

**PERILAKU MASYARAKAT DALAM MENURUNKAN
RISIKO DEMAM BERDARAH *DENGUE*
DI KELURAHAN PANJER**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

Ersa Amelia Ardani

NIM : 202202043

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2026

**PERILAKU MASYARAKAT DALAM MENURUNKAN
RISIKO DEMAM BERDARAH *DENGUE*
DI KELURAHAN PANJER**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

Ersa Amelia Ardani

NIM : 202202043

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2026

HALAMAN PERSETUJUAN
PERILAKU MASYARAKAT DALAM MENURUNKAN
RISIKO DEMAM BERDARAH *DENGUE*
DI KELURAHAN PANJER

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk dijadikan
Pada Tanggal 19 Januari 2026

Pembimbing,



(Ns. Marsito, M.Kep., Sp.Kom.)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



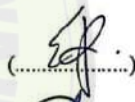
(Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.)

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI
PERILAKU MASYARAKAT DALAM MENURUNKAN
RISIKO DEMAM BERDARAH *DENGUE*
DI KELURAHAN PANJER

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:
Ersa Amelia Ardani
NIM : 202202043

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 19 Januari 2026

Susunan Dewan Penguji

1. Ns. Rina Saraswati, M.Kep. (Penguji 1) 
2. Ns. Ernawati, M.Kep. (Penguji 2) 
3. Ns. Marsito, M.Kep., Sp.Kom. (Penguji 3) 

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Ns. Cahyu Septiwi, M.kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang tidak pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 19 Januari 2026



(Ersa Amelia Ardani)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ersya Amelia Ardani

NIM : 202202043

Program studi : Sarjana Keperawatan

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

PERILAKU MASYARAKAT DALAM MENURUNKAN
RISIKO DEMAM BERDARAH *DENGUE*
DI KELURAHAN PANJER

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti *Noneksklusif* ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak, menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong

Pada Tanggal 19 Januari 2026

Yang Menyatakan



Ersya Amelia Ardani

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, November 2025

Ersa Amelia Ardani¹⁾, Marsito²⁾
ameliaaecha@gmail.com

ABSTRAK

PERILAKU MASYARAKAT DALAM MENURUNKAN RISIKO DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI KELURAHAN PANJER

Latar Belakang : Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit akibat virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Pada tahun 2024, jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* mencapai 6.157 dengan angka kematian 2,2%. Tingginya kasus Demam Berdarah *Dengue* berkaitan dengan perilaku dan kondisi lingkungan masyarakat, yang dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik dalam menjaga kebersihan.

Tujuan Penelitian : Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran Perilaku masyarakat dalam menurunkan risiko Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Panjer.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini 97 responden di Kelurahan Panjer.

Hasil Penelitian : Mayoritas responden berusia >47 tahun (61,9%), dengan jenis kelamin laki-laki (92,8%). Tingkat pendidikan didominasi pendidikan menengah (70,1%). Pengetahuan responden sebagian besar baik (73,2%). Sikap masyarakat juga cenderung baik (37,1%). Namun, praktik pencegahan Demam Berdarah *Dengue* masih tergolong kurang (48,5%).

Kesimpulan : Kepala Keluarga di dominasi laki-laki berusia >47 tahun, dengan pendidikan menengah. Perilaku masyarakat paling dominan dengan kategori cukup 49 orang (50.5%), kurang 46 orang (47.4%), baik 2 orang (2.1%).

Rekomendasi Untuk Peneliti Selanjutnya : Diharapkan dapat menggali lebih dalam faktor lingkungan yang memengaruhi rendahnya praktik pencegahan Demam Berdarah *Dengue*. Peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat sangat penting untuk mendorong kesadaran serta tindakan pencegahan yang lebih efektif.

Kata Kunci :

Demam Berdarah *Dengue*, Pengetahuan, Sikap, Praktik

¹⁾ Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

BACHELOR NURSING STUDY PROGRAM

Faculty Of Health Sciences

Universitas Muhammadiyah Gombong

Thesis, Nopember 2025

Ersa Amelia Ardani¹⁾, Marsito²⁾

ameliaaecha@gmail.com

ABSTRACT

COMMUNITY BEHAVIOR IN REDUCING THE RISK OF DENGUE HEMORRHAGIC FEVER IN PANJER DISTRICT

Background : Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease caused by the dengue virus transmitted through the bite of the *Aedes aegypti* mosquito. In 2024, the number of Dengue Hemorrhagic Fever cases reached 6,157 with a mortality rate of 2.2%. The high incidence of Dengue Hemorrhagic Fever is closely related to community behavior and environmental conditions, which are influenced by levels of knowledge, attitudes, and practices in maintaining environmental cleanliness.

Research Purpose : The purpose of this study is to determine the community's behavior in reducing the risk of Dengue Hemorrhagic Fever in Panjer Village.

Method : This research uses quantitative descriptive research with a cross-sectional method. The sample in this study was 97 respondents in Panjer Village.

Result : The majority of respondents were over 47 years old (61.9%) and male (92.8%). Most respondents had a secondary level of education (70.1%). The majority possessed good knowledge (73.2%) and generally positive attitudes (37.1%). However, Dengue Hemorrhagic Fever prevention practices were still considered low (48.5%).

Conclusion : Heads of households are predominantly men over the age of 47 with a secondary level of education. Community behavior is mostly in the moderate category with 49 people (50.5%), followed by 'low' with 46 people (47.4%), and 'good' with 2 people (2.1%).

Recommendation : It is hoped that future research can explore more deeply the environmental factors influencing the low levels of Dengue Hemorrhagic Fever prevention practices. Enhancing community knowledge, attitudes, and practices is essential to promote greater awareness and more effective preventive actions.

Dengue Hemorrhagic Fever, Knowledge, Attitudes, Practices.

¹⁾ *Nursing Student of University Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Nursing Lecture of University Muhammadiyah Gombong*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wa rahmatullahi wa barakaatuh

Puji Syukur kehadirat Allah SWT yang memberikan rahmah dan rahim-Nya sehingga penulis diberikan kesehatan, kesempatan, dan kelancaran dalam menyelesaikan dengan tepat waktu skripsi saya yang berjudul " Perilaku Masyarakat Dalam Menurunkan Risiko Demam Berdarah *Dengue* Di Kelurahan Panjer". Shalawat serta senantiasa kita sanjungkan kepada Nabi Muhammad SAW, yang kita nantikan syafaatnya di yaumul akhir, aamiin.

Proses penyusunan skripsi ini tentunya mendapatkan dukungan dari berbagai pihak dalam wujud bentuk apa pun. Maka dari itu penulis berterima kasih kepada semua pihak yang sudah membantu saya selama ini baik dalam dukungan materi maupun dukungan moril. Tak lupa saya persembahkan untuk orang tua, kakak saya yang selalu mendukung kuliah saya ini. Selain itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang selalu memberikan petunjuk, kasih, dan sayang-Nya kepada saya sehingga saya bisa melalui segala proses kuliah dan proses pendewasaan ini dengan sebaik-baiknya.
2. Kedua orangtua saya, cinta pertama saya, bapak Hadi Matori dan pintu surgaku, Ibu Laelatul Muhimah beliau selalu memberikan semangat, pengorbanan, doa, cinta, kasih sayang kepada saya dan beliau menjadi alasan saya untuk bersemangat dalam menjalani perkuliahan dan penyelesaian skripsi saya.
3. Kaka saya yang bernama Darwin Sofian, Mahardian Puspa Dewi ,dan Kakak Ipar saya Desita Rahma Ika Suryani yang saya sayangi, selalu memberikan semangat dan dukungan dalam proses penyusunan skripsi.
4. Bapak Prof. Dr. Sofyan Anis, M.Si, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ibu Cahyu Septiwi, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D, selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.

6. Bapak Marsito, M.Kep., Sp.Kom., selaku pembimbing yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan skripsi penelitian ini.
7. Ibu Rina Saraswati, M.Kep., selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan untuk skripsi ini.
8. Ibu Ernawati, M.Kep., selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan untuk skripsi ini.
9. Seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman.
10. Kepala Kelurahan Panjer yang telah memberikan izin penelitian.
11. Teman-temanku Febri Nur Fitriyani, Endah Wulansari, Dwi Setiawati, Difa Anggara Ningrum yang selalu memberikan semangat dan motivasi yang luar biasa saat penyusunan skripsi ini.
12. Eva Haniyati dan teman bimbingan saya yang selalu memberikan motivasi, semangat, selalu mendengarkan keluh kesah dari saya dan memberikan saran, selalu mengingatkan saya untuk mengerjakan skripsi sampai selesai.
13. Terimakasih kepada Fadilah Fitria Nabila teman SMP saya selalu menemani saya dari SMP hingga saat ini dan mendengarkan serta memberikan dukungan kepada saya.
14. Terimakasih untuk diri saya sendiri Ersya Amelia Ardani, terimakasih atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga mampu bertahan dan terus melangkah sejauh ini. Terimakasih telah percaya pada keraguan dan kelelahan dalam setiap prosesnya, meskipun begitu berat. Kini, ketika sampai pada titik yang dahulu hanya menjadi harapan dalam doa, saya merasa bangga, bukan semata karena hasilnya, melainkan karena tidak menyerah di tengah jalan rintangan. Kedepannya untuk raga yang tetap kuat, hati yang selalu tegar, mari bekerjasama untuk berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik lagi dari hari ke hari.

15. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu.

Semoga dengan adanya skripsi ini bisa menambah pengetahuan bagi para pembaca. Namun peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam menyusun skripsi ini karena masih ada keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Maka dari itu peneliti meminta kritik dan saran bagi para pembaca agar bisa menyempurnakan skripsi ini.

Wassalamu'alaikum waa rahmatullohi waa barokatuh.

Gombong, 19 Januari 2026

Penulis



Ersya Amelia Ardarni



HALAMAN PERSEMBAHAN



Segala puji dari Allah SWT sampai saat ini saya masih diberi kesempatan yang baik, kesehatan, kesabaran, dan rezeki. Atas izin Allah SWT, saya mempersembahkan skripsi ini untuk:

Keluarga

Terima kasih kepada orang tua saya yang selalu mencintai, menyayangi, mengasihi, mendukung, dan sabar menghadapi saya selama ini. Semoga Allah swt. selalu memberikan kesehatan, kelimpahan rezeki, dan waktu luang yang banyak untuk orang tua saya. Doakan anakmu ini, semoga Ersya Amelia Ardani selalu mendapat hidayah dalam setiap langkah menuju kesuksesan dunia dan akhirat. Tak hanya itu, saya berterima kasih kepada kakak dan adik saya yang selalu membantu dan mendoakan saya. Serta keponakan-keponakan saya yang selalu menghibur.

Dosen Pembimbing Skripsi

Bapak Ns. Marsito, M.Kep., Sp.Kom.

Terima kasih untuk segala masukkan dan bimbingan bapak dalam menyelesaikan skripsi ini serta ilmu yang ibu berikan kepada saya semoga menjadi pahala jariyah yang selalu mengalir sampai kapanpun.

Sahabat-sahabatku

Terima kasih selalu memberikan dukungan baik tenaga, pikiran, maupun waktu luang untuk berdiskusi dan bercerita, semoga kita segera menggapai apa yang kita cita-citakan selama ini

Teman-temanku

Terima kasih untuk teman-teman Keperawatan angkatan 2022 yang telah berperan banyak memberikan pengalaman dan pembelajaran selama di bangku kuliah.

Diriku Sendiri

Kepada diri saya sendiri, Ersya Amelia Ardani. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai di titik ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terima kasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikannya sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada, Ersya apapun kurang lebihmu mari rayakan. Kedepannya untuk raga yang kuat, hati yang selalu tegar.

HALAMAN MOTTO

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan.

Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan”

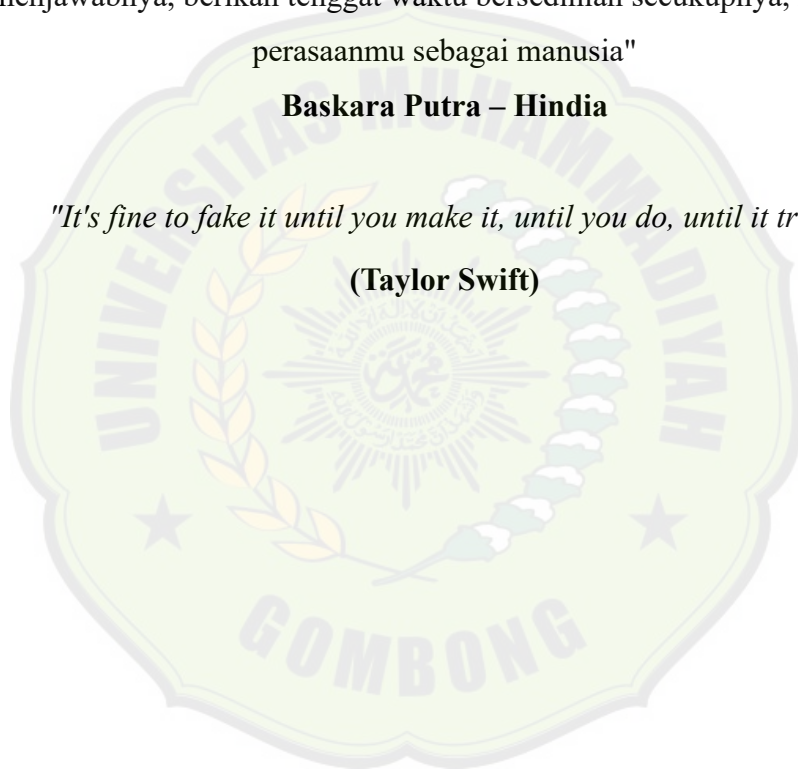
(Q.S Al-Insyirah 5-6)

"Semua jatuh bangunmu hal yang biasa, angan dan pertanyaan waktu yang menjawabnya, berikan tenggat waktu bersedihlah secukupnya, rayakan perasaanmu sebagai manusia"

Baskara Putra – Hindia

"It's fine to fake it until you make it, until you do, until it true"

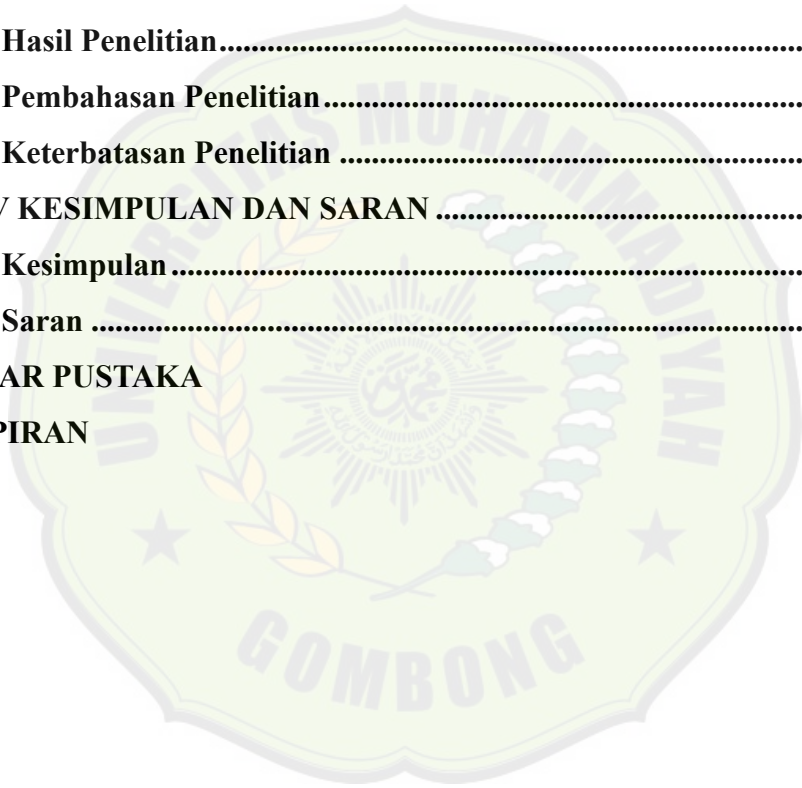
(Taylor Swift)



DAFTAR ISI

| | |
|---|-----------|
| HALAMAN PERSETUJUAN | i |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | ii |
| PERNYATAAN..... | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS | iv |
| ABSTRAK | v |
| ABSTRACT | vi |
| KATA PENGANTAR..... | vii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | x |
| HALAMAN MOTTO | xii |
| DAFTAR ISI..... | xiii |
| DAFTAR TABEL | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvi |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 6 |
| C. Tujuan..... | 6 |
| D. Manfaat Penelitian | 6 |
| E. Keaslian Penelitian | 8 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 10 |
| A. Tinjauan Teori | 10 |
| B. Kerangka Teori..... | 27 |
| C. Kerangka Konsep | 28 |
| D. Pertanyaan Penelitian | 28 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | 29 |
| A. Desain atau Rancangan Penelitian | 29 |
| B. Populasi dan Sampel | 29 |
| C. Tempat dan Waktu Penelian | 31 |

| | | |
|---|--|-----------|
| D. | Variabel Penelitian | 31 |
| E. | Definisi Operasional | 32 |
| F. | Instrumen Penelitian | 34 |
| G. | Validitas dan Reabilitas Instrument | 36 |
| H. | Etika Penelitian..... | 39 |
| I. | Teknik Pengambilan Data..... | 40 |
| J. | Teknik Analisa Data | 41 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | | 43 |
| A. | Hasil Penelitian..... | 43 |
| B. | Pembahasan Penelitian..... | 47 |
| C. | Keterbatasan Penelitian | 62 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | | 63 |
| A. | Kesimpulan | 63 |
| B. | Saran | 63 |
| DAFTAR PUSTAKA | | |
| LAMPIRAN | | |

