

## GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI DESA JAMBUDIPA KECAMATAN CISARUA KABUPATEN BANDUNG BARAT

*Description of Knowledge, Attitudes, and Practices of the Community Regarding Dengue Fever (DBD) Prevention Efforts in Jambudipa Village, Cisarua District, West Bandung Regency*

Fadhil Muhammad Hakim Arnialdy\*, Nurul Hidayah, Lubis Bambang Purnama,  
Nia Yuniarti Hasan

Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Bandung

<i>Article Info</i>	<b>ABSTRACT</b>
Article History	<p><i>The peak of Dengue Hemorrhagic Fever (DBD) cases in RW 11, Jambudipa Village, Cisarua District, the peak of DBD cases occurred between February and April 2024, with eight reported cases. The community's knowledge, attitudes, and practices can influence the number of Dengue Hemorrhagic Fever (DBD) cases. This study aims to describe the community's knowledge, attitudes, and practices in preventing DBD. This is a descriptive study with a sample of 92 respondents in RW 11, divided into 5 RTs. The sampling technique used was Simple Random Sampling. Data was collected through observation for the practice aspect and interviews using a questionnaire for knowledge and attitude aspects. The study results show that out of 8 respondents with a history of DBD, they were found to have good knowledge and supportive attitudes, while for the practice aspect, 6 (75%) respondents were deemed harmful. These harmful practices likely contributed to the respondents contracting DBD and influenced their preventive actions against DBD. The study concludes that 72 respondents (78.26%) had good knowledge, 20 respondents (21.74%) had adequate knowledge, all 92 respondents (100%) had supportive attitudes, and 24 respondents (26.09%) had positive practices, while 68 respondents (73.91%) had harmful practices. It is recommended that the community improve their knowledge regarding DBD prevention efforts and increase the implementation of preventive actions such as adopting the 3M behaviours (Covering, Draining, and Burying).</i></p>
Submitted: 03 July 2024	
Accepted: 24 Desember 2024	
Published: 24 Desember 2024	
Keyword: Knowledge, Attitude, Practices, Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)	
Correspondence Address: Jl. Babakan Loa – Cimahi, Indonesia *Email: <a href="mailto:fadhil.mharnialdy14@gmail.com">fadhil.mharnialdy14@gmail.com</a>	

## **PENDAHULUAN**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan bentuk Demam Berdarah (DF) yang parah, hingga dapat mengancam jiwa. Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue melalui gigitan nyamuk *Aedes* terutama *Aedes aegypti*. Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi oleh virus. DHF disebabkan oleh satu dari 4 virus Dengue yang berbeda dan ditularkan melalui nyamuk terutama *Aedes aegypti* yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis dikarenakan kenaikan temperatur yang tinggi dan perubahan antara musim hujan dan kemarau disinyalir sebagai faktor risiko penularan virus dengue <sup>1</sup>.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, kasus yang tertinggi terjadi pada tahun 2016 tercatat sebanyak 1.545 orang yang terkena infeksi DHF. Angka tersebut sangat tinggi apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu sepanjang tahun 2015 sebanyak 1.232 orang dengan kasus satu orang meninggal <sup>2</sup>. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, kasus yang tertinggi terjadi pada tahun 2016 tercatat sebanyak 1.545 orang yang terkena infeksi DHF. Angka tersebut sangat tinggi apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu sepanjang tahun 2015 sebanyak 1.232 orang dengan kasus satu orang meninggal <sup>3</sup>.

Menurut Dinas Kesehatan Kab. Bandung Barat, jumlah kasus penderita DHF di Kabupaten Bandung Barat pada 3 tahun terakhir cukup mengalami penurunan namun masih dikatakan tinggi jika dibandingkan Kota/Kabupaten lain di Jawa Barat. Berdasarkan data pada tahun 2023 terdapat 447 kasus DBD yang hampir tersebar diseluruh Kecamatan di Kabupaten Bandung Barat yang menyebabkan 2 orang meninggal dunia. Sedangkan pada tahun 2022 kasus DBD menyebabkan 19 orang meninggal dunia dan tahun 2021 menyebabkan 8 orang meninggal dunia. Sehingga dalam 3 tahun terakhir total terdapat 29 orang warga Kabupaten Bandung Barat yang meninggal dunia disebabkan oleh DBD <sup>4</sup>.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan menurut keterangan dari ketua RW setempat pada saat survey pendahuluan dikatakan bahwa keadaan masyarakat RW 11 Desa Jambudipa Kecamatan Cisarua sebagian besar masyarakat rata-rata berpendidikan rendah, walaupun kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di daerah ini tidak terlalu banyak tetapi keadaan masyarakat sangat rentan terkena virus dengue diakibatkan karena mayoritas keseharian masyarakat sebagai peternak, pekebun dan

