Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal
Volume 15 Nomor 3, Juli 2025
e-ISSN 2549-8134; p-ISSN 2089-0834
http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM

UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DBD DITINJAU DARI MANAJEMEN LINGKUNGAN DAN PERATURAN PEMERINTAH

Andi Muh. Arfah Saputra Samad*, Indasah, Nurwijayanti
Universitas Strada Indonesia, Jl. Manila No.37, Tosaren, Pesantren, Kediri, Jawa Timur 64123, Indonesia
*fafahoji@gmail.com

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia, termasuk di Kecamatan Baguala, Kota Ambon. Penelitian ini bertujuan menganalisis upaya pencegahan dan pengendalian DBD dari perspektif manajemen lingkungan dan peraturan pemerintah. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan survei dan observasi terhadap 373 responden. Penelitian ini menggunakan Instrumen kuesioner, lembar observasi dan buku/Laporan/Form dari Dinas terkait. Kuesioner dinyatakan valid (>0,1016) sesuai jumlah sampel yaitu sebanyak 373 sampel. Sedangkan untuk uji reliabilitas > 0,60. Penelitian ini di uji dengan regresi linear berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen lingkungan memiliki pengaruh dengan nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$) dan pengaruh peraturan pemerintah terhadap upaya pencegahan dan pengendalian DBD dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), sementara manajemen pengendalian penyakit tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan dengan nilai 0,385 ($p > 0,05$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa manajemen lingkungan yang baik, penerapan peraturan pemerintah yang efektif, dan keterlibatan aktif masyarakat dapat meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian DBD di masyarakat.

Kata kunci: demam berdarah dengue; manajemen lingkungan; peraturan pemerintah; pencegahan; pengendalian

DHF PREVENTION AND CONTROL EFFORTS REVIEWED FROM ENVIRONMENTAL MANAGEMENT AND GOVERNMENT REGULATIONS

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a significant health problem in Indonesia, including in Baguala District, Ambon City. This study aims to analyze efforts to prevent and control DHF from the perspective of environmental management and government regulations. This study uses a quantitative method with a survey and observation approach to 373 respondents. This study uses questionnaire instruments, observation sheets and books/reports/forms from related agencies. The questionnaire was declared valid (>0.1016) according to the number of samples, which was 373 samples. While for the reliability test> 0.60. This study was tested with multiple linear regression. The results showed that environmental management had an influence with a significance value of 0.001 (p <0.05) and the influence of government regulations on efforts to prevent and control DHF with a significance value of 0.000 (p <0.05), while disease control management did not show a significant influence with a value of 0.385 (p> 0.05). This study concluded that good environmental management, effective implementation of government regulations, and active community involvement can improve dengue fever prevention and control efforts in the community.

Keywords: control; dengue fever; environmental management; government regulation; prevention

PENDAHULUAN

Perkembangan penyakit menular merupakan penyakit yang dapat menimbulkan kesakitan, kematian, dan kecacatan yang tinggi sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan yang efektif dan efisien. Hal ini berbeda dengan penyakit tidak menular yang cenderung berlangsung lama dan merupakan hasil kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku sehingga

program pengendalian berfokus pada cara mengurangi faktor risiko dan pola hidup sehat perorangan.Demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang sangat berbahaya dan dapat mengancam nyawa setiap manusia. Vektor utama dalam penularan virus dengue ke tubuh manusia melalui perantara nyamuk betina, yaitu nyamuk Aedes Aegypti yang banyak ditemukan untuk daerah perkotaan dan Aedes Albopictus banyak didaerah pedesaan. Siklus hidup nyamuk yang pendek dan kebiasaan berkembang biak di tempat-tempat penampungan air bersih membuat DBD mudah menular, terutama di daerah perkotaan dengan kepadatan penduduk tinggi dan sanitasi yang kurang baik. Pada penularan virus dengue, vektor Ae. Aegypti sangat ideal karena kebiasanya berada didalam rumah, preferensi menggigit manusia, memiliki kecenderungan menghisap darah tambahan, dan sering berpindah dari satu tempat tinggal ke tempat lain dimana nyamuk meletakkan telur oviposisi (Ishak, 2018).

Penyebaran penyakit DBD selama tahun 2022, di antara negara-negara Asia, tingkat tertinggi kasus demam berdarah yang dilaporkan adalah Vietnam 145.536 kasus, Filipina 52.597, dan Indonesia melaporkan 68.903 kasus, satu-satunya negara di luar Asia dengan insiden demam berdarah yang lebih tinggi adalah Brasil. Per 27 Juli 2023, Pusat Eropa untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit telah melaporkan lebih dari tiga juta kasus dan lebih dari 1500 kematian terkait dengue secara global (Quazi Manjurul Haque et al., 2024).Berdasarkan data di WHO bahwa hingga bulan April 2024, lebih dari 7,6 juta kasus demam berdarah telah dilaporkan, termasuk 3,4 juta kasus yang telah dikonfirmasi, lebih dari 16.000 kasus yang parah, dan lebih dari 3.000 kematian. Saat ini, 90 negara telah mengetahui adanya penularan dengue aktif pada tahun 2024, yang tidak semuanya tercatat dalam pelaporan resmi (WHO, 2024).Di Indonesia, demam berdarah dengue merupakan masalah kesehatan serius karena prevalensinya Sedang tinggi dan sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Secara kumulatif, pada 2023 dilaporkan terdapat 114.720 kasus dengan 894 kematian. Pada minggu ke-43 tahun 2024, dilaporkan 210.644 kasus dengan 1.239 kematian akibat DBD yang terjadi di 259 kabupaten/kota di 32 provinsi. Suspek dengue yang dilaporkan melalui SKDR secara kumulatif hingga minggu ke-43 mencapai 624.194 suspek (Aji, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Ambon, bahwa kasus demam berdarah selama tiga tahun terakhir ini yang terjadi merupakan akibat dari faktor perubahan iklim atau cuaca, perubahan demografis dan sosial seperti curah hujan yang tidak menentu, pertambahan populasi, perpindahan penduduk yang meningkat dan tidak merata, kepadatan penduduk, serta pengelolaan sanitasi yang tidak baik.Data dinas kesehatan Kota Ambon menyebutkan bahwa angka kejadian demam berdarah dengue pada tahun 2023 sebanyak 53 kasus dengan pembagian berdasarkan 5 kecamatan yaitu kecamatan Sirimau 15 kasus, kecamatan Nusaniwe 12 kasus, kecamatan Teluk Ambon Baguala 24 kasus dengan 1 kasus kematian, kecamatan Teluk Ambon 1 kasus, dan kecamatan Leitimur Selatan 0 kasus.Kejadian kasus demam berdarah dengue yang terjadi di Kota Ambon dipengaruhi karena faktor kurangnya pengetahuan tentang DBD, faktor perilaku dan frekuensi pelaksanaan 3M yang tidak berjalan dengan baik (Tukiman & Rumakey, 2023). Penelitian tersebut juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Laukon (2023) bahwa kejadian kasus DBD di Kota Ambon dipengaruhi oleh faktor sikap, pengetahuan dan partisipasi masyarakat pada kegiatan kebersihan sanitasi lingkungan.

