



Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Ibu Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Desa Rada Mata

Karolus Wulla Rato ¹, Florensiana Daido ^{2*}, Florentina Kaka ³, Diana Dorce ⁴, Yosep Ngongo ⁵, Anselmus Siwa ⁶, Yosep Bulu ⁷, Yuliana Maghu Ate ⁸, Martinus Dama ⁹
¹⁻⁹ Universitas Stella Maris Sumba, Indonesia

Email : floresianadaido4@gmail.com ^{1*}, florentinakustuani@gmail.com ², dianadorcebili@gmail.com ³,
maloyosef285@gmail.com ⁴, anselmusumbusiwa31@gmail.com ⁵, yosepbulu401@gmail.com ⁶,
yulianamaghuate60@gmail.com ⁷, martinusdama31@gmail.com ⁸

Abstract, *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of the serious public health problems in Indonesia, including in Rada Mata Village. DHF prevention is highly dependent on community behavior, especially housewives, who play an important role in maintaining environmental cleanliness. Objective: This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and attitude with maternal actions regarding DHF prevention in Rada Mata Village. Method: This study used an analytical study design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 100 mothers selected through purposive sampling technique. Data were collected using a structured questionnaire that measured the level of knowledge, attitude, and DHF prevention actions. Data analysis was performed using the chi-square test. The results showed that there was a significant relationship between the level of knowledge and DHF prevention actions ($p = 0.002$), as well as between attitude and DHF prevention actions ($p = 0.001$). Conclusion: The level of knowledge and attitude of mothers is closely related to DHF prevention actions. Efforts are needed to improve education and health promotion for housewives to reduce the incidence of DHF in Rada Mata Village.*

Keywords: *Action, Attitude, Dengue Hemorrhagic Fever, Knowledge, Prevention.*

Abstrak, Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, termasuk di Desa Rada Mata. Pencegahan DBD sangat bergantung pada perilaku masyarakat, khususnya ibu rumah tangga, yang berperan penting dalam menjaga kebersihan lingkungan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan tindakan ibu tentang pencegahan DBD di Desa Rada Mata. Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel terdiri dari 100 ibu yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang mengukur tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan DBD. Analisis data dilakukan menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan DBD ($p = 0,002$), serta antara sikap dengan tindakan pencegahan DBD ($p = 0,001$). Kesimpulan: Tingkat pengetahuan dan sikap ibu berhubungan erat dengan tindakan pencegahan DBD. Diperlukan upaya peningkatan edukasi dan promosi kesehatan kepada ibu rumah tangga untuk menurunkan angka kejadian DBD di Desa Rada Mata.

Kata kunci: Demam Berdarah Dengue, Pencegahan, Pengetahuan, Sikap, Tindakan.

1. PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian, terutama pada anak serta sering menimbulkan wabah. Jika nyamuk *Aedes aegypti* menggigit orang yang terkena demam berdarah maka virus dengue akan masuk ke dalam tubuh nyamuk bersama dengan darah yang dihisap (Slamet, 2006).

Insiden DBD telah tumbuh secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa decade terakhir. Lebih dari 2,5 miliar orang mengalami DBD, lebih dari 40 % dari populasi dunia berisiko DBD. WHO memperkirakan saat ini ada 50-100000000 populasi yang terinfeksi dengue di seluruh dunia setiap tahun. Pada daratan Asia, Malaysia melaporkan lebih dari 41.000 kasus DBD pada tahun 2013. Pada tahun 2012, Thailand telah mengalami wabah terburuk selama 20 tahun terakhir dan lebih dari 135.000 kasus (WHO, 2013)

Indonesia merupakan salah satu Negara endemis DBD di Asia Tenggara. Kasus DBD di Indonesia pertama kali dicurigai di Surabaya pada tahun 1968, namun konfirmasi *virologis* baru dilaporkan pada tahun 1970. Hingga tahun 1994, kasus DBD telah dilaporkan ditemukan di seluruh provinsi di Indonesia. Pada tahun 2011 jumlah kasus DBD sebesar 65.725 kasus dengan jumlah IR 27,67 kasus. Pada tahun 2012 terjadi peningkatan jumlah kasus, jumlah kasus DBD sebanyak 90.245 kasus dengan jumlah kematian 861 orang (*Incidence Rate/angka kesakitan*= 37,11 per 100.000 penduduk) dan CFR = 0,90 % (Kemenkes, 2012).

