



## Hubungan Sikap, Tingkat Pendidikan, Dan Usia Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah di Desa Tanjung Baru

Lilis Meyrinda<sup>1\*</sup>, Elwan Candra<sup>2</sup>, Zanzibar<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, STIKes Al-Ma'arif Baturaja

<sup>3</sup> Program Studi D-III Keperawatan Baturaja, Poltekkes Kemenkes Palembang

\* Corresponding author: lilismeyrinda010598@gmail.com

Received 12 Februari 2025; Received in revised 11 Juni 2025; Accepted 24 Juli 2025

*Abstract: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a growing public health issue, particularly in tropical regions like Indonesia. This study aims to examine the relationship between attitudes, education levels, and age with dengue fever prevention efforts in Tanjung Baru Village, Ogan Komering Ulu (OKU) Regency, South Sumatra. A cross-sectional design with a quantitative correlational approach was used. The sample consisted of 243 respondents selected using accidental sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed using the chi-square test with a significance level of 0.05. The results showed a significant relationship between attitudes and dengue prevention efforts ( $p = 0.004$ ), education levels and dengue prevention efforts ( $p = 0.010$ ), and age and dengue prevention efforts ( $p < 0.000$ ). Respondents with positive attitudes, higher education levels, and younger ages were more active in carrying out prevention measures. These findings suggest that attitudes, education, and age play crucial roles in the success of dengue fever prevention. Therefore, it is recommended that health education programs and prevention campaigns be enhanced, especially for groups with low education levels and older age. Increasing community participation in prevention efforts is expected to reduce the incidence of dengue fever in the future.*

**Keyword:** Dengue Hemorrhagic Fever, Attitude, Education, Age, Prevention

*Abstrak: Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terus meningkat, terutama di wilayah tropis seperti Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sikap, tingkat pendidikan, dan usia dengan upaya pencegahan DBD di Desa Tanjung Baru, Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU), Sumatra Selatan. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif korelasional. Sampel terdiri dari 243 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square pada tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap dengan upaya pencegahan DBD ( $p = 0,004$ ), tingkat pendidikan dengan upaya pencegahan DBD ( $p = 0,010$ ), dan usia dengan upaya pencegahan DBD ( $p = 0,000$ ). Responden dengan sikap positif, pendidikan tinggi, dan usia muda lebih aktif dalam melaksanakan tindakan pencegahan. Temuan ini mengindikasikan bahwa sikap, pendidikan, dan usia memainkan peran penting dalam keberhasilan pencegahan DBD. Oleh karena itu, disarankan agar program edukasi kesehatan dan kampanye pencegahan lebih ditingkatkan, terutama bagi kelompok dengan pendidikan rendah dan usia tua. Peningkatan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan diharapkan dapat mengurangi angka kejadian DBD di masa mendatang.*

**Kata Kunci:** Demam Berdarah Dengue, Sikap, Pendidikan, Usia, Pencegahan



## 1. Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan serius di negara tropis seperti Indonesia<sup>1,2</sup>. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*<sup>3</sup>. Menurut laporan WHO (2022), kasus DBD di dunia mengalami peningkatan signifikan, mencapai lebih dari 4 juta kasus dalam beberapa tahun terakhir<sup>4</sup>. Di Indonesia, peningkatan ini turut menjadi perhatian, dengan kasus mencapai 114.720 pada tahun 2023 dan 894 kematian dilaporkan<sup>5</sup>.

Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) di Sumatra Selatan juga mengalami lonjakan kasus DBD. Berdasarkan data Dinas Kesehatan OKU, terdapat 162 kasus baru selama periode Desember 2023 hingga Februari 2024, yang menunjukkan bahwa wilayah ini masih menghadapi tantangan dalam pencegahan dan pengendalian DBD. Data dari Puskesmas Tanjung Baru memperlihatkan 25 kasus dalam kurun waktu Januari hingga April 2024. Distribusi kasus di wilayah ini bervariasi dengan jumlah terbanyak tercatat di Dusun 7, yaitu sembilan orang<sup>6</sup>.

