

SIKAP MASYARAKAT DAN PERILAKU PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH *DENGUE*: STUDI PADA WILAYAH ENDEMIK

Ahmad Abdul Ghofar Abdulloh^{1(CA)}

Email: abdulghofar@fk.unmul.ac.id (*Corresponding Author*)

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman

Ruminem Ruminem²

²Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman

Vera Veriyallia³

³Program Studi Keperawatan, Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda

Ni Made Sekar Sari⁴

⁴Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kesdam IX/Udayana

ABSTRAK

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan masalah kesehatan masyarakat, terutama yang tinggal di wilayah endemik. Keberhasilan pengendalian DBD bergantung pada keterlibatan masyarakat melalui perilaku pencegahan yang dipengaruhi oleh banyak hal, salah satunya adalah sikap terhadap penyakit tersebut. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat yang tinggal di wilayah endemik. Penelitian deskriptif analitik *cross-sectional* ini melibatkan 500 responden yang direkrut dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner sikap dan perilaku pencegahan DBD. Data penelitian dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Pelaksanaan penelitian telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Nomor: 4010-KEPK. Temuan penelitian menunjukkan bahwa masyarakat dengan sikap mendukung lebih banyak menunjukkan perilaku pencegahan DBD yang positif (35,2%) dibandingkan dengan masyarakat dengan sikap tidak mendukung (21,8%). Masyarakat dengan sikap tidak mendukung memiliki peluang lebih besar untuk memiliki perilaku pencegahan DBD yang berisiko dibandingkan dengan yang memiliki sikap mendukung. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat yang tinggal di wilayah endemik ($p = 0,001$, OR = 1,892; 95% CI: 1,321-2,709). Sikap merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan perilaku. Intervensi pengendalian DBD perlu memperkuat pembentukan sikap terhadap pencegahan DBD, pemberdayaan masyarakat, dan intervensi berbasis perilaku supaya pencegahan DBD dapat diterapkan secara konsisten dan berkelanjutan.

Kata kunci: Demam berdarah *dengue*, perilaku pencegahan, sikap masyarakat, wilayah endemik

PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh vektor dan paling umum dijumpai serta merupakan masalah kesehatan serius pada masyarakat di seluruh dunia (Salehi et al., 2025; Xu et al., 2020). DBD telah memengaruhi kesehatan masyarakat di 128 negara, baik negara tropis maupun subtropis (Bhatt et al., 2013). DBD ditemukan relatif tinggi di Asia Tenggara dan telah dinyatakan endemik, termasuk di Indonesia (Nugraheni et al., 2026). Setiap tahunnya, sekitar 390 juta kasus DBD dilaporkan, dengan 96 juta di antaranya menunjukkan gejala klinis (*World Health Organization* (WHO), 2025). Laporan kasus DBD di Asia Tenggara yang menyebabkan kematian berkisar 3-10% (Wang et al., 2025; Yeh et al., 2019). Prevalensi DBD di Indonesia meningkat hampir 100% dalam kurun waktu 1 tahun (2021-2022) dari 73.518 menjadi 143.207 (Nugraheni et al., 2026). Kasus DBD di Kalimantan Timur pada tahun 2026 (sampai dengan bulan Februari) dilaporkan mencapai 600 kasus (Prabawati, 2026). Pada tahun 2024 di Kota Samarinda terdapat 6 orang meninggal akibat DBD, dengan status kenaikan kasus yang signifikan dari 867 menjadi 1.362 (Tria, 2025). Meskipun berbagai strategi pengendalian telah diterapkan, peningkatan kasus DBD masih terus terjadi sehingga menunjukkan bahwa pengendalian penyakit belum sepenuhnya optimal.

