

**PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM  
BERDARAH UNTUK KELOMPOK IBU PKK BANJAR GERIA DI DESA MELINGGIH  
PAYANGAN GIANYAR**

**Saraswati Laksmi Dewi<sup>1\*</sup>, Putu Shinta Widari Tirka<sup>2</sup>, Gita Pritayanti Dinar<sup>3</sup>,  
Ratna Kartika Dewi<sup>4</sup>, Wasudewa Wikananda<sup>5</sup>, Indah Kusumadewi Riandra<sup>6</sup>,  
Previyanti Dharma<sup>7</sup>**

<sup>1,2,4,5,6,7</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa

<sup>3</sup>Fakultas Hukum, Universitas Warmadewa

Email Korespondensi: pt.saraswati.laksmi.dewi

Disubmit: 18 April 2026

Diterima: 07 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i6.25659>

### **ABSTRAK**

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan yang menuntut keterlibatan komunitas dalam pencegahannya. Program ini dirancang untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan tentang strategi pencegahan DBD. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan DBD serta meningkatkan keterampilan membuat larvitrap secara sederhana, melalui pendekatan penyuluhan, pelatihan praktis, dan kegiatan partisipatif. Meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta keterampilan dalam pencegahan DBD pada kelompok Ibu PKK Banjar Geria. Program pengabdian masyarakat menggunakan metode penyuluhan dengan pre-test dan post-test untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan mitra. Terdapat peningkatan signifikan dalam pengetahuan tentang pencegahan DBD dan kebersihan lingkungan setelah penyuluhan. Rerata jawaban benar pada pre-test adalah 21, sedangkan pada post-test mitra adalah 80, yang menghasilkan peningkatan pengetahuan sebesar 73,8%. Program ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pencegahan DBD di tingkat rumah tangga melalui keterlibatan aktif Ibu PKK. Hasilnya berpotensi direplikasi dalam konteks serupa di wilayah lain, dengan modifikasi sesuai kebutuhan setempat.

**Kata Kunci:** DBD, Ibu-Ibu Banjar Geria, Penyuluhan, Pencegahan.

### **ABSTRACT**

*Dengue hemorrhagic fever (DHF) remains a global health problem that requires community involvement in its prevention. This program is designed to increase awareness and knowledge about dengue prevention strategies. To increase public knowledge and awareness of dengue prevention and to improve the skills for making larvitrap traps simply, through counseling approaches, practical training, and participatory activities. To increase knowledge, awareness, and skills in dengue prevention in the Banjar Geria PKK Women's group. The community service program uses counseling methods with pre- and post-tests to evaluate increases in partner knowledge. There was a significant increase in knowledge about dengue prevention and environmental hygiene after*

*counseling. The average correct answer in the pre-test was 21, while in the post-test, it was 80, resulting in a 73.8% increase in knowledge. This program is effective in improving knowledge and skills of dengue prevention at the household level through the active involvement of PKK mothers. The results have the potential to be replicated in similar contexts in other regions, with modifications according to local needs.*

**Keywords:** DHF, Female Group In Banjar Geria, Empowerment, Prevention.

## 1. PENDAHULUAN

Kasus demam berdarah dengue masih menjadi perhatian hingga saat ini, khususnya di daerah tropis dan sub-tropis, dimana jumlah kasus ini masih berlanjut meningkat hingga saat ini (Messina *et al.*, 2019; Masyeni *et al.*, 2023; Liu *et al.*, 2025). Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang ditularkan melalui vektor nyamuk yang disebabkan oleh Virus Dengue (DEN-V) dan tersebar luas di seluruh wilayah tropis dan subtropis (Zerfu, Kassa and Legesse, 2023). Sekitar 2,5 miliar penduduk dunia hidup di daerah yang memiliki potensi tinggi terjangkit infeksi DEN-V dan sekitar 70% penderita berasal dari Asia Tenggara (Kosasih *et al.*, 2016; Salles *et al.*, 2018; Asidik *et al.*, 2021). Di Indonesia, hal ini merupakan masalah kesehatan serius karena prevalensinya cukup tinggi dan sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Secara kumulatif, pada 2023 dilaporkan terdapat 114.720 kasus dengan 894 kematian. Dalam satu dekade terakhir, Provinsi Bali masuk dalam 10 besar penyumbang kasus DBD tertinggi di Indonesia (Megawati *et al.*, 2017; Masyeni *et al.*, 2018, 2025). Masalah ini terjadi karena dipengaruhi oleh banyak faktor. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa ada sekumpulan faktor yang memengaruhi kondisi tersebut, seperti perilaku, sosial, ekonomi, budaya, ketahanan pangan, kondisi lingkungan dan sanitasi, akses terhadap layanan kesehatan, dukungan kebijakan, stabilitas regional terhadap perubahan iklim dan musim (Htun, Xiong and Pang, 2021; World Health Organization., 2024).

