Di UPTD Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023**

Sumber Informasi	Frekuensi	%
Mendapatkan	82	83,7
Tidak Mendapatkan	16	16,3
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 98 responden yang diteliti. diketahui 16 responden (16,3%) tidak mendapatkan

informasi dan berjumlah 82 responden (83,7%) mendapatkan informasi.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan Di UPTD Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023**

Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi	%
Berperan	70	71,4
Kurang Berperan	28	28,6
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Tabel 5 menunjukkan distribusi responden berdasarkan peran petugas Kesehatan. dari 98 responden yang diteliti

menunjukkan bahwa 28 responden (28,6%) menjawab kurang berperan dan 70 responden (71,4%) responden menjawab berperan.

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan Pendidikan Dengan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan DBD Di UPTD Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023

Pendidikan	Perilaku Keluarga dalam Pencegahan DBD				Total		Nilai <i>p</i>
	Ada Pencegahan		Kurang Pencegahan		N	%	
	F	%	F	%			
Tinggi	17	53,1	15	46,9	32	100	0,016
Menengah	14	25,5	41	74,5	55	100	
Dasar	2	18,2	9	81,8	11	100	
<b>Total</b>	33	33,7	65	66,3	98	100	

Dapat dilihat bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi yang ada melakukan pencegahan DBD lebih besar (53,1%), dibandingkan dengan tingkat pendidikan menengah (25,5%), dan tingkat pendidikan dasar (18,2%). Sebaliknya, responden dengan tingkat pendidikan dasar dan kurang melakukan pencegahan DBD lebih besar (81,8%) dibandingkan dengan responden dengan

tingkat pendidikan menengah (74,5%) dan responden dengan tingkat pendidikan tinggi (46,9%). Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh *p-value* 0,016 (*p-value* < 0,05), hal ini berarti hipotesis di terima ( $H_a$ ) diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan tinggi dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh.

Tabel 7. Hubungan Sumber Informasi Dengan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan DBD Di UPTD Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023

Sumber Informasi	Perilaku Keluarga dalam Pencegahan DBD				Total		Nilai <i>p</i>
	Ada Pencegahan		Kurang Pencegahan		N	%	
	F	%	F	%			
Mendapatkan	31	37,8	51	62,2	82	100	0,050
Tidak Mendapatkan	2	12,5	14	87,5	16	100	
<b>Total</b>	33	33,7	65	66,3	98	100	

Dapat dilihat bahwa responden yang mendapatkan informasi tentang pencegahan DBD cenderung ada melakukan pencegahan DBD daripada responden yang tidak mendapatkan informasi. Secara spesifik, responden yang mendapatkan informasi dan ada melakukan pencegahan DBD sebanyak (37,8%) daripada responden yang tidak mendapatkan informasi dan ada melakukan pencegahan DBD hanya sebanyak (12,5%). Sedangkan responden yang tidak mendapatkan

informasi tentang DBD dan kurang melakukan pencegahan memiliki persentase lebih besar (87,5%) dibandingkan dengan responden yang mendapatkan informasi akan tetapi kurang dalam melakukan pencegahan DBD (62,2%).

Nilai *p-value* sebesar 0,050 mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara akses terhadap sumber informasi dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD.

**Tabel 8. Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan DBD Di UPTD Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023**

Peran Petugas Kesehatan	Perilaku Keluarga dalam Pencegahan DBD				Total		Nilai <i>p</i>
	Ada Pencegahan		Kurang Pencegahan		N	%	
	F	%	F	%			
Berperan	30	42,9	40	57,1	70	100	<b>0,002</b>
Kurang Berperan	3	10,7	25	89,3	28	100	
Total	33	33,7	65	66,3	98	100	

Tabel diatas menyajikan informasi mengenai hubungan antara peran petugas kesehatan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD. Peran petugas kesehatan yang berperan, terlihat bahwa sebanyak 42,9% ada melakukan perilaku pencegahan DBD, sedangkan petugas kesehatan yang kurang berperan menunjukkan bahwa terdapat 10,7% ada melakukan perilaku pencegahan DBD. Di sisi lain, dalam kategori petugas kesehatan yang kurang berperan

cenderung lebih tinggi kurang melakukan perilaku pencegahan DBD yaitu sebesar 89,3%, dibandingkan dengan kategori kurang berperan dan juga kurang melakukan perilaku pencegahan sebesar 57,1%.

Selain itu, nilai *p-value Chi-square* sebesar 0,002 menunjukkan bahwa hubungan antara peran petugas kesehatan dan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD memiliki signifikansi statistik.

