Jurnal LOPI Selayar - Techno-Sociopreneur
Volume 1, No. 2, November 2025
https://ejournal.itsbmselayar.com/index.php/lopiselayar/en/

Gambaran Umum Perilaku Masyarakat Di Desa bonto Tangnga Kecamatan Bontoharu Kepulauan Selayar Terhadap Pencegahan DBD

An Overview of Community Behavior in Bonto Tangnga Village, Bontoharu District, Selayar Islands, Concerning Dengue Fever Prevention Efforts

A.Karlina Askarini Makkasau[1*], Resty Amaliyah Putri[2], Hariani[3]
[1]Department of Hospital Administration, Panakkukang School of Health Sciences, Indonesia; andikarlina5@gmail.com
[2]Department of Health Administration, ITSBM, Selayar, Indonesia; Hariani1101@gmail.com
[3]Department of Health Administration, ITSBM, Selayar, Indonesia; restyamaliaputri@itsbm.id

* Correspondence Author: andikarlina5@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata kunci:
Perilaku; Pengetahuan Masyarakat; DBD

Riwayat artikel:
Diterima: 22/09/2025
Direvisi: 03/10/2025
Disetujui: 19/11/2025

ABSTRACT

Indonesia sebagai salah satu negara tropis mempunyai angka kejadian DBD cukup tinggi. Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) berfluktasif dari tahun ketahun karena umumnya kasus yang penularannya terjadi di luar wilayah Kabupaten Kepulauan Selayar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya gambaran umum masyarakat di Desa Bonto Tangnga Kecamatan Bontoharu Kepulauan Selayar terhadap pencegahan DBD dengan pendekatan kualitatif, jumlah sampel penelitian sebanyak 10 Kepala Keluarga. Teknik utama dalam penelitian ini dalam mengumpulkan data yaitu observasi, dan wawancara mendalam. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar informan memiliki sikap positif tentang hal yang berkaitan dengan pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD). Sebanyak 10 informan bersikap bahwa mereka mengumpulkan barang bekas seperti botol kosong, sampah plastik yang dapat menampung air dan menguras bak mandi jika keberadaannya sudah sangat mengganggu kebersihannya, namun pada aspek pengetahuan tentang apa itu DBD, cara penularan, dan bagaimana mencegah terjadinya DBD didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat masih cenderung rendah.

1. PENDAHULUAN

Tantangan pembangunan kesehatan Indonesia saat ini adalah masalah kesehatan triple burden, yaitu masih tingginya penyakit infeksi, meningkatnya penyakit tidak menular dan penyakit yang seharusnya sudah teratasi muncul kembali, selain itu factor lingkungan dan cuaca juga mempengaruhi timbulnya penyakit. Salah satunya adalah penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Penyakit ini disebabkan karena gigitan nyamuk Aedes aegypti dan Aedes albopicus (Ginanjar, 2008; Anggraini, D.S., 2010).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) ialah penyakit menular yang diakibatkan oleh virus *Dengue* serta ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus.* Peran vektor dalam penyebaran penyakit mengakibatkan banyak kasus ditemukan pada musim hujan, pada saat timbulnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Tidak hanya iklim dan kondisi lingkungan, sebagian penelitian menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas, kepadatan penduduk, dan perilaku masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut menjadi landasan dalam upaya pencegahan serta pengendalian DBD (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

Menurut kemenkes Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang ditularkan oleh gigitan nyamuk bernama Aedes aegypti. Penyakit ini masih menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat di Indonesia, dan tingkat penyebarannya di Indonesia termasuk yang tertinggi di antara negara-negara Asia Tenggara sedangkan menurut WHO DBD (demam berdarah dengue) adalah infeksi virus yang menyebar dari nyamuk ke manusia. Ini lebih sering terjadi di daerah beriklim tropis dan subtropic. Kebanyakan orang yang terkena demam berdarah tidak menunjukkan gejal, dalam kasus yang parah, demam berdarah bisa berakibat fatal.

Indonesia sebagai salah satu negara tropis mempunyai angka kejadian DBD cukup tinggi. Dalam 5 tahun terakhir Indonesia mempunyai angka kejadian DBD yang cukup tinggi. pada tahun 2018 jumlah kasus DBD di Indonesia sebanyak 65.602 dengan angka kasus kematian 467 orang. Pada tahun 2019 jumlah kasus DBD di Indonesia mencapai 112.954 kasus dengan angka kematian sebanyak 751 orang. Pada tahun 2020, data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat ada 103.781 kasus demam berdarah di Indonesia.dengan angka kasus kematian mencapai 661 orang. Pada tahun 2021, kasus DBD di Indonesia sebanyak 73.518 kasus dengan angka kematian 705 orang. Pada tahun 2022 kasus DBD meningkat, tercatat sebanyak 143.266 kasus dengan angka kasus kematian sebanyak 1.237 orang. Pada tahun 2023 per agustus tercatat sebanyak 57.884 kasus dengan angka kematian 422 orang (Kemenkes RI, 2023).