pedagang pasar yang mana keadaan lingkungan tersebut sangat rentan karena dikhawatirkan terdapat banyak media sebagai tempat perkembangbiakan dan habitat nyamuk apabila tidak dilakukan pencegahan yang didasari oleh aspek pengetahuan, sikap dan tindakan.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dilakukan dengan metode observasi dan wawancara. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang tinggal di RW 11 Desa Jambudipa Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat yang berjumlah 1.140. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian dilakukan secara *simple random sampling*, pengambilan sampel secara acak dengan menggunakan pengundian. Jumlah Sampel yang diperoleh yaitu masyarakat sebanyak 92 orang. Penentuan Ukuran Sampel Jumlah sampel sebanyak 92 orang ditentukan berdasarkan rumus Slovin, yang digunakan untuk menghitung ukuran sampel dari populasi tertentu dengan tingkat toleransi kesalahan yang telah ditetapkan.

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi lembar kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data dari responden melalui serangkaian pertanyaan tertulis untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap, sedangkan lembar observasi digunakan untuk mengamati langsung kondisi tindakan dan faktor pengaruh lingkungan.

Analisis data menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah diperoleh sebagaimana adanya tanpa bertujuan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi<sup>6</sup>. Untuk penilaian kuesioner pada aspek pengetahuan dan sikap akan diberikan bobot nilai untuk setiap jawabannya, nilai 1 adalah benar dan nilai 0 adalah salah. Hasil persentase tingkat pengetahuan dikategorikan baik jika nilai sebesar 76-100%, cukup: 56-75%, dan kurang: <56%<sup>5</sup>. Hasil persentase sikap dikategorikan mendukung jika nilai sebesar  $\geq 50\%$ , dan tidak mendukung: <50%<sup>6</sup>. Penilaian observasi pada aspek tindakan dan faktor pengaruh lingkungan akan diberikan bobot nilai untuk setiap jawabannya, nilai 1 adalah benar dan nilai 0 adalah salah. Hasil persentase tindakan dikategorikan positif jika nilai sebesar  $\geq 50\%$ , dan negatif: <50. Hasil persentase faktor pengaruh lingkungan dikategorikan memenuhi syarat jika nilai sebesar 100%, dan tidak memenuhi syarat: <100%.

## HASIL

### A. Pengetahuan Masyarakat

Tingkat pengetahuan dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner mengenai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD):

**Tabel 1. Data Persentase Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah RW 11 Desa Jambudipa, Kecamatan Cisarua, Kabupaten Bandung Barat pada Bulan Mei 2024**

No	Nilai	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	76-100%	Baik	72	78,26
2	56-75%	Cukup	20	21,74
3	<50%	Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>			<b>92</b>	<b>100</b>

Aspek pengetahuan mengenai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) terdapat 72 orang yang berpengetahuannya dikategorikan baik (78,26%), serta terdapat 20 orang responden yang termasuk kedalam kategori cukup (21,74%).

### B. Sikap Masyarakat

Aspek sikap masyarakat mengenai sikap dari responden terhadap upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD):

**Tabel 2. Data Persentase Aspek Sikap Masyarakat Responden Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah RW 11 Desa Jambudipa, Kecamatan Cisarua, Kabupaten Bandung Barat pada Bulan Mei 2024**

No	Nilai	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	≥50%	Mendukung	92	100
2	<50%	Tidak Mendukung	0	0
<b>Jumlah</b>			<b>92</b>	<b>100</b>

Hasil sikap mengenai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) seluruh responden dikategorikan sebagai sikap mendukung (100%).

