

[Original Research]

KAJIAN STRATEGI PROMOSI KESEHATAN OTTAWA CHARTER SEBAGAI UPAYA PENANGGULANGAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KABUPATEN SUKOHARJO

*Study of the Ottawa Charter Health Promotion Strategy as an Effort to
Overcome Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Sukoharjo Regency*

Tausyiah Rohmah Noviyanti¹, Ira Nurmala¹, Muthmainnah¹, Lutfi Agus Salim¹, Asma Nadia¹

¹Departemen Epidemiologi, Biostatistika, Kependudukan dan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

Korespondensi: author 1. Alamat email: iranurmala@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Kabupaten Sukoharjo merupakan salah satu wilayah dengan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang mencapai Angka Kematian 1,6 dan Insiden Rate (IR) mencapai 48,2/100.000 penduduk melebihi target nasional. Terdapat 440 kasus dan 7 orang meninggal akibat DBD di Kabupaten Sukoharjo. Berbagai upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. Tujuan: mengkaji strategi promosi kesehatan sebagai upaya penanggulangan kasus DBD yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo berdasarkan strategi Ottawa Charter. Metode: observasi, studi dokumen dan kajian literatur. Hasil: Health Public Policy: peraturan mengenai kesiapsiagaan kasus DBD yaitu Surat Edaran Bupati; Supportive Environment: membentuk Kader Jumantik Cilik pada setiap Sekolah, melakukan siaran keliling yang dilakukan oleh Puskesmas untuk menghimbau masyarakat dalam melakukan PSN melalui GIRIJ, refreshing pengetahuan terkait pengendalian DBD pada pertemuan lintas sektor tingkat desa bersama puskesmas; Reorient Health Service: menunjuk lima orang kader pada setiap desa/kelurahan PSN, pemberdayaan masyarakat dalam hal pengendalian vektor di desa seperti penggunaan teknologi tepat guna dan abatisasi; Personal Skill: memberikan pembinaan dan pelatihan tentang Jumantik PSN anak sekolah kepada guru-guru di sekolah, refreshing pengetahuan kader terkait pengendalian DBD pada pertemuan lintas sektor tingkat desa; Community Action: melakukan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) oleh Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan bersama Tim P2PM, siaran keliling yang dilakukan oleh setiap puskesmas se-kabupaten Sukoharjo untuk menggerakkan masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dengan melakukan PSN melalui GIRIJ serta melakukan upaya 3M. Kesimpulan : Strategi upaya penanggulangan kasus DBD di Kabupaten Sukoharjo sudah mencakup berdasarkan lima Strategi Promosi Kesehatan Ottawa Charter, akan tetapi perlu pengoptimalan pada setiap strategi untuk bekerjasama pada lintas sektor.

Kata Kunci: DBD, Ottawa Charter, Promosi Kesehatan

ABSTRACT

Sukoharjo Regency has Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) cases which reached a death rate of 1.6 and an incidence rate (IR) of 48.2/100,000 population, exceeding the national target. There were 440 cases and 7 people died. Various efforts have been made by the Sukoharjo District Health Service. Objective: to examine the health promotion strategy as an effort to control dengue cases that has been carried out by the Sukoharjo District Health Service based on the Ottawa Charter strategy. Methods: observation, document study and literature review. Results: Health Public Policy: regulations regarding preparedness for dengue cases, namely Surat Edaran Bupati No. 440/SE/2020; Supportive Environment: forming Little Jumantik Cadres in each school to create larvae-free schools, conducting mobile broadcasts carried out by Community Health Centers (Puskesmas) to encourage the community to implement PSN through GIRIJ, refreshing knowledge regarding DHF control at cross-sector village level meetings with Community Health Centers; Reorient Health Service by appointing five cadres in each PSN village/sub-district, community empowerment in terms of vector control in villages such as the use of appropriate technology and abatement; Personal Skills by providing guidance and training on Jumantik PSN for school children to teachers at schools, refreshing cadres' knowledge regarding dengue control at cross-sector village level meetings; Community Action by carrying out the Healthy Living Community Movement (GERMAS) by the Health Promotion and Empowerment Section together with the P2PM Team, mobile broadcasts carried out by every community health center in Sukoharjo Regency to mobilize the community to maintain a clean environment by conducting PSN through GIRIJ and carrying out 3M efforts. Conclusion: The strategy for controlling dengue fever cases in Sukoharjo Regency is already formed based on the five Ottawa Charter Health Promotion Strategies, however, each strategy needs to be optimized to collaborate across sectors.