Jumlah penderita Demam berdarah dengue atau DBD di Provinsi Sulawesi Selatan tercatat sebanyak 1.723 kasus per Juli 2023. Jumlah penderita DBD mencapai ribuan ini tersebar di kabupaten kota se Sulawesi Selatan. Tercatat jumlah kasus penderita DBD berdasarkan kabupaten kota, yaitu Bantaeng sebanyak 65 kasus, Barru 19 kasus, Bone 43 kasus, Bulukumba 89 kasus, Enrekang 21 kasus, Gowa 64 kasus, Jeneponto 119 kasus, Luwu 34 kasus, Luwu Utara 7 kasus, Luwu Timur 161 kasus, Maros 148 kasus, Pangkep 23 kasus, Parepare 167 kasus, Pinrang 61 kasus, Palopo 104 kasus, Selayar 23 kasus, Sidrap 40 kasus, Sinjai 21 kasus, Soppeng 21 kasus, Takalar 7 kasus, Tana Toraja 79 kasus, Makassar 302 kasus, Wajo 26 kasus Toraja Utara 79 kasus (Dinkes Prov. SulSel, 2023).

Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Kabupaten Kepulauan Selayar pada lima tahun terkhir dapat dilihat Pada tahun 2015 terdapat 3 kasus DBD, tahun 2016 terdapat 4 kasus DBD, tahun 2017 tidak ada kasus, namun pada tahun 2018 menjadi 7 kasus, pada

tahun 2019 sebanyak 4 kasus, pada tahun 2020 bertambah menjadi 8 kasus dan pada tahun 2021 terjadi peningkatan secara signifikan yaitu 53 kasus. Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) berfluktasif dari tahun ketahun karena umumnya kasus yang penularannya terjadi di luar wilayah Kabupaten Kepulauan Selayar (Kasus Impor). Kasus biasa ditemukan ketika banyak masyarakat yang kembali dari daerah endemis

Berdasarkan survey yang dilakukan pada beberapa Masyarakat di Desa Bonto Tangnga Kecamatan Bontoharu Kepulauan Selayar, peneliti menemukan bahwa sebagian Masyarakat masih belum mengetahui cara pencegahan nyamuk DBD hal ini terlihat dari kebiasaan Masyarakat seperti buang sampah sembarangan, tampak genangan air serta tidak menutup tempat penampungan air yang mengakibatkan tempat perkembangbiakan nyamuk DBD, dalam hal ini peneliti berasusmsi bahwa kurangnya perilaku masyarakat terhadap pencegahan DBD. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Gambaran Umum Masyarakat di Desa Bonto Tangnga Kecamatan Bontoharu Kepulauan Selayar Terhadap Pencegahan DBD".

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang bertujuan untuk memperoleh informasi tentang gambaran umum perilaku masyarakat di Desa Bonto Tangnga tentang pencegahan DBD. Data yang diperlukan untuk mengetahui bagaimanakah gambaran umum perilaku masyarakat di Desa Bonto Tangnga tentang pencegahan DBD adalah data yang dikumpulkan melalui wawancara, observasi maupun studi dokumentasi ,sumber data adalah subjek dari mana data itu diperoleh. Adapun Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi teknik wawancara, teknik observasi dan teknik dokumentasi. Pengelolahan data dalam penelitian ini dengan cara analisis data melalui *content analysis* yaitu mengumpulkan semua data/informasi yang sama dan dapat mewakili semua informasi yang disajikan dalam bentuk narasi yang menjelaskan perilaku masyarakat terhadap pencegahan DBD.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

a. Karakteristik

Table 1. Karakteristik Informan

No.	Nama	Umur	Alamat	Status
1	(PP)	20 Tahun	Desa Bonto Tangnga	Masyarakat
2	(JN)	50 Tahun	Desa Bonto Tangnga	Masyarakat
3	(HA)	90 Tahun	Desa Bonto Tangnga	Masyarakat
4	(MN)	40 Tahun	Desa Bonto Tangnga	Masyarakat
5	(AT)	57 Tahun	Desa Bonto Tangnga	Masyarakat
6	(NA)	20 Tahun	Desa Bonto Tangnga	Masyarakat
7	(AH)	19 Tahun	Desa Bonto Tangnga	Masyarakat
8	(SA)	57 Tahun	Desa Bonto Tangnga	Masyarakat
9	(NS)	49 Tahun	Desa Bonto Tangnga	Masyarakat
10	(KA)	80 Tahun	Desa Bonto Tangnga	Masyarakat

b. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya), jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh seseorang melalui panca indra.