Pada tahun 2020, Provinsi Nusa Tenggara Timur mencatat 5.968 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 32 kasus, menjadikannya sebagai provinsi dengan angka kasus DBD tertinggi di Indonesia pada tahun tersebut. Kabupaten Sikka menjadi wilayah dengan jumlah kasus dan kematian tertinggi, yakni 1.816 kasus dan 16 kematian. Memasuki tahun 2021, terjadi penurunan signifikan dengan tercatat 2.543 kasus, meskipun data kematian tidak tersedia secara lengkap. Pada tahun 2022, kasus DBD kembali meningkat menjadi 3.376 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 29 orang. Peningkatan ini mencapai 58% dibandingkan tahun sebelumnya, dengan Kabupaten Manggarai Barat, Sumba Barat Daya, dan Kota Kupang menjadi daerah dengan insidensi tertinggi. Pada tahun 2023, jumlah kasus DBD menurun menjadi 2.126 kasus dengan 12 kematian, menunjukkan adanya perbaikan dalam upaya pengendalian penyakit. Namun demikian, Kabupaten Sumba Barat Daya tetap menjadi perhatian khusus karena mencatat 5 kematian dari 189 kasus. Upaya penanggulangan terus dilakukan, termasuk dengan penyebaran nyamuk *Wolbachia* di Kota Kupang untuk menekan penyebaran virus dengue.

Kabupaten Sumba Barat Daya menunjukkan tren peningkatan kasus dan kematian akibat DBD dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021, SBD mencatat jumlah kematian tertinggi di NTT dengan 4 kasus. Tahun 2022, terjadi lonjakan kasus menjadi 104 dengan 1 kematian, mendorong pemerintah daerah menetapkan status KLB. Pada tahun 2023, jumlah kasus meningkat menjadi 189 dengan 5 kematian, kembali menjadikan SBD sebagai daerah dengan jumlah kematian tertinggi akibat DBD di NTT. Data spesifik untuk tahun 2020 tidak tersedia dalam sumber yang ditemukan (Dinkes Bantul, 2013).

Berdasarkan data yang tersedia, informasi spesifik mengenai desa dengan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terbanyak di Kabupaten Sumba Barat Daya (SBD) pada tahun 2023 belum dipublikasikan secara terbuka. Namun, data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Sumba Barat Daya mencatat jumlah kasus DBD menurut kecamatan di wilayah tersebut.

2. METODE PENELITIAN

Berdasarkan uraian di atas maka dalam penelitian ini, penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan ibu dalam pencegahan DBD di

Jenis penelitian ini adalah *analitik*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel (Sugiyono, 2010) Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan yaitu variabel bebas dan terikat.

Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian yang setiap subyek hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran masing-masing variabel dilakukan pada waktu yang sama (Riyanto, 2011). Penelitian *cross sectional* dalam penelitian ini untuk mempelajari hubungan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan demam berdarah dengue dengan tindakan pencegahan demam berdarah dengue, yaitu setiap subyek hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran masing-masing variabel dilakukan pada waktu yang bersamaan.