Hasil penelitian terdahulu telah merekomendasikan bahwa

pengendalian vektor berbasis komunitas merupakan langkah taktis yang dapat mengurangi perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* (Ebrahimi et al., 2026; Martínez et al., 2023; VonHedemann et al., 2017). Langkah tersebut merupakan strategi pencegahan dan pengendalian DBD yang efektif di kalangan masyarakat (Dambach et al., 2024; Rotejanaprasert et al., 2026; Yadav et al., 2025). Strategi tersebut menempatkan pengelolaan lingkungan dan perubahan perilaku sebagai elemen krusial untuk keberhasilan pencegahan dan pengendalian DBD di wilayah endemik (Mahmud et al., 2019, 2023). Namun, keberhasilan strategi tersebut tidak hanya ditentukan oleh program kesehatan yang tersedia, tetapi juga dipengaruhi oleh sikap dan partisipasi masyarakat dalam menerapkan tindakan pencegahan secara konsisten (Majid et al., 2025).

Program pengendalian dan pencegahan DBD di Indonesia telah diwajibkan oleh Kementerian Kesehatan di setiap Puskesmas (Fitri et al., 2025). Tetapi, jumlah kasus yang dilaporkan setiap tahunnya terus menerus mengalami peningkatan. Ringkasan dari studi terbaru tentang DBD di Indonesia menyebutkan bahwa setiap tahunnya terdapat ratusan ribu kasus dan pada tahun 2024 terdapat sebanyak 250.000 kasus baru yang terkonfirmasi, meningkat 2,2 kali lipat dibandingkan tahun 2023 (Djaafara et al., 2026). Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa pendekatan intervensi teknis tidak sepenuhnya berhasil, sehingga perlu diperkuat dengan meningkatkan

pemahaman terhadap faktor perilaku masyarakat sebagai komponen penting dalam pencegahan penyakit.

Sikap masyarakat terhadap DBD berperan dalam membentuk perilaku pencegahan karena mencerminkan risiko, kesadaran, dan keyakinan individu terhadap tindakan pengendalian penyakit (Tomia & Sakriani, 2024). Sehingga menjadi salah satu faktor psikososial yang paling berperan dalam membentuk perilaku pencegahan (Ljubicic et al., 2026). Masyarakat yang memiliki sikap mendukung terhadap pencegahan DBD cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi untuk melakukan praktik pengendalian vektor, sementara yang sikapnya tidak mendukung dapat menjadi hambatan dalam implementasi perilaku pencegahan meskipun pada dasarnya masyarakat telah memperoleh informasi mengenai risiko DBD (Albari et al., 2025; Tomia & Sakriani, 2024).

Hasil penelitian terdahulu menjelaskan bahwa pengetahuan dan sikap masyarakat memiliki keterkaitan dengan praktik pencegahan DBD, namun hal tersebut dapat berbeda berdasarkan karakteristik sosial, budaya, lingkungan, dan tingkat edemisitas (Hidayani & Asnel, 2026; Minarti et al., 2021; Santosa et al., 2026). Pada wilayah endemik DBD, masyarakat memiliki tingkat risiko menderita penyakit yang lebih tinggi, sehingga diperlukan pemahaman mendalam tentang bagaimana sikap masyarakat terhadap penyakit dan implementasi perilaku pencegahannya dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui ada tidaknya hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat yang tinggal di wilayah endemik.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan di 3 Puskesmas di Kota Samarinda ini merupakan penelitian deskriptif analitik *cross-sectional*, dengan jumlah populasi DBD sebesar 1.362. Besar sampel penelitian sebanyak 500 responden, direkrut dengan teknik *purposive sampling* untuk mewakili populasi yang dimaksud dengan kriteria a) individu berusia ≥ 17 tahun, b) tinggal di area penelitian minimal selama 6 bulan, dan c) dapat berkomunikasi dengan baik. Sementara masyarakat yang mengalami masalah komunikasi, gangguan kognitif, tidak dapat dijumpai ketika pelaksanaan penelitian, serta masyarakat yang berstatus sebagai tenaga dan/atau kader kesehatan dikecualikan dari penelitian ini. Adapun pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan dalam kurun waktu bulan Agustus-Desember 2025.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner sikap dan perilaku pencegahan DBD. Kuesioner sikap terdiri dari 14 pertanyaan, sedangkan kuesioner perilaku terdiri atas 9 pertanyaan. Kedua instrumen tersebut adalah kuesioner baku yang telah dinyatakan valid dan reliabel secara statistik dengan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,815 dan 0,818 (Anggraini et al., 2023).