Berbagai program telah diupayakan, salah satunya adalah gerakan 3M Plus yang mencakup menguras, menutup, dan mengubur barang bekas untuk menghilangkan tempat berkembang biaknya nyamuk<sup>2,7</sup>. Namun, implementasi strategi ini sangat bergantung pada partisipasi aktif masyarakat<sup>8,9</sup>. Dalam konteks inilah, sikap masyarakat, tingkat pendidikan, dan usia dianggap sebagai faktor kunci yang mempengaruhi keberhasilan program pencegahan DBD<sup>10,11</sup>.

Penelitian Dewi, Satriani<sup>12</sup> menunjukkan bahwa sikap positif dan tingkat pendidikan yang baik berkorelasi dengan peningkatan praktik kesehatan, termasuk pencegahan DBD. Teori L. Green juga menekankan bahwa sikap merupakan faktor predisposisi penting dalam perilaku kesehatan<sup>13</sup>. Faktor usia turut mempengaruhi, karena individu yang lebih muda cenderung memiliki akses informasi lebih baik dan lebih responsif terhadap program edukasi kesehatan dibandingkan kelompok usia yang lebih tua<sup>14,15</sup>.

Meskipun demikian, penelitian di wilayah rural seperti OKU masih terbatas, khususnya yang mengeksplorasi hubungan antara sikap, tingkat pendidikan, dan usia secara simultan. Kondisi geografis dan sosial di desa ini memberikan tantangan tersendiri dalam implementasi program pencegahan. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk dilakukan guna mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap, pendidikan, dan usia dalam upaya pencegahan DBD di Desa Tanjung Baru. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam merancang kebijakan dan intervensi yang lebih efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru, serta membantu pemerintah daerah dalam mengurangi angka kejadian DBD di masa mendatang.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif korelasional untuk mengidentifikasi hubungan antara sikap, tingkat pendidikan, dan usia dengan upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Desain cross-sectional dipilih karena memungkinkan pengumpulan data pada satu titik waktu tertentu untuk menggambarkan hubungan antar variabel. Variabel yang diteliti, yaitu sikap, pendidikan, usia, dan upaya pencegahan DBD. Penelitian dilaksanakan di Desa Tanjung Baru, Kecamatan Baturaja Timur, Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU), Sumatra Selatan, dengan waktu pengumpulan data berlangsung dari April hingga Juli 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga di Desa Tanjung Baru, dengan total 621 kepala keluarga. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik accidental sampling, yaitu responden yang bersedia berpartisipasi pada saat penelitian berlangsung. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan margin of error sebesar 5%, sehingga diperoleh 243 responden sebagai sampel penelitian. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah upaya pencegahan DBD, sedangkan variabel independen meliputi sikap, tingkat pendidikan, dan usia responden.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari pertanyaan-

pertanyaan tertutup mengenai sikap, tingkat pendidikan, usia, dan upaya pencegahan DBD. Wawancara langsung dengan responden juga dilakukan untuk memastikan akurasi data. Selain itu, data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten OKU dan UPTD Puskesmas Tanjung Baru, mencakup laporan kasus DBD dan informasi terkait program pencegahan.

Analisis data dilakukan dalam dua tahap, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi frekuensi setiap variabel. Sementara itu, analisis bivariat dilakukan dengan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah 0,05. Apabila nilai p-value  $\leq 0,05$ , maka terdapat hubungan yang signifikan antara variabel; jika p-value  $> 0,05$ , maka tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik STIKes Al-Ma'arif Baturaja dengan nomor 570/B.1-KEPK/SA-FKG/VI/2024. Responden diberikan informasi mengenai tujuan dan manfaat penelitian, serta hak mereka untuk tidak berpartisipasi jika merasa tidak nyaman. Seluruh data yang diperoleh dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Dengan metodologi yang dirancang secara komprehensif, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang bermanfaat bagi pemerintah daerah dan lembaga kesehatan dalam meningkatkan program pencegahan DBD di wilayah tersebut.