### C. Tindakan Masyarakat

Aspek tindakan mengenai kebiasaan dari responden terhadap upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD):

**Tabel 3. Data Persentase Aspek Tindakan Mengenai Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah RW 11 Desa Jambudipa, Kecamatan Cisarua, Kabupaten Bandung Barat pada Bulan Mei 2024**

No	Nilai	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	≥50%	Positif	11	11,96
2	<50%	Negatif	81	88,04
<b>Jumlah</b>			<b>92</b>	<b>100</b>

Hasil observasi mengenai tindakan terhadap upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) didapatkan hasil 11 responden yang dapat dikategorikan sebagai tindakan positif (11,96%) dan 81 responden lainnya masih termasuk kedalam kategori tindakan yang negatif (88,04%).

D. Faktor Pengaruh Lingkungan

Observasi aspek faktor pengaruh lingkungan mengenai keadaan lingkungan dari responden terhadap upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD):

**Tabel 4 Data Persentase Faktor Pengaruh Lingkungan Mengenai Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah RW 11 Desa Jambudipa, Kecamatan Cisarua, Kabupaten Bandung Barat pada Bulan Mei 2024**

No	Nilai	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	100%	Positif	0	0
2	<100%	Negatif	92	100
<b>Jumlah</b>			<b>92</b>	<b>100</b>

Hasil observasi mengenai faktor pengaruh lingkungan terhadap upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) didapatkan hasil 92 responden termasuk kedalam kategori keadaan lingkungan yang tidak memenuhi syarat (100%).

**PEMBAHASAN**

Kegiatan wawancara yang dilakukan peneliti mengenai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah RW 11 Desa Jambudipa, Kecamatan Cisarua, Kabupaten Bandung Barat didapatkan hasil bahwa terdapat 72 responden yang pengetahuannya dikategorikan baik (78,26%) dan (21,74%) kategori cukup. Pada responden yang pernah menderita penyakit DBD didapatkan hasil bahwa dari 8 responden, sebesar 5 (62,5%) responden termasuk kedalam kategori pengetahuan baik dan 3 (37,5%) lainnya kedalam kategori pengetahuan cukup. Pengetahuan kurang yaitu terhadap makanan dan minuman yang sangat cerah tidak aman dikonsumsi. Makanan dan minuman yang sangat cerah sering kali menggunakan pewarna buatan untuk menciptakan tampilan yang menarik. Pewarna buatan juga memiliki komposisi kimia yang tidak diperbolehkan dan dapat berpotensi menyebabkan masalah kesehatan.

Hasil perhitungan aspek pengetahuan pada setiap RT di wilayah RW 11 Desa Jambudipa, Kecamatan Cisarua, Kabupaten Bandung Barat yang memiliki nilai aspek pengetahuan dengan kategori baik tertinggi adalah RT 05 dari 18 responden didapatkan hasil 17 responden memiliki aspek pengetahuan baik mengenai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan persentase 94,44%. Dari 10 buah pertanyaan yang ditanyakan oleh peneliti mengenai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), terdapat 3 buah pertanyaan yang sebagian responden masih belum memahami yaitu mengenai jenis kelamin nyamuk penyebab penyakit DBD, tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, dan waktu pembubuhan abate/larvasida yang tepat.

Pengetahuan dasar terkait sumber penyakit DBD, faktor pengaruh dan

penyebab penyakit DBD, serta bentuk-bentuk usaha untuk menekan tingkat penyebaran penyakit DBD merupakan sebuah modal penting dalam upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) guna untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya upaya pencegahan penyakit DBD sebagai bentuk untuk mengurangi penyebaran penyakit DBD. Dampak dari ketidaktahuan akan tempat perkembangbiakan nyamuk dan waktu pembubuhan abate/larvasida dapat mempermudah peningkatan populasi nyamuk *Aedes aegypti* sehingga tingkat penyakit DBD akan terus bertambah<sup>7</sup>. Sosialisasi dari berbagai macam media, baik melalui media cetak, elektronik, ataupun penyuluhan perlu dilakukan oleh pihak terkait kepada masyarakat. Penyuluhan yang dapat dilakukan adalah berupa penyampaian materi mengenai pengetahuan dasar tentang sumber penyakit DBD, faktor pengaruh dan penyebab penyakit DBD, serta bentuk-bentuk usaha untuk menekan tingkat penyebaran penyakit DBD.