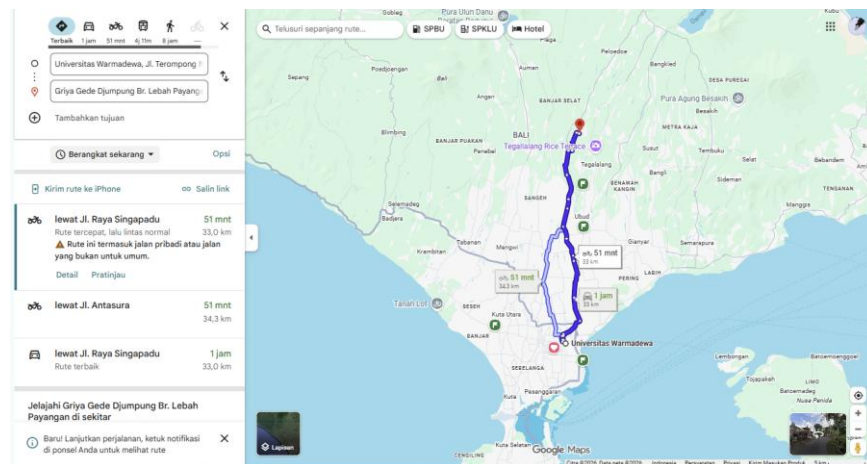
Mitra merupakan kelompok ibu-ibu yang bekerja di Banjar Geria, Desa Melinggih. Banjar Geria, Desa Melinggih terletak di Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar. Jumlah kasus DBD di Banjar Geria pada tahun 2024 dilaporkan meningkat, dan sebanyak 20% anggota keluarga mitra terdampak infeksi ini, bahkan hingga memerlukan perawatan di rumah sakit. Sebagian besar mitra bekerja sebagai petani, peternak dan pedagang. Status pendidikan mitra umumnya masih rendah, seperti status pendidikan penduduk desa pada umumnya. Tingginya kasus DBD di daerah tersebut kemungkinan terjadi karena minimnya pengetahuan mitra mengenai penyakit DBD dan ketidakpahaman mereka tentang cara penularan serta pencegahannya.

Program pemberdayaan kelompok ibu di Banjar Geria ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mitra mengenai penyakit DBD, terutama meningkatkan pengetahuan mitra dalam mencegah infeksi DBD.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Mitra dengan status pendidikan rendah dan menengah tidak memahami infeksi DBD, baik penyebab, gejala dan tanda bahaya, serta cara mengenali

gejala DBD berat dan cara pencegahan infeksi DBD. Jadi, rumusan masalah adalah bagaimana meningkatkan pemahaman mitra mengenai infeksi DBD, meliputi penyebab infeksi, gejala dan tanda bahaya, cara mengenali gejala DBD berat, serta pencegahan DBD.



Gambar 1. Peta Lokasi kegiatan

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan masyarakat di wilayah tropis dengan dinamika kejadian yang dipengaruhi oleh variabel iklim, curah hujan, suhu, serta urbanisasi yang meningkatkan populasi vektor *Aedes aegypti*. Penularan DBD terjadi melalui kontak antara nyamuk betina yang terinfeksi dan manusia, sehingga strategi pencegahan yang efektif menuntut integrasi antara pengendalian vektor dan perubahan perilaku pada tingkat rumah tangga maupun komunitas. Secara global, pedoman WHO menekankan kombinasi pengendalian lingkungan (pemberantasan sarang, pengelolaan tempat penampungan air, penggunaan insektisida) dengan edukasi kesehatan dan mobilisasi komunitas.

Dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue (DENV) dan ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Kejadian infeksi meningkat >30 kali lipat dalam beberapa dekade terakhir, sehingga menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang hampir terjadi setiap tahun. Selain itu, dengue juga menimbulkan beban kesehatan, terutama saat terjadi kejadian luar biasa (KLB) dan di wilayah dengan sistem pelayanan kesehatan yang terbatas. *World Health Organization* (WHO) melaporkan terdapat sekitar 390 juta infeksi baru di dunia setiap tahun, di mana sekitar 96 juta di antaranya bergejala dan 500.000 kasus membutuhkan perawatan (World Health Organization, 2024). Selain itu, diperkirakan terdapat 20.000 kematian setiap tahun akibat dengue, yang terutama terkait dengan infeksi berat seperti demam berdarah dengue (DBD) dan sindrom syok dengue (DSS) (World Health Organization, 2024). Asia Tenggara menjadi wilayah dengan kasus tertinggi di dunia, di mana diperkirakan terdapat sekitar 2,9 juta infeksi dan 5.906 kematian akibat dengue per tahun (Wiyono *et al.*, 2021). Infeksi dengue meningkat pada tahun 2020 dan menjadi penyebab utama penyakit akibat virus setelah COVID-19. Dengue menyebar ke seluruh Indonesia sejak kasus pertama dilaporkan, dengan laporan kasus

DBD dari hampir seluruh wilayah Indonesia (Haryanto *et al.*, 2016; Wardhani *et al.*, 2017; Sasmono *et al.*, 2018, 2025; Masyeni *et al.*, 2023; Karyanti *et al.*, 2024). Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan tahun 2023, insiden rate infeksi dengue di Indonesia sebesar 41 per 100.000 penduduk, menurun dari tahun sebelumnya sebesar 52 per 100.000 penduduk pada tahun 2022 (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2022).

Tingginya kasus infeksi DBD, dengan dampak kesakitan serta dampaknya terhadap ekonomi, membuat pencegahan kasus ini menjadi salah satu program prioritas yang wajib dilaksanakan oleh para akademisi di Indonesia. Hal ini mengingat telah dilaksanakan berbagai program pencegahan, baik terhadap lingkungan tempat berkembang biaknya jentik nyamuk *Aedes* sebagai vektor penyakit ini, maupun pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan infeksi melalui berbagai program pengabdian kepada masyarakat oleh akademisi maupun tenaga kesehatan (Andika *et al.*, 2020; Masyeni *et al.*, 2020; Santosa *et al.*, 2021). Namun, tampaknya program ini masih perlu dilaksanakan secara berkelanjutan. Konsep program ini adalah memberikan penyuluhan dan pelatihan untuk mencegah infeksi dengue melalui program 3M: menguras, menutup, mengubur, serta mendaur ulang semua barang bekas yang berpotensi menjadi tempat perindukan jentik nyamuk *Aedes*. Program 3M Plus ditambah dengan mengefektifkan cara pencegahan gigitan nyamuk, serta menjaga kebersihan lingkungan dan menggunakan vaksinasi untuk mencegah DBD.

Secara teoretis, *Health Belief Model* (HBM) dan *Social Cognitive Theory* (SCT) telah banyak diaplikasikan untuk menjelaskan determinan adopsi perilaku pencegahan DBD, mencakup persepsi kerentanan dan dampaknya, manfaat tindakan pencegahan, hambatan, serta self-efficacy dan pengaruh lingkungan sosial. Pendekatan intervensi berbasis komunitas menekankan partisipasi aktif warga mulai dari perencanaan hingga evaluasi, dengan fokus pada pemberdayaan kader PKK, identifikasi serta pengelolaan sumber larva (larval source management), serta pemantauan indikator entomologi (HI/CI/BI) dan perubahan perilaku (KAP) pasca intervensi. Rancangan evaluasi sebaiknya mencakup evaluasi proses (fidelity, reach, dose delivered) dan evaluasi hasil yang mencakup perubahan HI/CI/BI, skor KAP pada Ibu PKK dan warga, serta tren kejadian DBD secara musiman, dengan penyesuaian konteks budaya Bali melalui penggunaan bahasa lokal, tokoh Banjar, serta mekanisme komunikasi yang relevan untuk meningkatkan keberlanjutan program dan pembentukan norma pencegahan yang langgeng di Desa Melinggih Payangan, Gianyar.

