KEBIJAKAN PENANGGULANGAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) PADA BERBAGAI DAERAH DI INDONESIA

Rapitos Sidiq¹, Aldri Frinaldi², Rembrandt³, Dasman Lanin⁴, Genius Umar⁵
(¹Poltekkes Kemenkes Padang, ^{2,3,4,5}Pasca Sarjana, Universitas Negeri Padang)

Abstract

The environment and behavior play an important role in the occurrence of health problems or diseases, such as Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). DHF problems always occur from year to year, especially the number of cases, both globally and nationally and even locally. In Indonesia each region has different policies- in addressing DHF problems in their regions. This paper aims to describe several local government policies in dealing with DHF problems in several regions based on research results published in several journals. This research is in the nature of a review or article review. The results of the research reviewed in this article are 6 (six) articles, namely the range of 2018-2022. The aspects that are looked at are the title, author, year, objectives, methods, results and conclusions. The results of the study found that most local governments have different policies in tackling DHF, but with the aim the same thing, namely reducing DHF cases and preventing extraordinary events (KLB), such as by community empowerment, field action strategies and utilization of local wisdom. The conclusion is that regional policies in tackling DHF from 2018 to 2022 are able to reduce or control the incidence of DHF. To overcome unresolved problems related to behavior, it is better to use the Emotional Demonstration (Emo Demo) approach.

Keywords: Policy; local government; countermeasures; DBD

Abstrak

Lingkungan dan perilaku sangat berperan penting terjadinya masalah kesehatan atau penyakit, seperti Demam Berdarah Dengue (DBD). Permasalahan DBD selalu ada dari tahun ketahun, terutama angka kejadiannya, baik secara global maupun nasional bahkan lokal. Di Indonesia masing-masing daerah memiliki kebijakan yang berbeda-beda dalam mengatasi masalah DBD di daerahnya. Tulisan ini bertujuan untuk memaparkan beberapa kebijakan pemerintah daerah dalam menangani permasalahan DBD di beberapa daerah berdasarkan hasil penelitian yang dipublikasi pada beberapa jurnal. Penelitian ini bersifat tinjauan atau review artikel. Hasil penelitian yang ditinjau dalam artikel ini berjumlah 6 (enam) artikel yaitu rentang tahun 2018-2022. Aspek yang dilihat adalah judul, penulis, tahun, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan. Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar pemerintah daerah memiliki kebijakan yang berbeda-beda dalam menanggulangi DBD, tetapi dengan tujuan yang sama yaitu menurunkan kasus DBD dan mencegah terjadinya kejadian luar biasa (KLB), seperti dengan pemberdayaan masyarakat, strategi aksi lapangan dan pemanfaatan kearifan local. Kesimpulannya adalah bahwa kebijakan daerah dalam menanggulangi DBD sejak tahun 2018 sampai dengan 2022 mampu menurunkan atau mengendalikan kejadian DBD. Untuk mengatasi permasalahan yang belum teratasi yang berkaitan dengan perilaku, sebaiknya menggunakan metode pendekatan metode Emotional Demonstration (Emo Demo).

Kata Kunci: Kebijakan; pemerintah daerah; penanggulangan; DBD

PENDAHULUAN

Lingkungan dan perilaku merupakan komponen yang tidak dapat dipisahkan dengan kesehatan masyarakat, baik itu lingkungan kimia, fisika dan biologis. Curah hujan merupakan salah satu bentuk lingkungan fisik yang mempengaruhi kesehatan. Salah satu penyakit yang

sering terjadi pada saat musim hujan adalah Demam Berdarah Dengue (DBD). DBD saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia karena jumlah penderitanya yang cenderung meningkat dengan penyebaran yang semakin meluas, sehingga banyak daerah yang endemis dan menjadi sumber penyebaran ke daerah lain dan umumnya menyerang anak-anak¹.

DBD adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus Dengue yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Terjadinya kasus DBD ini tidak terlepas dari interaksi antara faktor lingkungan dan manusia². Faktor pendukung lingkungan abiotic atau Faktor penyebab lingkungan biotik (virus dengue, nyamuk aedes sebagai penular atau vector dan manusia sebagai penjamu. Faktor penguat lingkungan sosial (masyarakat banyak yang mempunyai pemahaman yang tepat dan benar tentang pencegahan serta pengendalian vector DBD)¹. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian DBD adalah curah hujan yang tinggi, genangan air pada barang-barang yang menampung air seperti kaleng dan ban bekas, tanaman hias serta perilaku masyarakat yang kurang memperhatikan kebersihan lingkungannya². Faktor lainnya seperti umur dan kebiasaan menutup tempat penyimpanan air, daur ulang barang bekas³, sosial ekonomi. Peningkatan perjalanan harian masyarakat, faktor ekologi lingkungan dan sosial ekonomi, kepadatan penduduk, pencahayaan malam hari, jumlah wisatawan, dan penggunaan lahan⁴.

Kasus DBD di dunia menurut WHO pada tahun 2022, telah dilaporkan 4.110.465 orang dengan DBD dan 4.099 orang meninggal. Sebagian besar kasus dilaporkan dari Brasil (2.363.490 kasus), Vietnam (367.729 kasus), Filipina (220.705 kasus), India (125.888 kasus) dan India (110.473 kasus). Mayoritas kematian telah dilaporkan dari India (1.082 orang), Brasil (991 orang), Filipina (722 orang), Vietnam (140 orang), dan India (86 orang). Sejak minggu 51 tahun 2022, 344.312 kasus baru dan 517 kematian baru telah dilaporkan. Lima negara yang melaporkan paling baru kasus adalah Brasil (181.261), Vietnam (42.125), Indonesia (31.533), Filipina (19.196) dan Sri Lanka (5.956). Lima negara yang melaporkan kematian baru terbanyak adalah Indonesia (229), Filipina (66), Brasil (62), Somalia (29), dan Vietnam (28). Untuk Indonesia jumlah kasus DBD pada tahun 2022, sampai minggu ke 36 tahun 2022, jumlah kumulatif kasus konfirmasi DBD dari Januari 2022 dilaporkan sebanyak 87.501 kasus (IR 31,38/100.000 penduduk) dan 816 kematian (CFR 0,93%). Secara umum terjadi peningkatan kasus dengue. Kasus paling banyak terjadi pada golongan umur 14-44 tahun sebanyak 38,96 persen dan 5-14 tahun sebanyak 35,61 persen⁵. Kondisi ini menuntut upaya penanggulangan serentak untuk mencegah terjadi KLB DBD. Untuk itu perlunya pemerintah mengeluarkan sebuah kebijakan publik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kebijakan pemerintah daerah dalam penanganan DBD pada beberapa daerah di Indonesia, sejak tahun 2018-2022.

METODE PENELITIAN

Artikel ini berisikan jurnal rewiew tentang kebijakan publik beberapa pemerintah daerah dalam penanganan DBD di daerahnya. Data diambil dari beberapa jurnal artikel yang terdapat pada google scholar yang dipublikasi dari rentang tahun 2018-2022. Adapun aspek-aspek yang dilihat adalah; judul, penulis, nama jurnal, tahun, tujuan penelitian, hasil dan kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

Dari hasil tinjauan artikel yang ditemukan terdapat hasil penelitian yang berkaitan dengan kebijakan publik pemerintah daerah yang berkaitan dengan penanganan DBD seperti yang dipaparkan pada tabel berikut ini:

Tabel.1 Hasil review terhadap artikel tentang kebijakan penanggulangan penyakit DBD pada beberapa daerah di Pulau Jawa

Aspek Review	Artikel 1	Artikel 2	Artikel 2
Judul Artikel	Kebijakan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Tangerang	Implementasi kebijakan pemerintah kabupaten ponogoro Dalam penetapan status kejadian luar biasa (KLB) wabah demam Berdarah <i>dengue</i> (dbd) di kabupaten ponorogo	Urgensi Kebijakan Peraturan Daerah tentang Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kota Tasikmalaya Berdasarkan Pendekatan Analisis <i>Stakeholder</i>
Penulis	Rahmi Yuningsih	Khoirul Anisak dan Dian Suluh Kusuma Dewi	Aryo Ginanjar, Laksono Trisnantoro, Dwi Handono Sulistyio
Nama Jurnal	Jurnal Masalah-Masalah Sosial	Jurnal Wedana	ASPIRATOR
Tahun, halaman	2018, 260-273	2019,22-30	2020,. 63 – 72
Tujuan Penelitian	Untuk mengetahui KLB penyakit DBD di Kabupaten Tangerang; kebijakan penanggulangan KLB di Kabupaten Tangerang; dan pelaksanaan kebijakan tersebut beserta kendalanya	Untuk mengetahui implementasi Kebijakan Pemerintah Kabupaten Ponorogo Dalam Penetapan Status Kejadian Luar Biasa (KLB) Wabah Demam Berdarah Dengue (DBD) Tahun 2019 Di Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo.	Mengeksplorasi bukti urgensi Perda tentang Pengendalian DBD pada aspek <i>stakeholder</i> kebijakan.
Metode Penelitian	Penelitian ini bersifat kualitatif, Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam kepada informan yang dipilih secara <i>purposive</i>	Penelitian ini bersifat kualitatif deskriptif, menggunakan wawancara mendalam, dokumentasi dan observasi lapangan.	Riset kebijakan dengan jenis penelitian kualitatif naturalistik
Hasil	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan Penanggulangan KLB terkendala faktor perilaku dan partisipasi masyarakat yang masih kurang dalam mendukung kegiatan PSN. Selain itu, faktor sumber daya manusia terutama ketersediaan epidemiolog kesehatan menjadi faktor penghambat penanggulangan KLB DBD. - Masalah advokasi kebijakan di tingkat kecamatan dan kelurahan juga menjadi faktor penghambat. Upaya penanggulangan KLB DBD sangat bergantung pada komitmen pengurus lingkungan baik kepala RT, RW, lurah, dan camat. Upaya advokasi dilakukan kepada pengurus lingkungan tersebut oleh kepala puskesmas namun belum sepenuhnya melibatkan tenaga epedemiolog kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Kebijakan yang telah ditetapkan oleh Bupati Ponorogo adalah menggratiskan semua pembiayaan selama KLB yang dirawat di Rumah Sakit maupun di Puskesmas. Akan tetapi tidak semua pasien yang bisa diklaim dalam KLB DBD dengan ketentuan yang sudah ditetapkan oleh Bupati. - Keputusan Pemerintah Kabupaten Ponorogo mengenai KLB DBD berdasarkan adanya kronologi kasus DBD yang jumlah pasien pada saat bulan januari hingga maret dengan total 1.621 penderita dan yang meninggal dunia sejumlah 10 orang maka banyaknya penderita dua kali lipat lebih dibandingkan tahun sebelumnya 	Hasil penelitian ini mengungkapkan bukti perlunya pembentukan Perda tentang Pengendalian DBD. Bukti pertama adalah situasi kasus DBD yang semakin membahayakan masyarakat. Bukti kedua adalah kebutuhan adanya kebijakan bagi pengelola program yang semakin mendesak. Bukti selanjutnya yang menguatkan adalah hasil analisis <i>stakeholder</i> menunjukkan bahwa mayoritas <i>stakeholder</i> merupakan <i>stakeholder</i> kebijakan utama yang memiliki kekuatan dan ketertarikan yang kuat untuk mendukung urgensi kebijakan.
Kesimpulan	Upaya yang dilakukan oleh pemerintah kabupaten Tangerang dalam mengatasi KLB BDB sudah maksimal, namun masih terdapat kendala.	Implementasi kebijakan penetapan status KLB DBD sudah terlaksana dengan baik	Perlunya perda yang mengatur tentang kebijakan penanganan DBD

Tabel 2. Hasil review terhadap artikel tentang kebijakan penanggulangan penyakit DBD pada beberapa daerah di Pulau Sumatera

Aspek Review	Artikel 4	Artikel 5	Artikel 6
Judul Artikel	Strategi pemerintah dalam program pemberantasan Demam berdarah dengue (DBD) Di kabupaten merangin provinsi Jambi	Effectiveness Of Bundo Peduli Jentik Program In Controlling The Dengue Hemorrhagic Fever	Strategi penurunan kejadian penyakit demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan
Penulis	Novia Susianti	Wike Anggraini, Arwanto, Saskia Pratiwi Danda	Tri Utami, Sukendi, Agrina
Nama Jurnal	Buletin Penelitian Sistem Kesehatan	Jurnal Kebijakan Pemerintahan	ECONews
Tahun, halaman	2019: 34-43	2022,23-30	2020, 49-53
Tujuan Penelitian	Mengidentifikasi penyebab ketidaktepatan upaya pemberantasan dan menentukan strategi pemberantasan DBD di Kabupaten Merangin	Untuk mengetahui efektivitas program Bundo Peduli Jentik, salah satu program Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Padang, dalam pengendalian DBD terutama di Kecamatan Lubuk Kilangan.	Menganalisis strategi penurunan kasus DBD di di Puskesmas Tambilan, Indragiri Hilir
Metode Penelitian	Penelitian deskriptif metode observasional dengan SWOT	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan induktif. Pengumpulan data dan informasi dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi.	Penelitian Deskriptif dengan menggunakan Analisis data yang digunakan adalah menggunakan analisis SWOT. analisis SWOT
Hasil	Pelaksanaan pemberantasan DBD di Kabupaten Merangin berdasarkan aspek-aspek implementasi pemberantasan DBD masih belum optimal, dan belum terintegrasi kegiatan pemberantasan terutama gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara rutin dan mandiri dengan keterlibatan masyarakat dan sektor terkait	Hasil penelitian menunjukkan bahwa program Bundo Peduli Jentik dapat dikategorikan efektif berdasarkan teori yang digunakan. Hal ini dibuktikan dengan kasus DBD yang terus menurun setiap tahunnya bahkan tidak ada lagi kasus kematian karena DBD sejak tahun 2017 di Kecamatan Lubuk Kilangan, Kota Padang.	Upaya pencegahan penyakit ini telah dilakukan oleh pihak puskesmas dan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir antara lain dengan pemutusan rantai nyamuk penularnya dengan cara penaburan larvasida, <i>fogging focus</i> serta pemberantasan sarang nyamuk (PSN).
Kesimpulan	Penyebab ketidaktepatan upaya pemberantasan dan menentukan strategi pemberantasan DBD di Kabupaten Merangin belum terintegrasi kegiatan pemberantasan terutama gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara rutin dan mandiri dengan keterlibatan masyarakat dan sektor terkait.	Program Bundo Peduli Jentik efektif dalam mengendalikan DBD.	Strategi penurunan kasus DBD di di Puskesmas Tambilan, Indragiri Hilir adalah pemutusan rantai nyamuk penularnya dengan cara penaburan larvasida, <i>fogging focus</i> serta pemberantasan sarang nyamuk (PSN).

Tabel 3. Hasil review terhadap artikel tentang kebijakan penanggulangan penyakit DBD pada beberapa daerah di Pulau Sulawesi dan Bali

Aspek Review	Artikel 7	Artikel 8	Artikel 9
Judul Artikel	Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Kota Kendari	Implementasi Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah	Strategy to control and eradicate dengue hemorrhagic fever vectors in Bali
Penulis	Candra Kirana, Asnia Zainuddin, Asriati	Aryani Pujiyanti, , Anggi Septia Irawan, , Wiwik Trapsilowati, Diana Andriyani Pratamawati, Ayun Sriatmi	I Made Dwi Mertha Adnyana, Asik Surya
Nama Jurnal	JURNAL ILMIAH OBSGIN	Jurnal BALABA	International Journal of Public Health Science (IJPHS)
Tahun, halaman	2022, 226-241	2020, 91-103	2022, 196-202
Tujuan Penelitian	Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Kota Kendari	Untuk mengevaluasi pelaksanaan program pengendalian DBD di Kabupaten Donggala.	Untuk mengetahui implementasi strategi SIGAP sebagai upaya pengendalian dan pemberantasan vektor DBD di Provinsi Bali menggunakan pendekatan model kepercayaan kesehatan
Metode Penelitian	penelitian kualitatif deskriptif dengan metode wawancara mendalam.	Jenis penelitian deskriptif evaluatif kualitatif dengan rancangan studi kasus	survei berdasarkan empiris studi, studi lapangan, studi epidemiologi, dan evaluasi program yang dilakukan oleh penelitian sebelumnya
Hasil	Secara umum pelaksanaan Program P2DBD di Kota Kendari telah terlaksana dengan baik, dari aspek, sumber daya manusia di Puskemas , ada pembagian tugas sesuai dengan bidangnya masing-masing dan diberikan pelatihan untuk memaksimalkan P2DBD. Fasilitas seperti fogging mesin, ambulans dan bubuk Abate yang tersedia di Dinas	Hasil penelitian menunjukkan implementasi alokasi anggaran program pengendalian DBD lebih rendah bila dibandingkan anggaran pengendalian penyakit menular lainnya. Kerjasama lintas program telah dilakukan dengan baik, namun DKK memerlukan kerjasama lintas sektor untuk	Angka kejadian dan kematian adalah meningkat, terutama selama COVID-19. Banyak faktor yang mempengaruhi penyakit tersebut agen, host, dan lingkungan. Strategi SIGAP adalah ringkasan kebijakan yang dipelajari dan diimplementasikan untuk mempercepat pengendalian vektor DBD di Bali, yang meliputi: kesadaran akan pentingnya 4M-Plus (menguras, menutup,

	<p>Kesehatan Kota Kendari., anggaran berasal dari dana BOK yang tersedia dan cukup untuk membiayai pelaksanaan P2DBD. aspek proses, epidemiologis penyelidikan dilakukan langsung ke lokasi yang telah mengkonfirmasi kasus DBD. Fogging dilakukan di lokasi dan daerah sekitar lokasi tempat terjadinya kasus dikonfirmasi. Koordinasi dilakukan lintas sektor di lokasi seperti RT/RW Desa Kepala. Distribusi bubuk abate dan kesehatan pendidikan dilakukan oleh Dinas Kesehatan bersama Kader Jumantik melalui program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). aspek Keluaran. dikatakan berhasil setelah tercapai 100% atau telah terkendali.</p>	<p>penerapan budaya PSN. Output implementasi program tahun 2013 adalah <i>incidence rate</i> Kabupaten Donggala lebih rendah dari pada IR Provinsi Sulawesi Tengah. Puskesmas dengan kasus rendah maupun tinggi sama-sama memiliki ABJ di bawah 95% dan cenderung mengalami penurunan ABJ antara tahun 2011-2012.</p>	<p>menggunakan kembali barang bekas, dan pemantauan) dan pengendalian sarang nyamuk; integrasi DBD layanan informasi; menggunakan insektisida dan larvasida alami; mengamati dan melaporkan keberadaan vektor kepada petugas pemantau jentik; dan reguler pemantauan mingguan.</p>
Kesimpulan	<p>Pelaksanaan Program berjalan sesuai dengan yang direncanakan</p>	<p>Rendahnya implementasi alokasi anggaran.</p>	<p>Menerapkan strategi SIGAP dapat mengurangi DBD vektor dan mempercepat proses pemberantasan penyakit DBD di Bali.</p>

PEMBAHASAN

Pemerintah daerah pada dasarnya sudah memiliki kebijakan tersendiri dalam mengatasi DBD di daerahnya. Pada tabel 1 tentang evaluasi kebijakan pemerintah daerah dalam penanggulangan DBD di Pulau Jawa, yang pada dasarnya menghasilkan kebijakan hukum tentang penanggulangan kejadian luar biasa DBD dengan menurunkan kasus DBD dan mencegah terjadinya kejadian luar biasa (KLB) di Ponorogo⁶, tenggerang⁷, serta keterlibatan stakeholder dalam pengendalian DBD di Tasikmalaya⁸. Pada umumnya penelitian ini bersifat kualitatif eksploratif yang menghasilkan hasil yang positif terhadap pelaksanaan kebijakan tersebut di daerah tersebut, dan satu artikel menghasilkan rekomendasi tentang pembuatan Perda oleh pemerintah daerah Tasikmalaya. Sesuai dengan sifat penelitiannya hasil penelitian ini belum bisa dinilai berdasarkan indikator-indikator yang bersifat kuantitatif sehingga dapat mempertajam keberhasilan dari pelaksanaan kebijakan tersebut.

Untuk kebijakan penanggulangan penyakit DBD pada beberapa daerah di Pulau Sumatera, seperti yang diuraikan pada tabel 2. Maka penelitian pada 3 (tiga) daerah tersebut juga tidak jauh berbeda dengan daerah di Pulau Jawa, hanya disini lebih kepada menilai keberhasilan strategi dari hasil kebijakan tersebut dengan menggunakan analisis SWOT, (*Strength*) kelemahan (*Weakness*), Ancaman (*Threat*), Peluang (*Opportunity*)^{9,10} dengan memadukannya dengan karifan lokal seperti bundo peduli jentik di Kota Padang¹¹. Metode penelitian yang digunakan sebagian besar bersifat kualitatif dan observasional. Metode ini sangat tepat untuk menggungkap fenomena yang terjadi di lapangan tentang kendala dalam melaksanakan strategi dari sebuah kebijakan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa sebagian besar strategi yang diterapkan pada daerah-daerah tersebut berhasil dalam mengatasi kasus DBD. Strategi tersebut seperti membuat sebuah kebijakan, meskipun masih terdapat juga beberapa kebijakan yang belum mencapai hasil sesuai dengan yang direncanakan dalam mengatasi DBD^{9,10}. Tentu hal ini menjadi masukan bagi pemerintah daerah setempat.

Kemudian kebijakan pemerintah pada beberapa daerah di Pulau Sulawesi dan Bali, juga tidak jauh berbeda dengan daerah-daerah sebelumnya, seperti; evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Kota Kendari¹², Implementasi Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah¹³ dan strategi untuk mengontrol dan eradikasi DBD di Bali¹⁴, bahkan ada yang menggunakan metode survey lapangan dan studi epidemiologi terhadap keberhasilan program penanggulangan DBD. Hasil penelitian juga menemukan hasil yang positif, seperti keberhasilan program karena adanya kerja sama lintas program dan kemampuan dalam pengelolaan dana^{12,13}, dan keberhasilan kebijakan dalam bentuk terobosan merubah perilaku masyarakat dalam mengendalikan vector DBD¹⁴, ini merupakan kegiatan yang dilakukan dengan penataan lingkungan sehingga mencegah perkembangbiakan vector DBD. Untuk mengurangi risiko penularan DBD sangat tergantung kepada pengelolaan lingkungan, yang meliputi kegiatan yang melibatkan modifikasi lingkungan, manipulasi dan perubahan perilaku manusia¹⁵.

Kementerian Kesehatan RI telah melakukan upaya pengendalian dan pencegahan yang masif dan simultan dengan melibatkan seluruh pihak baik tingkat pusat maupun daerah, melalui Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus di tempat-tempat umum dan tempat-tempat institusi untuk mencapai Angka Bebas Jentik > 95 %. Kegiatan ini diharapkan mampu mengendalikan kasus DBD,¹⁰ terutama pada saat musim hujan, hal ini tidak terlepas kepedulian masyarakat, sehingga pemerintah tidak henti-hentinya melakukan sosialisasi dan penyuluhan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Banyak hasil penelitian yang merekomendasikan tentang upaya edukasi tersebut,

Kemudian upaya pemberdayaan masyarakat yang mengarah pada perilaku positif antara lain melakukan upaya pemantau jentik nyamuk¹¹, pengurasan, penutupan, dan penimbunan tempat penampungan air dalam mengendalikan faktor resiko DBD, bahkan dalam mengurangi faktor resiko DBD pada lingkungan dengan tindakan menjual ban bekas yang ternyata efisien dalam Pengendalian DBD¹⁶, upaya penggabungan dengan penyakit lain dalam upaya mencegah penyakit akibat nyamuk¹⁷ Bahkan terdapat juga penelitian yang merekomendasikan metode COMBI, yang meliputi model kombinasi perilaku serta teori dan praktik komunikasi dan pemasaran¹⁸. Upaya self-efficacy pengendalian DBD, dan merekrut orang yang memiliki riwayat DBD untuk membantu petugas kesehatan dalam mempromosikan tindakan pencegahan kepada masyarakat¹⁹. Edukasi kepada masyarakat tentang epidemiologi DBD juga dapat membantu mencegah perkembangbiakan vector nyamuk DBD²⁰, Edukasi pencegahan DBD melalui media seni²¹

Khusus untuk di Kota Padang, bentuk pemberdayaan masyarakat dalam menanggulangi masalah DBD adalah dengan program bundo peduli jentik. Program ini untuk mengatasi kasus DBD di Kota Padang hampir setiap tahun terjadi, hal ini ditandai

dengan peningkatannya kasus DBD pada tahun 2022 yang melebihi tahun 2021. Pada tahun 2021 kasus DBD hanya 336 orang, sedangkan pada tahun 2022 sampai dengan bulan Juli sudah mencapai 466 kasus DBD yang mendapat pelayanan di rumah sakit. Peningkatan kasus DBD tahun 2022 hampir terjadi pada semua kecamatan di Kota Padang, namun daerah yang mengalami lonjakan yang sangat signifikan adalah kecamatan Koto Tangah, Kuranji, Nanggalo dan Lubuk Begalung. Pada Tahun 2021 Erick Zikof dkk, melakukan penelitian tentang determinan penyakit DBD di beberapa wilayah kerja puskesmas di Kota Padang, yaitu Naggalo, Ikur Koto, Lubuk Buaya, Andalas, Ulak Karang dan Lubuk Buaya, terhadap 120 sasaran, ditemukan bahwa tiga faktor utama sebagai faktor predisposisi terjadinya DBD yaitu Tingkat pendidikan, Pengetahuan tentang DBD dan Perilaku 3M Plus²², dari ketiga faktor determinan tersebut Perilaku 3M Plus memiliki nilai signifikansi yang tertinggi. Kegiatan Bundo peduli jentik ini juga menjadi bahan kajian dari kalangan akademik salah satunya efektivitas bundo peduli jentik di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan¹¹.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil tinjauan terhadap beberapa artikel tersebut dapat disimpulkan bahwa sejak tahun 2018 sampai dengan 2022, peneliti menemukan bahwa di setiap daerah sudah memiliki kebijakan dan strategi dalam penanggulangan DBD, seperti mengeluarkan strategi aksi langsung dalam penanganan DBD, dan mengevaluasinya, kemudian kerjasama lintas program dan sektoral serta kebijakan memanfaatkan kearifan lokal. Strategi tersebut sebagian besar mampu menurunkan atau mengendalikan kejadian DBD. Untuk mengatasi permasalahan yang belum teratasi yang berkaitan dengan perilaku, maka keberhasilan penanganan DBD sangat berkaitan erat dengan merubah perilaku masyarakat, sehingga dibutuhkan suatu pendekatan yang efektif agar program edukasi dapat tercapai sehingga merubah perilaku. Salah satu metode pendekatan untuk merubah perilaku masyarakat yaitu dengan metode *Emotional Demonstration (Emo Demo)*. Emo-Demo, atau *Emotional Demonstration* adalah sebuah pendekatan komunikasi perubahan perilaku yang inovatif yang sudah terbukti efektif memperbaiki perilaku sasarannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Budiman, Suyono. Buku Ajar Epidemiologi Kesehatan Lingkungan. Bandung: Refika Aditama; 2019. 4 p.
2. Najmah. Epidemiologi Penyakit Menular. Jakarta: Trans Info Media; 2016. 172 p.
3. Makrufardi F, Phillabertha PS, Safika EL, Sungkono. Factors associated with dengue prevention behaviour in riverbank area A cross-sectional study Elsevier Enhanced Reader.pdf. Yogyakarta; 2021.
4. Li C, Wu X, Wang X, Yin J, Zheng A, Yang X. Ecological environment and

- socioeconomic factors drive long-term transmission and extreme outbreak of dengue fever in epidemic region of China. *J Clean Prod* [Internet]. 2021;279:123870. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2020.123870>
5. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. Masuk Peralihan Musim, Kemenkes Minta Dinkes Waspadai Lonjakan DBD [Internet]. *Sehat Negeriku*. 2022. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/>
 6. Anisak K, Dewi DSK. Implementasi Kebijakan Pemerintah Kabupaten Ponogoro Dalam Penetapan Status Kejadian Luar Biasa (Klb) Wabah Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kabupaten Ponorogo. *WEDANA J Kaji Pemerintahan, Polit dan Birokrasi*. 2019;5(2):22–31.
 7. Yuningsih R. Kebijakan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Tangerang. *Aspir J Masal Sos*. 2019;9(2):260–73.
 8. Ginanjar A, Trisnantor L, Sulisty DH. Urgensi Kebijakan Peraturan Daerah tentang Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kota Tasikmalaya Berdasarkan Pendekatan Analisis Stakeholder. *ASPIRATOR - J Vector-borne Dis Stud*. 2020;12(2):63–72.
 9. Susianti N. Strategi Pemerintah Dalam Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kabupaten Merangin. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2019;22(1):34–43.
 10. Utami, Tri., Sukendi A. Strategi penurunan kejadian penyakit demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan. *EcoNews Adv World Inf Environ*. 2020;3(2):49–53.
 11. Anggraini W, Arwanto A, Danda SP. Effectiveness of Bundo Peduli Jentik Program in Controlling the Dengue Hemorrhagic Fever. *J Kebijak Pemerintah*. 2021;(July):23–31.
 12. Kirana C, Zainuddin A. Article Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Kota Kendari Prodi Kesehatan Masyarakat , Pasca Sarjana Universitas Halu Oleo , Kendari , Indonesia F akultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Halu Oleo. *J Ilm Obs*. 2022;14(3):1–16.
 13. Pujiyanti A, Irawan AS, Trapsilowati W, Pratomawati DA, Sriatmi A. Implementation of Dengue Control Program In Donggala Regency in 2014 (A Case Study in Primary Health Care of Wani and Labuan). *Balaba J Litbang Pengendali Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara* [Internet]. 2020;16(1):91–104. Available from: <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/blb/article/view/2309>
 14. Adnyana IMDM, Surya A. Strategy to control and eradicate dengue hemorrhagic fever vectors in Bali. *Int J Public Heal Sci*. 2023;12(1):196–202.
 15. Mahmud MAF, Abdul Mutalip MH, Lodz NA, Muhammad EN, Yoep N, Hashim MH, et al. Environmental management for dengue control: A systematic review protocol. *BMJ Open*. 2020;9(5):1–4.
 16. Pliego Pliego E, Velázquez-Castro J, Eichhorn MP, Fraguera Collar A. Increased efficiency in the second-hand tire trade provides opportunity for dengue control. *J Theor*

- Biol. 2020;437:126–36.
17. Leta S, Beyene TJ, De Clercq EM, Amenu K, Kraemer MUG, Revie CW. Global risk mapping for major diseases transmitted by *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*. *Int J Infect Dis* [Internet]. 2018;67:25–35. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijid.2017.11.026>
 18. Kumaran E, Doum D, Keo V, Sokha L, Sam B, Chan V, et al. Dengue knowledge , attitudes and practices and their impact on community-based vector control in rural Cambodia. 2020;1–16.
 19. Mashudi DN, Ahmad N, Said SM. Level of dengue preventive practices and associated factors in a Malaysian residential area during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *PLoS One* [Internet]. 2022;17(4 April):1–15. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0267899>
 20. Jeelani S, Sabesan S, Subramanian S. Community knowledge , awareness and preventive practices regarding dengue fever in Puducherry e South India. *Public Health* [Internet]. 2015;1–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2015.02.026>
 21. Rahmad I, Fathoni A, Author C. Effect of Syair Biola Katipu Education on Family Concerning Dengue Hemorrhagic Fever Prevention Knowledge. 2020;4(1):59–67.
 22. Zicof E, Nelianis N, Darwel D, Erika E. Determinants of the Incidences of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). *J Aisyah J Ilmu Kesehatan*. 2022;7(S1):219–26.