Keywords: DHF, Ottawa Charter, Health Promotion

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Virus Dengue ditemukan di daerah tropik dan sub tropik, paling banyak ditemukan di wilayah perkotaan dan pinggiran kota (KEMENKES RI, 2018). Iklim di Indonesia merupakan iklim tropis yang sangat cocok untuk pertumbuhan hewan ataupun tumbuhan serta baik bagi tempat berkembangnya beragam penyakit, terutama penyakit yang dibawa oleh vektor, yakni organisme penyebar agen patogen dari inang ke inang, seperti nyamuk yang menularkan virus dengue sehingga menyebabkan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) (Arifa, Azam and Handayani, 2017). *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang cukup besar karena dapat menimbulkan kematian dalam kurung waktu yang singkat dan sering menimbulkan wabah serta penyebarannya cenderung semakin luas.

Kasus DBD di Indonesia pertama kali dilaporkan pada tahun 1968 di Kota Surabaya dengan penderita yang terinfeksi 58 orang, dan 24 orang diantaranya meninggal dunia (41,3%)

(Soedarto, 2012). Kemudian pada tahun 1988, DBD menyebar ke seluruh Indonesia dengan jumlah penderita mencapai 13,45 per 100.000 penduduk. Indonesia merupakan daerah endemis DBD dan epidemi dalam 4-5 tahun (Kasenda, Pinontoan and Sumampouw, 2020). Kasus DBD di Indonesia masih terjadi setiap tahun. Data dari Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2014 terjadi 100.347 kasus DBD dimana 907 orang meninggal. Tahun 2015 kasus DBD meningkat menjadi 129.650 kasus dengan 1.071 orang meninggal. Tahun 2016 kasus DBD kembali meningkat menjadi 202.314 kasus dengan 1.593 kematian. Pada tahun 2017 sebanyak 68.407 penderita dan 493 kematian. Pada tahun 2018 sebanyak 53.075 dan 344 kematian. Tahun 2019 per 29 Januari 2019 dilaporkan sebanyak 13.683 kasus dengan 133 kematian (KEMENKES RI, 2019). Tahun 2022, Kementerian Kesehatan telah mencatat adanya jumlah kumulatif kasus Dengue di Indonesia yang dilaporkan sampai dengan minggu ke-22 yaitu sebanyak 45.387 kasus dan jumlah kematian akibat DBD mencapai 432 kasus. Menurut dr. Tiffany Tiara Pakasi, Pelaksana Tugas Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dalam Temu Media Hari Demam Berdarah Dengue ASEAN, kasus dengue sudah dilaporkan di 449

kabupaten/kota yang tersebar di 34 provinsi dengan kematian tersebar di 162 kabupaten/kota di 31 provinsi. dr. Tiffany Tiara Pakasi juga mengatakan bahwa temuan Incidence rate DBD (jumlah kasus DBD per 100.000) tertinggi terjadi di 10 provinsi diantaranya Bali, Kalimantan Utara, Bangka Belitung, Kalimantan Timur, Nusa Tenggara Timur, DKI Jakarta, Jawa Barat, Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Barat dan DI Yogyakarta.

Kasus kematian yang disebabkan oleh Demam Berdarah di Jawa Tengah menempati posisi ke-2 di Indonesia, yaitu dengan kasus kematian sebanyak 92 kasus (Dewangga *et al.*, 2022). Berdasarkan portal resmi Provinsi Jawa Tengah Pada triwulan III (Januari-September) 2021, jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Jawa Tengah mencapai 2.170 kasus, dengan kematian mencapai 56 orang. Menurut Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2018), Angka Kematian atau Case Fatality Rate (CFR) DBD di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 1,05 persen, mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2017 yaitu 1,24 persen. Walaupun demikian, angka tersebut masih lebih tinggi dibandingkan dengan target nasional (<1%) (Dewangga *et al.*, 2022).