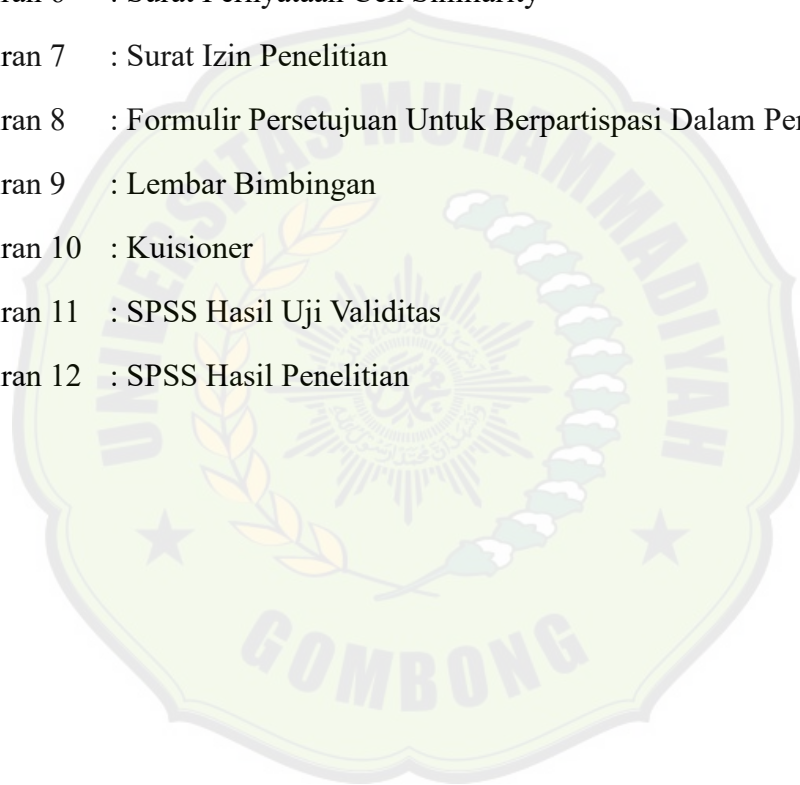


DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1.1 Keaslian Penelitian | 8 |
| Tabel 2.1 Kerangka Teori Penelitian | 27 |
| Tabel 2.2 Kerangka Konsep | 28 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional | 32 |
| Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuisisioner Pengetahuan Masyarakat..... | 35 |
| Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuisisioner Sikap Masyarakat | 35 |
| Tabel 3.4 Kisi-Kisi Praktik Masyarakat | 35 |
| Tabel 3.4 Kisi-Kisi Praktik Masyarakat | 35 |
| Tabel 3.5 Uji Validitas Pengetahuan Masyarakat | 36 |
| Tabel 3.6 Uji Validitas Sikap Masyarakat..... | 37 |
| Tabel 3.7 Uji Validitas Praktik Masyarakat | 38 |
| Tabel 4.1 Karakteristik Responden di Kelurahan Panjer..... | 43 |
| Tabel 4.2 Hasil Observasi Kebersihan Lingkungan Sekitar | 44 |
| Tabel 4.3 Praktik Kebersihan Lingkungan Sekitar | 45 |
| Tabel 4.4 Pengetahuan Masyarakat | 45 |
| Tabel 4.5 Sikap Masyarakat..... | 46 |
| Tabel 4.6 Praktik Masyarakat..... | 46 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 : Balasan Surat Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 : Surat Izin Uji Validitas
- Lampiran 5 : Sertifikat Etik
- Lampiran 6 : Surat Pernyataan Cek Similarity
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 : Formulir Persetujuan Untuk Berpartisipasi Dalam Penelitian
- Lampiran 9 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 10 : Kuisisioner
- Lampiran 11 : SPSS Hasil Uji Validitas
- Lampiran 12 : SPSS Hasil Penelitian



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* masih menjadi isu kesehatan yang belum terselesaikan. Demam Berdarah *Dengue* kerap muncul di wilayah tropis dan subtropis, salah satunya pada negara Indonesia. Kejadian demam berdarah mengalami peningkatan yang besar selama beberapa tahun terakhir, hal tersebut menjadi masalah di berbagai dunia. Menurut kementerian kesehatan (2023), kasus Demam Berdarah *Dengue* pertama kali tercatat di Surabaya pada tahun 1968, penyebaran tersebut mulai terjadi dan kemudian meluas ke seluruh Indonesia. Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Mei 2025 pada Kepala Keluarga Kelurahan Panjer, dalam 6 bulan terakhir kasus Demam Berdarah *Dengue* mencapai 27 orang dan 54 rumah terdapat jentik-jentik di penampungan air, selain itu juga terdapat sampah yang menumpuk di depan rumah. Beberapa tempat penampungan air yang jarang dibersihkan setiap minggunya, sehingga menyebabkan air keruh dan kotor. Kondisi lingkungan yang lembab di area depan rumah bisa menjadi tempat perkembangbiakan jentik-jentik, kebiasaan masyarakat dalam menggantungkan pakaian di dalam ruangan, hal tersebut bisa menjadi tempat hinggap nyamuk *aedes aegypti*. Hal tersebut dapat meningkatkan permasalahan Demam Berdarah *Dengue* akibat dari perilaku masyarakat yang kurang memperhatikan kebersihan lingkungan di sekitarnya.

Jumlah penderita Demam Berdarah *Dengue* di Indonesia mencapai 119.709 pada tahun 2024, kasus suspek Demam Berdarah *Dengue* 373.528 dengan angka kematian 777 yang terjadi pada 456 kabupaten dari 38 provinsi (*World Health Organization, 2024*). Sedangkan pada tahun 2024 kasus Demam Berdarah *Dengue* di Jawa Tengah mencapai 6.157 dan 144 kematian dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 2,2% (*Riskesdas, 2024*). Sementara itu data resmi kasus Demam Berdarah *Dengue* di Kebumen yang

saat ini tersedia hanya mencakup tahun 2023, yaitu mencapai 83 orang dan tidak ada laporan kematian (Dinkes Jateng, 2023). Infeksi virus *dengue* yang menyebar melalui gigitan nyamuk menyebabkan Demam Berdarah *Dengue* dan dapat menyebabkan gejala seperti flu serta dapat menimbulkan komplikasi kesehatan hingga menyebabkan kematian. Gigitan nyamuk *aedes aegypti* yang membawa virus *dengue* menyebabkan Demam Berdarah *Dengue* (Rojali *et al.*, 2020). Demam Berdarah *Dengue* berkaitan dalam kondisi perilaku masyarakat dan lingkungan masyarakat. Kondisi tersebut disebabkan karena rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar.

Lingkungan seperti tempat penyimpanan air yang jarang dibersihkan dapat menjadi tempat berkembangbiak nyamuk *aedes aegypti* dan bisa menimbulkan perkembangbiakan jentik-jentik, tempat sampah, serta kemunculan jentik-jentik pada genangan air seperti pot tanaman. Faktor lingkungan sosial berkaitan dengan penularan Demam Berdarah *Dengue*, selain faktor tersebut kepadatan penduduk juga dapat mempengaruhi penyebaran penularan Demam Berdarah *Dengue*. Tingkat kepadatan penduduk berpengaruh terhadap mekanisme penularan antara satu individu dengan yang lain. Penularan tersebut melalui jarak terbang nyamuk *aedes aegypti* yang menjadi agen utama penyebaran virus *dengue* yang menyebabkan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (Zufra, 2024).

Tingginya kepadatan penduduk mempermudah nyamuk dalam menyebarkan virus *dengue* karena terdapat potensi interaksi yang lebih sering antara manusia dan nyamuk *dengue* di area yang padat penduduk. Selain itu kebiasaan masyarakat seperti pakaian yang menggantung, jarang menguras bak mandi, genangan air yang tidak dibuang, pengelolaan sampah yang tidak benar bisa menjadi penyebab penularan penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Salah satu perilaku masyarakat dalam membuka jendela memungkinkan terjadinya sirkulasi udara dan masuknya sinar matahari ke dalam rumah, hal tersebut memudahkan nyamuk masuk ke dalam rumah. Kontainer pada rumah juga menjadi penyebab penularan Demam Berdarah

Dengue melalui air yang menjadi tempat perkembangbiakan telur nyamuk atau jentik-jentik yang bertelur di dalam kontainer (Oktafiani *et al.*, 2025).