Program PKM yang mencegah penyakit DBD di kalangan ibu-ibu Banjar Geria memiliki signifikansi penting karena demam berdarah dengue tetap menjadi ancaman bagi kesehatan keluarga, terutama anak-anak. Ibu-ibu sering menjadi ujung tombak dalam perilaku kebersihan rumah tangga, pengelolaan air, dan pemantauan lingkungan sekitar. Dengan pendekatan PKM, pengetahuan tentang cara mencegah nyamuk *Aedes*, pola hidup sehat, dan tindakan pencegahan dipusatkan pada pelibatan langsung komunitas, sehingga perubahan perilaku menjadi lebih berkelanjutan. Dampaknya meluas, tidak hanya pada tingkat individu, tetapi juga pada rumah tangga dan lingkungan sekitar melalui pengurangan tempat berkembang biak nyamuk, peningkatan kesadaran akan tindakan 3M, serta peningkatan kapasitas komunitas untuk merespons kejadian demam berdarah lebih dini. Kontribusi program ini terletak pada pemberdayaan ibu-ibu sebagai agen

perubahan. Melalui pelatihan, pendampingan rumah tangga, dan kegiatan edukasi kelompok, mereka mampu menyebarkan informasi, mengorganisir upaya kebersihan lingkungan, serta memantau sumber air di lingkungan Banjar Geria. Kolaborasi dengan posyandu, puskesmas, dan RT/RW setempat memperkuat jejaring layanan kesehatan, sehingga upaya pencegahan menjadi lebih terpadu dan berkelanjutan. Model ini juga menciptakan mekanisme evaluasi berbasis komunitas, meningkatkan kepedulian sosial, serta meningkatkan potensi replikasi di komunitas serupa untuk menekan beban penyakit DBD secara lebih luas.

#### 4. METODE

- a. Penyuluhan komunitas ibu-ibu Banjar Geria dengan diskusi interaktif, untuk meningkatkan pemahaman tentang cara pencegahan DBD.
- b. Peserta adalah mitra kelompok ibu-ibu di Banjar Geria, yang berjumlah 10 orang.
- c. Langkah-langkah pelaksanaan PKM adalah sebagai berikut:
  - 1) Persiapan kegiatan dilakukan dengan menghubungi mitra melalui whatsapp terkait pemilihan tanggal kegiatan serta persiapan tempat oleh mitra. Kesepakatan pelaksanaan kegiatan adalah tanggal 3 Oktober 2025, pukul 12.00-14.00 WITA
  - 2) Setelah acara pembukaan dan perkenalan, sebelum penyuluhan dimulai, dilaksanakan pre-test untuk menentukan tingkat pengetahuan mitra sebelum penyuluhan diberikan, yang memakan waktu sekitar 15 menit.
  - 3) Penyuluhan dilaksanakan selama 45 menit dengan materi berupa penyebab, cara penularan, gejala DBD, termasuk gejala DBD berat, serta pertolongan pertama selama pasien masih berada di rumah. Virus dengue ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk Aedes yang menggigit terutama pada siang hingga sore hari. Gejala DBD seperti demam, sakit kepala, nyeri seluruh tubuh, muntah, bahkan perdarahan. Gejala DBD berat yang perlu dipantau adalah muntah berkepanjangan, gelisah, tidak sadar, nyeri perut, dan perdarahan dari gusi, muntah, atau buang air besar berwarna kehitaman. Pertolongan selama di rumah adalah pasien diberikan minum cairan dalam jumlah yang cukup serta pemberian penurun panas, dan penderita dibawa berobat ke tenaga medis terdekat. Pencegahan dapat dilakukan dengan menghindari gigitan nyamuk, khususnya dari siang hingga sore hari, serta menguras, menutup, dan mendaur ulang barang bekas yang berpotensi menjadi sarang nyamuk Aedes.
  - 4) Demonstrasi kasus-kasus dengue berat menggunakan video yang dapat diakses secara bebas di YouTube, serta video tentang barang bekas yang berpotensi menjadi tempat perindukan nyamuk.
  - 5) Kegiatan terakhir adalah post-tes untuk mengukur pengetahuan mitra tentang infeksi DBD.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Kegiatan PKM yang diawali dengan pre-test terlaksana dengan lancar dan tanpa kendala seperti pada Gambar 1.



