

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang Masalah

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue I, II, III, dan IV, yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penyakit ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang awalnya banyak menyerang anak tetapi akhir-akhir ini menunjukkan pergeseran menyerang dewasa. Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan suatu penyakit epidemik akut yang disebabkan oleh virus yang ditransmisikan oleh *Aedes aegypti*. Penderita yang terinfeksi akan memiliki gejala berupa demam ringan sampai tinggi, disertai dengan sakit kepala, nyeri pada mata, otot dan persendian hingga pendarahan spontan.<sup>1</sup> Maka dari itu, peran dinas kesehatan sangat amat dibutuhkan disini demi menanggulangi penyakit tersebut.

Indonesia sebagai salah satu negara tropis di dunia dengan kelembaban udara yang cukup tinggi menjadi pemicu berkembang biaknya nyamuk seperti *Aedes aegypti* yang merupakan salah satu vektor DBD, sehingga DBD mudah ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Terhitung sejak tahun 1986 hingga 2009, WHO mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara dan tertinggi nomor dua di dunia setelah Thailand. Nyamuk *Aedes aegypti* aktif menggigit pada pada siang hari pada dua puncak aktivitas, yaitu pada pukul 08.00-12.00 (pagi hari) dan pukul 15.00-17.00 (sore hari). Pada pukul tersebut anak-anak biasanya lebih aktif beraktivitas diluar rumah sehingga menyebabkan anak-anak lebih mudah terjangkit penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Soegijanto, Soegeng.2006.DEMAM BERDARAH DENGUE EDISI 2.Surabaya : Airlangga University, h.46-47.

<sup>2</sup> WHO.1999.Demam Berdarah Dengue Edisi 2.Jakarta:EGC

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia pertama kali terjadi di Surabaya pada tahun 1968, dan di Jakarta dilaporkan pada tahun 1969. Penyakit Demam Berdarah Dengue merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Seluruh wilayah di Indonesia mempunyai resiko untuk terjangkit penyakit Demam Berdarah Dengue, sebab baik virus penyebab maupun nyamuk penularannya sudah tersebar luas di perumahan penduduk maupun fasilitas umum diseluruh Indonesia. Laporan yang ada sampai saat ini penyakit Demam Berdarah Dengue sudah menjadi masalah yang endemis pada 122 daerah tingkat II, 605 daerah kecamatan dan 1800 desa/kelurahan di Indonesia.<sup>3</sup>

Sementara itu, infeksi virus Dengue terjadi secara endemis di Indonesia selama dua abad terakhir dari gejala yang ringan dan *self limiting disease*. Dalam beberapa tahun terakhir, penyakit ini memiliki manifestasi klinis yang semakin berat sebagai Demam Berdarah Dengue dan frekuensi kejadian luar biasa meningkat. Indonesia merupakan negara dengan jumlah populasi yang padat mencapai 245 juta penduduk. Walaupun demikian, penyakit Demam Berdarah Dengue banyak dilaporkan di kota besar dan pedesaan di Indonesia dan telah menyebar sampai di desa-desa terpencil oleh karena perpindahan dan kepadatan penduduk yang tinggi.<sup>4</sup>

Sejak tahun 1968-1995 di Indonesia kasus Demam Berdarah Dengue terutama menyerang kelompok umur 5-14 tahun, tetapi setelah tahun 1984 insidens kelompok umur lebih dari 15 tahun meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2007 di Provinsi DKI Jakarta, persentase kasus DBD terbanyak merupakan kelompok umur 5-14 tahun (36%), diikuti kelompok umur lebih dari 5 tahun (31%), kelompok 15-44 tahun (22%) dan lebih dari 45 tahun (11%).

---

<sup>3</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. 2012 Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

<sup>4</sup> Karyanti MR, Hadinegoro SR. *Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. Sari Pediatri. Vol 10. No. 6. April 2009 : h.424-432.

Data dari tahun 2006 menunjukkan proporsi jenis kelamin lelaki lebih banyak dibanding perempuan pada semua kelompok umur. Penyakit Demam Berdarah Dengue dapat menyerang semua umur baik anak-anak maupun dewasa. Pada tahun 2012 di Indonesia jumlah penderita Demam Berdarah Dengue dilaporkan sebanyak 90.245 kasus dengan jumlah kematian 816 orang. Dari jumlah tersebut angka kesakitan atau *Incidence Rate* (IR) sebanyak 37,11 per 100.000 penduduk dan *case fatality rate* (CFR) 0,90%. Terjadi peningkatan jumlah kasus tahun 2012 dibandingkan tahun 2011 sebanyak 65.725 kasus IR 27,67 per 100.000 penduduk. Selanjutnya kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terus bertambah. Secara nasional, Data sebelumnya pada Januari 2017, jumlah kasus DBD mencapai 13.683 dengan jumlah meninggal dunia 133 jiwa. jumlah kasus hingga Februari 2018 adalah sebanyak 16.692 kasus dengan 169 orang meninggal dunia. Kasus terbanyak ada di wilayah Jawa Timur, Jawa Tengah, NTT, dan Kupang. Jawa Timur masih menduduki jumlah kasus terbanyak di antaranya di Kediri dan ponorogo.<sup>5</sup>