Analisis data penelitian dilakukan secara berurutan, termasuk analisis univariat dan bivariat.

Adapun analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square*. Tingkat signifikansi hasil uji ditetapkan pada nilai *p-value* < 0,05. Pelaksanaan penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dengan nomor sertifikat keterangan lolos kaji etik Nomor: 4010-KEPK.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 500 responden yang berasal dari wilayah penelitian. Karakteristik responden penelitian meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat keluarga yang pernah mengalami DBD, sikap, dan perilaku pencegahan DBD.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	n= 500	%
Usia		
Remaja akhir	52	10,4
Dewasa awal	137	27,4
Dewasa akhir	158	31,6
Lansia awal	100	20,0
Lansia akhir	41	8,2
Manula	12	2,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	176	35,2
Perempuan	324	64,8
Pendidikan		
Tidak sekolah	6	1,2
SD	80	16,0
SMP	76	15,2
SMA	243	48,6
Perguruan tinggi	95	19,0
Riwayat keluarga DBD		
Tidak ada	236	47,2
Ada	264	52,8
Sikap		
Mendukung	275	55,0
Tidak Mendukung	225	45,0
Perilaku pencegahan		

Karakteristik	n= 500	%
DBD		
Berisiko	215	43,0
Positif	285	57,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa, baik dewasa awal maupun dewasa akhir. Sebanyak 158 responden (31,6%) berada pada kelompok usia dewasa akhir, sedangkan kelompok usia dewasa awal sebanyak 137 responden (27,4%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 324 responden (64,8%). Sebagian besar responden penelitian memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 243 responden (48,6%). Selain itu, mayoritas responden mengaku memiliki anggota keluarga dengan riwayat DBD sebanyak 264 responden (52,8%).

Berkaitan dengan sikap dan perilaku pencegahan DBD, mayoritas sikap responden adalah mendukung sebanyak 275 responden (55,0%), sedangkan untuk perilaku pencegahan, mayoritas responden menunjukkan perilaku pencegahan yang positif sebanyak 285 (57,0%).

Hasil tabulasi silang pada penelitian ini (Tabel 2) menunjukkan bahwa responden dengan sikap tidak mendukung cenderung memiliki perilaku pencegahan DBD yang berisiko sebanyak 116 responden (23,2%). Sementara itu, responden yang memiliki sikap mendukung juga memiliki perilaku pencegahan DBD yang positif sebanyak 176 responden (35,2%). Analisis *chi-square* penelitian menunjukkan nilai

signifikansi $p\text{-value} < 0,05$ ($p = 0,001$). Artinya, terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat yang tinggal di wilayah endemik. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan bahwa responden dengan sikap tidak mendukung memiliki peluang 1,892 kali lebih besar untuk memiliki perilaku pencegahan DBD yang berisiko dibandingkan dengan yang

memiliki sikap mendukung, dengan kata lain, dapat dijelaskan bahwa masyarakat yang memiliki sikap mendukung terhadap pencegahan DBD memiliki kemungkinan lebih besar untuk melakukan perilaku pencegahan yang positif dibandingkan dengan masyarakat dengan sikap tidak mendukung (OR = 1,892; 95% CI: 1,321-2,709).

Tabel 2. Analisis Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan DBD pada Masyarakat yang Tinggal di Daerah Endemik (n= 500)

	Perilaku Pencegahan DBD				Total		<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Berisiko	%	Positif	%	n	%		
Sikap								
Mendukung	99	19,8%	176	35,2%	275	55,0%	0,001	1,892 (1,321-2,709)
Tidak Mendukung	116	23,2%	109	21,8%	225	45,0%		
Total	215	43,0%	285	57,0%	500	100%		

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara sikap dan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat yang tinggal di wilayah endemik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap masyarakat berhubungan dengan perilaku pencegahan DBD, di mana masyarakat yang memiliki sikap mendukung terhadap pencegahan DBD lebih banyak menunjukkan perilaku pencegahan yang positif dibandingkan dengan masyarakat dengan sikap yang tidak mendukung. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa sikap merupakan salah satu aspek penting yang berkontribusi terhadap terbentuknya perilaku pencegahan DBD, sehingga hipotesis penelitian yang menyatakan adanya hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan DBD pada

masyarakat yang tinggal di wilayah endemik dapat diterima.

