

EDITORIAL

Pemberantasan DBD

Perlu dipahami bahwa DBD (Demam Berdarah Dengue) bukan hanya menjadi masalah di Indonesia saja, tetapi juga di seluruh ASEAN dan beberapa negara yang lain. Di Indonesia Penyakit DBD sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama. Penyakit DBD sudah menjadi penyakit tahunan di Indonesia Oleh karena itu disebut penyakit endemis.

Sepanjang tahun 2011 tercatat 4 provinsi menetapkan status Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD yakni Sumatera Utara, Riau, Jambi dan Maluku. Jumlah kasus dan penyebaran area/daerah cenderung meningkat, meskipun angka kematian (CFR) dapat ditekan. Namun meskipun begitu, masyarakat masih tidak peduli dengan masalah tersebut. Seolah-olah masyarakat sudah terbiasa menghadapi penyakit tersebut setiap tahunnya. Kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap penyakit Demam Berdarah menjadi penyebab kurangnya kesadaran mereka untuk mencegah penyakit tersebut. Misalnya, pada anak yang lebih besar atau pada orang dewasa pada saat gejala awal seringkali tidak begitu dihiraukan oleh karena demam datang dengan tiba-tiba. Mereka tetap melakukan kegiatan seperti biasanya dan baru merasakan sakit bila timbul gejala berikutnya yaitu lesu, tidak enak makan dan lain sebagainya. Selain itu, kurangnya koordinasi antara rumah sakit, puskesmas dan dinas kesehatan setempat untuk melakukan pengecekan terhadap kondisi lingkungan setempat untuk menangani penyakit ini.

Pemberantasan DBD termasuk salah satu dari delapan Target Utama MDGs (Millenium Development Goals). Vektor penularnya adalah Nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*, yang mampu bertelur dalam jumlah banyak. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan pemberdayaan masyarakat, menjadi strategi utama. Siklus Penularan Penyakit DBD. Faktor risiko penularan, diantaranya adalah perilaku masyarakat yang tidak menunjang PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk), tingkat kekebalan seseorang, pertumbuhan jumlah penduduk, Urbanisasi yang tidak berencana dan terkontrol dengan baik, semakin majunya sistem transportasi sehingga mobilisasi penduduk sangat mudah, penyediaan air bersih yang tidak memadai, serta perubahan iklim yang cocok untuk perkembangan nyamuk.

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) hingga kini belum ditemukan vaksinnya. Sambil menunggu perkembangan vaksin dengue, saat ini

program penanggulangannya lebih banyak bertumpu pada pemberantasan nyamuk (dewasa) *Aedes aegypti*-nya. Pemberantasan nyamuk dewasanya dengan cara pengasapan insektisida menimbulkan banyak kontroversi, sedangkan pemberantasan sarang nyamuk itu, untuk menghilangkan jentik (larva), kurang mendapat perhatian dari masyarakat karena dianggap merupakan upaya yang tidak jelas hasilnya dibanding program pengasapan. Masyarakat tahu bahwa penyakit DBD ditularkan oleh nyamuk dan setelah pengasapan masyarakat secara nyata merasakan bahwa jumlah nyamuk berkurang. Dengan demikian, seharusnya penyakit DBD ikut terbasmi. Logika tersebut tidak sepenuhnya benar karena belum tentu nyamuk yang membawa virus dengue ikut terbasmi pada saat tersebut.

Yang sering dilupakan adalah bahwa program pemberantasan penyakit DBD tidak hanya memberantas nyamuk *Aedes aegypti* saja, tetapi juga memberantas virus dengue yang dibawa oleh nyamuk tersebut. Mengingat hal-hal tersebut di atas, penekanan juga diberikan kepada upaya pengurangan jumlah nyamuk yang dapat membawa virus dengan cara membunuh jentiknya. Selain dari faktor nyamuk, perilaku manusia ikut menambah subur populasi nyamuk ini. Seperti kebiasaan menggantung pakaian didalam kamar, tidak menguras tempat penampungan air secara rutin, tidak menutup tempat penampungan air, tidak mengubur barang-barang bekas dan lain-lain. Semua itu menimbulkan bertambahnya tempat-tempat yang dapat dipakai bersarang dan berkembangbiaknya nyamuk *Aedes aegypti*. Menurut artikel Beny Yulianto dan Febriyana dengan judul "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian DBD di Puskesmas Selatpanjang Kabupaten Kepulauan Meranti" faktor yang paling dominan adalah Frekuensi Pengurasan yaitu masyarakat yang melakukan pengurasan tempat penampungan air < 1 kali dalam seminggu memiliki resiko 19,76 kali terkena DBD. Pengurasan < 1 kali dalam seminggu dapat menyebabkan nyamuk bertelur dan akan menjadi jentik nyamuk sehingga populasi nyamuk akan semakin bertambah.

Kurangnya informasi yang benar tentang penanggulangan penyakit DBD kepada masyarakat dan disertai kehidupan sosial masyarakat kota yang semakin individualistis menyebabkan semakin sulitnya komunitas yang ada untuk dapat saling bekerja sama membasmi nyamuk *Aedes aegypti*. Disadari oleh para ahli bahwa pemusnahan makhluk hidup seperti *Aedes*

aegypti memerlukan pengetahuan tentang ilmu evolusi, ekologi populasi serta dinamika populasinya.

Untuk itu, diperlukan manipulasi lingkungan yang terstruktur dan berkesinambungan, yang tidak merusak habitat manusia sendiri untuk membasmi nyamuk ini. Untuk itu, harapan satu-satunya memang harus ditumpukan pada PSN dengan gerakan 3 M Plus, yang harus dilaksanakan serentak oleh seluruh masyarakat secara berkesinambungan dan terus menerus sepanjang tahun. Adapun gerakan 3 M tersebut adalah menguras bak mandi, vas dan tempat penampungan air minimal satu kali dalam seminggu,

mengubur barang-barang bekas yang dapat menampung air, dan menutup rapat-rapat tempat penampungan air sedangkan plusnya adalah memelihara ikan pemakan jentik, menabur larvasida, menggunakan kelambu pada waktu tidur, memasang kasa nyamuk pada ventilasi rumah, menyemprot dengan insektisida, menggunakan repelen, memasang obat nyamuk dan memeriksa jentik secara berkala.

(Herlina Susmaneli)