Terkait dengan penelitian ini maka pengetahuan yang ingin diketahui adalah tentang bagaimana masyarakat mengetahui dan memahami segala hal yang menyangkut pencegahan DBD, dimulai dari pengertian DBD, cara penularan DBD dan bagaimana mencegah DBD.

Hasil penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam tentang pemehaman masyarakat akan DBD, diperoleh hasil bahwa 10 informan sebagian besar informan dapat menjelaskan ap aitu DBD, berikut kutipan wawancaranya :

"*….penyakit yang disebabkan oleh nyamuk" (HA, 90 Tahun)*

"…Demam berdarah yang disebabkan oleh gigtan nyamuk Aedes Aegypti" (PP, 20 Tahun)

"….penyakit demam berdarah akibat gigitan nyamuk" (MN, 40 Tahun)

'…ya seperti demam" (SA, 57 Tahun)

Untuk pemahaman masyarakat tentang cara penularan DBD didapatkan hasil bahwa hampir semua informan mengetahui bagaimana cara penularan DBD, dengan hasil wawancara sebagai berikut :

'……tau, karena gigitan nyamuk" (JN, 50 Tahun)

"……..disebabkan oleh gigitan nyamuk" (NA, 20 Tahun, MN, 40 Tahun, HA 90 Tahun, PP, 20 Tahun, JN, 50 Tahun)

"…digantungan baju dan baju yang berwarna hitam", (AH, 19 tahun)

Sedangkan hasil wawancara tentang cara pencegahan DBD didapatkan hasil bahwa dari 10 orang informan ada 7 orang yang dapat menjelaskan pencegahan DBD, sedangkan 3 orang tidak tahu cara pencegahan DBD. Berikut kutipan wawancaranya:

"…….bakar-bakar sampah disore hari" (AT, 57 Tahun)

"……menguras bak mandi an membuang rajin membuang sampah" (SA, 57 Tahun, AH, 19 Tahun JN, 50 Tahun)

"……tahu, dengan cara menguras penampungan air, taruh pakaian yang sudah dipakai ditempat tertutup dan menggunakan obat anti nyamuk" (PP, 20 Tahun, NA 20 Tahun))

c. Sikap

Sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap objek sikap yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku. Definisi tersebut menunjukkan bahwa secara garis besar sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku cenderung mempengaruhi respon sesuai dan tidak sesuai.

Hasil wawancara terkait perlunya dilaksanakan Upaya pencegahan DBD, didaptkan bahwa seluruh informan mengatakan bahwa setuju untuk Upaya pencegahan DBD, berikut kutipan wawancaranya :

"…….iya harus ada dilaksanakan supaya kita semua terhindar dari demam berdarah" (*SA, 57 Tahun, AH, 19 Tahun JN, 50 Tahun, NA, 20 Tahun, MN, 40 Tahun, HA 90 Tahun, PP, 20 Tahun, NS, 49 Tahun, KA, 80 Tahu, HA, 90 Tahun)*

Untuk pertanyaan adanya program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dari 10 Informan hanya 1 yang mengatakan pernah ada. Berikut kutipan wawancanya:

"…….pernah satu kali tahun 2020" (JN, 50 Tahun)

"…….tidak ada" (HA, 90 Tahun, MN 40 Tahun, KA, 80 Tahun, NA, 20 Tahun, PP, 20 Tahun, NS, 49)

d. Tindakan

Menurut Skinner, perilaku adalah respon dari reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan dari luar. Suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu Tindakan (*over behaviour)*. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan factor pendukung atau kondisi yang memungkinkan.

