

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Anak usia dini akan menentukan kualitas bangsa di masa depan karena anak merupakan generasi penerus bangsa agar bangsa tersebut menjadi lebih baik, oleh karena itu anak sehat sangat dibutuhkan. Anak dikatakan sehat proses tumbuh kembangnya normal dan memiliki kemampuan yang sesuai dengan anak seusianya (Astuti, 2016). Anak yang sedang menjalankan pendidikan di sekolah dasar merupakan aset penerus bangsa maka dari itu anak usia sekolah harus di tingkatkan pengetahuannya tentang prinsip hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk meningkatkan derajat kesehatannya serta memiliki perilaku untuk mengurangi masalah kesehatan di daerah masing-masing (Nugraheni, Indarjo dan Suhat, 2018).

Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) sangat baik diterapkan di sekolah karena anak usia sekolah sangat rentan terhadap suatu penyakit, Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ini dapat melibatkan siswa, guru dan masyarakat disekitar sekolah untuk berpartisipasi dalam berperilaku hidup bersih dan sehat agar sekolah dapat memiliki lingkungan yang bersih dan nyaman (Aswadi dkk, 2017). Agar anak yang beresiko terkena penyakit dapat terhindar dari faktor lingkungan yang tidak bersih seperti Diare, Infeksi Saluran Pernapasan atas (ISPA), Penyakit kulit, cacangan serta penyebaran vektor nyamuk seperti penyakit *Dengue Hemoragic Fever* (Purnama, 2016).

Dengue Hemoragic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi yang sering dialami di negara tropis seperti Indonesia yang disebabkan oleh penyebaran virus dangue yang ditularkan oleh nyamuk, nyamuk ini paling cepat perkembangannya di dunia yaitu spesies *Aedes Spp* dan *Aedes albopicu* (Kemenkes, 2018). Virus ini muncul pada saat negara tropis sedang mengalami musim penghujan dan udara yang lembab (Mustari dan Yurniati, 2019). Faktor-faktor penyebab munculnya penyakit *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) ialah lingkungan seperti iklim hujan yang tak menentu menyebabkan timbulnya genangan air sehingga nyamuk *Aedes*

memiliki tempat untuk berkembang biak, udara yang lembab, kepadatan penduduk, adanya pot tanaman hias dengan kondisi tanah yang lembab, tempat pembuangan sampah dengan kondisi tidak baik, mobilitas penduduk serta perilaku masyarakat yang sering menggantung pakaian sehingga nyamuk *Aedes* cepat menyebar dan berkembang biak (Lintangsari dan Sukei, 2019).

World health organization (WHO) melaporkan pada tahun 2019 hampir 390 juta orang terinfeksi penyakit ini, terdapat 128 di berbagai negara dengan jumlah kasus 96 juta setiap tahunnya mengalami resiko infeksi Demam Berdarah Dengue (DBD) dan yang mengalami asimtomatik sebesar (>80%). Secara dunia, tercatat antara tahun 2010 dan 2016 mengalami penurunan sebanyak 28% dalam kasus kematian dan mengalami peningkatan yang signifikan memasuki tahun 2019 (WHO, 2019).

Prevalensi kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang terjadi di Indonesia tahun 2017 sebanyak 68.407 kasus pada tahun 2017 penyakit ini mengalami penurunan yang drastis sebelumnya tahun 2016 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) sebesar 204.171 kasus. Kasus penyakit ini tertinggi terjadi di 3 provinsi yaitu di pulau Jawa masing - masing Jawa Barat dengan jumlah kasus sebesar 10.016 kasus, Jawa Timur jumlah sebesar 7.838 kasus, Jawa Tengah sebanyak 7.400 kasus. Sedangkan kasus terendah di provinsi Maluku Utara dengan jumlah kasus sebesar 37 kasus dan kasus kematian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia pada tahun 2016 berjumlah 1.598 kematian, kasus ini mengalami penurunan tiga kali lipat di banding tahun 2017, tahun 2017 berjumlah 493 kematian. Provinsi tertinggi pertama yang mengalami kematian terjadi di Provinsi Jawa Timur yaitu sebanyak 105 kematian, Provinsi kedua yaitu Jawa Tengah sebanyak 92 kematian dan di urutan ketiga yaitu Provinsi Jawa Barat sebanyak 54 kematian (Kemenkes, 2018).

Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat melaporkan data pada tahun 2016 penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan angka kematian > 1% yaitu kabupaten Bekasi sebesar 1,12%. Adapun data menurut dinas kesehatan Kabupaten Bekasi 2016 jumlah kasus yang terkena penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Babelan sebanyak 37 kasus, 24 berjenis kelamin laki – laki dan 13 berjenis kelamin perempuan.