Indikator kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh perilaku dan pengetahuan kesehatan (Putri, 2016). Perilaku adalah tindakan individu sebagai respon terhadap suatu hal yang kemudian menjadi kebiasaan karena nilai-nilai yang diyakini (Romadhon, 2020). Perilaku termasuk faktor yang berkaitan dengan terjadinya penyakit Demam Berdarah *Dengue*, perilaku mencakup pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat terhadap terjadinya Demam Berdarah *Dengue* (Timah, 2021). Masalah yang paling sering ditemui oleh masyarakat salah satunya adalah masalah pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pemberantasan Demam Berdarah *Dengue*, akan tetapi hal tersebut tidak berjalan secara bersamaan (Kasenda *et al.*, 2020). Pengetahuan (*Knowledge*) sangat penting untuk membentuk suatu perilaku karena merupakan hasil yang diperoleh seseorang yang berasal dari indera dan pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang terhadap objek yang mempunyai intensitas berbeda-beda (Kolondam *et al.*, 2020).

Faktor yang dapat menentukan perilaku kesehatan seseorang adalah pengetahuan, dengan adanya pengetahuan yang tinggi dapat mengurangi dampak terhadap masalah kesehatan, jika masyarakat mengetahui cara mencegah Demam Berdarah *Dengue*, mendapati informasi yang berhubungan dengan Demam Berdarah *Dengue*, termasuk tanda dan gejala, penyebab, serta mekanisme penularannya, maka masyarakat akan berperilaku positif dan berpartisipasi dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (Dewi *et al.*, 2022). Sikap adalah salah satu elemen yang membentuk tindakan dan menjadi faktor pendukung terjadinya perilaku seseorang. Sikap yang positif akan memotivasi seseorang untuk mengambil Langkah pencegahan Demam Berdarah *Dengue* dan seseorang dengan sikap yang negatif akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang tidak diharapkan seperti kurangnya informasi terkait dengan bahaya Demam Berdarah *Dengue* dan upaya pencegahan Demam Berdarah *Dengue* karena kurangnya kesadaran dalam diri sendiri (Dawe *et al.*, 2020). Tercapainya

sikap dan pengetahuan yang baik sangat dipengaruhi oleh pengetahuan serta sikap yang dimiliki oleh masyarakat itu sendiri. Jika perilaku masyarakat tersebut tidak baik dalam pencegahan, kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat dapat memunculkan Demam Berdarah *Dengue*, maka akan berdampak tinggi terhadap meningkatnya jumlah resiko Demam Berdarah *Dengue* (Rojali *et al.*, 2020).

Rendahnya praktik dan pengetahuan masyarakat mengenai perilaku sehat dan bersih berperan sebagai faktor penyebab peningkatan kejadian Demam Berdarah *Dengue*, banyak warga yang membuang sampah sembarangan menjadi penyebab tempat perkembangbiakan nyamuk serta kebiasaan buruk masyarakat lainnya yang dapat menimbulkan peningkatan populasi nyamuk *aedes aegypti*. Masyarakat dapat melakukan pencegahan terhadap Demam Berdarah *Dengue* dengan menjalankan kebiasaan hidup yang sehat dan menjaga kebersihan lingkungan, kebiasaan tersebut dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam kebersihan lingkungan sekitar dan kesehatan diri masyarakat. Apabila perilaku tersebut diaplikasikan melalui aktivitas dalam kehidupan sehari-hari, maka perilaku hidup bersih dan sehat akan memiliki banyak manfaat, seperti dengan menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan tempat tinggal, dapat meningkatkan kualitas hidup, serta membantu dalam tindakan preventif terhadap penyakit demam berdarah *dengue* (Mahardika, 2021). Selain hal tersebut, masyarakat turut serta dalam membersihkan sarang nyamuk secara teratur atau dilakukan sekali dalam seminggu.

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) adalah salah satu tindakan pencegahan (*preventif*) termasuk dalam kategori perilaku kesehatan (*health maintenance*) dan penerapan kebiasaan hidup sehat dalam lingkungan sekitar (Chelvam *et al.*, 2017). Menurut Kolondam *et al.*, (2020) pada penelitian sebelumnya tindakan untuk mencegah Demam Berdarah *Dengue* masuk dalam kategori kurang baik. Perilaku untuk mencegah Demam Berdarah *Dengue* seperti menjaga kebersihan lingkungan dan menghindari genangan air, memerlukan komitmen dari lingkungan sekitar. Selain hal

tersebut juga terdapat faktor lain yang menyebabkan upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* kurang baik, salah satunya adalah keterbatasan fasilitas kebersihan, gotong royong yang kurang berkembang tiap minggunya, atau kurangnya dukungan dari wilayah setempat seperti RT, hal tersebut menyebabkan penghambat perubahan perilaku berkaitan dengan Langkah-langkah untuk mencegah penyakit Demam Berdarah *Dengue* (Hardjanti *et al.*, 2025).

Menurut Ain *et al.*, (2025) berdasarkan penelitian sebelumnya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku dalam upaya mencegah Demam Berdarah *Dengue* di Dusun Pilangjati Kecamatan Petarukan Kabupaten Pematang. Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah dijelaskan diatas bahwa perilaku masyarakat terkait dengan Demam Berdarah *Dengue* berperan signifikan dalam menurunkan risiko Demam Berdarah *Dengue* yang mencakup pengetahuan, sikap, praktik dalam pencegahan penyebaran Demam Berdarah *Dengue*.

Berdasarkan observasi lingkungan rumah kepada 5 kepala keluarga di Kelurahan Panjer, didapatkan genangan air di sekitar lingkungan rumah yang jarang dibersihkan dan terdapat tumpukan sampah di depan rumah sehingga bisa menjadi tempat hinggap nyamuk serta berkembangbiak di tempat tersebut. Selain hal tersebut, 2 kepala keluarga mengatakan bahwa jarang mengurus penampungan air dirumahnya, berdasarkan hasil observasi didapatkan penampungan air yang kotor. Kepala keluarga juga mengatakan sering sekali menggantung pakaian di rumah dan kurang paham terkait dengan Demam Berdarah *Dengue*. Hal tersebut mengakibatkan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Panjer cenderung meningkat, dikarenakan kurangnya perhatian masyarakat terhadap kebersihan lingkungan serta rendahnya kesadaran dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue*. Pengetahuan, sikap masyarakat, praktik masyarakat terhadap Demam Berdarah *Dengue* secara signifikan memengaruhi perilaku dalam pencegahan yang mereka lakukan, seperti pemberantasan sarang nyamuk

dengan metode 3M (menguras, menutup, mengubur). Pengetahuan baik akan mendorong adanya kesadaran dan tindakan pencegahan yang efektif, sehingga menurunkan risiko terjadinya Demam Berdarah *Dengue*.

B. Rumusan Masalah

Rumusan pada penelitian ini adalah "Bagaimana perilaku masyarakat dalam menurunkan Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Panjer".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku masyarakat dalam menurunkan risiko Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Panjer.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik masyarakat dalam menurunkan risiko Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Panjer.
- b. Mengetahui pengetahuan masyarakat dalam menurunkan risiko Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Panjer.
- c. Mengetahui sikap masyarakat dalam menurunkan risiko Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Panjer.
- d. Mengetahui praktik masyarakat dalam menurunkan risiko Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Panjer.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat meningkatkan literasi kepustakaan masyarakat, terutama dalam bidang keperawatan yang berkaitan dengan keperawatan komunitas.

2. Praktisi

a. Peneliti

Menambah pemahaman dan wawasan terhadap peneliti serta dapat memebrikan informasi tentang gambaran perilaku

masyarakat dalam menurunkan risiko Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan panjer.

b. Tempat Penelitian

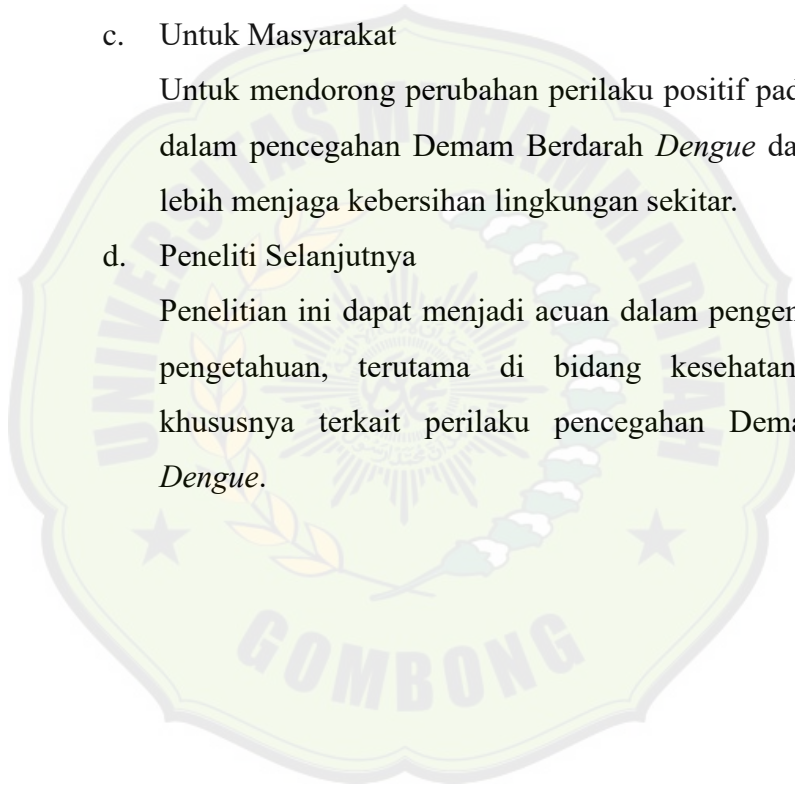
Dapat memberikan ilmu pengetahuan dan mengarahkan masyarakat terhadap perilaku pencegahan risiko Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Panjer serta masyarakat lebih termotivasi untuk melakukan tindakan pencegahan risiko Demam Berdarah *Dengue*.