Temuan penelitian ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sikap merupakan komponen penting kaitannya dengan pembentukan perilaku kesehatan (Ajzen & Timko, 1986; Dewi et al., 2022; Jingyi & Ali, 2025). Sikap yang positif/mendukung dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap risiko penyakit serta mendorong tindakan pencegahan, seperti pemberantasan sarang nyamuk, pengurangan tempat perkembangbiakannya, dan pengelolaan lingkungan (Hidayat et al., 2021; Mangindaan et al., 2018; Rivera-lozada et al., 2021). Kesamaan temuan tersebut memperkuat pemahaman bahwa keberhasilan pengendalian DBD

tidak hanya bergantung pada intervensi teknis, tetapi juga dipengaruhi oleh kesiapan masyarakat sebagai pelaksana utama tindakan pencegahan DBD di masyarakat.

Theory of Planned Behavior (TPB) menjelaskan bahwa sikap merupakan salah satu faktor yang membentuk intensi individu dalam melakukan perilaku tertentu, dan saling berkesinambungan (Ajzen, 1991, 2020; Ajzen & Timko, 1986; Kushwah, 2025). Artinya, masyarakat yang memiliki evaluasi positif terhadap suatu tindakan kesehatan memiliki kecenderungan lebih besar untuk melakukan tindakan tersebut. Sehingga apabila masyarakat memandang perilaku pencegahan DBD sebagai hal penting dan bermanfaat dalam mengurangi risiko penyakit, maka akan lebih terdorong untuk menerapkan perilaku pencegahan dan sebaliknya.

Hasil penelitian juga menemukan bahwa tidak seluruh masyarakat yang memiliki sikap mendukung menunjukkan perilaku pencegahan DBD yang positif. Kondisi tersebut mengisaratkan bahwa sikap bukan merupakan satu-satunya faktor yang dapat menentukan perilaku pencegahan DBD. Sikap merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku melalui pembentukan intensi, sedangkan perilaku aktual dipengaruhi oleh faktor lain seperti norma subjektif dan persepsi kontrol perilaku (Ajzen, 1991; Kushwah, 2025). Masyarakat dapat memiliki sikap yang mendukung terhadap pencegahan DBD, tetapi belum dapat melakukan perilaku pencegahan

yang positif apabila menghadapi hambatan tertentu. Perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti kondisi lingkungan tempat tinggal, dukungan keluarga, pengetahuan, dan ketersediaan sumber informasi (Hasnaini et al., 2025; Maqfirah et al., 2025; Syaputri & Marganda, 2025).

Heterogenitas karakteristik responden dalam penelitian ini kemungkinan juga berdampak pada variasi perilaku pencegahan DBD, baik pada masyarakat dengan sikap yang mendukung maupun yang tidak mendukung. Sayangnya, dalam penelitian ini tidak dikaji lebih lanjut. Adanya masyarakat dengan sikap yang mendukung, tetapi masih menunjukkan perilaku pencegahan DBD yang berisiko di dalam penelitian ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara aspek kognitif, psikologis, dan praktik pencegahan di dalam kehidupan sehari-hari. Masyarakat mungkin telah memahami pentingnya pencegahan DBD dan menyetujui bahwa pengendalian vektor merupakan mitigasi yang diperlukan, tetapi pengimplementasian dalam kehidupan sehari-hari membutuhkan kemampuan, kesempatan, dukungan lingkungan, dan konsistensi. Temuan penelitian ini memperkuat bahwa intervensi pencegahan DBD tidak cukup dengan berfokus pada perubahan sikap, tetapi juga perlu memperkuat faktor pendukung lainnya.