Kelompok usia terbanyak yang mengalami penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia yaitu pada usia 5 – 14 tahun mencapai 43,44% dan usia 14 – 55 tahun mencapai 33,25% (Kemenkes, 2016). Nyamuk *Aedes aegypti* aktif menggigit pada pagi pukul (09.00-10.00) sampai siang sore hari pukul (16.00-17.00) (Masriadi, 2017). Anak – anak usia sekolah di gigit oleh nyamuk *Aedes aegypti* pada saat beraktifitas di lingkungan sekolah aktifitas anak-anak usia sekolah biasanya duduk didalam kelas, rata-rata menggunakan celana atau rok pendek kaki berada di bawah meja yang menjadi tempat berkumpulnya nyamuk *Aedes aegypti* (Ester dan Volta, 2017). Bahaya jika penderita demam berdarah tidak segera di tangani akan terjadi komplikasi ketika seseorang mengalami kelebihan atau kekurangan mineral, kegagalan banyak organ, hipoksia, syok perdarahan hebat (Pratiwi dan Hargono, 2017).

Upaya pemerintah dalam menangani kasus *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) dengan mengadakan kembali program Pemberantas Sarang Nyamuk (PSN). Melakukan pembinaan dengan masyarakat, menyusun ketentuan pelaksanaan kegiatan (Susianti, 2018). Upaya pemerintahan selain Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yaitu melakukan program pencegahan dan penanggulangan penyakit *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) seperti melakukan pertolongan pertama lalu tahap selanjutnya dirujuk ke rumah sakit, menerapkan kegiatan fogging di setiap rumah yang terkena penyakit *Dengue Hemoragic Fever* (DHF), melakukan kegiatan penaburan bubuk abate pada tempat yang berisikan air dan melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan ke masyarakat. Pemerintah mengharapkan adanya kegiatan yang sudah dibuat dapat menyadarkan masyarakat untuk aktif berperilaku sesuai dengan anjuran pemerintah (Hijroh, Bahar dan Suriani, 2017).

Pemerintah sudah menerapkan program Pemberantas Sarang Nyamuk (PSN) disekolah sejak tahun 1996 dan diterbitkannya buku pedoman teknis pelaksanaan Pemberantas Sarang Nyamuk (PSN) tetapi penyakit DHF ini angka kasusnya masih cenderung tinggi khususnya pada anak –anak usia sekolah. Menurut penelitian ini diduga sekolah masih banyak yang tidak melakukan program Pemberantas Sarang Nyamuk (PSN) sesuai dengan aturan (Shofiyannah dan Azam, 2016).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan anak usia 9-12 tahun tentang Demam Berdarah Dengue dan didapatkan hasil tingkat pengetahuan DBD pada responden penelitian ini paling banyak masuk pada kategori pengetahuan sedang (Wulandari, Jufri dan Steven, 2019).

Peran anak usia sekolah dasar dari berbagai jenjang pendidikan dasar dapat menjadi penguat sebagai jumentik anak sekolah, dengan adanya jumentik anak sekolah diharapkan dapat mendukung program pemerintah dalam melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PNS) serta dapat meningkatkan anak usia sekolah yang baik diterapkan untuk berperilaku baik dan sehat dan dilatih sebagai Juru Pemantau Jentik (Jumantik) (Ramadhani dan Darwel, 2018). Pengetahuan anak usia sekolah dapat ditingkatkan dengan siswa memiliki peran di sekolahnya sebagai bagian dari jumentik yaitu Siswa Pemantau Jentik (Sismantik), program ini akan diberikan berupa pendidikan kesehatan disekolah ataupun dirumah agar dapat menerapkan perilaku baik dan sehat. Dengan diadakan sismantik juga menambah wawasan agar siswa dapat memantau jentik yang ada dirumahnya, sedangkan program Juru Pemantau Jentik (Jumantik) saat ini dengan masuk rumah ke rumah ternyata masyarakat banyak yang menolak menggunakan sistem jumentik ini (Nasution, Sadono dan Wibowo, 2018).

Sebelum siswa sekolah dasar dilibatkan dalam program pencegahan demam berdarah, peneliti perlu untuk mengetahui sejauhmana pengetahuan siswa dalam pencegahan penyakit demam berdarah ini. Hal ini dikarenakan variabel tersebut dapat menggambarkan kesadaran dan partisipasi siswa sekolah dasar untuk melakukan pencegahan penyakit demam berdarah, setelah peneliti tahu gambaran siswa maka tindakan selanjutnya dapat dilakukan intervensi ditempat tersebut (Krisnandari dan Huang, 2019).