### 3. Hasil Dan Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sikap, tingkat pendidikan, dan usia dengan upaya pencegahan DBD di Desa Tanjung Baru, Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU), Sumatra Selatan. Dari total 243 responden yang berpartisipasi, data dikumpulkan dan dianalisis menggunakan metode statistik univariat dan bivariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi serta hubungan antara variabel.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap, Pendidikan, Usia, Dan Upaya Pencegahan Demam Berdarah

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	<b>Sikap</b>		
	Baik	128	52,7
	Tidak Baik	115	47,3
2	<b>Pendidikan</b>		
	Tinggi	145	59,7
	Rendah	98	40,3
3	<b>Usia</b>		
	Usia Muda	145	59,7
	Usia Tua	98	40,3
4	<b>Upaya Pencegahan</b>		
	Dilaksanakan	149	61,3
	Tidak Dilaksanakan	94	38,7
	<b>Total</b>	243	100

Berdasarkan hasil analisis univariat, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap positif terhadap upaya pencegahan DBD, dengan 128 responden (52,7%) menunjukkan sikap baik, sedangkan 115 responden (47,3%) memiliki sikap yang kurang baik. Dari sisi pendidikan, sebanyak 145 responden (59,7%) memiliki pendidikan tinggi (SMA atau lebih), dan 98 responden (40,3%) berpendidikan rendah (SMP atau di bawahnya). Selain itu, 145 responden (59,7%) termasuk dalam kategori usia muda (18-40 tahun), sementara 98 responden (40,3%) tergolong dalam usia tua (di atas 40 tahun). Upaya pencegahan DBD dilaksanakan oleh 149 responden (61,3%), sedangkan 94 responden (38,7%) tidak melakukan upaya pencegahan.

Tabel 2 Hubungan Antara Sikap, Tingkat Pendidikan dan Usia Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah

Variabel	Upaya Pencegahan DBD				Total		pvalue
	Dilaksanakan		Tidak dilaksanakan		n	%	
	n	%	n	%			
Sikap							
Baik	90	60,4	38	40,4	128	52,7	0,004
Tidak Baik	59	39,6	56	59,6	115	47,3	
Pendidikan							
Tinggi	99	66,4	46	45	145	59,7	0,010
Rendah	50	33,6	48	98	98	40,3	
Usia							
Usia Muda	107	71,8	38	40,4	145	59,7	0,000
Usia Tua	42	28,2	56	59,6	98	40,3	

Berdasarkan uji chi-square, terdapat hubungan signifikan antara sikap dan upaya pencegahan DBD dengan nilai  $p = 0,004$ . Sebanyak 90 responden (60,4%) yang memiliki sikap baik melakukan pencegahan, sedangkan hanya 59 responden (39,6%) dengan sikap kurang baik yang melakukan upaya serupa. Selain itu, ditemukan pula hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan pencegahan DBD, dengan nilai  $p = 0,010$ . Dari 145 responden berpendidikan tinggi, sebanyak 99 responden (66,4%) melaksanakan upaya pencegahan, sedangkan 50 responden (33,6%) dengan pendidikan rendah turut melaksanakannya. Usia juga berpengaruh signifikan terhadap pencegahan DBD dengan nilai  $p < 0,0001$ , di mana responden usia muda (18-40 tahun) lebih aktif, dengan 107 responden (71,8%) melakukan pencegahan, dibandingkan dengan responden usia tua (>40 tahun) yang hanya 42 responden (42,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa sikap positif, pendidikan tinggi, dan usia muda berperan penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan DBD.

### Hubungan Sikap terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara sikap dan upaya pencegahan DBD dengan nilai  $p = 0,004$ . Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan sikap positif lebih banyak terlibat dalam kegiatan pencegahan dibandingkan dengan mereka yang memiliki sikap kurang baik (Dawe, Romeo, & Ndoen, 2020). Sikap positif mendorong perilaku yang lebih proaktif, seperti melakukan kegiatan 3M (menguras, menutup, dan mengubur barang-barang bekas) dan partisipasi dalam kegiatan fogging di lingkungan sekitar (Sunaryanti & Iswahyuni, 2020). Penemuan ini sejalan dengan teori Green yang menyatakan bahwa sikap merupakan faktor predisposisi penting dalam perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2018; Siahaan, Rahmadi, Chaidar, & Akbar, 2024).