KESIMPULAN

Temuan penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara

sikap dan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat yang tinggal di wilayah endemik. Masyarakat dengan sikap yang mendukung cenderung menunjukkan perilaku pencegahan DBD yang positif. Tetapi, sikap mendukung yang ditunjukkan oleh masyarakat tidak sepenuhnya menjadi jaminan perilaku pencegahan DBD yang positif, terdapat juga perilaku pencegahan yang berisiko meski kategori sikap di antara masyarakat mendukung. Sehingga diperlukan penguatan faktor pendukung lain seperti pemberdayaan masyarakat, dukungan lingkungan, dan intervensi berbasis perilaku untuk meningkatkan perilaku pencegahan DBD.

REFERENSI

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179–211.
<https://doi.org/10.1080/10410236.2018.1493416>
- Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: frequently asked questions. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2(4), 314–324.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1002/hbe2.195>
- Ajzen, I., & Timko, C. (1986). Correspondence between health attitudes and behavior. *Basic and Applied Social Psychology*, 7(4), 259–276.
- Albari, R. R., Lesmana, O., Syukri, M., Hidayati, F., & Sari, P. (2025). Hubungan pengetahuan, sikap dengan perilaku pengendalian DBD di Kelurahan Mayang Mangurai Kota Jambi. *Jurnal Kesehatan Tembusai*, 6(2), 5586–5601.
- Anggraini, F. D. P., Nor, Amalia, M., Permatasari, I., Azalia, Jihan, L., & Aprianti, A. (2023). Validity and reliability questionnaire test of knowledge, Attitudes, and behavior on dengue fever prevention. *International Journal on Health and Medical Sciences*, 1(2), 81–90.
- Bhatt, S., Gething, P. W., Brady, O. J., Messina, J. P., Farlow, A. W., Moyes, C. L., Drake, J. M., Brownstein, J. S., Hoen, A. G., Sankoh, O., Myers, M. F., George, D. B., Jaenisch, T., Wint, G. R. W., Simmons, C. P., Scott, T. W., Farrar, J. J., & Hay, S. I. (2013). The global distribution and burden of dengue. *Nature*, 496(7446), 504–507.
<https://doi.org/10.1038/nature12060>
- Dambach, P., Louis, V. R., Standley, C. J., & Montenegro-quiñonez, C. A. (2024). Beyond top-down: community co-creation approaches for sustainable dengue vector control. *Global Health Action*, 17, 2426348.
<https://doi.org/10.1080/16549716.2024.2426348>
- 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.
<https://doi.org/https://doi.org/10.37294>
- Djaafara, B. A., Elyazar, I. R. F., Silalahi, F. S. M., Surya, A., Handito, A., Thohir, B., Aryani, D., Kamal, M., Ramadona, A. L., Gunawan, D., Hipokrates, Nisa, A. K., Prianto, E., Samad, I., Sugiarto, A., Fornace, K., Clapham, H. E., Faria, N. R., & Mishra, S. (2026). Dengue transmission heterogeneity across Indonesia's archipelago: climate-driven spatiotemporal patterns and policy implications. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 20(3), e0014135. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0014135>
- Ebrahimi, R., Nejadghaderi, S. A., Khalili, M., Haghdoost, A., Aghaei-Afshar, A., & Sharif, H. (2026). Managing and controlling diseases transmitted by Aedes mosquitoes: a review on best practices. *Tropical Medicine and Health*, 54, 12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s41182-025-00890-7>
- Fitri, M. H., Fahlevi, M. I., Alamsyah, T., Syaputra, F. F., & Din, M. (2025). Effectiveness of the dengue hemorrhagic fever (DHF) control program at Lhok Bengkuang Community Health Center, South Aceh. *An Idea Helath Journal*, 5(03), 265–278.
- Hasnaini, C., Fahdhienie, F., & Arifin, V. N. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan demam berdarah dengue. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Science Journal*, 16(1), 119–125.
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v16i01.1331>
- Hidayat, F., Siagian, M. T., & Sitorus, M. E. (2021). The relationship between the behavior of the head of the family and the mosquito nest eradication for dengue hemorrhagic fever (MNE-DHF). *Jurnal Sago: Gizi Dan Kesehatan*, 3(1), 114–123. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v3i1.771>
- Hudayani, I., & Asnel, R. (2026). The relationship between knowledge and attitudes towards dengue fever prevention massures: literature review. *The Indonesia Journal of Infectious Diseases*, 12(1), 50–62.
- Jingyi, W., & Ali, S. K. B. S. (2025). A systematic review of the relationships between attitude, subjective norms, perceived behavioral control, and exercise intention. *The Open Public Health Journal*, 18, e18749445394456.
<https://doi.org/10.2174/0118749445394456250605043155>
- Kushwah, P. (2025). Revisiting the theory of planned behavior: a critical review of its foundations, applications, and future directions. *Journal of Advances in Developmental Research (IJAIDR)*, 16(1), 1–11.
- Ljubicic, M., Soric, T., Gusar, I., Samaržija, D. V., Ivkovic, G., Pejdo, A., Loncar, J. V., Klarin, M., Šaric, N., & Kolcic, I. (2026). Association between