c. Untuk Masyarakat

Untuk mendorong perubahan perilaku positif pada masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* dan masyarakat lebih menjaga kebersihan lingkungan sekitar.

d. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan dalam pengembangan ilmu pengetahuan, terutama di bidang kesehatan masyarakat khususnya terkait perilaku pencegahan Demam Berdarah *Dengue*.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Nama, Tahun | Jurnal Penelitian | Metode Penelitian | Hasil | Perbedaan & Persamaan |
|--|--|---|---|--|
| Bellinda Putri Kollondam, Jeini Ester Nelwan, Grace D. Kandou, 2020 | Gambaran Perilaku Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue | Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. | Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik (59,5%) dan responden berpendidikan SMA (54,6%). Sikap mayoritas responden tergolong baik (83,4%), namun perilaku sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang sebesar (56,5%). Selain itu, pengetahuan, sikap, dan tindakan terbukti memiliki pengaruh terhadap upaya pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i> . | Perbedaan : 1. Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Panjer 2. Waktu penelitian ini dilakukan dalam waktu yang berbeda. Persamaan : 1. Variabel pendukung meliputi pencegahan masyarakat terhadap penyakit demam berdarah <i>dengue</i> . 2. Menggunakan metode penelitian deskriptif. |
| Dadang Herdiasyah, Amelia Meda Septira, Marselita Maharani, Gita Nurwulan. Tri Widiyanti, Ridissa Queentari, Rahmat Kurniawan, | Gambaran Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Benda Baru | Metode Penelitian ini menggunakan <i>Purposive Sampling</i> . | Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari total responden, 9 orang (60%) memiliki pengetahuan baik, sementara 6 orang (40%) memiliki pengetahuan yang kurang. Di wilayah RW 09, 20, dan 24 | Perbedaan : 1. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kelurahan Panjer. 2. Waktu penelitian ini dilakukan dalam waktu yang berbeda. Persamaan : 1. Metode penelitian. 2. Populasi masyarakat. |

| | |
|---|--|
| Galih Nabila Ramadhani, Tisa Tiara Astri, 2024 | Kelurahan Benda Baru, sebanyak 13 orang (86,7%) menunjukkan pengetahuan baik, sedangkan 2 orang (13,3%) memiliki pengetahuan kurang. Rata-rata skor pengetahuan sebelum diberikan edukasi adalah 12,87 dan setelah dilakukan edukasi meningkat menjadi 13,80. |
| Rubaggan Chelvam, I gede Ngurah Indraguna Pinatih | <p>Gambaran perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN DBD) dan kemampuan mengamati jentik di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II</p> <p>Penelitian ini menggunakan rancangan <i>cross sectional</i>.</p> <p>Hasil penelitian tersebut menunjukkan 57,1% responden menunjukkan perilaku PSN DBD yang kurang baik, 42,9% memiliki perilaku kurang baik. Sebanyak 62,9% responden kurang mampu memantau jentik, sedangkan 37,1% memiliki kemampuan yang baik.</p> <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kelurahan Panjer. 2. Penelitian ini dilakukan pada waktu yang berbeda-beda. 3. Jumlah populasi dan sampel. <p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Metode penelitian. 2. Populasi masyarakat. |

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Z. F., Salsabila Mongilong, N., Kadir, L., Indah Nurdin, S. S., & Rahmawaty Moo, D. (2023). Perbandingan Manifestasi Klinis Penderita Demam Berdarah. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 3(1). <https://doi.org/10.37311/ijpe.v3i1.19231>
- Akbar, H., & Maulana Syaputra, E. (2019). Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Indramayu. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(3), 159–164. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3.626>
- Andriani, R., Haeruddin K, Azfari Azis, Eky Endriana A, & La Ode Syaiful Islamy H. (2023). Studi Kualitatif Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Melai. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1661–1667. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3826>.
- Arham, A. F., Mokhtar, M. I., Jaafar, M. H., Amin, L., Rusly, N. S., Fadhli, M., Khaidzir, S., Aziz, M. F., & Muslim, N. (2025). Asian Household's Dengue-related Knowledge, Attitudes, and Practices: a Systematic review. *Humanities and Social Sciences Communications*, 12, 1–12. <https://doi.org/10.1057/s41599-025-05017-1>
- Arfan, I., Sulistyorini, L., Sulistyowati, M., Syahrul, F., Junaidi, H., & Rizky, A. (2024). Benefits and barriers of community participation in dengue control: A systematic review. *African journal of reproductive health*, 28(10), 482–498.
- Anggraini, D. R., Huda, S., & Agushybana, F. (2021). Faktor Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Daerah Endemis Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 344. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1080>
- Astutiningsih, C., Septiana, R., Murti, B. T., & Putri, A. D. (2020). Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan Memanfaatkan Botol Bekas dan Ragi di Desa Kertosari, Kendal. *Jurnal Abdidas*, 1(6), 632–639. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i6.134>
- Azhar Febriansyah, Egi Mulyadi, K. T. (2022). *The Relationship of Knowledge, Education Level, and Public Perception of Health Officers on DHF Prevention in The Working Area of Baros*. 115–124.
- Balaka, M. Y. (2022). Metode penelitian Kuantitatif. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kualitatif*, 1, 130.
- Chelvam, R., & Pinatih, I. G. N. I. (2017). Gambaran perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN DBD) dan kemampuan mengamati jentik di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II. *Intisari Sains Medis*, 8(3), 164–170. <https://doi.org/10.15562/ism.v8i3.136>

- Darma Budi. (2021). *Statiska Penelitian Menggunakan Spss* (Guepedia/Br (ed.)). Guepedia.
- Dawe, M. A. ., 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. <https://doi.org/10.35508/jhbs.v2i2.2283>
- Dharmayasa, I. K. A., Swastika, I. K., Sudarmaja, I. M., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., Udayana, U., Parasitologi, D., Kedokteran, F., & Udayana, U. (2025). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Karakteristik Dan Pengendalian Nyamuk Aedes Aegypti Dengan Sikap Pencegahan Dbd Pada Siswa Sekolah Menengah Atas (Sma) Di Kecamatan Pekutan*. 13(02), 89–97.
- Dinkes Jateng. (2023). Tengah Tahun 2023 Jawa Tengah. <https://jateng.bps.go.id/id/publication/2024/05/31/56aabdd7a9151eda1979dd50/profil-kesehatan-provinsi-jawa-tengah-2023.html>
- Ernyasih. (2019). *Hubungan Karakteristik Responden, Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga terhadap Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)*. 08(01), 6–13.
- Espiana, I., Lestari, R. M., & Ningsih, F. (2022). Correlation of Knowledge and Attitude with Community Behavior about the Eradication of Nests Mosquito Dengue Blood Fever (DHF). *Jurnal Surya Medika*, 8(1), 129–135.
- Halim, R., & Rifal, M. (2024). Trombositopenia pada Demam Berdarah Dengue. *UMI Medical Journal*, 9, 1–9. <https://doi.org/10.33096/umj.v9i1.288>
- Hardjanti, A. (2025). *Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku dengan prevalensi dbd di desa palanyar pandeglang, banten, jawa barat*. 07(1), 12–21.
- Hikmah, J. (2020). Proses Penelitian, Masalah, Variabel Dan Paradigma Penelitian. *Computer Graphics Forum*, 39(1), 672–673.
- Husen, A. (2023). Strategi Pemasaran Melalui Digital Marketing Campaign Di Toko Mebel Sakinah Karawang. *Jurnal Economina*, 2(6), 1356–1362.
- Husin, H., Ramon, A., Angraini, W., Wati, N., & Anugrah, P. (2024). Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Kesmas Asclepius*, 6(1), 18–25.
- Iin, N. K., & Hidayat, N. (2020). Keterkaitan Antara Kondisi Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Keberadaan Vektor Demam Berdarah Dengue (Dbd). *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(2), 75–85.
- Inayah Zufra. (2024). *Pengaruh kebersihan lingkungan terhadap penyebaran demam berdarah dengue (dbd) di wilayah puskesmas gending kabupaten gresik*. 07(1), 139–151.

- J Hady Abd, Jaya Ningsih, Rahman, H. (2025). *Antropologi Kesehatan dan Keperawatan*.
- Kasenda, S. N., Pinontoan, O. R., & Sumampouw, O. J. (2020). Pengetahuan dan Tindakan tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(4), 1–6.
- Kemendes. (2024). *Waspada Penyakit di Musim Hujan*.
<https://kemkes.go.id/id/waspada-penyakit-di-musim-hujan>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–128.
- Kurniawan, H. (2021). *Pengantar Praktis Penyusunan Instrumen Penelitian*. Deepublish Publisher.
- Kusuma, A., Fadhel, D., & Putri, R. C. (2024). Sosialisasi Pencegahan Penyakit Demam Berdarah di Desa Markanding Kabupaten Muaro Jambi. *Nuras : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 21–26.
<https://doi.org/10.36312/nuras.v4i1.251>
- Loho, R. E., Sondakh, R. C., & Pinontoan, O. (2024). Gambaran Pengetahuan dan Tindakan Masyarakat Tentang Demam Berdarah Dengue di Desa Lemoh Barat Kabupaten Minahasa Tahun 2021. *Jurnal Lentera Sehat Indonesia*, 1(1), 14–19. <https://doi.org/10.57207/pb8c6d39>
- Mega, E. A. D. (2024). *Demam berdarah dengue: laporan kasus dengue hemorrhagic fever: case report*. 6(3), 236–240.
- M Eko Satrio, Eka Sari Mardiyanti, Ferry Wahyu Setiawan, Evi Agustina, Erfian Heris Ardianto, Siti Sumiati, & Irvan hardi santoso. (2023). Penerapan Kompres Air Hangat Sebagai Manajemen Hipertermi Pada Pasien Dhf
- Milah, A. S. (2022). Pendidikan Kesehatan dan Promosi Kesehatan Dalam Keperawatan. In *Edu Publisher*.
- Nitbani Metlin Putri, S. E. (2022). *Upaya, Dalam Demam, Pencegahan Dengue, Berdarah Di, D B D Parongpong, Puskesmas*. 4(2), 8.
<http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn>
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Notoatmodjo, & Soekidjo. (2012). *Konsep Perilaku dan Perilaku Kesehatan. Dalam: Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*.
- Novrita, B., Mutahar, R., & Purnamasari, I. (2017). The analysis of incidence of dengue hemorrhagic fever in public health center of Celikah Ogan Komering Ilir Regency. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 58041.
- Oktafiani, D., Putri, I. R., Walanda, R. M., & Setyawati, T. (2025). *Peningkatan*

Pengetahuan Pengendalian Vektor Penyebab Demam Berdarah Dengue Pada Wilayah Kasus Tinggi di Kota Palu , Sulawesi Tengah. 7, 55–62.
<https://doi.org/10.36407/berdaya.v7i1.1467>

- Putri, & Rachmawati. (2018). *Antropologi Kesehatan : Konsep dan Aplikasi Antropologi dalam Kesehatan*. Pustaka Baru Press.
- Putri, R., & Naftassa, Z. (2016). Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan virus dengue dan ditularkan oleh Aedes aegypti sebagai vektor utama dan Aedes albopictus sebagai vektor masalah DBD merupakan di Pasifik barat . Di daerah Asia Tenggara , Dengue telah menjadi m. *Magna Medika*, 1–7.
- Rastika Dewi, N. K. D., 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/10.37294/jrkn.v6i1.360>
- Respati, T., Raksanegara, A., Djuhaeni, H., Sofyan, A., Agustian, D., Faridah, L., & Sukandar, H. (2017). Berbagai Faktor yang Memengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Bandung Factors Contributing to Dengue Cases in Bandung City. *Aspirator*, 9(2), 91–96.
- Ridlo, M., & Safira, A. (2024). *Perilaku Masyarakat Parit Keladi 1 dalam Usaha Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Kerja*. 3(4), 220–226.
- Rochmawati, E. A. A., Asih, A. Y. P., & Syafiuddin, A. (2021). Analisis Perilaku Masyarakat dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(6), 416–422. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.6.416-422>
- Rofflin, E., Iche, L. A., & Pariyana. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran* (M. Nasrudin (ed.)). PT. Nasya Expanding Management. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=ISYrEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=info:LGM43bKBhQJ:scholar.google.com/&ots=okxRyeuVa3&sig=08KZghuj9Sr0IB2FR7hWZOZR_y4&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Romadhon, Wulandari, Rimbawati, Amalia, & Sari. (2024). *Buku Ajar : Promosi Kesehatan* (Wulandari Ria (ed.)). CV. Adanu Abimata. <https://penerbitadab.id>
- Tiknaidj. Windi, A., L. B. T. (2021). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Tindakan Masyarakat Terhadap Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Oesapa. *Oehonis : The Journal of Environmental Health Research*, 4(2), 30–37.
- 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. *Jurnal Sulolipu*:

Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat, 22(2), 350-360.

Tomia Amalan. (2020). DOI : <https://doi.org/10.22435/jek.v19i3.3659> Hubungan Pengetahuan , Sikap Dan Praktik Masyarakat The Relationship of Knowledge , Attitude and Community Practices toward DHF Vektor Control in Ternate City , North Maluku Province. 211–220.

Sahawati, S., Shafwan, A., Nirwana, & Deni. (2025). Analisis Faktor Risiko Penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Tahun 2025 Demam Berdarah Dengue (DBD) negara dengan jumlah kasus demam berdarah data Dinas Provinsi Sulawesi tenggara pada tahun 2024 , insiden rate DBD. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 4(2), 138–145.

Sari, R. K., Djamaluddin, I., Djam'an, Q., & Sembodo, T. (2022). Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue DBD di Puskesmas Karangdoro. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 1(1), 25. <https://doi.org/10.30659/abdimasku.1.1.25-33>

Septiani, C., Maharani, R. N., & Sofyan, S. (2025). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Katarak : Literature Review. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1386–1395. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.43573>

Suoth, C. R., Mantjoro, E. M., & Nelwan, J. E. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Winangun I Kecamatan Malalayang. *Kesmas*, 8(6), 499–505.

Tansil, M. G., Rampengan, N. H., & Wilar, R. (2021). Faktor Risiko Terjadinya Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak. *Jurnal Biomedik:JBM*, 13(1), 90. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.1.2021.31760>

Tawakal, F., & Azkiya, A. (2020). Diagnosa Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) menggunakan Metode Learning Vector Quantization (LVQ). *JISKA (Jurnal Informatika Sunan Kalijaga)*, 4(3), 56. <https://doi.org/10.14421/jiska.2020.43-07>

Timah, S. (2021). Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Diwilayah Kerja Puskesmas Wenang Kecamatan Wenang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16(3), 124–130.

Ulfah, R., & Purnamawati, D. (2024). Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Praktik dalam Penanganan Demam Berdarah Dengue di Bekasi Utara. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 33–41. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v3i1.580>

- Waruwu, M., Natijatul, S., Utami, P. R., & Yanti, E. (2025). *Metode Penelitian Kuantitatif: Konsep, Jenis, Tahapan dan Kelebihan*. 10, 917–932.
- Wijayanti, D., Purwati, A., & Retnaningsih, R. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 9(2), 67–74. <https://doi.org/10.33867/c2byzp04>
- Yudha Wira. (2024). *Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja*.
- Yosvara, J., & Atzmardina, Z. (2020). Gambaran pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan penyakit demam berdarah pada masyarakat Cikole tahun 2019. *Tarumanagara Medical Journal*, 2(1), 90–97. <https://doi.org/10.24912/tmj.v2i2.7843>

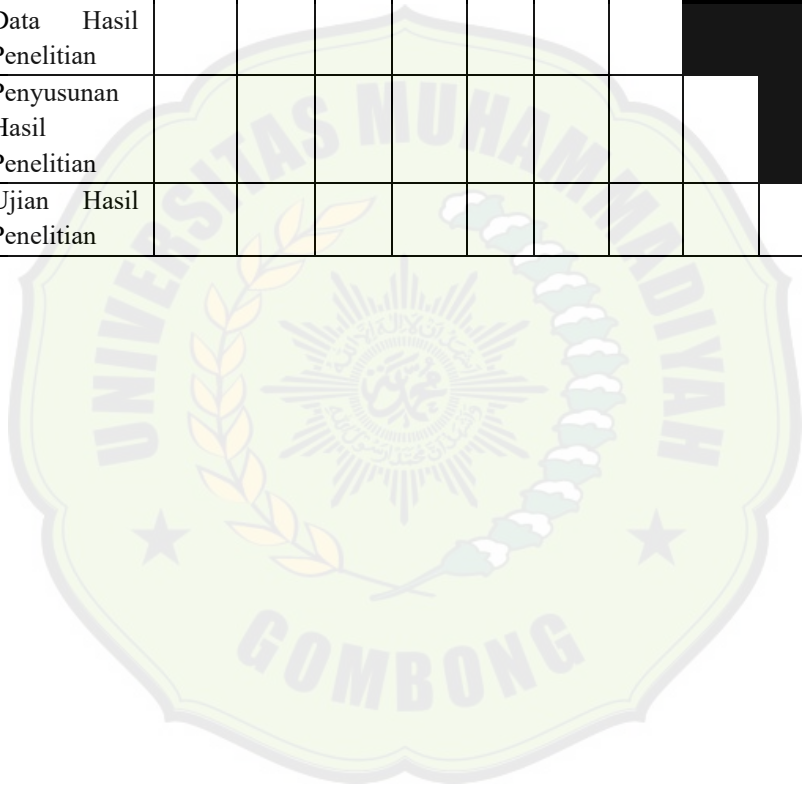


LAMPIRAN



Lampiran 1 Jadwal Penelitian

| No | Kegiatan | Mar | Apr | Mei | Jun | Jul | Ags | Sep | Okt | Nov | Des |
|----|-----------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. | Penentuan Tema | ■ | | | | | | | | | |
| 2. | Penyusunan Proposal | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | |
| 3. | Ujian Proposal | | | | | ■ | | | | | |
| 4. | Uji Etik | | | | | | ■ | | | | |
| 5. | Pengambilan Data Hasil Penelitian | | | | | | | | ■ | ■ | |
| 6. | Penyusunan Hasil Penelitian | | | | | | | | | ■ | |
| 7. | Ujian Hasil Penelitian | | | | | | | | | | ■ |



Lampiran 2 Surat Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 1460.5/II.3.AU/PN/V/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 07 Mei 2025

Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Ersya Amelia Ardani
NIM : 202202043
Judul Penelitian : Perilaku Masyarakat terhadap Risiko DBD di Desa Candimulyo
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amrika Dwi Asti, M.Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 1421.5/IL3.AU/PN/IV/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 28 April 2025

Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Kebumen 1

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Ersya Amelia Ardani
NIM : 202202043
Judul Penelitian : Gambaran Perilaku Masyarakat terhadap Risiko DBD di Desa Candimulyo
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kapala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Artina Dwi Asti, M.Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 1509.5/II.3.AU/PN/V/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 23 Mei 2025

Kepada :
Yth. Kepala Kelurahan Panjer

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Ersya Amelia Ardani
NIM : 202202043
Judul Penelitian : Gambaran Perilaku Masyarakat terhadap Risiko DBD di Kelurahan Panjer
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amrika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3 Jawaban Surat Izin Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA**

Jalan HM. Sarbini Nomor 89 Kebumen, Kodepos 54316
Telepon (0287) 381572, Faksimile (0287) 384873
Laman <https://kesehatanppkb.kebumenkab.go.id>
Pos-el dinkesppkb.kebumen@gmail.com

Kebumen, 9 Mei 2025

Nomor : 400.14.5.4 / 3008 / 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Jawaban Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Yth. 1. Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong
di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor: 1460.5/II.3.AU/PN/V/2025 tanggal 07 Mei 2025 hal Permohonan Ijin, bersama ini disampaikan bahwa Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen pada dasarnya tidak keberatan dan memberikan Ijin Studi Pendahuluan kepada Ersya Amelia Ardani, mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong. Judul Penelitian Perilaku Masyarakat terhadap Risiko DBD di Desa Candimulyo.

Untuk melaksanakan studi pendahuluan, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan kegiatan tidak mengganggu tugas pokok/pelayanan instansi
2. Kegiatan studi pendahuluan dilaksanakan bulan Mei 2025
3. Melibatkan dan berkoordinasi dengan pelaksana program
4. Mengumpulkan laporan hasil ke instansi tempat pelaksanaan kegiatan

Demikian untuk menjadikan perhatian dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Kebumen



Dokumen ini ditandatangani
secara elektronik

dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 196803211999031006

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 4 Surat Izin Uji Validitas



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 1692.5/II.3.AU/PN/LX/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 02 September 2025

Kepada :
Yth. Kepala Desa Candimulyo

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Ersya Amelia Ardani
NIM : 202202043
Judul Penelitian : Perilaku Masyarakat dalam Menurunkan Risiko Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Panjer
Keperluan : Ijin Uji Validitas

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 5 Sertifikat Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
*DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION*
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 182.6/II.3.AU/F/KEPK/IX/2025

No. Protokol : 11113001514



Peneliti
Researcher : Ersya Amelia Ardani
Marsito, M.Kep., Sp.Kom.
Nama Institusi
Name of The Institution : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"PERILAKU MASYARAKAT DALAM MENURUNKAN
RISIKO DEMAM BERDARAH DENGUE DI KELURAHAN
PANJER"

"COMMUNITY BEHAVIOR IN REDUCING THE RISK OF
DENGUE FEVER IN PANJER VILLAGE"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 September 2025 sampai dengan tanggal 15 September 2026

This declaration of ethics applies during the period September 15, 2025 until September 15, 2026

September 15, 2025
Professor and Chairperson,

Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 6 Surat Pernyataan Cek Similarity



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Perilaku Masyarakat Dalam Menurunkan Risiko Demam Berdarah Dengue Di
Kelurahan Panjer
Nama : Ersya Amelia Ardani
NIM : 202202043
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 22 %

Gombong, 08 Desember 2025

Mengetahui,
Pustakawan Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(...Desy...Setiyawati)



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 1822.5/II.3.AU/PN/X/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 28 Oktober 2025

Kepada :
Yth. Kepala Kelurahan Panjer

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Ersya Amelia Ardani
NIM : 202202043
Judul Penelitian : Perilaku Masyarakat dalam Menurunkan Risiko Demam Berdarah
Dengue di Kelurahan Panjer
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
KECAMATAN KEBUMEN
KELURAHAN PANJER

Jln. Gelatik Nomor 2 Panjer Kebumen Kodepos 54312 Telepon (0287) 382096
Laman: <https://panjer.kec-kebumen.kebumenkab.go.id>
Pos-el: kelurahanpanjer13@gmail.com

Kebumen, 30 Oktober 2025

Nomor : 000.9/1132/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Jawaban Atas Permohonan Ijin

Yth. Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Gombong
di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Gombong tanggal 28 Oktober 2025 nomor 1822.5/II.3.AU/PN/X/2025 perihal Permohonan Ijin. Bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan tugas akhir berupa penelitian atau studi lapangan di wilayah Kelurahan Panjer.

Demikian atas kerjasamanya disampaikan terimakasih

Kebumen, 30 Oktober 2025
Plt. Lurah Panjer Kec. Kebumen
Kabupaten Kebumen



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Iswatiningsih, S.E., M.M.
Penata Tingkat I (III/d)
NIP. 198708172010012028

Lampiran 8


FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

| |
|--|
| Judul Penelitian : |
| Perilaku Masyarakat Dalam Menurunkan Risiko Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Panjer |

| |
|---|
| Saya (Nama Lengkap) : |
| <ul style="list-style-type: none">• Secara sukarela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.• Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.• Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima• Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian• Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan |

| | | | |
|--|--|-------------------|--|
| Nama dan Tanda tangan responden | | Tanggal No. HP | |
| Nama dan Tanda tangan saksi | | Tanggal | |
| Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan) | | Tanggal | |

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan di atas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

| | | | |
|--------------------------------|---|------------------|--------------|
| Nama dan Tanda tangan peneliti |  (Ersa Amelia Ardani) | Tanggal No HP | 085967281070 |
|--------------------------------|---|------------------|--------------|

Lampiran 9 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS

ILMU KESEHATAN

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Ersa Amelia Ardani

NIM : 202202043

Pembimbing : Marsito, M.Kep, Sp.Kom

| Tanggal Bimbingan | Topik/Materi Bimbingan | Paraf Pembimbing |
|-------------------|--|------------------|
| 17-03-2025 | Konsultasi judul penelitian dan ACC judul penelitian | |
| 24-03-2025 | Konsul bab I | |
| 07-04-2025 | Revisi BAB I dan konsultasi BAB II | |
| 27-05-2025 | Revisi BAB II | |
| 02-06-2025 | Revisi BAB II | |
| 03-06-2025 | Konsul BAB III | |
| 12-06-2025 | Revisian BAB III Lanjut Turnitin | |
| 23-06-2025 | Uji Turnitin | |

Universitas Muhammadiyah Gombong

| | | |
|------------|----------------------------|------------|
| 23-06-2025 | ACC Lanjut Ujian Proposal | <i>Ju.</i> |
| 06-08-2025 | Revisi Sempro | <i>Ju</i> |
| 13-08-2025 | ACC Revisi Sempro | <i>Ju</i> |
| 27-10-2025 | Konsul Hasil Uji Validitas | <i>Ju</i> |
| 25-11-2025 | Konsul Bab 4-5 | <i>Ju</i> |
| 1-12-2025 | ACC dan Lanjut Turnitin | <i>Ju</i> |

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB., Ph.D)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 10

KUISIONER PERILAKU MASYARAKAT DALAM MENURUNKAN RISIKO DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI KELURAHAN PANJER

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin : L/P

Pendidikan :

Pekerjaan :

Terdapat Riwayat Anggota Keluarga yang Terkena DBD : Ya/Tidak

Berikan tanda *checklist* (√) pada kolom pernyataan dibawah ini

A. Pengetahuan Masyarakat

| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1. | Demam Berdarah <i>Dengue</i> merupakan penyakit yang berbahaya. | | |
| 2. | Demam Berdarah <i>Dengue</i> disebabkan oleh gigitan nyamuk <i>aedes aegypti</i> . | | |
| 3. | Gejala umum dari Demam Berdarah <i>Dengue</i> adalah demam tinggi. | | |
| 4. | Demam Berdarah <i>Dengue</i> dapat menyebabkan kematian bila tidak segera ditangani. | | |
| 5. | Demam Berdarah <i>Dengue</i> merupakan penyakit menular yang ditularkan secara langsung dari orang ke orang. | | |
| 6. | Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Demam Berdarah <i>Dengue</i> bisa meningkatkan risiko penularan. | | |

| | | | |
|-----|---|--|--|
| 7. | Jika ada anggota keluarga yang terkena Demam Berdarah <i>Dengue</i> , segera untuk membawa ke fasilitas kesehatan terdekat. | | |
| 8. | 3M (Menguras, Mengubur, Menutup) merupakan cara pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i> . | | |
| 9. | Menjaga kebersihan lingkungan sekitar dapat menurunkan risiko Demam Berdarah <i>Dengue</i> . | | |
| 10. | Lingkungan yang kotor dan terdapat genangan air tidak berpengaruh dalam penularan Demam Berdarah <i>Dengue</i> . | | |
| 11. | Nyamuk <i>aedes aegypti</i> hinggap pada pakaian yang bergantung dalam kamar. | | |
| 12. | Nyamuk <i>aedes aegypti</i> berkembang biak di air yang kotor. | | |
| 13. | Nyamuk <i>aedes aegypti</i> aktif menggigit di pagi hari dan sore hari. | | |
| 14. | Nyamuk <i>aedes aegypti</i> memiliki warna belang-belang putih pada seluruh tubuhnya. | | |
| 15. | Semua jenis nyamuk dapat menyebabkan Demam Berdarah <i>Dengue</i> . | | |

B. Sikap Masyarakat

| No | Pertanyaan | Ya | Tidak |
|-----|--|----|-------|
| 1. | Saya rutin melakukan 3M (Menguras, Mengubur, Menutup). | | |
| 2. | Saya selalu menguras tempat penampungan air seminggu 2 kali. | | |
| 3. | Saya selalu menutup tempat penampungan air yang ada di luar rumah. | | |
| 4. | Saya selalu menguburkan barang bekas dirumah. | | |
| 5. | Saya selalu menaburkan bubuk abate di tempat penampungan air | | |
| 6. | Saya selalu menggunakan kelambu saat tidur siang. | | |
| 7. | Saya selalu menggantungkan pakaian. | | |
| 8. | Saya selalu menggunakan obat nyamuk saat tidur di siang hari. | | |
| 9. | Saya berusaha membuang sampah pada tempatnya. | | |
| 10. | Saya rutin membersihkan lingkungan sekitar rumah. | | |
| 11. | Saya tidak menerapkan perilaku hidup, bersih, dan sehat. | | |
| 12. | Saya rutin memantau jentik-jentik di sekitar lingkungan rumah. | | |

C. Lembar Praktik Masyarakat

Nama Kepala Kepala Keluarga :

| No | Pertanyaan | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1. | Menguras bak mandi 2 kali dalam seminggu. | | |
| 2. | Mengubur barang-barang bekas. | | |
| 3. | Menutup tempat penampungan air di luar rumah. | | |
| 4. | Memasang kawat pada ventilasi rumah | | |
| 5. | Menggunakan obat nyamuk. | | |



D. Lembar Observasi

Lokasi Observasi :

Tanggal Observasi :

Nama Pengamat :

| No | Pertanyaan | Ya | Tidak | Keterangan |
|----|--|----|-------|------------|
| 1. | Terdapat genangan air di sekitar rumah. | | | |
| 2. | Terdapat sampah di sekitar rumah. | | | |
| 3. | Terdapat selokan kotor di sekitar rumah. | | | |
| 4. | Terdapat jentik-jentik di bak kamar mandi/dispenser. | | | |
| 5. | Pakaian tergantung di dalam rumah. | | | |
| 6. | Bak mandi bersih | | | |
| 7. | Menguburkan barang-barang bekas. | | | |
| 8. | Menutup tempat penampungan air. | | | |
| 4. | Memasang kawat pada ventilasi rumah | | | |
| 5. | Menggunakan obat nyamuk. | | | |

Lampiran 11 SPSS Hasil Uji Validitas

1. Pengetahuan Masyarakat

Uji Validitas & Reabilitas Pengetahuan Masyarakat

| Reliability Statistics | |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .828 | 15 |

2. Sikap Masyarakat

Uji Validitas & Reabilitas Sikap Masyarakat

| Reliability Statistics | |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .827 | 15 |

3. Praktik Masyarakat

Uji Validitas & Reabilitas Praktik Masyarakat

| Reliability Statistics | |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .889 | 10 |

Lampiran 12 Hasil Penelitian (SPSS)

| | | Statistics | | | | | | | |
|---|---------|---------------|----------------|---------------------|---------------------|---------------------|------------------------|------------------|--------------------|
| | | Jenis Kelamin | Usia Responden | Pendidikan Terakhir | Pekerjaan Responden | Riwayat terkena DBD | Pengetahuan Masyarakat | Sikap Masyarakat | Praktik Masyarakat |
| N | Valid | 97 | 97 | 97 | 97 | 97 | 97 | 97 | 97 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | Jenis Kelamin | | | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Percent |
| Valid | Laki-Laki | 90 | 92.8 | 92.8 | 92.8 |
| | Perempuan | 7 | 7.2 | 7.2 | 100.0 |
| | Total | 97 | 100.0 | 100.0 | |

| | | Usia Responden | | | Cumulative Percent |
|-------|-------------|----------------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Percent |
| Valid | < 35 Tahun | 6 | 6.2 | 6.2 | 6.2 |
| | 36-46 Tahun | 31 | 32.0 | 32.0 | 38.1 |
| | > 47 Tahun | 60 | 61.9 | 61.9 | 100.0 |
| | Total | 97 | 100.0 | 100.0 | |

| | | Pendidikan Terakhir | | | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|---------------------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Percent |
| Valid | Pendidikan Dasar | 9 | 9.3 | 9.3 | 9.3 |
| | Pendidikan Menengah | 68 | 70.1 | 70.1 | 79.4 |
| | Pendidikan Tinggi | 20 | 20.6 | 20.6 | 100.0 |
| | Total | 97 | 100.0 | 100.0 | |

Pekerjaan Responden

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Bekerja | 2 | 2.1 | 2.1 | 2.1 |
| | Buruh | 23 | 23.7 | 23.7 | 25.8 |
| | Wiraswasta | 34 | 35.1 | 35.1 | 60.8 |
| | PNS | 11 | 11.3 | 11.3 | 72.2 |
| | Guru | 3 | 3.1 | 3.1 | 75.3 |
| | Pensiunan | 6 | 6.2 | 6.2 | 81.4 |
| | Lain-Lain | 18 | 18.6 | 18.6 | 100.0 |
| | Total | 97 | 100.0 | 100.0 | |

Riwayat terkena DBD

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Ya | 29 | 29.9 | 29.9 | 29.9 |
| | Tidak | 68 | 70.1 | 70.1 | 100.0 |
| | Total | 97 | 100.0 | 100.0 | |

Pengetahuan Masyarakat

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang | 5 | 5.2 | 5.2 | 5.2 |
| | Cukup | 21 | 21.6 | 21.6 | 26.8 |
| | Baik | 71 | 73.2 | 73.2 | 100.0 |
| | Total | 97 | 100.0 | 100.0 | |

Sikap Masyarakat

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang | 28 | 28.9 | 28.9 | 28.9 |
| | Cukup | 33 | 34.0 | 34.0 | 62.9 |
| | Baik | 36 | 37.1 | 37.1 | 100.0 |
| | Total | 97 | 100.0 | 100.0 | |

Praktik Masyarakat

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Kurang | 45 | 46.4 | 46.4 | 46.4 |
| | Cukup | 38 | 39.2 | 39.2 | 85.6 |
| | Baik | 14 | 14.4 | 14.4 | 100.0 |
| | Total | 97 | 100.0 | 100.0 | |