Kabupaten Sukoharjo merupakan salah

satu wilayah yang memiliki angka kenaikan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo sampai dengan minggu ke-30 tahun 2022, Angka Kematian atau Case Fatality Rate (CFR) mencapai 1,6 melebihi target nasional yaitu (<1%) dan Insiden Rate (IR) mencapai 48,2/100.000 penduduk. Terdapat 440 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dan terdapat 7 orang yang mati dari jumlah penduduk 911.966.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, mulai dari pengendalian lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat yang digalakkan dengan upaya GERMAS, dan melalui tangan kanan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yaitu Puskesmas dari masing-masing kecamatan serta bekerjasama dengan lintas sektor seperti Koordinator UKS Kecamatan dalam upaya penanggulangan DBD, membuat media dalam rangka paya pencegahan DBD. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi upaya penanggulangan kasus DBD di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah yang dikaitkan atau dikaji berdasarkan 5 Strategi Promosi Kesehatan Ottawa Charter.

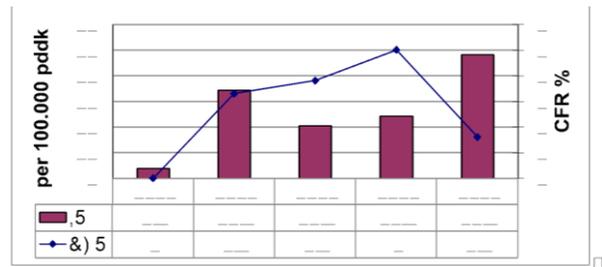
METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain *cross-sectional*. *Indepth interview* dilakukan untuk mendapatkan data primer yang dilakukan dengan pembimbing lapangan serta pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo bidang Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sebanyak lima orang. Selain itu, pengumpulan data juga dilakukan pada data sekunder yang tersedia yaitu profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo dan file Laporan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, laporan berita mengenai DBD dan penanggulangannya di wilayah Kabupaten Sukoharjo, laporan di akun media sosial dan *website* Puskesmas di wilayah Sukoharjo, dan artikel jurnal terkait. Penelitian dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Penelitian dilakukan selama lima minggu.

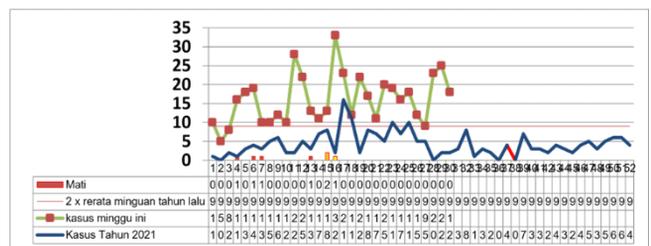
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Sukoharjo yang dilaporkan menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo sampai dengan minggu ke-30 tahun 2022 mengalami angka kenaikan kasus dari tahun

sebelumnya. Angka Kematian atau Case Fatality Rate (CFR) mencapai 1,6 melebihi target nasional yaitu (<1%) dan Insiden Rate (IR) mencapai 48,2/100.000 penduduk. Terdapat 440 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dan 7 orang yang mati dari jumlah penduduk 911.966, dan jika dibandingkan dari tahun sebelumnya mengalami kenaikan kasus yang sangat signifikan. Berikut merupakan data dari kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) sampai dengan minggu ke-30 tahun 2022.



Gambar 1. Incident Rate dan Case Fatality Rate DBD Kabupaten Sukoharjo s.d minggu ke-30 bulan Juli tahun 2022



Gambar 2. Grafik Kasus DBD sampai minggu ke-30 tahun 2022

Adanya pelonjakan kasus DBD yang terjadi di Kabupaten Sukoharjo membuat Dinas Kabupaten Sukoharjo melakukan upaya-upaya untuk menurunkan kasus DBD. Upaya tersebut

dilakukan oleh Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dengan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kabupaten Sukoharjo, Puskesmas dan masyarakat dan stakeholder-stakeholder terkait lainnya. Berikut merupakan upaya yang dilakukan dalam penanggulangan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah Kabupaten Sukoharjo.