Sikap positif juga menunjukkan adanya kesadaran dan motivasi untuk berperilaku sehat (Halid, 2022). Kesadaran ini muncul karena pemahaman mengenai risiko penyakit dan manfaat dari pencegahan (Espiana, Lestari, & Ningsih, 2022). Responden dengan sikap baik cenderung lebih terbuka terhadap informasi baru dan lebih mudah menerima pesan kesehatan yang disampaikan melalui berbagai media, seperti poster, kampanye kesehatan, atau penyuluhan di posyandu (Prameswarie, Ramayanti, & Zalmih, 2022). Sebaliknya, sikap negatif berperan sebagai penghalang untuk terlibat dalam program kesehatan, meskipun sarana dan prasarana tersedia (Susanti, Hefniy, Agustin, & Nugroho, 2021).

Penelitian ini mendukung temuan dari Susanti et al. (2021) yang menemukan bahwa masyarakat dengan sikap positif lebih aktif dalam upaya pencegahan DBD dibandingkan dengan masyarakat yang bersikap negatif. Sikap ini bukan hanya muncul dari pengetahuan, tetapi juga dari pengalaman langsung, seperti pernah memiliki anggota keluarga yang terjangkit DBD. Sikap positif memotivasi responden untuk berkontribusi dalam program pemberantasan sarang nyamuk.

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap dalam pencegahan DBD antara lain adalah pengetahuan, pengalaman, dan norma sosial (Prameswarie et al., 2022). Menurut Notoatmodjo (2014) sikap terbentuk dari pengalaman seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya, baik melalui sosialisasi formal maupun informal. Semakin positif pengalaman seseorang, semakin kuat sikap yang mendukung upaya kesehatan (Akbar, 2022). Sebaliknya, lingkungan yang tidak mendukung dapat menyebabkan sikap negatif terhadap pencegahan DBD (Dawe et al., 2020).

Penyuluhan dan kampanye kesehatan sangat berperan dalam membentuk sikap masyarakat (Halid, 2022). Kampanye yang interaktif dan melibatkan tokoh masyarakat cenderung lebih efektif dalam memengaruhi sikap (Sunaryanti & Iswahyuni, 2020). Masyarakat yang merasa bahwa lingkungan sekitar mereka peduli terhadap pencegahan DBD akan lebih termotivasi untuk terlibat dalam kegiatan tersebut. Oleh karena itu, strategi komunikasi kesehatan yang tepat sangat diperlukan untuk mengubah sikap masyarakat yang awalnya pasif menjadi lebih aktif (Espiana et al., 2022).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menekankan pentingnya membangun sikap positif melalui edukasi dan penyuluhan yang berkesinambungan. Kampanye kesehatan harus melibatkan komunitas dan memanfaatkan media sosial sebagai sarana komunikasi yang efektif. Dengan demikian, masyarakat dapat lebih memahami manfaat pencegahan DBD dan termotivasi untuk ikut serta dalam kegiatan kesehatan secara berkelanjutan.

### **Hubungan Pendidikan terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah**

Pendidikan memiliki peran penting dalam memengaruhi upaya pencegahan DBD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan upaya pencegahan DBD dengan nilai  $p = 0,010$ . Responden dengan pendidikan tinggi lebih banyak terlibat dalam kegiatan pencegahan dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan meningkatkan kesadaran dan pemahaman terhadap pentingnya upaya kesehatan.

Individu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mudah mengakses dan memahami informasi kesehatan (Hendri, Prasetyowati, Hodijah, & Sulaeman, 2020). Mereka juga lebih kritis terhadap informasi yang diterima dan mampu memilih tindakan yang tepat dalam pencegahan penyakit (Wirantika & Susilowati, 2020). Penelitian ini sejalan dengan teori Green yang menyatakan bahwa pendidikan berperan dalam membentuk pola pikir dan sikap seseorang terhadap kesehatan (Akbar, 2019; Notoatmodjo, 2018).