Peneliti pada tanggal 21-februari-2020 melakukan kegiatan yaitu wawancara dilakukan dengan salah satu guru SD Negeri Babelan Kota 07 didapatkan hasil siswa sudah lama tidak mendapatkan pendidikan kesehatan, pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tetapi bukan tentang DHF. Hasil observasi yang dilakukan peneliti sekolah masih tampak terlihat genangan air disekitar lingkungan sekolah. Kondisi kelasnya pun terdapat sampah bekas jajanan di dalam kolong meja kelas. Halaman sekolah terlihat banyak sampah

makanan berserakan. Data yang didapatkan 30 siswa mengatakan tidak tahu pencegahan dari *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) itu apa, ada 2 orang yang pernah mengalami penyakit ini. Dari kondisi lingkungan tersebut peneliti memiliki tujuan yaitu ingin mengetahui “ Gambaran pengetahuan siswa kelas VI tentang *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) di SD Negeri Babelan Kota 07”

I.2 Rumusan Masalah

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang terjadi di Indonesia tahun 2017 sebanyak 68.407 sebelumnya tahun 2016 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) sebanyak 204.171 kasus. Kasus penyakit ini tertinggi terjadi di 3 provinsi yaitu di pulau Jawa masing - masing Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah. Sedangkan jumlah kasus terendah di provinsi Maluku Utara dan Kasus kematian Demam Berdarah Dangu (DBD) di Indonesia pada tahun 2016 berjumlah 1.598 dan tahun 2017 berjumlah 493 kematian. Provinsi tertinggi pertama yang mengalami kematian terjadi di Provinsi Jawa Timur, Provinsi kedua yaitu Jawa dan di urutan ketiga yaitu Provinsi Jawa Barat. Kelompok usia terbanyak yang mengalami penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia yaitu pada usia 5 – 14 tahun mencapai 43,44% dan usia 14 – 55 tahun mencapai 33,25%.

Upaya pemerintahan selain Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yaitu melakukan program pencegahan dan penanggulangan penyakit *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) seperti melakukan pertolongan pertama lalu tahap selanjutnya dirujuk ke rumah sakit, menerapkan kegiatan fogging di setiap rumah yang terkena penyakit *Dengue Hemoragic Fever* (DHF), melakukan kegiatan penaburan bubuk abate pada tempat yang berisikan air dan melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan ke masyarakat. Pemerintah sudah menerapkan program Pemberantas Sarang Nyamuk (PSN) disekolah sejak tahun 1996 tetapi penyakit ini angka kasusnya masih cenderung tinggi khususnya pada anak –anak usia sekolah. Sekolah masih banyak yang tidak melakukan program Pemberantas Sarang Nyamuk (PSN) sesuai dengan aturan. Pernyataan sebelumnya oleh peneliti terdahulu sesuai dengan peneliti melaksanakan studi pendahuluan di SD Negeri Babelan Kota 07 siswa sudah lama tidak mendapatkan pendidikan kesehatan, pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tetapi bukan tentang DHF Data yang

didapatkan 30 siswa mengatakan tidak tahu pencegahan dari Dengue Hemoragic Fever (DHF) itu apa. Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin mengetahui “Gambaran pengetahuan siswa kelas VI tentang *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) di SD Negeri Babelan Kota 07?”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan umum

Mengidentifikasi gambaran pengetahuan siswa kelas VI tentang *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) di SD Negeri Babelan Kota 07.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Mendapatkan gambaran karakteristik responden (usia dan jenis kelamin) siswa kelas VI SD Negeri Babelan Kota 07.
- b. Mendapatkan gambaran pengetahuan siswa kelas VI tentang *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) di SD Negeri Babelan Kota 07.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat secara teoritis

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan di dalam bidang keperawatan anak dan komunitas mengenai gambaran pengetahuan siswa kelas VI tentang *Dengue Hemoragic Fever* (DHF).

I.4.2 Manfaat secara praktis

- a. Bagi siswa kelas VI SD Negeri Babelan Kota 07
Dengan adanya penelitian siswa dapat mengetahui gambaran pengetahuan tentang *Dengue Hemoragic Fever* (DHF).
- b. Bagi Institusi SD Negeri Babelan Kota 07
Dengan adanya hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada pendidik untuk mensosialisasikan informasi tentang *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) kepada seluruh siswa.

c. Bagi peneliti lain

Bagi peneliti lain penelitian ini dapat dijadikan data dan sumber informasi untuk membantu mengembangkan penelitian selanjutnya khususnya dalam bidang keperawatan anak dan komunitas.