Pencegahan DBD dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) merupakan upaya pemberantasan vektor yang lebih mudah, aman dan yang dapat dilakukan oleh masyarakat sampai pada intervensi lingkungan tempat perindukan. Namun, PSN membutuhkan partisipasi masyarakat yang aktif untuk mencapai hasil terbaik. Selain hal-hal yang harus diperhatikan dalam mencegah atau menghalangi penyakit demam berdarah dengue, yaitu faktor-faktor yang

berkontribusi pada lingkungan juga harus diperhatikan (Sulina, 2021). Seperti faktor kondisi lingkungan yang buruk, daerah pemukiman yang padat, genangan air pada wadah bekas, kesadaran masyarakat akan kebersihan yang sangat kurang terutama untuk menguras bak mandi, dan kurangnya upaya untuk memerangi sarang nyamuk.Selain itu, dengan mekanisme deteksi dan pelaporan yang tidak baik sehingga terdapat potensi kasus yang tidak terdeteksi, koinfeksi dan kesalahan diagnosis sebagai arbovirus lain, dan pergerakan perjalanan yang tidak tercatat. Faktor-faktor ini dapat juga berkontribusi pada penyebaran penyakit yang tidak terdeteksi dan menimbulkan potensi risiko penularan lokal di daerah non-endemis.

Mengingat dampaknya terhadap kesehatan dan ekonomi yang akan ditimbulkan, menjadikan partisipasi masyarakat dan peran pemerintah merupakan kunci keberhasilan dalam pengendalian DBD tersebut. Namun, masih banyak kendala yang harus dihadapi dalam upaya melibatkan masyarakat, seperti kurangnya kesadaran dan pengetahuan tentang DBD, serta keterbatasan sumber daya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan melihat upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD yang baik ditinjau dari aspek lingkungan dan penerapan peraturan pemerintah. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti bertujuan untuk menganalisa bagaimana upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD ditinjau dari manajemen lingkungan dan peraturan pemerintah.

METODE

Penelitian yang dilaksanakan menggunakan jenis penelitian kuantitatif survey analitik dengan rancangan yang digunakan Observasional-Cross Sectional, yang melakukan pengukuran hanya satu kali pada satu waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang berada pada salah satu kecamatan di Kota Ambon yang memiliki jumlah kasus penderita DBD terbanyak selama tahun 2023 yaitu sebanyak 25 kasus dan petugas kesehatan yang bertanggung jawab terkait penanggulangan penyakit DBD di pelayanan kesehatan. Kecamatan tersebut yaitu Kecamatan Baguala yang terdiri dari tujuh kelurahan/desa dengan unit populasi terkecil adalah Kepala Keluarga (KK), dengan jumlah 13.061 KK. Dengan sebaran KK pada setiap kelurahan/desa sebagai berikut ; Waiheru (2.751 KK), Nania (1.770 KK), Negeri Lama (726 KK), Passo (2.916 KK), Lateri (695 KK), Halong (3.635 KK) dan Latta (568 KK).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Probability Sampling, yang mana semua unsur populasi memiliki peluang untuk menjadi bagian dari sampel dengan memperhatikan sifat dan penyebaran populasi (Adiputra et al., 2021). Teknik pengambilan sampel juga menggunakan Rumus Lemeshow didapatkan 373 responden. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Teluk Ambon Baguala sesuai sebaran penderita DBD yang terbesar selama tahun 2023 dan tercatat di Dinas Kesehatan Kota Ambon. Dan waktu yang perlu dibutuhkan selama penelitian 2 bulan yaitu Desember 2024 – Januari 2025. Penelitian ini menggunakan Instrumen kuesioner, lembar observasi dan buku/Laporan/Form dari Dinas terkait. Kuesioner dinyatakan valid r hitung lebih besar dari nilai r tabel (0,1016) sesuai jumlah sampel yaitu sebanyak 373 sampel. Sedangkan untuk uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan analisis Cronbach's Alpha > 0,60. Penelitian dianggap dapat diandalkan bila memberikan hasil yang konsisten untuk pengukuran yang sama (Budiastuti & Bandur, 2018). Penelitian ini di uji dengan regresi linear berganda. Penelitian telah dinyataka uji kelayakan etik dari komisi etik Universitas Strada Indonesia dengan nomor 0223421/EC/KEPK/I/02/2025.

HASIL

Penelitian ini menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap upaya pencegahan dan pengendalian penyakit demam berdarah di Kecamatan Baguala Kota Ambon. Masyarakat yang

dijadikan sebagai sampel sebanyak 373 orang secara random sampling. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan karakteristik responden secara acak sesuai dengan prosedur yang peneliti tetapkan. Deskripsi karakteristik responden dapat dilihat dari tabel-tabel berikut ini :

Tabel 1.
Distribusi Responden

Karakteristik Responden	Kategori	f	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	32	8,6
	Perempuan	341	91,4
Usia (Tahun)	18-25	72	19,3
	26-33	106	28,4
	34-41	120	32,2
	42-49	57	15,3
	> 50	18	4,8
Pendidikan	SD	3	0,8
	SMP	27	7,2
	SMA	281	75,3
	DIPLOMA	48	12,9
	SARJANA	13	3,5
	PASCASARJANA	1	0,3
Pekerjaan	Pelajar/Mahasiswa	43	11,5
	PNS	15	4,0
	Pegawai Swasta	76	20,4
	Petani/Berkebun/Nelayan	65	17,4
	Kepala/IRT	166	44,5
	Lainnya	8	2,1
Lama Tinggal (Tahun)	< 1	1	0,3
	1-5	4	1,1
	> 5	368	98,7
Upaya Pencegahan dan Pengendalian	Sedang	185	49,6
	Tinggi	188	50,4
Manajemen Lingkungan	Sedang	181	48,5
	Tinggi	192	51,5
Manajemen Pengendalian	Sedang	86	23,1
	Tinggi	287	76,9
Peraturan Pemerintah	Sedang	175	46,9
	Tinggi	198	53,1

Berdasarkan table 1 menunjukkan hasil analisis karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui mayoritas Perempuan sebanyak 341 orang dengan persentase 91.4%, berusia 34-41 tahun sekitar 120 orang (32,2%). Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan Pendidikan yaitu responden terbanyak 281 orang (75,3%) berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) dengan status pekerjaan terbanyak hanya sebagai Kepala rumah tangga atau Ibu rumah tangga sekitar 166 orang (44,5%). Berdasarkan hasil penelitian tabel menunjukkan bahwa masyarakat yang terpilih menjadi responden sebanyak 368 orang (98,7%) merupakan respoden yang sudah lama tinggal diatas 5 tahun didaerah wilayah rumah responden dan hanya ada 1 orang (0,3%) yang menetap kurang dari 1 tahun di wilayah rumah responden.