Dari hasil wawancara mendalam dengan informan tentang melakukan pengurasan bak mandi atau tempat penampungan air minimal 1 kali seminggu, diperoleh informasi bahwa sebagian besar jarang melakukan pengurasan. Berikut kutipan wawancaaranya :

"……..jarang karena terlalu sibuk" (MN 40 Tahun, PP 20 Tahun, SA 57 Tahun, AT 57 Tahun, KA 80 Tahun, NS 49 Tahun)

"…….tidak pernah" (NA 20 Tahun, HA 90 Tahun)

Selanjutnya apakah melakukan gerakan 3M (menguras, mengubur dan mendaur ulang) sebagai pencegahan DBD. Hasil wawancar didapatkan bahwa :

"……..jarang, bahkan tidak pernah" (NA 20 Tahun, AT 57 Tahun, PP 20 Tahun, HA 80 Tahun, NS 49 Tahun, KA 80 Tahun)

"……hanya menguras danmenutup tempat penampungan air" (AH 19 Tahun, SA 57 Tahun)

Selanjutnya apakah informan melakukan perlindungan terhadap jentik nyamuk, diperoleh informasi bahwa mayoritas melakukan hal tersebut. Berikut kutipan wawancaranya :

"……harus melakukan hidup bersih" (JN, 50 Tahun, AT 75 Tahun, MN 40 Tahun, SA 57 Tahun, AH 19 Tahun, NA 20 Tahun)

"……memakai kelambu saat tidur" (HA 90 Tahun)

"……mengurangi menggantung pakaian kotor dan selalu membersihkan bak mandi" (PP 20 Tahun)

Untuk pertanyaan terhadap gigitan nyamuk, mayoritas informan menjawab melakukan hal tersebut. Berikut kutipan wawancaranya :

"…….iya obat nyamuk dan kelambu" (PA, 20 Tahun, KA 90 Tahun, NA 20 Tahun,HA 90 Tahun, NS 49 Tahun, AH 19 Tahun, SA 57 Tahun, AT 57 Tahun, MN 40 Tahun, JN 50 Tahun

b. Pembahasan Penelitian

a. Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahab Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Informan dalam penelitian ini diantaranya adalah ibu rumah tangga (IRT). Dilihat berdasarkan kelompok umur, maka terbanyak adalah 19-59 Tahun. Pada interval usia tersebut informan di dominasi oleh ibu-ibu yang sudah berumah tangga.

Untuk aspek Pengetahuan dalam penelitian ini adalah menggambarkan secara mendalam sejauh mana masyarakat dalam hal ini informan memahami benar tentang ap aitu DBD, bagaimana cara penularan dan bagaimana cara pencegahannya. Pengetahuan berperan dalam menentukan sikap dan Tindakan masyarakat dalam kesehariannya. Masyarakat yang memahami bahaya demam berdarah akan lebih berhati-hati dalam menjalankan kegiatan sehari-hari sebab mereka menyadari bahwa DBD dapat membawa bencana bagi diri sendiri dan orang sekitarnya.

Pengetahuan tentang demam berdarah yang informan dapatkan melalui petugas Kesehatan, media elektronik seperti televisi juga media social. Sebagian besar diantara informan lebih sering mendapatkan informasi melalui petugas Kesehatan saat berkunjung ke Puskesmas. Pengetahuan merupakan hail tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) dan pengetahuan seeorang terhadap objek mempunyai intensitas atau Tingkat yang berbeda-beda. Dimana pengetahuan dibagi menjadi 6 yaitu : tahu *(know)*, memahami (*comprehension)*, aplikasi (*application)*, Analisa (*analysis)*. Menurut Harapan, *et al* factor yang berperan dalam baiknya pemahaman akan meningkat 14 kali lipat jika subjek lulus dari perguruan tinggi, namun menurut Firdaus *et al* tidak terdapat hubungan yang bermakna antara Pendidikan dengan sikap/perilaku subjek mengenai pencegahan DBD (Yosvara Juan & Atzmardina Zita, 2020)

b. Gambaran Sikap Masyarakat tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Sikap merupakan reaksi atau respon terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap yaitu tidak dapat dilihat langsung, tetapi hanya dapat langsung ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu Tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi Tindakan suatu perilaku. Sikap masih merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dilingkungan tertentu terhadap objek. (Natoadmojo, 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar informan memiliki sikap positif tentang hal yang berkaitan dengan pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD). Sebanyak 10 informan bersikap bahwa mereka mengumpulkan barang bekas seperti botol kosong, sampah plastic yang dapat menampung air dan menguras bak mandi jika keberadaannya sudah sangat mengganggu kebersihannya.