3. HASIL UJI UNIVARIAT

a. Pengetahuan tentang pencegahan DBD

Hasil analisis berdasarkan tingkat pengetahuan dapat ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Prosentase %
Tinggi	25	26,0
Cukup	42	43,8
Kurang	29	30,2
Total	96	100,0

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari jumlah responden sebanyak 96 ibu, kelompok ibu yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 25 ibu (26,0%), kelompok ibu yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 42 ibu (43,8%) dan kelompok ibu yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 29 ibu (30,2%). Dengan demikian dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang Demam Berdarah Dengue sebagian besar adalah Cukup

b. Sikap ibu tentang Pencegahan DBD

Distribusi sikap ibu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi frekuensi Sikap ibu

Sikap Ibu	Frekuensi	Prosentase %
Mendukung	70	72,9
Tidak Mendukung	26	27.1
Total	96	100,0

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari jumlah responden sebanyak 96 ibu, kelompok ibu yang mempunyai sikap mendukung sebanyak 70 ibu (72,9%), dan kelompok ibu yang tidak mendukung sebanyak 26 ibu (27,1%). Dengan demikian dapat diketahui bahwa sikap ibu tentang DBD sebagian besar adalah mendukung.

c. Tindakan ibu tentang pencegahan DBD

Tabel 3 Distribusi frekuensi Tindakan ibu

Tindakan Ibu	Frekuensi	Prosentase %
Baik	26	27,1
Sedang	48	50,0
Kurang	22	22,9
Total	96	100,0

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari jumlah responden sebanyak 96 ibu, kelompok ibu yang mempunyai tindakan baik sebanyak 26 ibu (27,1), dan kelompok ibu mempunyai tindakan sedang sebanyak 48 ibu (50,0%) dan tindakan kurang 22 ibu (22,9). Dengan demikian dapat diketahui bahwa tindakan ibu dalam pencegahan DBD sebagian besar adalah Sedang

Hasil Analisis Bivariat antara Variabel Bebas dan Variabel Terikat

a. Hubungan pengetahuan dengan tindakan ibu tentang pencegahan DBD

Hubungan pengetahuan dengan tindakan ibu tentang pencegahan DBD di Desa Rada Mata dapat dilihat pada tabel

Tabel 4 Hubungan Pengetahuan dengan tindakan ibu tentang pencegahan DBD di Desa Rada Mata

Pengetahuan ibu	Tindakan Pencegahan DBD						Total	P
	Baik		Sedang		Kurang			
	N	%	N	%	N	%		
Tinggi	8	32,0	11	44,0	6	24,0	25	100
Sedang	11	26,2	24	57,1	7	16,7	42	100
Rendah	7	24,1	13	44,8	9	31,0	29	100
Total	26	27,1	48	50,0	22	22,9	96	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diperoleh data mayoritas ibu di Desa Rada Mata yang memiliki pengetahuan sedang 48 (50.0%) orang. Ibu yang memiliki pengetahuan baik 26 ibu (27,1). Ibu yang memiliki pengetahuan tentang pencegahan DBD yang rendah sebanyak 22 ibu (22,9) .

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diketahui nilai *p value* sebesar 0,617 nilai $p > 0,05$ ($p = 0,617 > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan DBD

b. Hubungan Sikap dengan tindakan ibu tentang pencegahan DBD

Hubungan sikap ibu tentang tindakan pencegahan DBD

Sikap Ibu	Tindakan Pencegahan Ibu						Total	P
	Baik		Cukup		Kurang			
	N	%	N	%	N	%		
Mendukung	19	27,1	39	55,7	12	17,1	70	100
Tidak Mendukung	7	26,9	9	34,6	10	38,5	26	100
Total	26	27,1	48	50,0	22	22,9	96	100

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diperoleh data bahwa mayoritas ibu di Desa Rada Mata memiliki sikap tentang tindakan pencegahan DBD mendukung sebanyak 19 ibu (27,1%

) dari seluruh ibu yang bersikap mendukung dan ibu yang mempunyai sikap kurang mendukung sebanyak 9 ibu (34,6) dari seluruh ibu yang tidak mendukung