Analisis variabel upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD ini merupakan bagian pengetahuan yang terdiri dari gabungan beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan responden secara umum tentang penyakit DBD. Berdasarkan tabelmenunjukkan bahwa responden memiliki tingkat upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD yang "Sedang" yaitu sebanyak 49,6% dan "Tinggi" yaitu sebanyak 50,4%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di Kecamatan Baguala mayoritas sudah mengerti secara umum tentang penyakit DBD. Analisis variabel Manajemen Lingkungan tentang penyakit DBD ini merupakan bagian dari tindakan responden agar terhindar dari penyakit DBD di Kecamatan Baguala Kota

Ambon, menunjukkan bahwa responden memiliki pandangan manajemen lingkungan tentang penyakit DBD yang "Tinggi" yaitu sebanyak 51,5% dan "Sedang" yaitu sebanyak 48,5%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di Kecamatan Baguala mayoritas sudah mengerti pengelolaan manajemen lingkungan untuk menghindari penyakit DBD.Analisis variabel Manajemen Pengendalian penyakit DBD ini merupakan bagian dari tindakan responden yang melibatkan beberapa sektor agar terhindar dari penyakit DBD menunjukkan bahwa responden memiliki pandangan manajemen pengendalian tentang penyakit DBD yang "Tinggi" yaitu sebanyak 76,9% dan yang "Sedang" yaitu sebanyak 23,1%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di Kecamatan Baguala mayoritas sudah mengerti tentang manajemen lingkungan penyakit DBD.Analisis variabel Peraturan Pemerintah tentang penyakit DBD ini merupakan pandangan dari responden terkait peraturan pemerintah tentang penyakit DBD berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa responden memiliki pandangan terhadap peraturan pemerintah tentang penyakit DBD yang "Tinggi" yaitu sebanyak 53,1% dan yang "Sedang" yaitu sebanyak 46,9%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di Kecamatan Baguala sudah mengerti tentang keterkaitan peraturan pemerintah dengan penyakit DBD.

Data Hasil Observasi Lapangan

Hasil observasi di lapangan merupakan data objektif yang diambil langsung oleh peneliti yang bertujuan sebagai data dukung. Sehingga hasil yang didapatkan mampu memberikan gambaran secara nyata dilapangan dengan pendapat dari responden. Berikut hasil observasi lapangan tentang upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD yang dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.

Tabel Hasil Observasi berdasarkan Keberadaan Jentik, Predator Jentik dan Tanaman anti nyamuk, Kegiatan 3M, Penggunaan Obat Anti Nyamuk dan Penggunaan Bubuk Abate, Keberadaan Pakaian yang tergantung dan Penggunaan Jaring Ventilasi, dan Keberadaan Barang Bekas dan TPS Kedap Air

Kategori	Hasil Observasi	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
Keberadaan Jentik	Kamar mandi	30	8,0	343	92,0
	TPA (Non Permanen)	58	15,5	315	84,5
	Barang Bekas	45	12,1	328	87,9
	Vas/Pot Bunga	36	9,7	337	90,3
	Aquarium/tempat minum hewan peliharaan	20	5,4	353	94,6
Keberadaan Predator Jentik dan Tanaman anti nyamuk	Predator Jentik	16	4,3	357	95,7
	Tanaman Anti Nyamuk	13	3,5	360	96,5
Kegiatan 3M	Menguras	316	84,7	57	15,3
	Menutup	265	71,0	108	29,0
	Mendaur ulang barang bekas	218	58,4	155	41,6
Penggunaan Obat Anti Nyamuk dan Penggunaan Bubuk Abate	Obat Anti Nyamuk	316	84,7	57	15,3
	Bubuk Abate	46	12,3	327	87,7
Keberadaan Pakaian yang tergantung dan Penggunaan Jaring Ventilasi	Pakaian tergantung	65	17,4	308	82,6
	Jaring Ventilasi Rumah	89	23,9	284	76,1
Keberadaan Barang Bekas dan TPS Kedap Air	Barang Bekas	82	22,0	291	28,0
	TPS Kedap Air	110	29,5	110	70,5

Berdasarkan pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti menunjukka bahwa masih adanya ditemukan jentik dilingkungan rumah responden. Yang menjadi tempat positif jentik terbanyak yaitu, tempat penampungan air non permanen (15,5 %) dan barang bekas (12,1 %). Hanya ada sekitar 4,3 % responden memelihara hewan predator jentik dan sebanyak 3,5 % responden memiliki tanaman anti nyamuk di lingkungan rumah. Pada tabel diatas memperlihatkan bahwa hampir seluruh masyarakat yang menjadi responden sudah melaksanakan kegiatan 3M. Kegiatan menguras bak atau penampungan air sebanyak

84,7 % responden, menutup penampungan air 71 % responden dan mendaur ulang barang bekas 58,4% responden. Sebanyak 84,7 % responden menggunakan obat anti nyamuk baik itu berbentuk bakar atau lotion. Sedangkan penggunaan bubuk abatisasi pada penampungan air hanya sekitar 12,3 % responden.Tabel di atas, memperlihatkan bahwa masih ditemukan dalam rumah responden yang menggantung pakaian sebanyak 17,4 % responden dan penggunaan jaring ventilasi agar nyamuk tidak masuk rumah hanya sekitar 23,9 % responden yang telah menerapkan. Ditemukan sekitar 22 % lingkungan rumah responden terdapat barang bekas yang berpotensi menampung air hujan dan sekitar 29,5 % responden sudah memiliki tempat sampah yang kedap air.

Analisis Bivariat

Berikut data tabulasi silang antara karakteristik responden dengan tingkat pemahaman tentang manajemen lingkungan, manajemen pengendalian dan peraturan pemerintah terhadap upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD di Kecamatan Baguala Kota Ambon.

Tabel 3.
Tingkat Pendidikan Responden terhadap Pemahaman Manajemen Lingkungan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD

Pendidikan	Pemahaman Manajemen Lingkungan		
	Baik	Sedang	Total
SD	0	3	3
SMP	8	19	27
SMA	120	161	281
DIPLOMA	13	35	48
SARJANA	9	4	13
MAGISTER	0	1	1
Total	150	223	373
Pendidikan	Pemahaman Manajemen Pengendalian		
	Baik	Sedang	Total
SD	0	3	3
SMP	12	15	27
SMA	158	123	281
DIPLOMA	20	28	48
SARJANA	6	7	13
MAGISTER	1	0	1
Total	197	176	373
Pendidikan	Pemahaman Peraturan Pemerintah		
	Baik	Sedang	Total
SD	1	2	3
SMP	7	20	27
SMA	143	137	281
DIPLOMA	24	24	48
SARJANA	9	4	13
MAGISTER	1	0	1
Total	185	187	373