Health Public Policy

Bupati Sukoharjo dalam upaya menurunkan kasus DBD membuat instruksi mengenai Gerakan Masyarakat Serentak dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk untuk Penurunan Kasus Demam Berdarah di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022. Instruksi tersebut melibatkan lintas sektor yaitu Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat desa, Kepala Dinas Komunikasi dan Informasi, Kepala Wilayah Kementerian Agama, Ketua Tim Penggerak PKK, Pimpinan Perguruan Tinggi, TNI/POLRI, serta Kecamatan sebagai bentuk upaya bersama dalam menanggulangi kasus DBD. Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo dalam pertemuan lintas sektor pada hari Kamis, 14 Agustus 2022 mengeluarkan Surat Edaran

Bupati No 440/SE/2020. Gubernur NTT dan intruksi Bupati Sikka juga mengeluarkan surat edaran tentang pelaksanaan PSN dan pengembangan program gerakan satu rumah satu juru pantau jentik (G1R1J) untuk fokus untuk meningkatkan angka bebas jentik (ABJ) dan menekan angka kasus atau kematian akibat DBD di Kabupaten Sampang (Habybil Mahbub, 2023)

Hal ini sejalan dengan adanya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/Menkes/SK/VII/1992 yang menetapkan bahwa pelaksanaan kegiatan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue dilakukan oleh Pemerintah dan masyarakat di bawah koordinasi Kepala Wilayah/Daerah. Dengan perkembangan kebijakan desentralisasi kesehatan, pelaksanaan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue saat ini di Daerah Tingkat II menjadi tugas dan wewenang Pemerintah Daerah, sebagaimana diatur dalam Undang-undang No. 22 Tahun 1999 dan Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2000 Pasal 2 ayat 10 (Sinaga, 2015; Yuningsih, 2019). Peran multistakeholder menjadi bagian yang penting dalam penumpasan masalah kesehatan masyarakat (Suryoputro, Isarabhakdi and Muthmainnah, 2016).

Supportive Environment

Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo menghimbau bersama dengan Puskesmas dan TP UKS Kecamatan untuk membentuk Kader Jumantik Cilik pada setiap Sekolah. Peran teman sebaya berpengaruh positif dalam pembentuk perilaku sehat (Nurmala *et al.*, 2021). Kegiatan tersebut dituangkan pada saat pertemuan lintas sektor/lintas program bersama bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Tim P2PM), Bidang Kesehatan Masyarakat dengan TP UKS Kecamatan, unsur pengelola UKS Sekolah Dasar Non Pemerintah dan Petugas P2PTVZ Puskesmas. Kegiatan tersebut dilakukan untuk memberikan gambaran dan pengertian kepada peserta mengenai peran dan tanggung jawab Jumantik Cilik, Guru Penanggung Jawab Jumantik Cilik, Puskesmas, Peran Sekolah dalam kegiatan Pengendalian Vektor DBD di Kabupaten Sukoharjo dalam hal ini dilaksanakan melalui UKS dengan melibatkan lintas sektor dan lintas program, Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Anak Sekolah, peran Jumantik Cilik dalam Mewujudkan Sekolah Bebas Jentik. Hal ini juga dilakukan di Kota Kendari dengan kegiatan survei jentik oleh kader Jumantik disetiap kelurahan pada wilayah kerja Puskesmas (Candra Kirana, Asnia

Zainuddin, 2022)