**Tabel 9. Hubungan Sikap Dengan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan DBD Di UPTD Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023**

Sikap	Perilaku Keluarga dalam Pencegahan DBD				Total		Nilai <i>p</i>
	Ada Pencegahan		Kurang Pencegahan		N	%	
	F	%	F	%			
Positif	21	35,0	39	65,0	60	100	<b>0,727</b>
Negatif	12	31,6	26	68,4	38	100	
Total	33	33,7	65	66,3	98	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang memiliki sikap positif dan ada melakukan pencegahan DBD lebih besar (35,0%), dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif (31,6%). Sedangkan responden yang memiliki sikap negatif dan kurang melakukan pencegahan DBD lebih besar (68,4%) dibandingkan responden dengan sikap

positif dan kurang melakukan pencegahan (65,0%).

Meskipun demikian, hasil statistik uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,727 (*p-value* > 0,05), yang berarti  $H_0$  ditolak, hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap positif dan sikap negatif dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD.

## Pembahasan

Setelah dilakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Lampulo diperoleh hasil responden yang kurang melakukan pencegahan DBD sebesar 66,3% dibandingkan dengan responden yang ada melakukan pencegahan DBD 33,7%. Penelitian ini dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-square*. Berikut pembahasan dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

## Hubungan Pendidikan Dengan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan DBD

Tingkat pendidikan keluarga memengaruhi perilaku pencegahan DBD dengan meningkatkan pemahaman tentang informasi kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi dapat meningkatkan kesadaran akan risiko DBD dan mendorong perilaku pencegahan

yang lebih baik (Pristiwanti *et al.*, 2022; Yandika, 2022).

Hasil uji statistik menunjukkan hubungan signifikan antara pendidikan dan perilaku pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Lampulo ( $p$ -value = 0,016).

Penelitian ini sejalan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Azhar Febriansyah dan Egi Mulyadi (2022) menunjukkan data hasil uji statistik dengan chi-square nilai  $P$ -value  $0,000 < 0,05$ , artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan terhadap pencegahan DBD. Didukung oleh penelitian yang dilakukan Lutfia (2021) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan DBD diperoleh nilai  $p$ -value=0,001.

Asumsi peneliti, semakin tinggi tingkat pendidikan yang diperoleh oleh seseorang maka akan semakin mudah menerima dan mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga semakin baik juga perilaku pencegahan DBD yang akan diterapkan di lingkungan keluarga.

#### **Hubungan Sumber Informasi Dengan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan DBD**

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dalam perilaku keluarga terkait pencegahan DBD bergantung pada sumber informasi yang mereka peroleh. Dengan kata lain, keluarga yang mendapatkan informasi dari sumber tertentu mungkin memiliki perilaku pencegahan yang berbeda dibandingkan dengan keluarga yang mendapatkan informasi dari sumber lain (Sutriyawan *et al.*, 2022).

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square memperoleh nilai  $p$ -value sebesar 0,050, hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara akses terhadap sumber informasi dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Lampulo.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang mendukung hubungan antara sumber informasi dan perilaku kesehatan. Sebagai contoh, penelitian oleh Wirna *et al.*, (2023) dengan nilai  $p$ -value=

0,001 ( $<0,05$ ) artinya memiliki hubungan antara sumber informasi dengan perilaku pencegahan DBD, menemukan bahwa keluarga yang mendapatkan informasi kesehatan melalui sumber yang diakui memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengadopsi perilaku pencegahan.

Pada penelitian ini, responden lebih banyak mendapatkan informasi melalui media langsung yang meliputi petugas kesehatan dan teman/sahabat. Ketika responden mendapatkan informasi dari sumber yang dapat dipercaya, kemungkinan besar mereka akan lebih patuh untuk menerapkan perilaku pencegahan.

#### **Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan DBD**

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square memperoleh nilai  $p$ -value sebesar 0,002, hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Lampulo.

Penelitian ini didukung oleh Nurkhasanah *et al.* (2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran petugas Kesehatan dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD, diperoleh nilai  $p$ -value=0,012. Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya Dawe *et al.*, (2020) menyatakan bahwa ada hubungan antara peran petugas Kesehatan terkait pencegahan DBD.

Keterlibatan aktif petugas kesehatan dalam memberikan informasi, dukungan dan pengetahuan masyarakat menjadi faktor kunci dalam mencapai perilaku pencegahan yang diinginkan. Peningkatan pelatihan dan sumber daya untuk petugas kesehatan dapat menjadi investasi yang berharga untuk meningkatkan efektivitas intervensi pencegahan.

#### **Kesimpulan**

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan tinggi, akses sumber informasi, dan peran petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Lampulo ( $p$ -value=0,016, 0,050, dan 0,002). Dari ketiga variabel yang memiliki

hubungan, hanya peran petugas kesehatan yang memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan perilaku pencegahan DBD (p-value=0,002).