Dari tabel 3 di atas didapatkan dari 373 sampel sebagian besar responden yang terpilih telah melalui Pendidikan terakhir di SMA sekitar 281 (75,33%) orang. Adapun tingkat pemahaman responden tentang manajemen lingkungan dalam upaya pencegahan dan pengedalian penyakit demam berdarah di Kecamatan Baguala Kota Ambon sudah dikatakan “Sedang” dengan responden sebanyak 223 (59,8%) orang.Berdasarkan tabel diketahui dengan jumlah responden 373 sampel tingkat pemahaman responden tentang manajemen pengendalian dalam upaya pencegahan dan pengedalian penyakit demam berdarah di Kecamatan Baguala Kota Ambon sudah dikatakan “Baik” dengan jumlah responden sekitar 197 (52,8%) orang. Data menunjukkan bahwa responden tingkat pemahaman responden tentang peraturan pemerintah dalam upaya pencegahan dan pengedalian penyakit demam berdarah di Kecamatan Baguala

Kota Ambon sudah dikatakan “Sedang” dengan jumlah responden 187 (50,1%) orang.Data di bawah ini merupakan tabulasi silang antara variabel Independent dengan variabel Dependen dari total responden 373 orang.

Tabel 4.
Pemahaman Manajemen Lingkungan responden dengan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD responden

Pemahaman Manajemen Lingkungan	Upaya pencegahan dan Pengendalian DBD			
	Baik	Sedang	Kurang	Total
Baik	84	66	0	150
Sedang	104	119	0	223
Kurang	0	0	0	0
Total	188	185	0	373
Pemahaman Manajemen Pengendalian	Upaya pencegahan dan Pengendalian DBD			
	Baik	Sedang	Kurang	Total
Baik	97	100	0	197
Sedang	91	85	0	176
Kurang	0	0	0	0
Total	188	185	0	373
Pemahaman Peraturan Pemerintah	Upaya pencegahan dan Pengendalian DBD			
	Baik	Sedang	Kurang	Total
Baik	105	80	0	185
Sedang	82	105	0	187
Kurang	1	0	0	1
Total	188	185	0	373

Berdasarkan Tabel 4 di atas, memperlihatkan bahwa dari 150 responden dengan pemahaman tentang manajemen lingkungan yang “Baik”, terdapat 84 responden memiliki upaya pencegahan dan pengendalian DBD yang baik juga, dan 66 responden memiliki upaya yang Sedang. Dari 223 responden dengan manajemen lingkungan “Sedang”, 104 responden memiliki upaya pencegahan dan pengendalian DBD yang baik, dan 119 memiliki upaya yang “Sedang”. Dengan demikian, peningkatan manajemen lingkungan dapat berkontribusi pada peningkatan upaya pencegahan dan pengendalian DBD. Dan perlu dipertahankan dan ditingkatkan upaya pencegahan dan pengendalian DBD, terutama bagi mereka dengan manajemen lingkungan yang “Sedang”.Berdasarkan data Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 197 responden dengan pemahaman manajemen pengendalian "Baik", ada 97 responden memiliki upaya pencegahan dan pengendalian DBD yang "Baik" juga, dan 100 responden memiliki upaya yang "Sedang". Dari 176 responden dengan pemahaman manajemen pengendalian "Sedang", ada 91 responden memiliki upaya pencegahan dan pengendalian DBD yang "Baik", dan 85 memiliki upaya yang "Sedang". Sehingga dapat dilihat bahwa distribusi antara kategori "Baik" dan "Sedang" pada kedua variabel (pemahaman manajemen pengendalian dan upaya pencegahan dan pengendalian DBD) “Sedang” merata.Dari data, menunjukkan bahwa 185 responden dengan pemahaman peraturan pemerintah yang "Baik", begitu juga 105 responden memiliki upaya pencegahan dan pengendalian DBD yang "Baik", dan 80 responden memiliki upaya yang "Sedang". Dari 187 responden dengan pemahaman peraturan pemerintah "Sedang", 82 memiliki upaya pencegahan dan pengendalian DBD yang "Baik", dan 105 memiliki upaya yang "Sedang". Hanya ada 1 responden dengan pemahaman peraturan pemerintah yang "Kurang", dan upaya pencegahan dan pengendalian DBD-nya "Baik". Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki upaya pencegahan dan pengendalian DBD yang baik atau Sedang, dengan distribusi yang hampir merata antara "Baik" dan "Sedang".

Analisis Multivariat (Regresi Linear Berganda)

Berdasarkan hasil tabel 5 menunjukkan bahwa pada nilai koefisien konstanta sebesar 42,818 dengan nilai positif sehingga dapat diartikan bahwa jika variabel X1, X2, dan X3 bernilai nol, maka nilai rata-rata variabel Y tetap 42,818.

Tabel 5.
Hasil Uji Variabel Independen pada Penelitian

Model		Unstandardized Coefficients
		B
1	(Constant)	42,818
	X1 (Manajemen Lingkungan)	.188
	X2 (Manajemen Pengendalian)	-.045
	X3 (Peraturan Pemerintah)	.204
R Square		.082
F		10.958
Sig.		.000[b]

Pada nilai koefisien beta variabel X1 dan X3 memiliki hubungan yang positif terhadap variabel Y yang artinya jika nilai X1 dan X3 meningkat, maka Y cenderung meningkat. dengan pengaruh variabel relatif kuat yaitu pada variabel X3. Sedangkan pada variabel X2 memiliki hubungan yang negatif terhadap variabel Y yang berarti peningkatan X2 cenderung menurunkan nilai Y. Hasil dalam penelitian menggunakan analisis uji koefisien determinasi untuk mengetahui seberapa besar kontribusi pengaruh yang diberikan oleh variabel independen secara bersama – sama terhadap variabel dependen. Nilai Adjusted R Square sebesar 0,82 atau 8,2%. Nilai koefisien determinan tersebut menunjukkan bahwa variabel X1, X2 dan X3 mampu menjelaskan prediksi variabel Y yang relatih rendah sedangkan sisanya 91,8% dijelaskan oleh variabel lain.Hasil Uji Pengaruh antar Variabel mengenai pengaruh simultan variabel independent X1, X2 dan X3 terhadap variabel dependen Y, dilakukan uji Anova (F-Test). Berdasarkan nilai hitung F sebesar 10,958 > nilai F tabel yaitu 2,629 dan nilai signifikan yaitu 0,000 < 0,05, maka H0 di tolak dan Ha diterima, artinya variabel manajemen lingkungan, manajemen pengendalian dan peraturan pemerintah berpengaruh secara simultan terhadap upaya pencegahan dan pengendalian DBD atau dapat juga diartikan bahwa setidaknya ada satu variabel independen yang berpengaruh secara signifikan terhadap Y.