Kegiatan lain yang mendukung lingkungan dalam upaya penanggulangan DBD yaitu dengan melakukan siaran keliling yang dilakukan oleh Puskesmas untuk menghimbau masyarakat dalam melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk melalui G1R1J atau Gerakan 1 rumah 1 Jumantik dengan penerapan minimal satu orang peduli PSN di setiap rumah dan lingkungan masing-masing dan menghimbau untuk melakukan abatisasi atau pembasmian larva nyamuk menggunakan abate selektif pada tandon air yang tidak bisa dikuras. Pelaksanaan itu melibatkan kader jumantik. Kegiatan refreshing pengetahuan terkait pengendalian DBD pada pertemuan lintas sektor tingkat desa yang bersama puskesmas dengan memberikan edukasi dan sosialisasi penyuluhan setempat dalam upaya penanggulangan kasus DBD sebagai pengendalian vektor secara biologi dengan memelihara ikan, tanaman pengusir nyamuk, memasang ram (Pranowo, 2011; Salim *et al.*, 2011). Program pengendalian DBD juga dilakukan kerja sama dan koordinasi dengan program yang lain di Kabupaten Donggala Kerja sama lintas program pengendalian DBD dilakukan dengan program kesehatan

lingkungan, promosi kesehatan, dan surveilans (Pujiyanti *et al.*, 2020).

Reorient Health Service

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang merupakan tanggung jawab bersama antara pemberi dan penerima pelayanan orientasi pelayanan diarahkan dengan menempatkan masyarakat sebagai subjek yang dapat memelihara dan meningkatkan kualitas kesehatannya sendiri. Pembentukan 5 orang kader pada setiap desa/kelurahan dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk merupakan bentuk upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat, kader juga diharapkan dapat memantau dan memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat untuk menghimbau masyarakat dalam menguras bak mandi yang terdapat jentik nyamuk, serta memberikan pengertian kepada masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan di masa kenaikan kasus Demam Berdarah Dengue yang saat ini dialami oleh Kabupaten Sukoharjo. Selain itu juga dilakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam hal pengendalian vector di desa, contoh: penggunaan teknologi tepat guna (pemasangan ovitrap, larvitrap, ovilanta).

Masyarakat bersama kader dihimbau untuk melakukan abatisasi atau pembasmian larva nyamuk menggunakan abate selektif pada tandon air yang tidak bisa dikuras. Pelaksanaan itu melibatkan kader jumantik Pemberdayaan Jumantik Cilik dalam upaya Pemberantasan sarang nyamuk di sekolah dan masyarakat merupakan suatu bentuk upaya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di sekolah, selain itu, optimalisasi UKS dalam menggerakkan Jumantik Cilik serta PHBS merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di sekolah dalam upaya penanggulangan DBD (Triyani and Asyifiradayati, 2021).

Personal Skill

Keterampilan individu dilaksanakan dengan upaya memberikan informasi dan edukasi kepada TP UKS Kecamatan, unsur pengelola UKS Sekolah Dasar Non Pemerintah dan Petugas P2PTVZ Puskesmas mengenai peran dan tanggung jawab Jumantik Cilik, Guru Penanggung Jawab Jumantik Cilik, Puskesmas, Peran Sekolah dalam kegiatan Pengendalian Vektor DBD di Kabupaten Sukoharjo dalam hal ini dilaksanakan melalui UKS dengan melibatkan lintas sektor dan lintas program, Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk

(PSN) Anak Sekolah, peran Jumantik Cilik dalam Mewujudkan Sekolah Bebas Jentik, sehingga diharapkan dapat membentuk Jumantik Cilik di sekolah masing-masing.

Kegiatan tersebut dapat dilakukan berupa Dinas Kesehatan bersama Dinas Pendidikan dan Kantor Kementerian Agama Kabupaten Kota dalam wadah Pokja PSN anak sekolah memberikan pembinaan & pelatihan Jumantik PSN anak sekolah kepada guru-guru di sekolah. Kepala Sekolah membuat tim pelaksana Jumantik PSN anak sekolah dan menunjuk seorang guru penanggung jawab PSN anak sekolah. Guru penanggungjawab PSN anak sekolah menyusun program kerja & kegiatan Jumantik PSN anak sekolah. Guru yg sudah dilatih mengajarkan Jumantik PSN kepada anak sekolah. Guru yg sudah dilatih mengajarkan Jumantik PSN kepada anak sekolah. Setiap minggu siswa melakukan pemantauan jentik dan PSN di sekolah dan rumah & tempat tinggalnya masing-masing dan melakukan pencatatan hari dan tanggal pelaksanaan, jenis tempat perkembangbiakan nyamuk, ada tidaknya jentik dan kegiatan PSN 3M.

Kegiatan Refreshing pengetahuan terkait pengendalian DBD pada pertemuan lintas sektor

tingkat desa, juga dilakukan dalam upaya memberikan pengetahuan kepada kader mengenai upaya penanggulangan DBD. Kegiatan ini dilakukan bersama puskesmas dengan memberikan edukasi dan sosialisasi penyuluhan setempat dalam upaya penanggulangan kasus DBD sebagai pengendalian vektor secara biologi dengan memelihara ikan, tanaman pengusir nyamuk, memasang ram.

Penelitian lain yang dilakukan di Kabupaten Wajo menyatakan bahwa pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan DBD dilakukan salah satunya melalui pembentukan petugas pemantau jentik (Jumantik) nyamuk aedes untuk memantau dan mengeliminasi jentik nyamuk yang hidup di lingkungan tempat tinggal masyarakat dan penerapan 3M untuk menekan laju pertumbuhan jentik nyamuk (Anwar, Kurniawan K and Aswadi, 2021). Hal ini sejalan dengan upaya pengendalian penurunan kasus Demam Berdarah Dengue yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, dengan memberdayakan warga setempat sebagai kader untuk memeriksa jentik nyamuk di lingkungannya.

Community Action

Gerakan masyarakat adalah suatu upaya

dalam wujud pemberdayaan masyarakat yang memiliki tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sendiri, meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan melakukan penyuluhan, pendidikan dan pelatihan serta memperkuat sumberdaya manusia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup bersih dan sehat (Tiraihati, 2018).

Upaya Gerakan masyarakat dalam penanggulangan DBD yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo dengan melakukan pertemuan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) sebagai upaya pencegahan Demam Berdarah dalam hal ini dilakukan oleh Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan bersama bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Tim P2PM).

Kegiatan lain juga diwujudkan dengan melakukan siaran keliling yang dilakukan oleh setiap puskesmas se-kabupaten Sukoharjo untuk menggerakkan masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dengan melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik serta melakukan upaya 3M (menguras, mengubur, menutup).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kajian 5 Strategi Promosi Kesehatan Ottawa Charter pada Upaya Penanggulangan DBD yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah antara lain, *Healthy Public Policy* yaitu dengan adanya Surat Edaran yang dibuat oleh Bupati Sukoharjo mengenai Kesiapsiagaan Kasus DBD; *Supportive Environment* dengan membentuk Kader Jumantik Cilik pada setiap Sekolah untuk mewujudkan sekolah bebas jentik, siaran keliling yang dilakukan oleh Puskesmas, *refreshing* pengetahuan terkait pengendalian DBD; *Reorient Health Service* yaitu pembentukan 5 orang kader pada setiap desa/kelurahan, pemberdayaan masyarakat tentang abatisasi; *Personal Skill* dengan memberikan pembinaan & pelatihan Jumantik PSN anak sekolah kepada guru-guru di sekolah, *refreshing* pengetahuan kader terkait pengendalian DBD pada pertemuan lintas sektor tingkat desa; *Community Action* dengan melakukan pertemuan GERMAS, melakukan siaran keliling tentang G1R1J dan 3M. Strategi upaya penanggulangan kasus DBD di Kabupaten Sukoharjo sudah mencakup lima Strategi Promosi Kesehatan berdasarkan Ottawa Charter, akan tetapi perlu pengoptimalan pada setiap strategi untuk bekerjasama pada lintas sektor dan bisa lebih dioptimalkan dengan

berdasarkan 5 Strategi Promosi Kesehatan Ottawa Charter. Upaya Penanggulangan Kasus Demam Berdarah (DBD) di Kabupaten Sukoharjo masih menggunakan upaya fogging, sedangkan Manajemen lingkungan merupakan upaya dapat dilakukan sesuai dengan anjuran WHO, 2009 antara lain dengan pengendalian vektor yang paling efektif, yaitu: Mengurangi habitat vektor seperti menutup tempat penyimpanan air, membuang limbah padat yang dapat menjadi tempat perindukan nyamuk, menggunakan biologi seperti predator nyamuk seperti capung, katak, dan ikan, menggunakan bahan kimia yang memiliki sifat insektisida guna mengurangi populasi nyamuk di lingkungan setempat seperti larvasida yang diterapkan langsung ke air dan *adulticides* yang digunakan dalam *fogging* untuk melawan nyamuk dewasa

DAFTAR PUSTAKA

Anwar, D., Kurniawan K, R.N. and Aswadi, A. (2021) 'Health Promotion Strategies Towards An Effort To Prevent Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) At Health Service (Dinkes) On The District Of Wajo', *Pancasakti Journal Of Public Health Science And Research*, 1(1), pp. 46–54. Available at: <https://doi.org/10.47650/pjphsr.v1i1.201>.

Arifa, S.I., Azam, M. and Handayani, O.W.K. (2017) 'FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT GINJAL KRONIK PADA PENDERITA HIPERTENSI DI INDONESIA', *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(4), pp. 319–328.

Candra Kirana, Asnia Zainuddin, A. (2022) 'Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Kota Kendari', *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 14(3), pp. 226–241.

Dewangga, V.S. *et al.* (2022) 'EDUKASI MANFAAT LILIN KAYU MANIS SEBAGAI ANTI NYAMUK DI KELURAHAN PUCANG SAWIT', *Jurnal BUDIMAS*, 4(1), pp. 1–6.

Habybil Mahbub (2023) 'Implementasi Kebijakan Penanggulangan Demam Berdarah Dengue di Kota Sampang Jawa Timur', *Journal of Administrative and Social Science*, 4(2), pp. 112–122. Available at: <https://doi.org/10.55606/jass.v4i2.353>.

Kasenda, S.N., Pinontoan, O.R. and Sumampouw, O.J. (2020) 'Pengetahuan dan Tindakan tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue', *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(4), pp. 1–6.

KEMENKES RI (2018) *Situasi Penyakit Demam Berdarah di Indonesia Tahun 2017*.

Nurmala, I. *et al.* (2021) 'Peer-to-peer education to prevent drug use: A qualitative analysis of the perspectives of student peer educators from Surabaya, Indonesia', *Health Promotion Journal of Australia*, 32(S2), pp. 206–211. Available at: <https://doi.org/10.1002/hpja.400>.

Pranowo, G.Y. (2011) 'VEKTOR PENEBAR MAUT PEYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE', *Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 7(1), pp. 23–24.

Pujiyanti, A. *et al.* (2020) 'Implementasi Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah Tahun 2014 (Studi Kasus di Puskesmas Wani dan Puskesmas Labuan)', *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 2014, pp. 91–104. Available at: <https://doi.org/10.22435/blb.v16i1.2309>.

- Salim, M. *et al.* (2011) 'Efektivitas Malathion dalam Pengendalian Vektor Dbd dan Uji Kerentanan Larva Aedes Aegypti terhadap Temephos di Kota Palembang', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 39(1), pp. 10–21.
- Soedarto (2012) *Demam Berdarah Dengue (Dengue Hemorrhagic Fever)*. Jakarta: Sagung Seto.
- Suryoputro, A., Isarabhakdi, P. and Muthmainnah (2016) 'Stakeholder Mapping in the Provision of Youth-Friendly Reproductive Health Service in Indonesia', *Journal of Health Research*, 30(6), pp. 377–386. Available at: <https://doi.org/10.14456/jhr.2016.51>.
- Tiraihati, Z.W. (2018) 'ANALISIS PROMOSI KESEHATAN BERDASARKAN OTTAWA CHARTER DI RS ONKOLOGI SURABAYA', *Jurnal PROMKES*, 5(1), p. 1. Available at: <https://doi.org/10.20473/jpk.V5.I1.2017.1-12>.
- Triyani and Asyifiradayati, R. (2021) *ambaran Umum Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Kader Kesehatan Desa Mertan, Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Yuningsih, R. (2019) 'Kebijakan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Tangerang', *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*, 9(2), pp. 260–273. Available at: <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v9i2.1104>.