#### Saran

Hasil penelitian menyarankan beberapa langkah strategis. Kerjasama antara petugas kesehatan dan aparat desa dalam melakukan gotong royong di setiap desa diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya lingkungan yang bersih. Selain itu, penting untuk meluruskan informasi yang keliru di masyarakat guna mengubah pandangan negatif terhadap perilaku pencegahan DBD. Masyarakat juga perlu didorong untuk konsisten melakukan pencegahan DBD melalui kegiatan 3M Plus (Menguras, Menutup, Mengubur). Terakhir, penelitian lanjutan dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi perilaku pencegahan DBD, seperti peran tokoh masyarakat dan lingkungan sosial.

#### Daftar Pustaka

- Andi Jayawardhana, Roby Aji Permana, Y.Ko. (2019) 'Hubungan Perilaku Keluarga Dengan Pencegahan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Jambangan Kota Surabaya', *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 0231, pp. 55–65.
- Azhar Febriansyah, Egi Mulyadi, K.T. (2022) 'The Relationship of Knowledge, Education Level, and Public Perception of Health Officers on DHF Prevention in The Working Area of Baros', pp. 115–124.
- Dawe, M.A., Romeo, P. and Ndoen, E. (2020) 'Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)', *Journal of Health and Behavioral Science*, 2(2), pp. 138–147. Available at: <https://doi.org/10.35508/jhbs.v2i2.2283>
- Dinkes Aceh (2020) 'Profil Kesehatan Aceh', p. 282.
- Dinkes Aceh (2021) 'Profil Kesehatan Aceh', *Aceh, Dinas Kesehatan*, pp. 1–193.
- Dinkes Kota Banda Aceh (2023) 'Data Sekunder Dinas Kesehatan Banda Aceh'
- Hasan Husin, Riska Yanuarti, M.A.F. et al (2020) 'Hubungan Perilaku Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (dbd) Terhadap Keberadaan Jentik Nyamuk di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu', 15(1).
- Kemkes RI (2017) *Profil Kesehatan Indonesia 2017*.
- Kemkes RI (2019a) *Strategi Nasional Penanggulangan Dengue 2021-2025, Kementerian Kesehatan RI*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>.
- Kemkes RI (2019b) 'Upaya Pencegahan DBD Dengan 3M Plus'. Available at: <https://promkes.kemkes.go.id/upaya-pencegahan-dbd-dengan-3m-plus>.
- Kemkes RI (2021) 'Data DBD Indonesia', *Kementerian Kesehatan RIRI*, p. 30.
- Kemkes RI (2022) 'Apa-Itu-Demam-Berdarah'. Available at: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artike/608/ayo-cari-tahu-apa-itu-demam-berdarah](https://yankes.kemkes.go.id/view_artike/608/ayo-cari-tahu-apa-itu-demam-berdarah).
- Kemkes RI (2023) 'info DBD minggu ke 33 tahun 2023'. Available at: <https://p2pm.kemkes.go.id/publikasi/infografis/info-dbd-minggu-ke-33-tahun-2023>.
- Kurniawan, R.E. et al. (2022) 'Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tinggal dengan Kejadian Demam Berdarah', *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(1), pp. 163–173. Available at: <https://katadata.co.id/berita/2020/01/06/baru-83-peserta-bpjs-kesehatan-perakhir-2019->.
- Lutfia, A. (2021) 'Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan Masyarakat dengan Perilaku Pencegahan Penyakit DBD di Desa Muara Gading Mas Kecamatan Labuhan Maringgai Kabupaten Lampung Timur', 3(2), p. 6.
- Nurkhasanah, D.A., Sitorus, R.J. and Listiono, H. (2021) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), p. 277. Available

at:

<https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.116>

4.

Pristiwanti, D. *et al.* (2022) 'Pengertian Pendidikan', *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 4(6), pp. 1707–1715.

Sutriyawan, A. *et al.* (2022) 'Faktor yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Melalui 3M Plus dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(01), pp. 23–32. Available at:

at:

<https://doi.org/10.33221/jikm.v11i01.936>

6.

WHO (2023) *Dengue and severe dengue*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue> (Accessed: 1 June 2023).

Wirna, S. and Nursia, L. (2023) 'Hubungan Pengetahuan Dan Informasi Petugas Kesehatan Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd)', *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 11(1), p. 52. Available at: <https://doi.org/10.31596/jkm.v11i1.1400>.

Yandika, A.P. (2022) 'Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kejadian Demam Berdarah', *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(10), pp. 874–882. Available at: <http://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/indexDOI:10.36418/cerdika.v2i10.458>.