Kegiatan wawancara yang dilakukan peneliti mengenai sikap terhadap upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah RW 11 Desa Jambudipa, Kecamatan Cisarua, Kabupaten Bandung Barat didapatkan hasil bahwa seluruh responden memiliki sikap mendukung terhadap upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) hal ini dibuktikan dengan persentase sebesar 100%.

Dari 10 buah pertanyaan yang ditanyakan mengenai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), dinyatakan bahwa seluruh responden menyatakan sikap mendukung dengan rata-rata menjawab setuju atau sangat setuju terkait pernyataan mengenai sikap responden terhadap upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Item pertanyaan mengenai menekan tingkat populasi nyamuk dan senantiasa menerapkan perilaku 3M merupakan item dengan jawaban setuju terbanyak (47,83%) dan (36,96%). Hal ini menggambarkan masih adanya ketidakpercayaan pada responden akan sikap mendukung pada beberapa item pertanyaan yang diajukan. Keraguan dalam menyikapi rasa mendukung terhadap upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat berdampak pada kurangnya rasa keinginan dalam bertindak terhadap pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti terhadap tindakan mengenai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) didapatkan hasil bahwa terdapat 81 responden yang tindakannya dikategorikan negatif (88,04%), sedangkan jika dibandingkan dengan hasil kuesioner tingkat pendidikan dan sikap terhadap upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) hasil yang didapat sangat berbanding terbalik.

Perbedaan hasil antara pengetahuan, sikap dan tindakan tersebut dapat dikarenakan tindakan seseorang belum tentu sesuai dengan pengetahuan dan sikap

yang dimiliki yang cenderung bisa berubah dengan adanya berbagai faktor seperti kurangnya kesadaran diri akan pentingnya mencegah penyakit DBD atau kurangnya dorongan dari pihak terkait untuk bersama-sama menekan tingkat penyakit DBD. Dari 5 item aspek tindakan yang diobservasi oleh peneliti terdapat 3 aspek yang mayoritas responden dikategorikan belum baik, yaitu mengenai menutup tempat penampungan air setelah digunakan, masih melakukan tindakan menggantung pakaian, dan tidak menggunakan abate sebagai alat untuk membersihkan bak penampungan air yang sulit dibuang.

Dampak dari belum sesuainya beberapa aspek tersebut adalah apabila terdapatnya keberadaan kontainer atau tempat penampungan air bersih yang tidak ditutup serta jarang dibubuhi abate/larvasida dapat mengakibatkan tingkat populasi nyamuk bertambah banyak karena terdapatnya media untuk perkembangbiakan nyamuk dan apabila tidak menggantung pakaian bekas pakai akan mengantisipasi keberadaan nyamuk di dalam rumah sehingga akan berkurangnya resiko terkena penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

Melihat hal tersebut masyarakat harus senantiasa meningkatkan perilaku mengenai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) seperti menerapkan perilaku 3M, memberikan abate/larvasida karena hal ini dapat mengurangi perkembangbiakan nyamuk, serta senantiasa mengantisipasi hal-hal yang dapat menyebabkan terdapatnya keberadaan nyamuk di lingkungan rumah. Peran petugas Kesehatan dan kader dalam hal ini akan sangat membantu dalam menyadarkan seluruh masyarakat agar bersama-sama meningkatkan penerapan terhadap upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), sehingga dapat menurunkan populasi dan perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, dengan hal itu diharapkan dapat menurunkan tingkat penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

Hasil observasi mengenai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) didapatkan hasil bahwa terdapat 92 responden yang faktor pengaruh lingkungan dikategorikan tidak memenuhi syarat (100%). Hasil dari 5 item faktor pengaruh lingkungan yang diobservasi oleh peneliti terdapat 4 item yang mayoritas responden belum memenuhi syarat, yaitu mengenai masih adanya keberadaan tempat penampungan air bersih (kontainer) sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk, ventilasi rumah tidak tertutup dengan kassa, tidak tersedianya kelambu yang digunakan pada saat tidur, dan tidak tersedianya hewan atau tumbuhan pemberantas jentik dan nyamuk.

Keadaan lingkungan tersebut dapat dipengaruhi oleh kurangnya tindakan langsung dari responden untuk memperbaiki faktor pengaruh lingkungan terhadap upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di lingkungan rumah

responden. Keberadaan konteiner di lingkungan rumah dapat meningkatkan populasi nyamuk *Aedes aegypti* dikarenakan konteiner merupakan media perkembangbiakan nyamuk, maka keadaan tersebut harus diantisipasi dengan cara menanam atau memelihara tumbuhan/hewan pemberantas nyamuk dan jentik. Tidak tersedianya kelambu dan keadaan ventilasi rumah yang tidak tertutup kain kassa dapat mempermudah resiko keberadaan nyamuk *Aedes aegypti* di lingkungan rumah. Keadaan tersebut dapat berdampak meningkatnya faktor resiko terkena penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada responden<sup>8</sup>.

Melihat hal tersebut masyarakat harus lebih memperhatikan keadaan lingkungan rumah karena dapat menjadi faktor pengaruh terjadinya penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan cara mengurangi keberadaan konteiner (tempat penampungan air bersih) di lingkungan rumah dengan senantiasa menerapkan perilaku 3M (Menutup, Menguras dan Mengubur) terhadap konteiner di lingkungan rumah, dan senantiasa mengantisipasi keberadaan nyamuk di lingkungan rumah dengan menggunakan kain kassa pada ventilasi rumah. Kegiatan tersebut dapat mempengaruhi berkurangnya resiko terkena penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada anggota keluarga<sup>9</sup>.

## **SIMPULAN**

Tingkat pengetahuan responden mengenai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di RW 11 Desa Jambudipa, Kecamatan Cisarua, Kabupaten Bandung Barat yaitu kategori baik (78,26%) dan kategori cukup (21,74%). Sikap responden mengenai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) termasuk kategori mendukung (100%). Tindakan responden mengenai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yaitu kategori negatif (88,04%) dan kategori positif (11,96%). Faktor pengaruh lingkungan responden terhadap upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yaitu tidak memenuhi syarat (100%).

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementerian Kesehatan RI. 2022. Ayo Cari Tahu Apa itu Demam Berdarah: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/608/ayo-cari-tahu-apa-itu-demam-berdarah](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/608/ayo-cari-tahu-apa-itu-demam-berdarah)
2. Dinas Kesehatan Jawa Barat. 2021. Jumlah Kasus Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Berdasarkan Kabupaten Kota di Jawa Barat: <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-kasus-penyakit-demam-berdarah-dengue-dbd-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>
3. Dinas Kesehatan Jawa Barat . 2023. Dalam 3 Tahun Terakhir, Penyakit DBD di

- Bandung Barat Merenggut Puluhan Korban Jiwa:  
<https://jabar.tribunnews.com/2023/07/14/dalam-3-tahun-terakhir-penyakit-dbd-di-bandung-barat-merenggut-puluhan-korban-jiwa>
4. Apandi, A. 2022. Ratusan Orang Meninggal Akibat DBD di Jawa Barat, Kota Bandung Paling Tinggi, Tetap Waspada:  
<https://jabarekspres.com/berita/2022/07/14/ratusan-orang-meninggal-akibat-dbd-di-jawa-barat-kota-bandung-paling-tinggi-tetap-waspada/>
  5. Notoatmodjo, S. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
  6. Azwar, S. 2015. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Edisi kedua. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
  7. Andayani, T., Fuadah, F., Setiadi, D. 2022 Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Tentang Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di RW 10 Kelurahan Cibeunying Kabupaten Bandung. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 10(2), 99-107.
  8. Kolondam, B, P., E, N, Jeini., D, K, Grace. 2020. Gambaran Perilaku Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(1), 40-44.
  9. Kementerian Kesehatan RI. 2011. Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue. Kementerian Kesehatan RI Pusat BPPSDM Kes. Jakarta.