Selain itu, pendidikan juga memengaruhi kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan pribadi dan keluarga. Responden dengan pendidikan tinggi lebih proaktif dalam mencari informasi dan mengikuti program pencegahan, seperti penyuluhan kesehatan, penggunaan bubuk abate, dan partisipasi dalam kegiatan fogging. Sebaliknya, individu dengan pendidikan rendah cenderung kurang terlibat karena keterbatasan pemahaman dan akses informasi (Yandika, 2022).

Penelitian Yandika (2022) menemukan bahwa pendidikan berpengaruh signifikan terhadap upaya pencegahan DBD. Masyarakat yang berpendidikan tinggi memiliki kecenderungan lebih besar untuk menerapkan praktik kesehatan yang baik dibandingkan dengan masyarakat yang berpendidikan rendah. Selain itu, mereka lebih sadar akan manfaat pencegahan jangka panjang, seperti mengurangi risiko penularan dan biaya pengobatan (Antoro & Nova Nurwindasari, 2021).

Pentingnya pendidikan juga terlihat dalam pengaruhnya terhadap sikap dan motivasi seseorang untuk berperilaku sehat. Program penyuluhan yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat berpendidikan tinggi cenderung lebih berhasil karena mereka lebih mudah memahami dan menerapkan pesan yang disampaikan.

Oleh karena itu, peningkatan akses pendidikan bagi masyarakat sangat penting untuk mendorong perilaku pencegahan yang efektif (Kurniawan, Anwar, Nurhayati, & Khasanah, 2022).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan merupakan faktor kunci dalam meningkatkan efektivitas upaya pencegahan DBD. Intervensi kesehatan yang terintegrasi dengan program pendidikan, seperti sekolah sehat dan pendidikan kesehatan masyarakat, dapat memperkuat peran pendidikan dalam membentuk perilaku preventif.

### **Hubungan Usia terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah**

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia dan upaya pencegahan DBD, dengan nilai  $p = 0,000$ . Responden usia muda (18-40 tahun) lebih aktif dalam melakukan upaya pencegahan dibandingkan dengan responden usia tua (>40 tahun). Temuan ini menunjukkan bahwa kelompok usia muda lebih responsif terhadap informasi kesehatan dan lebih mudah mengikuti kegiatan preventif.

Usia muda dikaitkan dengan kemampuan fisik dan kognitif yang lebih baik, yang memudahkan mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan kesehatan (Baitanu, Masihin, Rustan, Siregar, & Aiba, 2022). Selain itu, kelompok ini lebih sering terpapar informasi melalui media sosial dan internet, sehingga mereka lebih sadar akan pentingnya pencegahan penyakit (Putri, Mahtuti, & Faisal, 2022). Usia produktif memiliki motivasi dan kemampuan yang lebih tinggi untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial, termasuk kegiatan kesehatan.

Sebaliknya, responden usia tua sering menghadapi keterbatasan fisik dan psikologis yang mengurangi partisipasi mereka dalam kegiatan preventif. Mereka mungkin memiliki pandangan bahwa pencegahan DBD adalah tanggung jawab generasi muda atau petugas kesehatan, sehingga kurang terlibat dalam program pencegahan. Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan yang berbeda dalam melibatkan kelompok usia tua. (Hayat, Nurdawati, & Kurniatillah, 2021)

Penelitian Baitanu et al. (2022) mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa kelompok usia muda lebih aktif dalam program pemberantasan sarang nyamuk dibandingkan dengan kelompok usia tua. Usia muda memiliki fleksibilitas dan akses yang lebih besar terhadap informasi, sementara kelompok usia tua mungkin memerlukan pendekatan yang lebih personal dan dukungan dari keluarga atau komunitas (Windahandayani, Srimiyati, Suryani, Fari, & Surani, 2022).