- attitude toward a healthy lifestyle, lifestyle behaviors, sociodemographic characteristics, and body mass index: a cross-sectional study. *Nutrients*, 18, 500. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/nu18030500>
- Mahmud, M. A. F., Mutalip, M. H. A., Lodz, N. A., Muhammad, E. N., Yoep, N., Hashim, M. H., Pawai, F., Rajarethinam, J., Aik, J., & Muhammad, N. A. (2019). Environmental management for dengue control: a systematic review protocol. *BMJ Open*, 9, e026101. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026101>
- Mahmud, M. A. F., Mutalip, M. H. A., Lodz, N. A., Muhammad, E. N., Yoep, N., Hashim, M. H., Rahim, F. A. A., Aik, J., Rajarethinam, J., & Muhammad, N. A. (2023). The application of environmental management methods in combating dengue: a systematic review. *International Journal of Environmental Health Research*, 33(11), 1148–1167. <https://doi.org/10.1080/09603123.2022.2076815>
- Majid, A., Mbuik, H. B., Nikmah, N., & Setiawan, M. A. (2025). Analysis of knowledge and behavior of dengue fever prevention in Kupang City Community, Indonesia. *Journal of Cultural Analysis and Social Change*, 10(2), 3408–3415. <https://doi.org/10.64753/jcasc.v10i2.2109>
- Mangindaan, M. A. V., Pingkan, W., Kaunang, J., & Sekeon, S. A. S. (2018). Hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian demam berdarah dengue di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan. *Jurnal Kesmas*, 7(5).
- Maqfirah, R., Fahdhienie, F., & Septiani, R. (2025). Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan demam berdarah dengue (DBD) pada masyarakat di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Tembusai*, 6(1), 2156–2163.
- Martínez, M., Mijares, V., Moreno, N., Pérez-ybarra, L., & Herrera, F. (2023). Community engagement to control dengue vector in two municipalities of Aragua State, Venezuela. *Journal of Current Helath Sciences*, 3(1), 21–24. <https://doi.org/10.47679/jchs.202344>
- Minarti, M., Anwar, C., Irfannuddin, I., & Irsan, C. (2021). Community knowledge and attitudes about the transmission of dengue haemorrhagic fever and its relationship to prevention behaviour in Palembang, South Sumatra, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 1534–1543. <https://doi.org/https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7693>
- Nugraheni, W. P., Nuraini, S., Garjito, T. A., Pawitaningtyas, I., Lestyoningrum, S. D., Putri, L. M., Nursafingi, A., Kusnali, A., Noveyani, A. E., & Dhewantara, P. W. (2026). Assessing the epidemiological