Hal ini mengakibatkan kondisi penyakit Demam Berdarah Dengue di Indonesia yang sering menimbulkan wabah dengan angka kesakitan yang masih cukup tinggi, sangat membutuhkan penanganan yang serius. Pengetahuan dari individu, keluarga dan masyarakat tentang penyakit Demam Berdarah Dengue dan cara penanggulangannya sangat penting untuk menurunkan angka kesakitan yang terjadi di masyarakat. Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian Demam Berdarah Dengue, antara lain pengetahuan, keberadaan jentik, ketersediaan tutup pada tempat penampungan air, frekuensi pengurasan tempat penampungan air. Penyakit ini menyerang segala usia tetapi beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak-anak lebih rentan terhadap penyakit

---

<sup>5</sup> Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Profil Kesehatan Indonesia. 2012 Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2012 Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*

yang berpotensi mematikan ini. *Aedes Aegypti* sebagai vektor utama Demam Berdarah Dengue biasa berkembang biak di air bersih, tempat penampungan air, sampah yang menampung air hujan dan bentuk bangunan yang mampu menampung air hujan seperti pagar bambu merupakan tempat yang digunakan *Aedes Aegypti* untuk berkembang biak. Normalnya, nyamuk *Aedes Aegypti* tidak terbang terlalu jauh. Jangkauannya hanya 100 m dari tempat tinggalnya. Maka, sarang nyamuk *Aedes Aegypti* tidak akan jauh dari rumah masyarakat dan nyamuk *Aedes Aegypti* aktif saat pagi dan siang hari.<sup>6</sup>

Menurut Departemen Kesehatan, pengetahuan masyarakat mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan langkah awal untuk menentukan tindakan pencegahan dan penanganan penyakit tersebut. Banyaknya kejadian luar biasa (KLB) penyakit Demam Berdarah Dengue sering kali disebabkan oleh minimnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tersebut. Adanya pengetahuan, sikap dan tindakan positif tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue oleh masyarakat diharapkan dapat membawa dampak terhadap perubahan perilaku dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk yang dianggap efektif dan efisien dalam memberantas vektor Demam Berdarah Dengue atau yang lebih dikenal dengan 3M plus. Program tersebut berisi kegiatan berupa (menutup, menguras, menimbun, dan plus nya seperti memakai ikan pemakan jentik, menabur larvasida, memasang kasa, memakai lotion anti nyamuk dan kebersihan lingkungan). Semakin tinggi kesadaran masyarakat untuk melakukan 3M Plus dan kesadaran mengelola lingkungan, kasus Demam Berdarah Dengue akan menurun dengan sendirinya.<sup>7</sup> Artinya sangat diperlukan

---

<sup>6</sup> Yasmin, 2012. *Hubungan tindakan pemberantasan sarang nyamuk dengan keberadaan larva vektor nyamuk DBD di kelurahan Lubuk buaya. Jurnal Kesehatan Andalas*, Volume 1, pp. 221-227.

<sup>7</sup>

bantuan dari dinas kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan tindakan 3M Plus tersebut.

Tindakan 3M plus yaitu seperti menguras bak mandi setidaknya satu minggu sekali, menutup rapat-rapat penampungan air, mengubur barang bekas, mengganti air vas bunga seminggu sekali, menggunakan kelambu pada waktu tidur siang dan malam hari, memasang kasa pada lubang udara atau ventilasi, memasang obat nyamuk, memeriksa jentik berkala, pemberian abate pada penampungan air bukan untuk diminum.<sup>8</sup>

Pada tahun 2020 kasus Demam Berdarah Dengue di Provinsi Bengkulu ditemukan sebanyak 1.261 kasus, terdiri dari laki-laki sebanyak 656 kasus dan perempuan sebanyak 605 kasus. Angka kasus kesakitan (*Incidence Rate*) sebesar 62,3 per 100.000 penduduk. Kasus Demam Berdarah Dengue terbanyak pada tahun 2022 terjadi di Kota Bengkulu 158 kasus, kedua Kabupaten Bengkulu utara sebanyak 148 kasus, ketiga Kabupaten Bengkulu Selatan 131 Kasus, dan Kabupaten Kaur sebanyak 101 Kasus pada tahun 2022.<sup>9</sup> Hal tersebut mencerminkan bahwasannya masih banyak masyarakat yang kurang mengerti cara penanggulangan penyakit Demam Berdarah Dengue serta kurangnya peran dari Dinas Kesehatan.

Peningkatan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue di Indonesia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti host, agent, environment. Faktor penyebaran Demam Berdarah Dengue yang tinggi karena faktor lingkungan (*environment*), yang meliputi sosial ekonomi, lingkungan biologi dan lingkungan fisik, sanitasi umum, suhu, pencahayaan, polusi udara, cuaca, kualitas air, serta ketinggian tempat. Faktor kedua adalah bibit penyakit (*agent*) Demam Berdarah Dengue yaitu virus Dengue yang termasuk *Arthropoda Borne Virus (Arboviruses)*. Faktor penjamu (*host*) akan

---

<sup>8</sup> Ulumuddin. Ihya'. 2010.31 Kecamatan endemik DBD. *Seputar Indonesia*. 17 Februari 2010. <http://www.seputar-Indonesia.com/ediscetak/content/view/305173/>. [Diakses 15 November 2024].

<sup>9</sup> Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2022

rendahnya partisipasi masyarakat dalam pengendalian Demam Berdarah Dengue disebabkan masih kurangnya pengetahuan, pendidikan, sikap, dan tindakan masyarakat dalam penanggulangan Demam Berdarah Dengue.<sup>10</sup>

Seperti yang diketahui tingginya angka kesakitan penyakit Demam Berdarah Dengue di Indonesia banyak dipengaruhi oleh faktor perilaku dan masyarakat itu sendiri. Kejadian DBD erat kaitannya dengan faktor lingkungan yang menyebabkan tersedianya tempat-tempat perkembangbiakan vektor nyamuk *aedes aegypti*. Nyamuk *aedes aegypti* berkembang biak dalam air tergenang dan terbuka, misalnya tempat yang cocok untuk berkembang biak adalah tong, drum pot, ember, vas bunga, batang atau daun tanaman, tangki, botol buangan, kaleng, ban bekas, dan lain-lain. Tempat perkembangbiakan nyamuk ini berupa genangan air yang tertampung di suatu tempat atau kontainer yang tidak pernah dibersihkan.<sup>11</sup>

Salah satu faktor yang menyebabkan meningkatnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit Demam Berdarah Dengue yaitu perilaku masyarakat dalam melaksanakan dan menjaga kebersihan lingkungannya. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Demam Berdarah Dengue serta kurangnya praktik atau peran serta masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungannya. Di Provinsi Bengkulu tahun 2023 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) ditemui sebanyak 914 kasus, terdiri dari 497 orang laki-laki dan 417 orang perempuan, dengan jumlah kematian sebanyak 17 orang terdiri dari 8 orang laki-laki dan 9 orang perempuan. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Seluma yaitu 205 kasus.<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> Najmah, EPIDEMIOLOGI: Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, (Depok: Rajawali Pers, 2019), h. 18

<sup>11</sup> Widoyono. 2018. *Penyakit Tropis*. Terbitan Ed. 3. Jakarta: Erlangga, h.

<sup>12</sup> Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

Pada tahun 2024 Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Provinsi Bengkulu mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2023, kasus DBD di Bengkulu mencapai 1.537 kasus, dengan 7 orang meninggal dunia. Kasus DBD di Bengkulu mengalami lonjakan pada bulan Maret 2024, dengan 481 kasus dan mengalami penurunan pada minggu ke-18 Mei 2024. Kabupaten Lebong mencatatkan kasus DBD terbanyak yaitu 419 kasus, diikuti oleh Bengkulu Selatan dengan 348 kasus, Seluma dengan 344 kasus, Bengkulu Utara dengan 269 kasus, Mukomuko dan Rejang Lebong dengan 244 kasus, Kota Bengkulu dengan 144 kasus, Kaur dengan 98 kasus, Kepahiang dengan 49 kasus, dan Bengkulu Tengah dengan 45 kasus. Selanjutnya, Kota Bengkulu terdiri dari beberapa kecamatan antara lain, Gading Cempaka, Kampung Melayu, Muara Bangkahulu, Ratu Agung, Ratu Samban, Selebar, Singaran Pati, Sungai Serut dan Teluk Segara. Pada tahun 2023 kasus DBD di kota Bengkulu mencapai 48 kasus dan tidak ada korban jiwa. Sedangkan pada tahun 2024 mengalami lonjakan hingga 253 kasus terdiri dari 144 orang laki-laki dan 109 orang perempuan.<sup>13</sup>

Adapun di kemungkinan penyakit ini disebabkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* yang belum di tanggulangi dan bila penyakit ini tidak di tanggulangi dengan baik kemungkinan besar kasus Demam Berdarah Dengeu (DBD) di Bengkulu akan bertambah terus-menerus. Maka dari itu, peran Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan Kota Bengkulu sangat diperlukan dalam pengambilan keputusan atau leading sektor penanganan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di kota Bengkulu.

Dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular disebutkan;

Pasal 5 “Bahwa pemberantas penyakit menular dilaksanakan dengan upaya, penyelidikan, pemeriksaan,

---

<sup>13</sup> Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

pengobatan, perawatan, isolasi termasuk tindakan karantina, pencegahan dan pengebalan, pemusnahan, penyuluhan dan upaya penanggulangan lainnya yang diperlukan, terutama pada penyakit yang dapat menimbulkan wabah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan undang-undang yang berlaku, sehingga kewajiban pemerintah dan hak masyarakat atau penderita dapat tercapai dan terpenuhi dengan baik”

Disamping itu pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 89 Ayat (1) “Pemerintahan pusat, pemerintahan daerah, dan masyarakat bertanggung jawab melakukan penanggulangan penyakit menular melalui kegiatan pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta bertanggung jawab terhadap akibat yang ditimbulkannya”. Sedangkan Pasal 89 ayat (2) disebutkan pula “Penanggulangan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit untuk menurunkan jumlah yang sakit, disabilitas, dan /atau meninggal dunia serta mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular.

Berdasarkan Peraturan Walikota Bengkulu Nomor 6 Tahun 2022 Pasal 260 Ayat (1) Peran Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dalam penanggulangan penyakit menular ditugaskan pada “Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit dipimpin oleh seorang kepala bidang yang bertugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.”

Pada Ayat (2) “Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1)” mempunyai fungsi:

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian

- penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa,
2. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa,
  3. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa,
  4. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Dan pada Pasal 261 Ayat (1) Susunan organisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 260 terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional. Ayat (2) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipimpin oleh Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dibantu oleh Sub koordinator yang bertanggung jawab kepada kepala bidang. Ayat (3) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:

- a. Sub Substansi Surveilans dan Imunisasi
- b. Sub Substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
- c. Sub Substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa.<sup>14</sup>

Berdasarkan hasil wawancara awal bahwasannya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu berperan penting dalam penanggungulng penyakit menular Demam Berdarah Dengue terutama pada bidang P2PL Dinaas Kesehatan Kota Bengkulu yang bertugas

---

<sup>14</sup> Peraturan Walikota Bengkulu Nomor 6 Tahun 2022

melaksanakan sosialisasi, fogging serta pemberian bubuk abate untuk masyarakat.<sup>15</sup>

Siyasah tanfidziyah merupakan bagian fiqh siyāsah yang membahas masalah perundangundangan negara. Dalam bagian ini dibahas antara lain konsep-konsep konstitusi (Undang-Undang Dasar Negara dan sejarah lahirnya Perundang - Undangan dalam suatu negara), legislasi (bagaimana cara perumusan Undang-Undang), lembaga demokrasi dan syura yang merupakan pilar penting dalam perundang-undangan tersebut. Tujuan dibuatnya peraturan perundang-undangan adalah untuk mewujudkan kemaslahatan manusia dan untuk memenuhi kebutuhan manusia. Permasalahan di dalam fiqh siyasah tanfidziyah adalah hubungan antara pemimpin disatu pihak dan rakyatnya di pihak lain serta kelembagaan-kelembagaan yang ada di dalam masyarakatnya. Oleh karena itu, di dalam fiqh siyasah tanfidziyah biasanya dibatasi hanya membahas pengaturan dan perundang-undangan yang dituntut oleh hal ihwal kenegaraan dari segi persesuaian dengan prinsip-prinsip agama dan merupakan realisasi kemaslahatan manusia serta memenuhi kebutuhannya.

Dalam kerangka siyasah tanfidziyah, pemerintah memiliki peran sentral sebagai pelaksana kebijakan dan penjaga amanah rakyat yang berlandaskan pada prinsip-prinsip syariat Islam. Siyasah tanfidziyah merujuk pada aspek eksekutif dalam pemerintahan, yakni tanggung jawab untuk melaksanakan hukum-hukum Islam, mengatur urusan publik, dan menjaga kemaslahatan umum (masalah 'ammah). Peran-peran utama pemerintah menurut siyasah tanfidziyah antara lain:

a. Pelaksana Hukum dan Syariat Islam

Pemerintah bertugas memastikan bahwa seluruh aturan dan hukum yang telah ditetapkan - baik dari Al-Qur'an, Hadis, maupun hasil ijtihad - dijalankan dengan tegas dan adil. Ini

---

<sup>15</sup> Sri Martiana, SE, S. Tr.Keb, M.Si Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, wawancara, Kamis 28 November 2024

mencakup pelaksanaan hukum pidana, perdata, ekonomi, serta tata kelola masyarakat.

b. Menegakkan Keadilan

Keadilan adalah fondasi dalam siyasah tanfidziyah. Pemerintah harus menjamin bahwa hak-hak rakyat dipenuhi, dan tidak ada kelompok yang diperlakukan secara diskriminatif. Dalam hal ini, pemerintah berperan sebagai wasit yang netral antara kepentingan individu dan masyarakat.

c. Mengelola Urusan Publik (Ri'ayah Syu'un al-Ummah)

Pemerintah berkewajiban menyediakan kebutuhan dasar rakyat seperti keamanan, pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur. Dalam siyasah tanfidziyah, pemimpin dianggap sebagai ra'in (penggembala) yang akan dimintai pertanggungjawaban atas kesejahteraan rakyatnya.

d. Menjaga Stabilitas dan Ketertiban Umum

Pemerintah berperan dalam menciptakan ketertiban sosial dan politik, serta merespons dengan cepat segala bentuk gangguan keamanan atau kerusuhan. Ini termasuk penegakan hukum terhadap pelanggar dan perlindungan terhadap warga negara.

e. Mengangkat dan Mengawasi Pejabat Negara

Dalam menjalankan tugasnya, kepala negara dapat mengangkat pejabat atau aparat pemerintahan (wuzara, qadha, wali, amil) yang kompeten dan amanah. Siyasah tanfidziyah menekankan pentingnya pengawasan terhadap mereka agar tetap konsisten dengan nilai-nilai syariat.

f. Melindungi Negara dari Ancaman Luar dan Dalam

Pemerintah bertugas menjaga kedaulatan dan keamanan nasional, baik dari agresi eksternal maupun fitnah internal. Ini mencakup diplomasi, pertahanan, dan intelijen.

g. Menetapkan Kebijakan Teknis (Bukan Legislasi Baru)

Meskipun tidak membuat hukum baru yang bertentangan dengan syariat, pemerintah berhak menetapkan kebijakan teknis dan administratif (tadbir) demi kelancaran pelaksanaan hukum, selama tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip Islam.<sup>16</sup>

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul **“PERAN DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU DALAM PENANGANAN PENYAKIT MENULAR DEMAM BERDARAH BERDASARKAN PERATURAN WALIKOTA BENGKULU NOMOR 6 TAHUN 2022 PERSPEKTIF SIYASAH TANFIDZIYAH”**

#### **Rumusan Masalah**

1. Bagaimana Peran Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dalam Penanganan Penyakit Menular Demam Berdarah berdasarkan Peraturan Walikota Bengkulu Nomor 6 Tahun 2022?
2. Bagaimana Tinjauan Siyash Tanfidziyah terhadap Peran Dinas Kesehatan dalam Penanganan Penyakit Menular Demam Berdarah?

#### **Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui bagaimana Peran Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dalam Penanganan Penyakit Menular Demam Berdarah berdasarkan Peraturan Walikota Bengkulu Nomor 6 Tahun 2022 di Kota Bengkulu
2. Untuk menganalisis Tinjauan Siyash Tanfidziyah terhadap Peran Dinas Kesehatan dalam Penanganan Penyakit Menular Demam Berdarah di Kota Bengkulu

#### **Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai tambahan ilmu pengetahuan bagi peneliti dan pembaca mengenai Peran Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Dalam Penanganan Penyakit Menular

---

<sup>16</sup> Djazuli, *Kaidah-Kaidah Fiqh Hukum Islam Dalam Menyelesaikan Masalah Yang Praktis*, h. 7.

Demam Berdarah Berdasarkan Peraturan Walikota Bengkulu Nomor 6 Tahun 2022. Dari Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis atau akademis maupun praktis, yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis atau Akademis
  - a. Melatih kemampuan Penulis melakukan penelitian secara ilmiah dan sekaligus menuangkan hasil penelitian tersebut kedalam bentuk tulisan.
  - b. Untuk memperkaya Keshanah ilmu hukum, serta dapat menerapkan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan dan dapat berlatih dalam melakukan penelitian yang baik dan diharapkan hasil penelitian ini dapat memperjelas bagaimana Peran Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dalam Penanganan Penyakit Menular Demam Berdarah Berdasarkan Peraturan Walikota Bengkulu Nomor 6 Tahun 2022
2. Manfaat Praktis
  - a. Bagi Dinas Kesehatan  
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi motivasi bagi subjek penelitian memaksimalkan perannya dalam menangani penyakit menular demam berdarah.
  - b. Bagi Penulis  
Penelitian ini diharapkan dapat menanamkan dan dapat menjadi sarana yang bermanfaat untuk memaksimalkan perannya dalam memperankan Peran Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dalam Penanganan Penyakit Menular Demam Berdarah Berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 6 Tahun 2022
  - c. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori mengenai Peran Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dalam Penanganan Penyakit

Menular Demam Berdarah Berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 6 Tahun 2022

d. Bagi Pembaca

Meningkatkan pengetahuan pembaca mengetahui Peran Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dalam Penanganan Penyakit Menular Demam Berdarah Berdasarkan Peraturan Walikota Bengkulu Nomor 6 Tahun 2022.

### Penelitian Terdahulu

Sejauh pengetahuan peneliti, sudah banyak karya tulis yang membahas permasalahan yang hampir sama dengan judul proposal yang ingin dibahas oleh penulis. Oleh karena itu, untuk memperkuat pokok bahasan, maka ada beberapa penelitian-penelitian terdahulu yang menjadi perbandingan antara lain:

Pertama, karya ilmiah yang disusun oleh Hariyati tahun 2016 dengan judul skripsi "*Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah (DBD) di Kota Pekan Baru.*" Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik . Adapun persamaan maupun perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian kali ini adalah sebagai berikut: Persamaannya adalah Penelitian ini menggunakan objek yang sama yaitu Dinas kesehatan dan penyakit menular demam berdarah dengue (DBD), namun berbeda dengan lokasi penelitian. Dalam penelitian sebelumnya memilih lokasi di Pekan Baru sebagai lokasi penelitian, sementara penelitian ini memilih kota Bengkulu sebagai lokasi penelitian.<sup>17</sup>

Kedua, karya karya ilmiah yang disusun oleh Wiwit Sriwulandari tahun 2020 dengan judul skripsi "*Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan*". Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik . Adapun persamaan maupun perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian kali ini adalah sebagai berikut: Persamaannya adalah Penelitian ini menggunakan objek

---

<sup>17</sup> Hariyati, "*Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah (DBD) di Kota Pekan Baru, Skripsi*",(PekanBaru,UIN Suska Riau),2016

yang sama yaitu Dinas kesehatan dan penyakit menular demam berdarah dengue (DBD), namun perbedaannya ialah mengevaluasi program yang sudah ada tetapi dalam penelitian kali ini membahas tentang peran dinas kesehatan dalam pencegahan penyebaran penyakit demam berdarah saja.<sup>18</sup>

Ketiga, karya ilmiah yang disusun oleh Sita Agustia dan Rahmawati tahun 2018 dengan judul artikel "*Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam Kegiatan Promotif Hidup Sehat Terhadap Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Syiah Kuala*", Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Adapun penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran Dinas Kesehatan kota Banda Aceh dalam hal kegiatan promotif hidup sehat, guna menanggulangi penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), serta untuk mengetahui hambatan apa saja yang dihadapi dalam menjalankan programnya. Adapun persamaan maupun perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian kali ini adalah sebagai berikut: Persamaannya adalah antara kedua penelitian ini sama-sama membahas masalah Demam Berdarah Dengue (DBD), namun dalam penelitian ini membahas tentang kegiatan promotif hidup sehat yang dilakukan Dinas Kesehatan demi menanggulangi penyakit Demam Berdarah sementara pada penelitian selanjutnya membahas tentang peran dinas kesehatannya dalam penanggulangan penyakit Demam Berdarah.<sup>19</sup>

Keempat, karya ilmiah yang disusun oleh Armina Qurratul 'Aini tahun 2019 dengan judul skripsi "*Implementasi Program Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) Dinas Kesehatan Kabupaten*", Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Politik. Dalam penulisan karya ilmiah terdapat permasalahan yaitu Pelaksanaan program

---

<sup>18</sup> Wiwit Sriwulandari, "*Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, Skripsi*", (Magetan; Universitas Sebelas Maret), 2020

<sup>19</sup> Sita Agustia dan Rahmawati, "*Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam Kegiatan Promotif Hidup Sehat Terhadap Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Syiah Kuala*" Artikel, (Universitas Syiah Kuala), 2018

pengendalian penyakit DBD belum bisa memunihi target yang sudah ditetapkan oleh dinas kesehatan kabupaten sukoharjo dan memiliki beberapa hambatan. Adapun persamaan maupun perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian kali ini adalah sebagai berikut: Persamaannya adalah memiliki objek yang sama yaitu Dinas Kesehatan dan penyakit demam berdarah (DBD), namun pada penelitian sebelumnya membahas masalah pelaksanaan program pengendalian penyakit DBD sedangkan penelitian kali ini membahas tentang peran dinas kesehatan.<sup>20</sup>

Kelima, karya ilmiah yang disusun oleh Astri Devianti tahun 2018 dengan judul skripsi "*Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali Dalam Pemberantasan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali .*" Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik . Adapun persamaan maupun perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian kali ini adalah sebagai berikut: Persamaannya adalah Penelitian ini menggunakan objek yang sama yaitu Dinas kesehatan dan penyakit menular demam berdarah dengue (DBD), namun berbeda dengan lokasi penelitian. Dalam penelitian sebelumnya memilih lokasi di Kabupaten Boyolali sebagai lokasi penelitian, sementara penelitian ini memilih kota Bengkulu sebagai lokasi penelitian.<sup>21</sup>

Keenam, karya ilmiah yang disusun oleh Titania Mega Tenda dkk tahun 2023 dengan judul artikel "*Peran Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Minahasa.*" . Adapun persamaan maupun perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian kali ini adalah sebagai berikut: Persamaannya adalah Penelitian ini menggunakan objek yang

---

<sup>20</sup> Armina Qurratul 'Aini, "*Implementasi Program Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman*", Skripsi,(Yogyakarta,Universitas Muhammadiyah Yogyakarta),2019

<sup>21</sup> Astri Devianti, "*Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali Dalam Pemberantasan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali*"Skripsi, (Universitas Sebelas Maret),2018

sama yaitu Dinas kesehatan dan penyakit menular demam berdarah dengue (DBD), namun berbeda dengan lokasi penelitian. Dalam penelitian sebelumnya memilih lokasi di Kabupaten Minahasa sebagai lokasi penelitian, sementara penelitian ini memilih kota Bengkulu sebagai lokasi penelitian.<sup>22</sup>

Ketujuh, karya ilmiah yang disusun oleh Fathur Rahman dkk tahun 2022 dengan judul artikel "*Penyuluhan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Desa Kampung Sawah, Kecamatan Rumpin, Kabupaten Bogor.*" Adapun persamaan maupun perbedaan penelitian kali ini adalah sebagai berikut: Persamaannya adalah penelitian ini menggunakan objek yang sama yaitu penyakit Demam Berdarah Dengue. Sedangkan persamaannya yaitu penelitian sebelumnya hanya membahas tentang penyuluhan pemahaman bahaya nya penyakit demam berdarah, penelitian kali ini membahas tentang Peran Dinas Kesehatan dalam penanggulangan penyakit demam berdarah.<sup>23</sup>

### **Metode Penelitian**

Metode Penelitian merupakan suatu cara ilmiah untuk untuk mendapatkan data-data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Cara utama untuk mendapatkan data lengkap, objektif dan dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah yaitu dengan menggunakan metode penelitian sehingga tujuan dari penelitian dapat tercapai dan menghasilkan karya ilmiah yang dapat dipertanggung jawabkan. Metode yang digunakan dalam penyusunan proposal penelitian skripsi ini yaitu sebagai berikut:

#### **1. Jenis Penelitian**

Pendekatan penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah penelitian secara Yuridis empiris. Pendekatan Yuridis empiris yaitu dengan melakukan

---

<sup>22</sup> Titania Mega Tenda dkk. 2023. *Peran Dinas Kesehatan dalam Penanganan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Minahasa*, Volume 3

<sup>23</sup> Fathur Rahman dkk. 2022. *Penyuluhan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Desa Kampung Sawah, Kecamatan Rumpin, Kabupaten Bogor*, Volume 1

pengkajian dan pengolahan terhadap data primer sebagai data utama yaitu fakta-fakta dan perilaku empiris yang ada dilapangan.<sup>24</sup> Atau dengan kata lain yaitu mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta apa yang terjadi dalam kenyataan dilapangan artinya suatu penelitian yang dilakukan terhadap keadaan sebenarnya atau keadaan nyata yang terjadi dilapangan dengan maksud untuk mengetahui dan menemukan fakta-fakta dari data yang dibutuhkan, setelah data yang dibutuhkan terkumpul kemudian menuju kepada identifikasi masalah yang pada akhirnya menuju pada penyelesaian masalah. Oleh karena itu, penelitian ini menitik beratkan pada hasil pengumpulan data yang didapatkan dan informan atau narasumber yang telah ditentukan. Adapun subjek dalam penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

## 2. Pendekatan Penelitian

Didalam penelitian hukum terdapat beberapa pendekatan. Dengan pendekatan tersebut penelitian akan mendapatkan informasi dari beberapa aspek mengenai isu yang sedang dicari jawabannya. Menurut Peter Mahmud Marzuki pendekatan yang digunakan dalam penelitian hukum adalah sebagai berikut:<sup>25</sup>

- 1) Pendekatan Perundang-undangan (*statute Approach*)
- 2) Pendekatan Perbandingan (*Comparative Approach*)
- 3) Pendekatan Histori (*Historical Approach*)
- 4) Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)

Dari pendekatan diatas penulisan penelitian, maka penulis menggunakan pendekatan penelitian Perundang-undangan (*statute Approach*). Pendekatan perundang-undangan

---

<sup>24</sup> Soerjono Soekamto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, (Jakarta: Rajawali Press, 1985), h. 7.

<sup>25</sup> Peter Mahmud Marzuki; *Penelitian Hukum*, (Jakarta: Edisi Revisi), h. 133.

adalah pendekatan yang dilakukan dengan menganalisis semua ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan dengan cara mengkaji peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan (isu hukum) permasalahan yang sedang dihadapi tentang Peraturan Walikota Bengkulu Nomor 6 Tahun 2022 Tentang Peran Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dalam Penanganan Penyakit Menular Demam Berdarah.

### 3. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu di Jl.Basuki Rahmat No.8, Belakang Padang., Kecamatan. Ratu Samban, Kota Bengkulu, Bengkulu. Alasan mengapa penulis mengambil lokasi penelitian ini karena sesuai dengan observasi awal, bahwa dalam menekan penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan tugas Dinas Kesehatan terutama Bidang Penanganan dan Pengendalian Penyakit, oleh karena itu penulis ingin meneliti dengan permasalahan tersebut. Waktu yang diperlukan untuk melaksanakan penelitian kurang lebih 1 bulan yaitu pada bulan Desember 2024 sesuai dengan permasalahan yang diteliti.

### 4. Informan Penelitian

Informan adalah orang yang memberikan informasi tentang keadaan yang terjadi pada permasalahan yang akan diteliti. Pemilihan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *puposive sampling*, yakni pengambilan informan secara tidak acak, tetapi melalui pertimbangan dan kriteria yang tepat sehingga layak dijadikan informan dalam penelitian ini.

Informan yang akan peneliti wawancara

Tabel 1.1

No	Nama	Jabatan
1	Sri Martiana, SE, S. Tr.Keb, M.Si	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,

		Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
2	Dilla Anang, S.H	Kepala Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kota Bengkulu
3	Subhan Gusti Hendri	Camat Ratu Agung Kota Bengkulu
4	Sukia Butar-butar	Pegawai Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
5	Emi Sumiati, M.H	Pegawai KUA Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu
6	Reni	Pegawai Kelurahan Nusa Indah
7	Lipa	Masyarakat Umum

#### 5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah metode *interview*/wawancara, observasi dan dokumentasi.

##### a. Metode *Interview*/wawancara

Metode *Interview* atau wawancara adalah tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung. Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan. Langsung kepada pihak-pihak yang terkait atau berhubungan dengan penelitian yang dilakukan dan selanjutnya akan disebut informan. Dalam proses memperoleh penjelasan untuk mengumpulkan informasi penulis menggunakan wawancara terarah dimana peneliti menanyakan kepada pegawai Dinas Kesehatan Kota Bengkulu bagian Penanganan dan Penanggulangan Penyakit Menular berupa pertanyaan-pertanyaan yang menggunakan pedoman yang disiapkan sebelumnya. Hal ini haruslah

dilakukan secara mendalam agar kita mendapatkan data yang valid dan detail.<sup>26</sup>

b. Observasi

Observasi adalah pengamatan yang dilakukan secara sengaja dan sistematis mengenai fenomena sosial dengan gejala-gejala yang kemudian dilakukan pencatatan.

c. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah mendapatkan data melalui bahan-bahan kepustakaan yang dilakukan dengan cara membaca dan mempelajari peraturan perundang-undangan, teori-teori atau tulisan-tulisan yang terdapat dalam buku literatur, catatan kuliah, surat kabar dan bahan-bahan bacaan ilmiah yang mempunyai hubungan dengan permasalahan yang diangkat.

d. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data melalui dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan teknik observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Dokumentasi adalah cara mendapatkan data dengan mempelajari dan mencatat buku-buku, arsip atau dokumen dan hal-hal yang terkait dengan penelitian.<sup>27</sup>

6. Teknik Analisis

Data teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif, mengikuti konsep yang diberikan Miles dan Huberman. Miles dan Huberman, mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus

---

<sup>26</sup> Husaini, Usman dan Purnomo Setiady Akbar, *Metode Penelitian Sosial*, (Jakarta; Bumi Aksara, 2001), h. 57.

<sup>27</sup> Husaini, Usman dan Purnomo Setiady Akbar, *Metode Penelitian Sosial*, (Jakarta; Bumi Aksara, 2001), h. 59.

menerus pada setiap tahapan penelitian sehingga sampai tuntas, dan datanya sampai jenuh menurut Miles dan Huberman, bahwa untuk menganalisis data kualitatif dapat dilakukan dengan cara yaitu Reduksi data, Pengkajian data dan Penarikan kesimpulan.<sup>28</sup>

### **Sistematika Penulisan**

Agar penulisan Skripsi ini lebih mengarah pada tujuan pembahasan maka diperlukan sistematika penulisan yang terdiri dari 5 bab, dimana antara 1 bab dan bab lainnya saling mendasari dan berkaitan. Hal ini guna memudahkan pekerjaan dalam penulisan dan memudahkan pembaca dalam memahami dan menangkap hasil penelitian ini. Adapun sistematika dalam penulisan skripsi ini sebagai berikut:

**BAB I**, Bab ini berisi tentang latar belakang masalah yang diajukan peneliti, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, penelitian terdahulu, metode penelitian dan sistematika penulisan.

**BAB II**, Bab ini meliputi teori pemerintahan daerah, teori penegakan hukum dan teori siyasah sanfidziyah.

**BAB III**, Bab ini berisi tentang profil dinas kesehatan kota Bengkulu yang terdiri dari, visi dan misi dinas kesehatan kota Bengkulu, struktur organisasi dinas kesehatan kota Bengkulu, letak geografis, bidang pengendalian penyakit dan penyakit tular vektor dan zoonotic.

**BAB IV**, Bab ini memuat mengenai Profil umum yang dikaji yaitu bagaimana dan apa saja hasil penelitian yang telah dilakukan.

**BAB V**, Bab ini memuat kesimpulan dari hasil penelitian dan saran mengenai masalah dalam penelitian ini.

---

<sup>28</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kualitatif, kuantatif, dan R&D*, (Bandung Alfabeta, 2012), h. 337.