Penyuluhan dan edukasi kesehatan yang mempertimbangkan perbedaan usia dapat meningkatkan efektivitas program pencegahan. Program untuk usia muda dapat difokuskan pada kampanye media sosial dan kegiatan komunitas, sedangkan bagi kelompok usia tua, perlu ada pendekatan yang lebih personal melalui kunjungan rumah atau bimbingan dari tokoh masyarakat. Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa usia merupakan faktor penting dalam pencegahan DBD. Intervensi kesehatan harus dirancang dengan memperhitungkan kebutuhan dan karakteristik setiap kelompok usia agar lebih efektif dalam mendorong partisipasi masyarakat secara luas.

### **KESIMPULAN**

Penelitian ini menemukan adanya hubungan signifikan antara sikap, tingkat pendidikan, dan usia dengan upaya pencegahan DBD di Desa Tanjung Baru, OKU tahun 2024. Responden dengan sikap positif, pendidikan tinggi, dan usia muda (18-40 tahun) cenderung lebih aktif dalam tindakan preventif seperti

gerakan 3M dan fogging. Sikap positif mendorong perilaku pencegahan, pendidikan tinggi memudahkan pemahaman informasi kesehatan, dan usia muda menunjukkan keterlibatan lebih tinggi dibandingkan usia tua. Disarankan agar pemerintah dan puskesmas memperkuat edukasi kesehatan, terutama bagi masyarakat dengan sikap negatif dan pendidikan rendah, melalui pendekatan interaktif dan melibatkan tokoh masyarakat. Kelompok usia tua perlu pendekatan personal seperti kunjungan rumah, sementara kelompok muda dapat dijangkau melalui media sosial dan kegiatan komunitas. Kolaborasi lintas sektor diperlukan untuk mendukung keberhasilan program pencegahan DBD secara berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M. A. (2019). *Buku Ajar Konsep-Konsep Dasar Dalam Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Akbar, M. A. (2022). Pattern of Knowing Pada Teori Keperawatan Florence Nightingale. *Lentera Perawat*, 3(1), 1-2.
- Amelia, W. S., Marita, Y., & Husen, A. K. B. (2025). Relationship between Knowledge and Attitude towards Dengue Fever Prevention. *Lentera Perawat*, 6(1), 52-58. doi:10.52235/lp.v6i1.424
- Amyati, & Widiyaningsih, D. (2020). *Buku Ajar Dasar Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Andriani, D. A. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Anak Usia Sekolah Tentang Penyakit Demam Berdarah. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 65-72. doi:10.36743/medikes.v7i1.203
- Antoro, B., & Nova Nurwindasari, A. P. (2021). Pendidikan kesehatan demam berdarah dengue (dbd) di puskesmas kedaton bandar lampung. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 49-53. doi:10.57084/andasih.v2i2.713
- Baitanu, J. Z., Masihin, L., Rustan, L. D., Siregar, D., & Aiba, S. (2022). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Mobilitas, Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wulauan, Kabupaten Minahasa. *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1230-1241.
- Dawe, M. A. L., Romeo, P., & 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), 138-147. doi:10.35508/jhbs.v2i2.2283
- Dewi, N. K. D. R., 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.
- Dinas Kesehatan Kabupaten OKU. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu 2022*. Kabupaten OKU: Dinas Kesehatan Kabupaten OKU.
- Espiana, I., Lestari, R. M., & Ningsih, F. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Masyarakat tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD): Correlation of Knowledge and Attitude with Community Behavior about the Eradication of Nests Mosquito Dengue Blood Fever (DHF). *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(1), 129-135. doi:10.33084/jsm.v8i1.3454
- Halid, M. (2022). Edukasi Dampak Demam Berdarah Dengue (DBD) dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat di Kelurahan Tanjung Karang Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 1(2), 44-52. doi:10.59025/js.v1i2.9
- Hayat, F., Nurdiawati, E., & Kurniatillah, N. (2021). Edukasi Gerakan Pemberantasan Nyamuk (Psn) Demam Berdarah Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Kecamatan Jawilan Kabupaten Serang. *Jurnal PengaMAS*, 4(2), 146-151.
- Hendri, J., Prasetyowati, H., Hodijah, D. N., & Sulaeman, R. P. (2020). Pengetahuan demam berdarah dengue pada siswa di berbagai level pendidikan wilayah Pangandaran. *ASPIRATOR-Journal of Vector-Borne Disease Studies*, 12(1), 55-64.
- Heryanto, E., & Meliyanti, F. (2021). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan, Dan Penyuluhan Dengan Tindakan Kepala Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

- Lentera Perawat*, 2(1), 8-16. doi:10.52235/lp.v2i1.156
- J, B. A. S., Giovanni Luz, K., & Pinto Junior, V. (2024). [Clinical Update on Diagnosis, Treatment and Prevention of Dengue]. *Acta Med Port*, 37(2), 126-135. doi:10.20344/amp.20569
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI.
- Kurniawan, W., Anwar, S., Nurhayati, N., & Khasanah, U. (2022). Model Pendidikan Kesehatan Integratif dan Kolaboratif Siswa Sebaya dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 583-596.
- Mangoli, E. E., Paundanan, M., & Fajrah, S. (2022). Pengetahuan Dan Sikap Kepala Keluarga Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Di Desa Korololama Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara. *Jurnal Ilmiah Kesmas-Ij*, 22(1), 11-16.
- Mentari, S. A. F. B. (2023). Faktor Risiko Demam Berdarah di Indonesia. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(1), 22-36. doi:10.29241/jmk.v9i1.1255
- Niksan, I. M., Priyatno, A. D., & Suryani, L. (2025). Environmental Sanitation Analysis of Dengue Fever Disease. *Lentera Perawat*, 6(1), 162-168. doi:10.52235/lp.v6i1.414
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Reneika Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Prameswarie, T., Ramayanti, I., & Zalmih, G. (2022). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 4(1), 56-66. doi:10.36590/jika.v4i1.222
- Putri, H. G. A., Mahtuti, E. Y., & Faisal, F. (2022). Kadar Trombosit Dan Hematokrit Pada Pasien Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Jenis Kelamin Serta Usia. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 123-130.
- Siahaan, J., Rahmadi, C., Chaidar, M., & Akbar, M. A. (2024). Pengaruh Edukasi Metode Inokulasi Terhadap Perubahan Sikap Masyarakat Pada Hoaks Vaksinasi Covid-19. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 10(1), 253-268. doi:10.35974/jsk.v10i1.3375
- Sunaryanti, S. S. H., & Iswahyuni, S. (2020). Hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku dalam pengendalian vektor demam berdarah dengue (DBD) di Desa Jelok Cepogo Boyolali. *Avicenna: Journal of Health Research*, 3(1), 92-104. doi:10.36419/avicenna.v3i1.347
- Susanti, R. D. D., Hefniy, H., Agustin, Y. D., & Nugroho, S. A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Penderita Demam Berdarah Dengue Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdam. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 9(1), 18-35. doi:10.33650/jkp.v9i1.2035
- Tokan, P. K., & Artama, S. (2022). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Demam Berdarah Dengue Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Jumentik Sekolah Di Sekolah Dasar Inpres Watujara Kabupaten Ende. *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, 22(2), 350-360. doi:10.32382/sulolipu.v22i2.2921
- WHO. (2024). Dengue and severe dengue. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Widayati, A. (2020). *Perilaku kesehatan (health behavior): aplikasi teori perilaku untuk promosi kesehatan*. Tangerang: Sanata Dharma University Press.
- Widiyaningsih, D., & Suharyanta, D. (2020). *Promosi dan Advokasi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Windahandayani, V. Y., Srimiyati, S., Suryani, K., Fari, A. I., & Surani, V. (2022). Pendampingan penerapan pencegahan DBD dengan 3M Plus bagi warga semua usia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 61-67.
- Wirantika, W. R., & Susilowati, Y. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan perilaku siswa dengan persebaran Demam Berdarah Dengue (DBD) di sekolah. *Jurnal Health Sains*, 1(6), 427-431. doi:10.46799/jhs.v1i6.62
- Yandika, A. P. (2022). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kejadian Demam Berdarah. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(10), 874-882. doi:10.59141/cerdika.v2i10.458