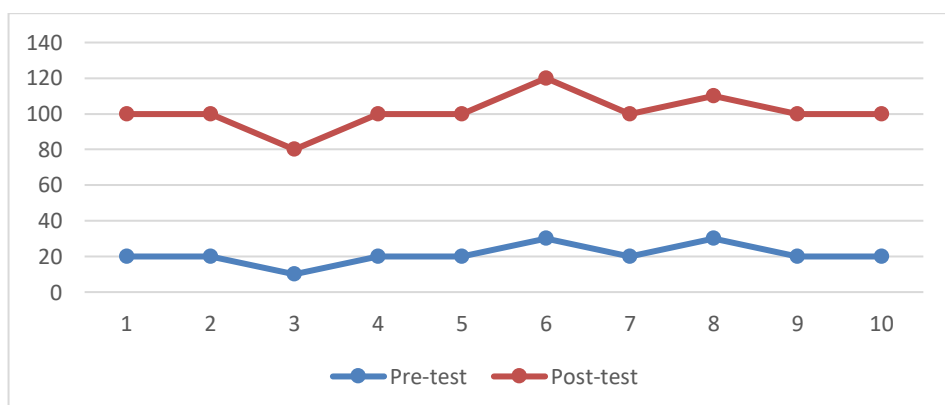
Gambar 1. Persiapan sebelum pre-test

Setelah pre-test, dilanjutkan dengan penyuluhan menggunakan media laptop seperti tampak pada Gambar 2.



Gambar 2. Kegiatan penyuluhan berlangsung

Kegiatan PKM telah berhasil meningkatkan tingkat pengetahuan mitra mengenai infeksi DBD, meliputi penyebab infeksi, gejala dan tanda bahaya, cara mengenali gejala DBD berat, serta pencegahan DBD. Hal ini terlihat dari peningkatan jawaban benar pada hasil pre-test dan post-test seperti yang terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Hasil pre-test dan post-test mitra mengenai infeksi DBD

Dari Gambar 2 di atas terlihat peningkatan pengetahuan yang cukup tajam, dari jawaban benar pada pre-test menjadi jawaban benar pada post-test, terkait infeksi DBD. Rerata jawaban benar pada pre-test adalah 21, sedangkan rerata jawaban benar pada post-test mitra adalah 80. Peningkatan pengetahuan mitra, berdasarkan jawaban yang benar pada pre-test dan post-test, sebesar 73,8%.



Gambar 3. Tim PKM dan mitra berfoto setelah kegiatan selesai

#### b. Pembahasan

Perubahan skor hasil pengetahuan mengenai infeksi DBD yang besar, dari 21 menjadi 80, menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan secara praktis setelah intervensi edukasi. Hal ini mengindikasikan bahwa materi edukasi yang disampaikan efektif dalam meningkatkan pemahaman mitra terkait DBD, gejala, tindakan pencegahan, serta langkah-langkah yang perlu dilakukan jika terjadi gejala. Pencapaian hasil pengabdian pada kelompok ibu di Desa Panjer, Denpasar, Bali menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang infeksi DBD yang lebih tinggi, yaitu mencapai 90% jika dibandingkan dengan hasil pre-test dan post-test tentang penyakit DBD (Santosa *et al.*, 2021).

Berbeda dengan model kegiatan ini, usaha pencegahan penyakit DBD dilaporkan terlaksana melalui pengabdian berupa penanaman tanaman pengusir nyamuk pembawa virus dengue, yaitu lavender, di Desa Bakalan Krajan, Kota Malang. Hasil kegiatan yang dihadiri oleh 15 orang warga RT 03 RW 04 Desa Bakalan Krajan yang berhasil menanam sebanyak 25 tanaman bunga lavender (Asri *et al.*, 2024). Pengabdian Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk dilaksanakan pada 15 hingga 26 Februari 2025 di Desa Gampong Lamcot, Aceh Besar, dengan melibatkan 40 partisipan dari berbagai kelompok masyarakat, termasuk anak sekolah, remaja, dan orang tua. Kegiatan ini diharapkan dapat membantu mengurangi penyebaran nyamuk penyebab DBD (Iqbal *et al.*, 2025).