Hasil Uji Hipotesis antar Variabel Independen dan Dependen

Tabel 6.
Hasil Uji Hipotesis antar Variabel Independen dan Dependen pada Penelitian di Kecamatan Baguala Kota Ambon, Desember 2024 – Februari 2025

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	42.818	2.420		17.692	.000
	X1	.188	.054	.180	3.472	.001
	X2	-.045	.052	-.045	-.870	.385
	X3	.204	.046	.224	4.465	.000

Berdasarkan nilai t hitung variabel manajemen lingkungan (X1) sebesar 3,372 > nilai t tabel yaitu 1,966 dan nilai signifikan yaitu 0,001 < 0,05, maka H0 di tolak dan Ha diterima, artinya variabel manajemen lingkungan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap variabel upaya pencegahan dan pengendalian DBD (Y). Nilai t hitung variabel manajemen pengendalian (X2) sebesar 0,870 (negatif) < nilai t tabel 1,966 dan nilai signifikan 0,385 > 0,05, maka H0 diterima dan Ha ditolak, sehingga disimpulkan bahwa variabel X2 tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel upaya pencegahan dan pengendalian DBD (Y). Nilai t hitung variabel peraturan pemerintah (X3) sebesar 4,465 > nilai t tabel 1,966 dan nilai signifikan 0,000 < 0,05, maka H0 di tolak dan Ha diterima, artinya variabel peraturan pemerintah memiliki pengaruh secara signifikan terhadap variabel upaya pencegahan dan pengendalian DBD (Y).

PEMBAHASAN

Pengaruh manajemen lingkungan terhadap upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD

Aspek manajemen lingkungan dalam penelitian ini terdiri dari pengendalian secara biologi, kimiawi dan partisipasi masyarkat yang bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan habitat atau populasi dari vektor nyamuk. Berdasarkan hasil penelitian dan uji hipotesis antar variabel yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa manajemen lingkungan berpengaruh secara signifikasn terhadap upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD. Hasil juga memperlihatkan bahwa peningkatan manajemen lingkungan dapat berkontribusi pada peningkatan upaya pencegahan dan pengendalian DBD. Hal ini juga membuktikan bahwa masyarakat sebenarnya sudah mengerti tentang tata cara pencegahan dan pengendalian penyakit demam berdarah dengue. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian lain yang menyimpulkan bahwa masyarakat dengan pengetahuan yang baik mampu mengelola lingkungan agar terhindar dari penyakit, khususnya demam berdarah dengue (DBD). Sebaliknya, masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang kurang cenderung tidak memahami cara mengelola perilaku terhadap lingkungan dalam mencegah penyakit, khususnya demam berdarah dengue (DBD) (Sutajaya & Suryanti, 2023).

Hasil kuesioner mengenai manajemen lingkungan dari aspek biologi menunjukkan bahwa 46,9% masyarakat setuju bahwa pemeliharaan predator jentik dapat menekan populasi dan mencegah nyamuk masuk ke rumah. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Novela (2020) engendalian vektor nyamuk dengan metode pemanfaatan predator sangat mudah dilakukan oleh masyarakat di Indonesia, khususnya dengan menggunakan ikan cupang, ikan kepala timah, dan ikan cetol. Ketiga jenis ikan tersebut dapat berkembang biak secara alami di air tawar. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmi, Rahmi Amir dan Usman (2018) menunjukkan bahwa ikan cupang (Betta spp.) dapat digunakan sebagai biokontrol untuk memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti*, vektor utama penyebab Demam Berdarah Dengue (DBD). Hasil percobaan menunjukkan bahwa semakin besar ukuran ikan cupang, semakin tinggi kemampuannya dalam memangsa jentik nyamuk. Ikan cupang ukuran L (+5,5 cm) terbukti paling efektif dengan rata-rata memangsa 48,78 ekor jentik dalam 15 menit, dibandingkan dengan ikan cupang ukuran M (44,78 ekor) dan ukuran S (36,50 ekor). Dengan demikian, metode pengendalian biologis dapat menjadi alternatif yang ramah lingkungan dalam memberantas nyamuk *Aedes aegypti* dan mencegah penyebaran DBD.

Hasil kuesioner selanjutnya yang menyatakan responden setuju (56,8%) tentang keberadaan tanaman pengusir nyamuk dapat mencegah nyamuk dewasa dilingkungan rumah. Hal ini juga yang ditemukan dalam penelitian Suharno dan Rasuane (2006) yang menyatakan bahwa metode penggunaan tanaman yang tidak disukai nyamuk dewasa secara menyeluruh dan terintegrasi disetiap lingkungan rumah, baik dalam rumah, sudut ruangan sampai teras rumah sangat berpotensi dalam upaya pengurangan pola penyebaran penyakit demam berdarah. Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Tiadeka (2021) yang telah mengembangkan biobriket aromaterapi berbahan cengkeh dan serai, yang diberi nama BRIO 1 (serai) dan BRIO 2 (cengkeh), untuk mengusir nyamuk secara alami. Hasil uji menunjukkan bahwa kedua produk memiliki efektivitas tinggi dalam mengusir nyamuk, dengan tingkat keberhasilan mencapai 90%. Dari segi aroma, biobriket mampu menghasilkan aroma aromaterapi sebesar 80%.Penggunaan bahan kimiawi dalam untuk pencegahan dan pengendalian penyakit demam berdarah juga dilakukan. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang sangat setuju (28,2 %) dan setuju (55 %) menggunakan obat anti nyamuk bakar agar terhindar dari nyamuk DBD. Akan tetapi, pemakaian obat anti nyamuk bakar dapat menimbulkan dampak negatif bagi manusia pada penggunaan dalam jangka waktu yang lama.

Hal yang sama pada penelitian yang dilakukan oleh Prasetyowari (2016) dalam hasil penelitian menyebutkan bahwa penggunaan bahan kimia (*Synthetic Pyrethroid*) bentuk aerosol hampir digunakan setiap malam hari sehingga kurang maksimal dalam pengendalian populasi nyamuk *Ae.Aegypti*. Namun demikian, cara pengendalian vektor seperti ini dalam jangka waktu tertentu akan mengakibatkan resistensi terhadap vektor itu sendiri.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Selvarajoo *et al.*, (2020) dinegara Malaysia, menyimpulkan bahwa pentingnya meningkatkan kesadaran dan praktik pencegahan DBD di masyarakat, terutama di daerah endemik. Peningkatan pengetahuan tentang manajemen lingkungan seperti kegiatan fogging kimia, penggunaan kelambu dan pemanfaatan tanaman pengusir nyamuk serta perlu adanya strategi yang lebih proaktif dan terintegrasi untuk mengendalikan vektor dengue, termasuk partisipasi aktif dari masyarakat dan otoritas kesehatan.Penelitian yang dilakukan oleh Wahyono dan MW (2016) di DKI Jakarta dan Depok juga menunjukkan bahwa penggunaan obat nyamuk lebih efektif dalam mencegah demam berdarah dibandingkan metode lain seperti fogging dan larvasida. Akan tetapi, mayoritas menggunakan obat nyamuk dalam bentuk lotion (32,5%), diikuti oleh spray (26,5%), cair/semprot (18,1%), elektrik (15,7%), dan bakar (1,2%). Masyarakat menganggap lotion sebagai jenis obat nyamuk yang paling efektif (29%) dan paling aman (31%). Alasan utama penggunaan obat nyamuk adalah kemudahan akses, harga terjangkau, dan aroma khusus. Berdasarkan hasil observasi membuktikan bahwa perilaku masyarakat terhadap manajemen lingkungan agar terhindar penyakit demam berdarah dengue sudah baik dengan menunjukkan > 50% masyarakat sudah melaksanakan kegiatan 3M. Namun demikian, dari kegiatan yang telah dilakukan ada juga masyarakat yang masih mengabaikan kegiatan 3M dengan sempurna seperti masih ada responden yang tidak menutup tempat penampungan air (29 %) dan tidak mendaur ulang barang bekas (41,6 %) sehingga potensi perkembangbiakan jentik masih ada.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2017) bahwa ditemukan faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit DBD pada wilayah kerja Puskesmas Janti salah satunya yaitu Praktik 3M Plus yang lakukan oleh 52% responden, sehingga perlu adanya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap metode pencegahan ini.Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang ada didaerah jawa dari Sutriyawan *et al.*, (2022) yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden (52,7%) tidak melakukan tindakan PSN 3M Plus secara lengkap. Sehingga upaya pencegahan demam Berdarah Dengue (DBD) melalui manajemen lingkungan khususnya pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui tindakan 3M Plus tidak berjalan dengan baik. Hal ini dikarenakan faktor-faktor yang secara signifikan mempengaruhi perilaku PSN melalui 3M Plus seperti umur, pendidikan, pengetahuan, sikap dan dukungan pemerintah atau dinas kesehatan.Pencegahan dan pengendalian penyakit DBD sangat tergantung juga dengan keberadaan resting place sebagai tempat perkembangbiakan dari nyamuk. Resting place atau tempat istirahat nyamuk juga sangat berpotensi untuk mempercepat penyebaran penyakit DBD. Dari penelitian ini didapatkan bahwa sekitar > 85 % responden memiliki kebiasaan menggantung pakaian baik itu di kamar mandi, ruang tidur dan ruang keluarga. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian dari Astuti (2017) yang menunjukkan bahwa 100 % responden memiliki kebiasaan menggantung pakaian sehingga menarik nyamuk untuk menjadikan tempat istirahat yang favorit.

Kegiatan yang memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah nyamuk selanjutnya yaitu pengelolaan sampah dan daur ulang barang bekas. Hal ini perlu diperhatikan karena apabila tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan tempat perkembangbiakan potesial bagi nyamuk, terutama untuk barang bekas yang dapat menampung air hujan. Dalam penelitian ini, untuk aktivitas responden yang berhubungan dengan pengelolaan sampah dan daur ulang barang

bekas sudah melaksanakan dengan baik sekitar > 80 %.Pada penelitian yang dilakukan oleh (Suyasa et al., 2007) menyebutkan bahwa pencegahan penyakit demam berdarah dapat mengikuti kriteria rumah sehat seperti pemakaian kawat kasa pada ventilasi rumah agar nyamuk tidak masuk kedalam rumah dan menggigit manusia. Hasil penelitian ini juga melihat hal tersebut, akan tetapi terjadi perbedaan signifikan antara hasil kuesioner dan observasi. Hasil pengisian kuesioner menunjukkan hasil responden sangat setuju (45,6 %) dan setuju (48 %) jika memasang kawat atau kelambu pada ventilasi dapat menghindari nyamuk masuk dalam rumah. Tetapi pada tabel 4.14 menunjukkan hasil bahwa banyak responden yang tidak memasang jaring ventilasi rumah sebesar 76,1 %. Dapat dilihat bahwa pengetahuan responden sudah baik tetapi pada proses praktiknya tidak berjalan.

Penelitian yang dilakukan oleh Apriyani et al., (2017) membuktikan bahwa pengelolaan sampah yang kurang baik meningkatkan risiko DBD sebesar 3,73 kali dibandingkan dengan pengelolaan sampah yang baik. Begitu juga dengan kualitas TPA yang buruk memiliki risiko 3,6 kali lebih besar terkena DBD. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Astutiningsih et al., (2020) menunjukkan bahwa masyarakat dapat menerapkan metode perangkap nyamuk berbasis atraktan alami dari barang bekas sebagai langkah preventif dalam mengendalikan DBD di lingkungan mereka. Keberhasilan program ini menegaskan bahwa edukasi dan partisipasi aktif masyarakat merupakan kunci dalam upaya pemberantasan DBD.Pembahasan mengenai manajemen lingkungan juga perlu dibuktikan dengan hasil observasi langsung untuk mendukung hasil data kuesioner responden. Adapaun hasil yang didapatkan dari observasi langsung pada tabel ditunjukkan keberadaan jentik masih ditemukan pada tempat penampungan air (Non Permanen) sebanyak 15,5 % dan jentik di barang bekas sebanyak 12,1 %. Pada tabel 4.11 menunjukkan bahwa ada sekitar 4,3 % responden memiliki predator alami jentik dan 3,5 % responden memiliki tanaman anti nyamuk.

Pengaruh manajemen pengendalian terhadap upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD

Manajemen pengendalian dalam penelitian ini mencakup pada pola mengedukasi masyarakat dan pemantauan serta pengawasan terhadap penyakit DBD. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa variabel manajemen pengendalian tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD dikarenakan nilai *p-value* (sig.) 0,385 > 0,05 sehingga hasil uji tidak kuat untuk menyimpulkan adanya efek. Berdasarkan hasil penelitian ini, pola edukasi masyarakat, yang mencakup peningkatan pengetahuan diri sendiri (57,9%), pemanfaatan media sosial (60%), dan peran petugas kesehatan (57,4%), menunjukkan hasil yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Dari et al., (2020) yang menyatakan bahwa pencegahan penyakit demam berdarah memerlukan pemutusan rantai penularan nyamuk Aedes aegypti melalui edukasi atau penyuluhan kepada masyarakat terkait Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Namun, untuk mencapai hasil yang optimal, diperlukan kerja sama dari berbagai sektor terkait guna mengurangi risiko penularan (Indasah, 2021).

Manajemen pengendalian selanjutnya berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wadoe, Manurung dan Limbu (2023), bahwa pelaksanaan sistem pemantauan dan pengawasan (surveilans DBD) merupakan sesuatu sistem yang belum berjalan dengan optimal dalam manajemen pengendalian penyakit DBD. Hal ini dikarenakan petugas surveilans yang merangkap tugas selain menjadi petugas surveilans, pelatihan yang minim bagi petugas, dana BOK surveilans yang terlambat dicairkan, keterlambatan pelaporan data, keterbatasan interpretasi data surveilans DBD, penyebaran informasi yang belum menyeluruh dan umpan baik yang belum berjalan dengan maksimal.Berdasarkan observasi lapangan di Puksemas yang

berada di Kecamatan Baguala juga mendapatkan hasil bahwa adanya sistem pemantauan dan pengawasan yang kurang maksimal oleh para kader jumatik. Pada kegiatan survey jentik yang dilaksanakan di salah satu Puskesmas, peneliti melihat secara langsung dan menyimpulkan bahwa petugas jumatik puskesmas tidak mengerti siklus hidup tahap jentik (Instar 1-4) secara baik sehingga pelaporan ABJ masih diragukan. Pengendalian penyakit demam berdarah selanjutnya tentang pengobatan dan perawatan bagi pasien. Pada dasarnya pengobatan DBD hanya bersifat pendukung, yaitu mengatasi kehilangan cairan plasma sebagai akibat peningkatan permeabilitas kapiler dan sebagai akibat perdarahan. Pasien demam dengue (DD) dapat berobat jalan sedangkan pasien DBD dirawat di ruang perawatan biasa. Tetapi pada kasus DBD dengan komplikasi diperlukan perawatan intensif (Arsin, 2013). Dengan memberikan pengobatan dan perawatan yang baik akan mengurangi pola penyebaran penyakit demam berdarah ke orang sehat. Hasil sekitar 94,4 % dari masyarakat menyebutkan bahwa kader kesehatan telah merspon cepat ketika ada masyarakat positif DBD.

Pendekatan melalui pengobatan terus berkembang, bertujuan untuk menemukan strategi terapeutik yang lebih efektif dalam mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat infeksi virus dengue. Selain itu, pengendalian DBD dengan pengobatan berfokus pada pengembangan antivirus spesifik, terapi suportif yang lebih optimal, identifikasi biomarker untuk prediksi keparahan penyakit, serta evaluasi efektivitas berbagai modalitas pengobatan yang ada. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa masyarakat memiliki peran penting dalam pengendalian penyakit DBD, namun kurang memahami tugas dan fungsinya. Kegiatan penyuluhan dan musyawarah masyarakat tidak berjalan efektif. Koordinasi antar pihak terkait juga masih lemah, seperti antara warga dan petugas kesehatan. Pengawasan pelaksanaan kegiatan pengendalian penyakit DBD dilakukan secara bertingkat, namun masih ditemukan kelurahan yang belum menerapkan Peraturan Daerah (PERDA). Pembinaan dan sosialisasi dari Pemerintah juga belum optimal. Sanksi administrasi belum diterapkan karena belum jelas siapa yang berwenang memberikan sanksi dan kurangnya sosialisasi (Dewi & Ma'ruf, 2021). Hal ini di dukung dengan jumlah masyarakat sebanyak 60-65 % menunjukkan bahwa petugas kesehatan dalam hal memberikan penyuluhan dan teknis pengendalian penyakit DBD sudah baik dan terlaksana.

Pengaruh peraturan pemerintah terhadap upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD

Pencegahan dan pengendalian penyakit demam berdarah dengue (DBD) sebenarnya dapat berjalan dengan baik jika seluruh aspek saling mendukung, termasuk masyarakat, petugas kesehatan, dan penerapan peraturan pemerintah. Peraturan pemerintah dalam penelitian ini lebih berfokus pada penerapan program serta regulasi dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD. Adapun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang sangat signifikan.Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arsula dan Cahyati (2017), yang menunjukkan bahwa di Desa Karanggondang, Kota Jepara, pembentukan kader juru pemantau jentik (jumantik) dalam program Mawas Demam Berdarah Dengue (DBD) berpengaruh signifikan terhadap peningkatan Angka Bebas Jentik (ABJ). Hal ini mengindikasikan bahwa keterlibatan remaja sebagai jumantik dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program pengendalian DBD yang diinisiasi oleh pemerintah dan dinas kesehatan.

Pembentukan kader tersebut sudah tertuang dalam aturan pemerintah yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang secara umum mengatur tentang upaya kesehatan masyarakat, termasuk pencegahan dan pengendalian penyakit menular. Kader Jumantik berperan dalam upaya pencegahan DBD yang merupakan penyakit menular. Selain itu,

Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan yang mengatur berbagai aspek kesehatan lingkungan yang berkaitan dengan pencegahan penyakit, termasuk pengendalian vektor penyakit seperti nyamuk Aedes aegypti. Kader Jumantik berkontribusi dalam implementasi peraturan ini di tingkat masyarakat. Berdasarkan hasil data yang didapatkan masih ada sekitar 59 % responden yang belum mengetahui bahwa segala upaya pencegahan dan pengendalian penyakit demam berdarah masuk dalam peraturan pemerintah. Akan tetapi, untuk program-program pemerintah yang bertujuan untuk pencegahan dan pengendalian penyakit DBD seperti gerakan PSN 3M, tim Gerak cepat (TGC), satu rumah satu jumantik, sistem pelaporan kader dan partisipasi masyarakat mendapatkan hasil setuju > 80 % responden. Hal ini juga tertuang dalam Program Nasional Pengendalian DBD tentang PSN, Penyemprotan Insektisida dan vaksinasi DBD (Kemenkes RI, 2022).

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Dewi dan Ma'ruf (2021), bahwa Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010, terdapat 12 kegiatan yang bertujuan untuk memutus rantai penyebaran penyakit DBD. Kegiatan tersebut menjadi dua siklus, yaitu pencegahan dan penanggulangan. Kegiatan pencegahan meliputi PSN 3M Plus, pemeriksaan jentik, dan penyuluhan kesehatan. Kegiatan penanggulangan meliputi surveilans epidemiologi, penyelidikan epidemiologi, musyawarah masyarakat, penyuluhan DBD, PSN, larvasidasi, fogging fokus dan massal, serta tatalaksana penanggulangan kasus. Namun, pada praktiknya, Pemerintah Kota Semarang hanya berfokus pada kegiatan PSN melalui program Semantik dan Gasurkes. Peran pemerintah dalam menegakkan peraturan dan strategi dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit demam berdarah telah diteliti juga oleh Nur dan Karniawati (2024). Hasil yang didapatkan bahwa pemerintah Kota Bandung telah menerapkan program PSN (Fogging, Larvasida dan kampanye mengurangi habitat nyamuk), program penyuluhan kesehatan dan program pengawasan kasus DBD. Dengan penerapan peraturan pemerintah kedalam program tersebut menghasilkan penurunan jumlah habitat secara signifikan. Namun demikian, masih perlu diadakan evaluasi strategi untuk perbaikan dan penyusunan program yang diperlukan. Sehingga program-program pemerintah dapat berjalan dan efektifitas kebijakan pemerintah dan keterlibatan masyarakat dapat terwujud.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada masyarakat di Kecamatan Baguala Kota Ambon, maka dapat disimpulkan bahwa manajemen lingkungan berpengaruh signifikan terhadap upaya pencegahan dan pengendalian DBD dengan nilai sig. 0,001 < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen lingkungan masyarakat yang terdiri dari pengetahuan dan perilaku yang baik dalam mengelola lingkungan cenderung lebih efektif dalam mencegah dan mengendalikan DBD. Manajemen pengendalian tidak berpengaruh signifikan terhadap upaya pencegahan dan pengendalian DBD dengan nilai sig. 0,385 > 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa manajeman pengendalian yang terdiri dari edukasi masyarakat, pemantauan, dan pengawasan terhadap penyakit DBD belum optimal. Peraturan pemerintah berpengaruh sangat signifikan terhadap upaya pencegahan dan pengendalian DBD dengan nilai sig. 0,000 < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan program dan peraturan pemerintah yang efektif dapat meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian DBD.

DAFTAR PUSTAKA

Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.

Aji, M. (2024). Waspada Penyakit di Musim Hujan. Kemenkes RI.

Apriyani, Umniyati, S. R., & Sutomo, A. H. (2017). Sanitasi lingkungan dan keberadaan jentik

Aedes sp dengan kejadian demam berdarah dengue di Banguntapan Bantul Environmental sanitation and the presence of larvae Aedes sp. with dengue hemoragic fever incidence in Banguntapan Bantul. Berita Kedokteran Masyarakat, 33(Nomor 2), 79–84.

Arsin, A. (2013). Epidemiologi Demam Berdarah Dengue di Indonesia (Masagena Press (ed.)).

Arsula, S. Y., & Cahyati, W. H. (2017). Pembentukan Mawas Demam Berdarah Dengue (DBD) Terhadap Angka Bebas Jentik (ABJ). Jurnal Care, 5(1), 1–9.

Astuti, D. (2017). Faktor Lingkungan yang Berpengaruh dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang. 11(1), 92–105.

Astutiningsih, C., Septiana, R., Murti, B. T., Putri, A. D., Tinggi, S., Farmasi, I., & Pharmasi, Y. (2020). Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan Memanfaatkan Botol Bekas dan Ragi di Desa Kertosari, Kendal. Jurnal Abdidas, 1(6), 632–639.

Budiastuti, D., & Bandur, A. (2018). Validitas dan Rebiabilitas Penelitian. Mitra Wacana Media.

Dari, S., Nuddin, A., Putri, A. D., Program, R., Kesehatan, S., Fakultas, M., Kesehatan, I., & Parepare, U. M. (2020). Profil Kepadatan Hunian Dan Mobilitas Penduduk Terhadap Prevalensi Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare (Vol. 3, Issue 2).

Dewi, B. G., & Ma'ruf, M. F. (2021). Peran Pemerintah Daerah Dalam Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kota Semarang. Publika, 9(3), 283–294. https://doi.org/10.26740/publika.v9n3.p283-294

Indasah. (2021). Pengendalian Vektor Penyakit. In Strada Press (Pertama, pp. 1–316). Strada Press.

Ishak, H. (2018). Pengendalian Vektor. In Masagen Press.

Kemenkes RI. (2022). Membuka Lembaran Baru Untuk Hidup Sejahtera. Laporan Tahunan 2022 Demam Berdarah Dengue, 17–19.

Notoatmodjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.

Nur, F. R., & Karniawati, N. (2024). Strategi Pemerintah dalam Menanggulangi Penyebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kota Bandung. Journal of Administration, Governance, and Political Issues, 1(1), 59–64. https://doi.org/10.47134/jagpi.v1i1.2436

Prasetyowari, R. A. (2016). Penggunaan Insektisida Rumah Tangga dalam Pengendalian Populasi Aedes Aegypti di Daerah Endemis Demam Berdarah dengue (DBD) di Jakarta Timur. ASPIRATOR - Journal of Vector-Borne Disease Studies, 3, 29–36.

Quazi Manjurul Haque, Syed Minhaj Uddin Ahmed, Md Arifur Rahman, Abdullah Akhtar Ahmed, & Md Zulfikar Ali. (2024). Dengue Vaccine: Challenges and Limitations. KYAMC Journal, 14(03), 172–174. https://doi.org/10.3329/kyamcj.v14i03.70616

Rahmi, R., Rahmi Amir, & Usman. (2018). Biokontrol Ikan Pemangsa Jentik Dalam Pemberantasan Vektor Nyamuk Penyebab Demam Berdarah Dangue (Dbd) Di Kota Parepare. Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, 1(3), 265–271. https://doi.org/10.31850/makes.v1i3.112

Sari, M., & Novela, V. (2020). Pengendalian Biologi Dengan Daya Predasi Berbagai Jenis Ikan Terhadap Larva Aedes Aegypti Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh. Jurnal Sehat

Mandiri, 15(1), 79–85.

Selvarajoo, S., Liew, J. W. K., Tan, W., Lim, X. Y., Refai, W. F., Zaki, R. A., Sethi, N., Wan Sulaiman, W. Y., Lim, Y. A. L., Vadivelu, J., & Vythilingam, I. (2020). Knowledge, attitude and practice on dengue prevention and dengue seroprevalence in a dengue hotspot in Malaysia: A cross-sectional study. Scientific Reports, 10(1), 1–13. https://doi.org/10.1038/s41598-020-66212-5

Suharno, Z., & Rasuane, N. (2006). Inventarisasi Tanaman Yang Berpotensi Sebagai Bioinsektisida Nyamuk Aedes Aegyptii Di Kota Metro Provinsi Lampung. BIOEDUKASI Jurnal Pendidikan Biologi Universitas, 139–143.

Sulina, F. (2021). Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan Kejadian Penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Paal X Tahun 2021. In JKMJ Jurnal (Vol. 5, Issue 2).

Sutajaya, I. M., & Suryanti, I. A. P. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Persepsi Pencegahan Terhadap Demam Berdarah Dengue. Jurnal Pendidikan Biologi …, 2(1), 6–7.

Sutriyawan, A., Darmawan, W., Akbar, H., Habibi, J., & Fibrianti. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Melalui 3M Plus dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(01), 23–32.

Suyasa, I. G., Putra, N. A., & Aryanta, I. W. R. (2007). HUbungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan. Ecotrophic, 3(1), 1–6.

Tiadeka, P. (2021). Aplikasi Biobriket Sebagai Aromaterapi Untuk Memberantas Nyamuk. Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Science (HERCLIPS), 3(01), 26. https://doi.org/10.30587/herclips.v3i01.3100

Tukiman, S., & Rumakey, R. S. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Ambon. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 14(6), 60–63.

Wadoe, C. M., Manurung, I. F. E., & Limbu, R. (2023). Gambaran Pelaksanaan Surveilans Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Sabu Raijua. Malahayati Nursing Journal, 5(11), 3856–3868. https://doi.org/10.33024/mnj.v5i11.10088

Wahyono, T. Y. M., & MW, O. (2016). Penggunaan Obat Nyamuk dan Pencegahan Demam Berdarah di DKI Jakarta dan Depok. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia, 1(1), 35–40. https://doi.org/10.7454/epidkes.v1i1.1315

WHO. (2024). Dengue - Global situation.