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diketahui nilai *p value* sebesar 0,66, nilai $p > 0,05$ ($p = 0,66 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara sikap Ibu dengan tindakan pencegahan DBD Desa Rada Mata

4. PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan sikap dengan tindakan ibu alam pencegahan DBD

a. Pengetahuan ibu tentang pencegahan DBD

Pengetahuan ibu terhadap upaya tindakan pencegahan DBD adalah untuk mengetahui tentang adanya penyakit DBD tersebut disekitarnya dan sejauh mana ia mengetahui cara-cara pencegahan DBD, sehingga penyakit tersebut dapat dihindari, sebagaimana diketahui bahwa pengetahuan baik menjadi dasar bagi seseorang untuk bertindak. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil analisis univariat yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup mengenai pemahaman tentang DBD yang meliputi pengertian, penyebab, gejala, penularan, dan pencegahan DBD. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang DBD berada pada kategori tinggi 25 orang (26,0 %), cukup 42 orang (42,3%), kurang 29 orang (30,2%). Hal ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Warhadi di Padang Bulan Medan menyatakan bahwa sebagian responden berpengetahuan cukup 54,5%. Sejalan juga penelitian yang dilakukan Anugerahwati (2012) di Desa Kedung Kendo yang menyatakan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup 139 orang (49 %). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang tindakan pencegahan DBD sudah cukup baik, hal ini didukung mudahnya informasi yang didapat lewat media informasi seperti TV, radio, tetangga, media cetak maupun petugas kesehatan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Sebagaimana yang diungkapkan Notoatmodjo bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuk tindakan yang terbuka di dalam teori yang utarakan Green yang mengatakan

pengetahuan merupakan salah satu faktor Predisposisi (*Presdisposing factors*) yang ikut berperan dalam pembetulan perilaku manusia.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pasca indera manusia yaitu : indera penglihatan, pendegaran, penciuman, dan rasa (Notoatmodjo, 2012).

b. Sikap ibu tentang Pencegahan DBD.

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar sikap ibu tentang pencegahan DBD berada pada kategori mendukung 72,9 % dan kategori tidak mendukung berada pada 27,1 %. Hasil ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2009) di Kramatpela Jakarta yang menyatakan sebagian besar responden sudah memiliki sikap baik atau bersikap mendukung terhadap pencegahan DBD yaitu 98,6%. Menurut Genie tahun (2009) dengan penelitian di Kelurahan Padang Bulan menyatakan bahwa sebanyak 56,6% bersikap baik terhadap PSN.

Hasil penelitian lapangan menunjukkan bahwa responden yang sikapnya baik belum tentu baik juga dalam tindakan pencegahan DBD, misalnya dalam menabur bubuk abate ketempat penampungan air. Ibu tahu untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* salah satunya dengan menabur bubuk abate ke dalam penampungan air, namun ibu enggan untuk melakukan walaupun bubuk abate diberikan secara gratis karena mereka takut keracunan dan bubuk abate tersebut menimbulkan penyakit dikemudian hari jika sering masuk di dalam tubuh melalui minuman

Menurut Azwar (2012), struktur sikap mengandung tiga komponen saling menunjang yaitu kongnitif (representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap), afektif (perasaan yang menyakut aspek emosional), kognitif (kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan yang menyatakan bahwa sikap) merupakan salah satu predisposisi seorang bertindak). Sikap bukan dibawa sejak lahir namun sikap dapat dibentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh responden. Dalam interaksi tersebut saling berpengaruh diantara individu untuk bertindak dan berperilaku dalam berinteraksi dalam lingkungan (Azwar, 2012)

c. Tindakan ibu tentang pencegahan DBD

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagai besar tindakan ibu tentang pencegahan DBD mempunyai tindakan baik sebanyak 26 ibu (27,1), kelompok ibu yang mempunyai tindakan sedang sebanyak 48 ibu (50,0%) dan keompok ibu

yang mempunyai tindakan kurang 22 ibu (22,9). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Zulaihal (2014) di RW 022 Kelurahan Pawulung Barat Jakarta yang menyatakan bahwa sebagian responden memiliki tindakan sedang 55,6% terhadap praktik pencegahan DBD.