Hasil penelitian ini berbeda dengan Teori Bloom yang menjelaskan bahwa pembentukan perilaku pada orang dewasa idealnya terjadi secara berurutan yang dimulai dari domain pengetahuan, selanjutnya membentuk sikap dan kemudian terwujud dalam Tindakan. Perbedaan hasil penelitian ini dengan teori Bloon dapat dikarenakan adanya factor lain yang berperan dalam proses pembentukan sikap responden. Factor tersebut antara lain pekerjaan, interaksi social, pengalaman

pribadi, factor emosi dalam diri individu dan orang lain yang dianggap penting seperti petugas Kesehatan. (Natoatmodjo, 2010)

c. Gambaran Tindakan Masyarakat tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Tidak semua tindakan terwujud dalam sebuah tindakan. Hal ini karena untuk terwujudnya suatu tindakan diperlukan beberapa faktor-faktor seperti adanya fasilitas, sarana, dan prasarana. Sikap juga merupakan salah satu faktor untuk terbentuknya suatu tindakan. Sikap merupakan faktor predisposing untuk membentuk perilaku seseorang, dimana jika sikapnnya positif akan mendorong seseorang pada perilaku yang di harapkan, begitu pula sebaliknya. (Natoatmodjo, 2010)

Hasil penelitian ini menunjukan sebagian besar informan sudah melakukan tindakan pencegahan DBD seperti memakai kelambu, memakai lotion anti nyamuk hanya cenderung kurang disiplin dalam menguras bak penampung air dan masih ada yang membuang sampah botol di sekitar halaman rumah. Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar informan adalah Ibu Rumah Tangga yang walaupun jarang mengikuti kegiatan penyuluhan pencegahan DBD mereka melakukan interaksi sosial antara sesama ibu rumah tangga juga ada peran petugas kesehatan untuk mengunjungi dari rumah ke rumah terkait pencegahan DBB. Hal ini juga menjadi salah satu aspek yang membentuk sikap positif dari para informan yang berdampak pada tindakan yang sudah cenderung baik untuk pencegahan DBD di rumah dan lingkungan mereka walaupun masih kurang disiplin dalam menguras tempat penampungan air. Seseorang dapat bertindak atau berperilaku dan telah mengetahui terlebih dahulu makna stimulus yang diterimanya dengan kata lain tindakan seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan

4. KESIMPULAN

Penelitian yang dilakukan di Desa Bonto Tangnga Kecamatan Bontoharu Kabupaten Kepulauan Selayar tentang gambaran perilaku masyarakat terhadap pencegahan DBD menyimpulkan bahwa pada aspek pengetahuan tentang apa itu DBD, cara penularan, dan bagaimana mencegah terjadinya DBD didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat masih cenderung rendah, namun Sikap masyarakat positif dan untuk aspek tindakan didapatkan bahwa sebagian masyarakat sudah melakukan pencegahan penyakit DBD.

5. SARAN

Adapun saran yang dapat peneliti tuliskan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Perlu kolaborasi lintas sekktor dalam rangka peningkatan promosi Kesehatan penyuluhan tentang menjaga kebersihan lingkungan adar tidak terjadi kasus DBD dan agar meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan Upaya pencegahan dengan gerakan 3M Plus.
2. Bagi peneliti lainnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan meneliti lebih lanjut tentang factor lain yang berkaitan dengan kejadian DBD yang ingin melakukan penelitian ini agar bisa melakukan penelitian lebih mendalam dengan menggunakan variable-variabel lainnya dan mengembangkan rancangan metode penelitian

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kepulauan selayar. (2022). Profil Kesehatan Tahun 2022.

Dawe MAL, Romeo P, Ndoen E. *Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)*. J Heal Behav Sci. 2020;2(2):138–47.

Kemenkes RI, (2018). *Situasi Demam Berdarah Dengue di Indonesia Tahun 2017*.

Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pencegahann DBD dengan 3M Plus*.

Lang, F., Syamsul, M., & Nur, N. H. (2021). *Penerapan 3M Terhadap Pencegahan Kejadian DBD di Wilayah Puskesmas Panambungan Kota Makassar*. Journal of Health Quality Development, 1(1), 38-43.

Nendissa, A. R. (2019). *Gambaran Perilaku Pencegahan 3M Plus terhadap Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Kayu Putih*. Moluccas Health Journal, 1(3).

Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. 2010

Sifiayan Andi, Sugiyanto. *Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Anti Demam Berdarah Dangue (DBD). Caradde: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. Volume 1, Nomor 2, e-ISSN: 2621-7910 dan p-ISSN: 2621-7961.

WHO. (1997). *Dengue Haemorrhagic Fever, Diagnosis, Treatment, Prevention And Control, second edition*. World Health Organization,Geneva 1997.

WHO. (2003). *Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Dengue Dan Demam Berdarah Dengue*: Terjemahan Dari Who Regional Publication Searo No. 29, "*Prevention And Control Of Dengue And Dengue Haemorrhagic Fever*."1–93

WHO (2011). *Comprehensive Guidelines For Prevention And Control Of Dengue And Dengue Haemorrhagic Fever*.

Copyright holder:
Karlina (2025)

First publication right:
Lopi Selayar: Jurnal Techno-Sociopreneur

This article is licensed under: