

## PENERAPAN 3M PLUS DAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI DESA PARAKAN JAYA, KABUPATEN BOGOR

Mei Vita Cahya Ningsih<sup>1</sup>, Kazra Aulia Asy-Syifa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dosen Akademi Keperawatan Al-Ikhlas

<sup>2</sup>Mahasiswa Akademi Keperawatan Al-Ikhlas

Article Info	Abstrak
<b>Article History:</b>	<p><b>Latar Belakang</b> Masalah Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan yang cenderung meningkat jumlah penderita serta semakin luas penyebarannya sejalan dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Upaya utama dalam pemberantasan penyakit ini adalah dengan memutus rantai penularan virus dengue, meskipun vaksin telah tersedia sejak awal tahun 2016. Perilaku yang diharapkan dalam pencegahan penyakit DBD adalah menurunkan angka kejadian DBD dan penyebabnya. perilaku kebiasaan atau pemahaman masyarakat yang kurang tentang demam berdarah dan partisipasi masyarakat yang masih rendah terhadap penanganan demam berdarah. <b>Tujuan</b> Untuk mengetahui hubungan perilaku masyarakat dalam menerapkan 3M plus terhadap angka kejadian demam berdarah. <b>Metode</b> Penelitian kuantitatif menggunakan desain kolerasional. Teknik pengambilan sampel menggunakan porpusive sempling dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 78 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner perilaku pencegahan demam berdarah dengue dengan 3M plus. Analisa data menggunakan regresi linier sederhana. <b>Hasil Dan Pembahasan</b> di dapatkan hasil mayoritas responden berjenis kelamin laki- laki dengan rentang usia terbanyak 29 tahun. Hasil penelitian ini terdapat hubungan perilaku masyarakat dalam menerapkan 3m plus terhadap angka kejadian demam berdarah dengan nilai <i>p</i> value <math>0,013(&lt;0,05)</math>. <b>Kesimpulan</b> Perilaku masyarakat yang kurang akan berpengaruh terhadap tingginya angka kejadian demam berdarah, di karenakan kurang dalam menerapkan 3M PLUS, begitu juga sebaliknya perilaku masyarakat yang baik akan berpengaruh terhadap tinggi rendahnya angka kejadian demam berdarah di karenakan baik dalam menerapkan 3M plus.</p>

**Corresponding author**

: Mei Vita Cahya Ningsih

**Email**

: [meivita@akper-alikhlas.id](mailto:meivita@akper-alikhlas.id)

### PENDAHULUAN

Masalah Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan yang cenderung meningkat jumlah penderita serta semakin luas penyebarannya sejalan dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Indonesia termasuk negara yang

beriklim tropis yang merupakan tempat hidup favorit bagi nyamuk, sehingga terjadi demam berdarah (Zerfu. 2023). Upaya utama dalam pemberantasan penyakit ini adalah dengan memutus rantai penularan virus dengue, meskipun vaksin telah tersedia sejak awal tahun 2016. Strategi

global untuk pencegahan dan pemberantasan demam berdarah adalah dengan mendorong koordinasi multisektoral dan pengendalian vektor terpadu, serta keberlanjutan lingkungan. program dan strategi ini akan sulit dicapai tanpa adanya respon aktif dari masyarakat (Hidayah, Prabamurti, and Handayani 2021).

Menurut data Kemenkes (2021) melaporkan bahwa total kasus 103.509 kasus dengan kematian sebesar 725 yang dilaporkan dari 475 kabupaten atau kota dari 34 provinsi. Terdapat 13 Provinsi dengan kasus tertinggi yang meliputi sebagian Sumatera, seluruh pulau Jawa, Sebagian Sulawesi, Bali dan Nusa Tenggara. Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan jumlah kasus DBD tertinggi di Indonesia pada Tahun 2021, yakni sebesar 23.959 kasus dengan jumlah pasien laki-laki sebesar 12.332 kasus dan jumlah pasien perempuan sebesar 11.627 kasus. Sedangkan di Jawa Barat tertinggi ke-6 di Indonesia, yakni sebesar 47,6 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021). Dan dari data Puskesmas Kecamatan Kemang 2023 kasus warga yang terkena demam berdarah sebanyak 16 kasus (puskesmas kemang, 2023).

Kejadian demam berdarah tersebut tentunya dipengaruhi oleh faktor perilaku kebiasaan atau pemahaman masyarakat yang kurang tentang demam berdarah dan partisipasi masyarakat yang masih rendah terhadap penanganan demam berdarah. Faktor kebiasaan keluarga antara lain: jarang menguras bak air, kebiasaan menggantung pakaian, membiarkan genangan air, menumpukan barang-barang, jarang membersihkan rumah. Untuk penanganan demam berdarah yang lebih baik, demam berdarah selain dengan menguras tempat penampungan air, menutup tempat-tempat penampungan air, mendaur ulang berbagai barang barang bekas yang memiliki potensi untuk dijadikan tempat berkembang biak nyamuk

atau yang dikenal dengan sebutan 3M (Rahayu, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah di lakukan peneliti di dapatkan data orang yang pernah terkena DBD sebanyak 10 orang, yang mengetahui pencegahan DBD sebanyak 9 orang, yang melakukan pencegahan dengan cara menguras bak mandi 1 kali dalam seminggu sebanyak 7 orang, yang menguras bak mandi 1 bulan sekali sebanyak 3 orang, yang mengola sampah dengan cara di bakar sebanyak 5 orang, yang membuang di TPU (Tempat Sampah Umum) sebanyak 5 orang, dan yang tidak menutup penampungan air sebanyak 2 orang. Oleh karena itu, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul hubungan perilaku masyarakat dalam menerapkan 3 M plus terhadap angka kejadian demam berdarah di kampung Parakan Salak Rt 03/Rw 01 Desa Parakan Jaya Kecamatan Kemang Kabupaten Bogor. Alasan peneliti memilih lokasi di Kampung Parakan Salak Rt 03/Rw 01 Desa Parakan Jaya Kecamatan Kemang Kabupaten bogor ini karena daerah tersebut tercatat angka penyakit demam berdarah pada tahun 2023 sebanyak 16 kejadian dan sampai dengan bulan Maret Tahun 2024 sebanyak 23 kejadian DBD.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis deskriptif kolerasional. Populasi dalam penelitian ini di Kampung Parakan Salak Rt 03/ Rw 01 Desa Parakan Jaya Kecamatan Kemang Kabupaten Bogor dengan menggunakan rumus slovin sebanyak 78 orang dari 375 populasi. Kriteria Inklusi: responden yang tinggal di Kampung Parakan Salak Rt 03/Rw 01 Desa Parakan Jaya Kecamatan Kemang Kabupaten Bogor, responden yang bersedia mengisi kuesioner, usia responden tidak terbatas. Sedangkan Kriteria Eksklusi: responden yang berhalangan hadir pada saat penelitian/ tidak ada di tempat, responden yang bukan warga kampung parakan salak Rt 03/Rw 01 Desa Parakan

Jaya Kecamatan Kemang Kabupaten Bogor.

Lokasi penelitian ini telah dilakukan di Kampung Parakan Salak Rt 03 Rw 01 Desa Parakan Jaya Kecamatan Kemang Kab Bogor. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari s/d Maret 2024 terhitung mulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan pembuatan laporan hasil penelitian. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner digunakan untuk mengukur variabel perilaku Masyarakat menerapkan perilaku 3M. Analisis penelitian dengan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji ststistik Regresi Linerar Sederhana dibantu oleh pengolahan data SPSS. Pengolahan data dengan menggunakan Editing, Coding, Data entry, cleanin. Etika penelitian adalah respect for human dignity balancing harm and benefit, anonymity and privacy, respect for justice inclusiveness.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

#### a. Usia

**Tabel 1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Karakteristik	N	Mean	Median	Mode	n-dar	Standar Deviasi
Usia	7	35,	33,5	29	1-	19,06
	8	81	0		83	7

Nilai rata-rata usia pada penelitian ini adalah 35,81 tahun, usia terbanyak responden adalah 29 tahun, usia tertinggi adalah 83 tahun dan usia terendah adalah 1 tahun, Untuk pengisian kuesioner usia 1-4 tahun di bantu oleh orang tua.

#### b. Jenis Kelamin

**Tabel 1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	44	56,4
Perempuan	34	43,6
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1.2 dapat diketahui distribusi frekuensi data jenis kelamin terdapat mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebesar 34 orang (43,6%). dan jenis kelamin laki-laki sebesar 44 orang (56,4%).

#### c. Pendidikan

**Tabel 1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	6	7,7
SD	27	34,6
SMP	13	16,7
SMA	27	34,6
Perguruan Tinggi	1	1,3
Belum Sekolah	4	5,1
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1.3 dapat diketahui distribusi frekuensi data pendidikan terdapat mayoritas responden dengan tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) sebesar 27 orang (34,6%). Dan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebesar 27 orang (34,6%), Dikatakan belum sekolah dikarenakan anak berusia 1-4 tahun sedangkan dikatakan tidak sekolah karena seseorang tidak melanjutkan pendidikan.

#### d. Pekerjaan

**Tabel 1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Belum Bekerja	26	33,3
Petani/Buruh	17	21,8
Pegawai Swasta	17	21,8

Ibu Rumah Tangga	17	21,8
PNS	1	1,3
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1.4 dapat diketahui distribusi frekuensi data pekerjaan terdapat mayoritas responden belum bekerja sebesar 26 orang (33,3%).

### b. Perilaku Masyarakat terhadap 3M PLUS

**Tabel 1.5 Frekuensi Berdasarkan Perilaku terhadap 3 M PLUS**

Perilaku 3 M PLUS	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Cukup	44	56,4
Kurang	34	43,6
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1.5 dapat diketahui distribusi frekuensi data Perilaku masyarakat terhadap 3 M PLUS didapatkan mayoritas responden berperilaku cukup sebanyak 44 orang (56,4%) dan berperilaku kurang sebanyak 34 orang (43,6%).

### f. Angka Kejadian DBD

**Tabel 1.6 Frekuensi Berdasarkan Angka Kejadian DBD**

Angka Kejadian DBD	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Pernah	10	12,8
Tidak Pernah	68	87,2
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1.6 dapat diketahui distribusi frekuensi data angka kejadian DBD didapatkan mayoritas responden pernah mengalami DBD sebesar 10 orang (12,8%), sedangkan yang tidak pernah sebesar 68 orang (87,2%).

## 2. Analisis Bivariat

Hubungan Perilaku 3M PLUS dengan

### Angka Kejadian DBD

**Tabel 1.7 Hubungan Perilaku 3M PLUS dengan Angka Kejadian DBD**

Perilaku 3 M PLUS	Angka Kejadian DBD						Pvalue	
	Terhadap 3 M PLUS		Pernah		Tidak Pernah			
	f	%	F	%	f	%		
Cukup	2	2,5	4	53,3	4	56,4		
Kurang	8	10,2	2	33,3	3	43,6	0,013	
<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>12,7</b>	<b>8</b>	<b>87,1</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>		

Berdasarkan tabel 1.7 hasil analisis uji statistik dengan Regresi Linear sederhana ada hubungan yang signifikan variabel independen (perilaku masyarakat dalam penerapan 3 M PLUS) terhadap kejadian DBD yang menunjukkan bahwa F hitung = 6,545 dengan tingkat signifikansi/probabilitasnya  $0,013 < (0,05)$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara Perilaku masyarakat terhadap penerapan 3 M PLUS dengan Angka Kejadian DBD.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Perilaku Masyarakat Dalam Penerapan 3 M PLUS terhadap Angka Kejadian Demam Berdarah

Dari tabel 1.7 didapatkan hasil bahwa 44 responden (56,4%) memiliki perilaku cukup terhadap 3 M PLUS , Lalu 34 responden (43,6) memiliki perilaku kurang terhadap 3 M PLUS. Sebagian besar responden memiliki perilaku cukup terhadap 3 M PLUS ini. Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwa perilaku masyarakat dalam penerapan 3 M PLUS terhadap angka kejadian DBD mayoritas responden memiliki perilaku cenderung ke cukup dan kurang maka hasil penelitian ini dikategorikan ke perilaku kurang baik.

Perilaku masyarakat yang cenderung cukup dan kurang ini dikarenakan kurangnya kesadaran dan inisiatif masyarakat untuk mencegah, menjaga dan memelihara lingkungan sekitarnya sehingga mengakibatkan terjadi penyakit dan memudahkan penularannya kepada orang sehat. Dampak dari kurangnya perilaku masyarakat terhadap 3 M PLUS akan meningkatkan angka kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di indonesia dan khususnya untuk masyarakat kampung Parakan Salak RT 02/RW 01. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Rusiana (2020) dengan judul Hubungan Perilaku 3 M Plus, pendidikan, pekerjaan, dengan kejadian demam berdarah diwilayah kerja Puskesmas Bati-bati yang mendapatkan hasil sebanyak 28 responden atau 70% masuk kedalam kategori cukup dalam pencegahan DBD dengan 3 M Plus.

Menurut peneliti hal tersebut dapat dilihat dari responden yang masih jarang menutup rapat-rapat tempat penampungan air di dalam rumah maupun di luar rumahnya dan mengurasnya, hal ini di temukan oleh Habibie. M, (2023) bahwa terdapat hubungan antara perilaku menguras tempat penampungan air dengan kejadian DBD ( $p$ - value=0,01). Masyarakat yang memiliki perilaku menguras tempat penampungan air lebih dari seminggu sekali berisiko 2,94 kali lebih tinggi mengalami DBD jika dibandingkan masyarakat yang menguras tempat penampungan air  $\leq$  seminggu sekali, responden yang tidak pernah menaburkan bubuk abate sesuai aturan, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Darma et al (2019) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku menaburkan bubuk abate dengan kejadian DBD ( $p$ - value=0,028).

Masyarakat yang tidak menaburkan bubuk abate pada tempat penampungan air berisiko 3,429 kali lebih tinggi terkena DBD jika dibandingkan masyarakat yang menaburkan bubuk abate, responden yang jarang menanam tanaman pengusir

nyamuk, hal ini karena responden kurang mengetahui apa saja tanaman yang termasuk sebagai anti nyamuk serta ketidaksediaan lahan juga menjadi penyebab salah satu faktornya, responden yang jarang memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, responden yang jarang memasang kawat jaring diventilasi rumahnya, dan responden yang selalu menggantungkan pakaian setelah pakai dirumahnya. Masyarakat sering kali tidak mencuci pakaian yang telah digunakan karena alasan waktu atau akan segera dipakai lagi, meskipun menyadari bahwa hal ini dapat menyebabkan nyamuk bersarang. Sedangkan dalam penelitian Indrianti (2022) yang dominan berhubungan dengan kejadian DBD adalah variabel Kebiasaan menggantung pakaian dengan nilai OR= 6,0 (95% CI: 2,89-12,62), artinya mereka yang mempunyai kebiasaan mengantung pakaian di rumahnya mempunyai resiko 6,0 kali lebih besar untuk terkena DBD dibandingkan dengan mereka yang tidak biasa menggantung pakaian.

Sebagian besar masyarakat tersebut jarang yang menggunakan kelambu saat tidur dengan alasan penggunaan kelambu saat ini dianggap tidak cocok lagi oleh masyarakat karena dapat membuat suasana menjadi panas. Dan masih banyak lagi masyarakat yang jarang berkordinasi dengan dinas terkait harus melakukan pengasapan (fogging) jika ada keluarga yang terkena demam berdarah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Ramadhan et al (2021) dengan judul Hubungan Perilaku Kebiasaan 3M Plus dengan Keberadaan Jentik Nyamuk di Kelurahan Langgini dan Kelurahan Bangkinang yang didapatkan hasil sebesar 52,5% responden berperilaku kurang baik dalam pencegahan demam berdarah dengue dengan 3 M Plus.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Riamah & Gusfa (2018) yang mendapatkan hasil uji korelasi menggunakan Chi Square diperoleh nilai sig sebesar  $P$  value  $0,104>0,05$  yang

artinya H<sub>0</sub> diterima dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku terhadap kejadian DBD di RW 12 Kelurahan LB Baru Timur. Sementara itu penelitian lain berbanding terbalik dengan Lukman & Widi (2020) yang berjudul pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Batulicin Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan dengan Hasil uji korelasi menggunakan Chi Square diperoleh nilai sig sebesar  $0,016 < 0,05$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku terhadap kejadian DBD di Dusun Branjanan, Tijayan, Manisrenggo, Klaten.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan responden yang pernah mengalami Demam Berdarah Dengue sebanyak 10 orang (12,8%) sedangkan yang tidak pernah mengalami Demam Berdarah Dengue sebanyak 68 orang (87,2%), yang dimana masyarakat di Kampung Parakan Salak lebih dominan tidak pernah mengalami Demam Berdarah Dengue (DBD). Demam berdarah dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dengan angka kejadian dan prevalensi yang semakin meningkat terutama pada anak-anak, serta sering menimbulkan kejadian darurat (KLB) dan kematian. Sebab, masih banyak daerah endemis yang menjadi sumber penularan penyakit (Mardiah, 2020). Tingginya angka kejadian demam berdarah dengue (DBD) di Indonesia sebagian besar dipengaruhi oleh faktor perilaku dan masyarakat itu sendiri. Munculnya penyakit DBD erat kaitannya dengan faktor lingkungan yang memerlukan adanya tempat perkembangbiakan vektor nyamuk Aedes aegypti, dimana nyamuk Aedes aegypti berkembang biak di perairan yang tergenang dan terbuka, misalnya tempat bersarang yang cocok adalah tong, gendang, ember, vas bunga, batang atau daun tanaman, wadah, botol bekas, kaleng, ban bekas, dan lain-lain (Hasanah, 2021). Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti oleh Timah (2021) bahwa terdapat

hubungan perilaku 3M Plus dengan kejadian Demam berdarah dengan analisis statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara 3M Plus dengan kejadian demam berdarah.

Salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit demam berdarah adalah perilaku masyarakat dalam menerapkan dan menjaga kebersihan lingkungannya. Perilaku pencegahan DBD berkaitan dengan sikap masyarakat terhadap pencegahan DBD. Sikap merupakan suatu reaksi atau tanggapan yang masih tertutup terhadap suatu rangsangan atau objek. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD dan kurangnya keterlibatan praktis atau masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan (Suryani & Sari, 2019). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wardani (2022) yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara perilaku 3M dengan kejadian Demam Berdarah Dangue di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu dengan OR adjusted 8,22 artinya bahwa anggota keluarga dengan perilaku 3M kurang baik mempunyai risiko mengalami kejadian DBD sebesar 8,222 kali lipat dibandingkan anggota keluarga dengan perilaku baik. Dan berdasarkan hasil Sumekar (2019) Dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keberadaan jentik nyamuk Aedes di Kelurahan Raja Basa. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa jentik Aedes di Kelurahan Raja Basa ada hubungan dengan kejadian DBD.

## KESIMPULAN

Perilaku masyarakat terhadap penerapan 3 M PLUS di Kampung Parakan Salak RT 03/ RW 01 ditemukan sebanyak 44 orang (56,4%) dengan perilaku cukup dari 78 responden. Angka kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kampung Parakan Salak RT 03/ RW 01 ditemukan

sebanyak 68 orang (87,2%) yang tidak pernah mengalami DBD dari 78 responden. Adanya Hubungan antara perilaku masyarakat dalam penerapan 3 M PLUS terhadap Angka Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kampung Parakan Salak RT 03/ RW 01 dengan hasil analisis Regresi Linear Sederhana didapatkan Pvalue  $0,013 < (0,05)$ .

## REFERENSI

- Darma, D., Syafriani, & Kusumawati. (2019). Hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Salo Desa Ganting Kabupaten Kampar. *Jurnal Excelent*, 1(1), 29–30.
- Habibie, M. D. (2023). Hubungan Perilaku 3M Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue: Tinjauan Pustaka. *Jurnal Agromedicine Unila*, 10(2), 1–4.
- Hasanah, A. Y. (2021). Hubungan Perilaku 3 M Plus Terhadap Angka Bebas Jentik Nyamuk Aedes Aegypti Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2021. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 4(25), 1–60.
- Indrianti, M. (2022). Hubungan Perilaku 3M Plus Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(24), 1–127. [www.unand.ac.id](http://www.unand.ac.id)
- Lukman, & Widi. (2020). Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Terhadap Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Batulicin Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Kesehatan*, 3(6), 35–37.
- Mardiah, W. (2020). Hubungan Perilaku 3M Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue: Systematic Review. 23.
- Ramadhan, I. M., Gustriani, E., & Syafriani, S. (2021). Hubungan Perilaku Kebiasaan 3M Plus dengan Keberadaan Jentik Nyamuk di Kelurahan Langgini dan Kelurahan Bangkinang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 62–69.
- Riamah, & Gusfa, E. (2018). Hubungan Perilaku 3M Plus terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). *MENARA Ilmu*, 12(80), 108–113.
- Rusiana, S. (2020). Hubungan Perilaku 3 M Plus Pendidikan dan Pekerjaan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesamas Bati-bati Kabupaten Tanah Laut. *Jurnal Kesehatan*, 1(18), 1–29.
- Sumekar. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes di Kelurahan RajaBasa. Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(24–25).
- Suryani, & Sari, D. O. (2019). Hubungan Perilaku 3M Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 3(3), 132–136.
- 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.
- Wardani. (2022). Pengaruh Kondisi Sanitasi Lingkungan dan Perilaku 3M Plus Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(21), 1–38.