Program pengabdian lain untuk meningkatkan kesadaran serta pengetahuan masyarakat terkait strategi pencegahan DBD, sekaligus meningkatkan kemampuan mereka dalam membuat larvitrap—perangkap nyamuk sederhana dilaksanakan di wilayah Lembang. Penyuluhan,

pelatihan praktik, dan aktivitas partisipatif melibatkan unsur pemerintah, kader kesehatan, warga, pelajar, dan mahasiswa, sebanyak 22 orang sebagai sasaran. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan mengenai pencegahan DBD dan kebersihan lingkungan setelah penyuluhan, serta kemampuan untuk secara mandiri membuat dan menggunakan larvitrap di rumah sebagai langkah pencegahan. Kegiatan ini meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktis masyarakat terkait pencegahan DBD di wilayah Lembang (Djalaluddin, Ananda and Heriyati, 2025). Berbagai model kegiatan dengan tujuan yang sama untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD maupun menurunkan kasus DBD wajib dilaksanakan secara berkesinambungan dari satu daerah ke daerah lain di Indonesia agar dapat menurunkan jumlah kasus DBD.

## 6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat telah berjalan lancar dan berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat mitra mengenai infeksi DBD, meliputi penyebab infeksi, gejala dan tanda bahaya, cara mengenali gejala DBD berat, serta pencegahan DBD. Kegiatan perlu dilaksanakan secara berkelanjutan melalui monitoring terhadap mitra untuk mengurangi terjadinya kasus DBD. Sebagai saran, perlu mengintegrasikan program pencegahan DBD ke dalam anggaran desa melalui alokasi rutin untuk pelatihan kader, bahan edukasi, dan kegiatan kebersihan lingkungan. Koordinasikan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar dan puskesmas setempat terkait akses fasilitas, dukungan teknis, serta pelaporan kejadian DBD. Pertahankan akses terhadap alat bantu identifikasi nyamuk (termometer lingkungan, kaca pembesar, buku log inspeksi) dan pastikan ketersediaan logistik untuk tindakan pencegahan di rumah tangga.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Andika, F. *et al.* (2020) 'Edukasi tentang Pemberantasan Penyakit Menular pada Siswa di SMA Negeri 5 Kota Banda Aceh', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), pp. 29-33. Available at: <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/jpkmk/article/view/783>.
- Asidik, A.H. *et al.* (2021) *Epidemiology of Dengue in Jetis Public Health Centre, Yogyakarta 2013-2016, Epidemiology and Society Health Review (ESHR)*. Available at: <https://doi.org/10.26555/eshr.v2i2.2245>.
- Asri, Y. *et al.* (2024) 'Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Demam Berdarah dan Chikungunya dengan Penanaman Bunga Lavender', *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(11), pp. 4822-4831. Available at: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i11.15750>.
- Djalaluddin, N.A., Ananda, R. and Heriyati, H. (2025) 'Strategi Pencegahan Penyakit Demam Berdarah melalui Edukasi Pola Hidup Bersih dan Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Lembang', *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(2), pp. 1140-1151. Available at: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i2.17831>.
- Haryanto, S. *et al.* (2016) 'The molecular and clinical features of dengue

- during outbreak in Jambi, Indonesia in 2015', *Pathogens and Global Health*, 110(3), pp. 119-129. Available at: <https://doi.org/10.1080/20477724.2016.1184864>.
- Htun, T.P., Xiong, Z. and Pang, J. (2021) 'Clinical signs and symptoms associated with WHO severe dengue classification: a systematic review and meta-analysis', *Emerging Microbes & Infections*, 10(1), pp. 1116-1128. Available at: <https://doi.org/10.1080/22221751.2021.1935327>.
- Iqbal, M. et al. (2025) 'Sosialisasi dan Simulasi Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk di Gampong Lamcot Aceh Besar', *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(5), pp. 2605-2615. Available at: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i5.19910>.
- Karyanti, M.R. et al. (2024) 'The Value of Warning Signs From the WHO 2009 Dengue Classification in Detecting Severe Dengue in Children', *Pediatric Infectious Disease Journal*, 43(7), pp. 630-634. Available at: <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000004326>.
- Kosasih, H. et al. (2016) 'The epidemiology, virology and clinical findings of dengue virus infections in a cohort of Indonesian adults in Western Java', *PLoS neglected tropical diseases*, 10(2), p. e0004390.
- Liu, L.-T. et al. (2025) 'The epidemiology and identification of risk factors associated with severe dengue during the 2023 dengue outbreak in Kaohsiung City, Taiwan', *Travel Medicine and Infectious Disease*, 65, p. 102852. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2025.102852>.
- Masyeni, S. et al. (2018) 'Dengue infection in international travellers visiting Bali, Indonesia', *Journal of travel medicine*, 25(1), p. tay061.
- Masyeni, S. et al. (2020) 'Kecamatan Payangan Kabupaten Gianyar Bali Sebagai', 4(1), pp. 1-5.
- Masyeni, S. et al. (2023) 'Dengue seroprevalence study in Bali', *PLOS ONE*. Edited by K. Arteaga-Livias, 18(7), p. e0271939. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271939>.
- Masyeni, S. et al. (2025) 'Elevated levels of platelet-activating factor and syndecan-1 in severe dengue infections', *Journal of Clinical Virology Plus*, 5(2), p. 100213. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jcvp.2025.100213>.
- Megawati, D. et al. (2017) 'Dengue in Bali: Clinical characteristics and genetic diversity of circulating dengue viruses', *PLoS neglected tropical diseases*, 11(5), p. e0005483.
- Messina, J.P. et al. (2019) 'The current and future global distribution and population at risk of dengue', *Nature Microbiology*, 4(9), pp. 1508-1515. Available at: <https://doi.org/10.1038/s41564-019-0476-8>.
- Ministry of Health Republic of Indonesia (2022) *Laporan Tahunan 2022 Demam Berdarah Dengue*.
- Salles, T.S. et al. (2018) 'History, epidemiology and diagnostics of dengue in the American and Brazilian contexts: a review', *Parasites & Vectors*, 11(1), p. 264. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13071-018-2830-8>.
- Santosa, A. et al. (2021) 'Pemberdayaan Masyarakat Sebagai Pembantu Jumantik di Desa Panjer', *Jurnal Paraadharma*, 5(2), pp. 126-130.
- Sasmono, R.T. et al. (2018) 'Dengue virus serotype distribution based on serological evidence in pediatric urban population in Indonesia', *PLoS neglected tropical diseases*, 12(6), p. e0006616.

- Sasmono, R.T. *et al.* (2025) 'Dengue dynamics in Bali: Serotype shifts, genotype replacement and multiple virus lineage circulation in the last 10 years', *Tropical Medicine & International Health*, 30(4), pp. 303-313. Available at: <https://doi.org/10.1111/tmi.14095>.
- Wardhani, P. *et al.* (2017) 'Clinical and virological characteristics of dengue in Surabaya, Indonesia', *PLOS ONE*. Edited by U.G. Munderloh, 12(6), p. e0178443. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178443>.
- Wiyono, L. *et al.* (2021) 'Dengue and COVID-19 infections in the ASEAN region: a concurrent outbreak of viral diseases', *Epidemiology and Health*, 43, p. e2021070. Available at: <https://doi.org/10.4178/epih.e2021070>.
- World Health Organization. (2024) *Dengue Global Situation*. Available at: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON518>.
- World Health Organization (2024) *Dengue and severe dengue*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>.
- Zerfu, B., Kassa, T. and Legesse, M. (2023) 'Epidemiology, biology, pathogenesis, clinical manifestations, and diagnosis of dengue virus infection, and its trend in Ethiopia: a comprehensive literature review', *Tropical Medicine and Health*, 51(1), p. 11. Available at: <https://doi.org/10.1186/s41182-023-00504-0>.