- and economic impact of dengue from 1990 to 2021 in Indonesia. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 38, 102303. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cegh.2026.102303>
- Prabawati. (2026). *Dinkes Kaltim Catat 600 Kasus DBD hingga Februari 2026*. Portal Kaltim. <https://kaltimprov.go.id/detailberita/dinkes-kaltim-catat-600-kasus-dbd-hingga-februari-2026>
- Rivera-lozada, O., Galvez, C. A., Castro-alzate, E., & Bonilla-asalde, C. A. (2021). Factors associated with knowledge, attitudes and preventive practices towards COVID-19 in health care professionals in Lima, Peru [version 3; peer review: 2 approved]. *F1000Research*, 10, 582. <https://doi.org/https://doi.org/10.12688/f1000research.53689.3>
- Rotejanaprasert, C., Soonthornworasiri, N., Tanasugarn, L., Leelarasamee, A., Chokephaibulkit, K., Narkkul, U., Srichan, P., Koompapong, K., Mootsikapun, P., Ratanasuwan, W., & Lawpoolsri, S. (2026). Community-driven policy recommendations for dengue prevention and control in Thailand: A mixed-methods study. *Journal of Infection and Public Health*, 19, 103166. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2026.103166>
- Salehi, M., Farkhani, E. M., Moghri, J., Ghasemian, A., Tabatabaee, S. S., & Hoosmand, E. (2025). Global dengue fever management in health systems: identifying strategies, challenges and solutions-a scoping review protocol. *BMJ Open*, 15, e097085. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-097085>
- Santosa, B. J., Suharto, A., Saadah, N., Nugroho, H. S. W., Sunarto, S., Suparji, S., & Rusdianti, A. (2026). Health Dynamics dengue fever prevention behavior at the household level in high and low incidence areas: a cross-sectoral comparative study in the tropics. *Health Dynamics*, 3(1), 8–15. <https://doi.org/https://doi.org/10.33846/hd30103> eISSN:
- Syaputri, D., & Marganda, S. (2025). The influence of environmental sanitation and community behavior on dengue fever incidence: a case-control study in Siantar Utara District. *Contagion : Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, 7(2), 313–324.
- Tomia, S., & Sakriani, S. (2024). Pengetahuan sikap dan praktek masyarakat dalam pengendalian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate. *ASPIRATOR - Jurnal Penelitian Penyakit Tular Vektor*, 15(1), 67–76.
- Tria. (2025). *Tahun 2024 Kasus DBD di Samarinda Meningkatkan Signifikan, Masyarakat Diminta Jaga Kebersihan*. Seputar Fakta. <https://seputarfakta.com/seputar-kaltim/tahun-2024-kasus-dbd-di-samarinda-meningkat-signifikan-masyarakat-diminta->

- jaga-kebersihan-7778?utm_source=chatgpt.com
- VonHedemann, N., Robbins, P., Butterworth, M. K., Landau, K., & Morin, C. W. (2017). Managing mosquito spaces: citizen self-governance of disease vectors in a desert landscape. *Health & Place, 43*, 41–48.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2016.11.004>
- Wang, Y., Li, C., Zhao, S., Lin, G., Jiang, X., Yin, S., He, M., Wu, Q., Guo, Z., Wei, Y., Ren, C., & Chong, K. C. (2025). Evaluation of dengue fever vulnerability in south and southeast asian countries: A multidimensional approach. *Journal of Infection and Public Health, 18*(9), 102849.
<https://doi.org/10.1016/j.jiph.2025.102849>
- World Health Organization (WHO). (2025). *Dengue*. World Health Organization.
<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Xu, Z., Bambrick, H., Frentiu, F. D., Devine, G., Yakob, L., Williams, G., & Hu, W. (2020). Projecting the future of dengue under climate change scenarios: Progress, uncertainties and research needs. *PLOS Neglected Tropical Diseases, 14*(3), e0008118.
<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008118>
- Yadav, D., Raj, A., & Vijayan, S. M. (2025). Effectiveness of vector control interventions in preventing dengue outbreaks: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Chemical Health Risks, 15*(5), 2250–2263.
- Yeh, C., Lu, B., Liang, W., Shu, Y., Chuang, K.-T., Chen, P.-L., Ko, W.-C., & Ko, N. (2019). Trajectories of hepatic and coagulation dysfunctions related to a rapidly fatal outcome among hospitalized patients with dengue fever in Tainan, 2015. *PLOS Neglected Tropical Diseases, 13*(12), e0007817.
<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0007817>