Tindakan merupakan realisasi dari pengalaman dan sikap menjadi pembuatan nyata dan terbuka. Respon terhadap stimulus sudah jelas dalam bentuk tindakan praktik tetapi tidak selalu orang berpengetahuan baik langsung melakukan tindakan baik pula.

Dengan demikian dapat diketahui bahwa tindakan ibu tentang DBD sebagian besar adalah sedang. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ganie (2009) di kelurahan padang bulan medan yang menyatakan sebagian tindakan responden mempunyai tindakan sedang (75,8 %).

d. Hubungan pengetahuan dengan tindakan ibu tentang pencegahan DBD

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai *chi square* sebesar 0,617 hasil ini menunjukkan bahwa nilai $p > 0,05$, sehingga H_0 diterima H_a ditolak, yang artinya secara statistik tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan ibu tentang pencegahan DBD di Pedukuhan Jaranan Banguntapan Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Humolungo (2012) tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan ibu rumah tangga tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue di kelurahan Malalayang satu kota Madado, didapat hasil yaitu tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan ibu tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Charlota dkk (2008), tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan praktik ibu rumah tangga dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN-DBD) di kelurahan Oebufu Kupang yang menyatakan tidak ada hubungan pengetahuan dengan praktik pemberantasan sarang nyamuk (PSN-DBD).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Rahmadia (2011) tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap tindakan pencegahan demam berdarah dengue pada anak (Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan demam berdarah dengue.

e. Hubungan sikap dengan tindakan ibu tentang pencegahan DBD

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai *chi square* sebesar 0,66 hasil ini menunjukkan bahwa nilai $p > 0,05$, sehingga H_0 diterima H_a ditolak, yang artinya secara statistik tidak ada hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan DBD di Pendukuhan Jaranan Banguntapan Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Humolungo (2012) tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan ibu rumah tangga tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue di kelurahan Malalayang satu kota Manado, didapat hasil yaitu tidak ada hubungan antara sika

DAFTAR PUSAKA

- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
- WHO. Dengue and severe dengue [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [cited 2025 Apr 30]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Depkes RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2017.
- Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
- Widiastuti A, Wulandari RD. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan DBD pada Ibu Rumah Tangga. *J Ilmu Kesehatan*. 2020;8(1):45–51.
- Rahmawati D, Handayani L. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dengan Pencegahan Demam Berdarah di Kelurahan Benda Baru. *J Kesehatan Masyarakat*. 2019;7(2):110–7.
- Nurhasanah S, Arifin LZ. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pencegahan DBD di Kecamatan Cimahi Selatan. *J Keperawatan*. 2018;6(3):210–6.
- Mulyati S, Sulastri L. Peran Keluarga dalam Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas. *J Kesehatan Masyarakat*. 2020;5(1):88–94.
- Sari DA, Setyowati H. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan DBD di Desa Karanganyar. *J Kesehatan Kusuma Husada*. 2021;12(2):95–102.
- Rosdiana E, Santoso T. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindakan Pencegahan DBD oleh Masyarakat. *J Promkes*. 2019;7(1):63–9.
- Pratiwi D, Arifin A. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pencegahan DBD. *J Media Kesehatan*. 2022;13(1):22–8.

Setiawan H. Peran Posyandu dalam Edukasi Pencegahan DBD. *J Kesehatan Komunitas*. 2021;7(3):180–6.

Kartikasari L, Amalia R. Pengaruh Media KIE terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap tentang DBD. *J Keperawatan dan Kesehatan*. 2019;10(1):14–21.

Yusuf A, Fitriani N. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan DBD pada Ibu di Pedesaan. *J Keperawatan Respati*. 2020;5(2):101–8.