

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam dengue dan demam berdarah adalah penyakit virus yang tersebar luas di seluruh dunia terutama di daerah tropis. Penderitanya terutama anak-anak berusia di bawah 15 tahun, tetapi sekarang banyak juga orang dewasa terserang penyakit virus ini. Sumber penularan utama adalah manusia dan primata, sedang penularannya adalah nyamuk *Aedes* (Soedarto : 2009). Penularan DBD terjadi melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* betina yang telah membawa virus Dengue dari penderita lainnya. Di Indonesia, DBD pertama kali terjadi di Surabaya pada tahun 1968, namun baru dapat dipastikan pada tahun 1972. Setelah itu, penyakit ini segera berkembang dan menyebar ke seluruh wilayah di Indonesia. Penyakit DBD ini terjadi secara serempak dan besar-besaran, sehingga mendorong pemerintah untuk menetapkan penyakit DBD sebagai salah satu kejadian luar biasa (KLB) (Widiyanto, Sentot : 2009).

Nyamuk *Aedes* ini berkembang biak ditempat - tempat penampungan air atau tandon, seperti bak kamar mandi, drum, tempayan, dan barang bekas yang dapat menampung air hujan baik dirumah, sekolah dan tempat umum lainnya (Kemenkes, 2017). Sampai saat ini masih belum ditemukan obat dan vaksin yang efektif untuk penyakit Demam Berdarah Dengue. Mengingat sangat berbahayanya penyakit DBD (Kemenkes, 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, tercatat pada tahun 2022 terhitung sampai bulan Juni kasus DBD mencapai 45.387 kasus, dengan total kasus kematian hingga 432 kasus. (Kemenkes RI, 2022).

Pada tahun 2020 jumlah penderita DBD di Jawa Timur mencapai 8.567 penderita, dengan jumlah kematian sebanyak 73 orang. Angka insidensi (Incidence Rate) atau Angka Kesakitan DBD di Jawa Timur pada tahun 2020 sebesar 21,5 per100.000 penduduk, yang berarti angka insidensi tersebut sesuai dengan target

nasional yang sudah ditetapkan yaitu ≤ 49 per 100.000 penduduk, sedangkan angka kematian atau case fatality rate sebesar 0,9% yang berarti sudah sesuai dengan target angka kematian yang ditetapkan pusat yaitu $< 1\%$. Kota Malang merupakan salah satu Kota yang turut berkontribusi terkait kejadian DBD di Provinsi Jawa Timur (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Kejadian DBD di Kota Malang dalam 3 tahun terakhir menunjukkan trend peningkatan, pada tahun 2018 sebanyak 83 kasus dengan 1 kematian atau CFR 1,2%, pada tahun 2019 terjadi peningkatan kasus menjadi 540 kasus dengan 3 kematian atau CFR 0,56 %. pada tahun 2020 sebanyak 82 kasus dengan 1 kematian atau CFR 1,22%. Salah satu hal menarik dari gambaran kejadian DBD dalam 3 tahun terakhir di Kota Malang bahwa setiap tahun selalu ada kematian karena DBD dengan angka CFR diatas standar nasional pada tahun 2020 (Dinkes Kota Malang, 2019).

Pada tahun 2021 di kota Malang terdapat 261 kasus DBD dengan rincian jenis kelamin 134 laki-laki dan 127 perempuan yang tersebar dalam enam belas wilayah puskesmas. Dari jumlah tersebut terdapat kasus meninggal akibat DBD yaitu tiga orang laki-laki masing-masing dari wilayah kerja puskesmas Janti, Ciptomulyo dan Pandanwangi. Angka kesakitan tahun 2021 mencapai 29,7 per 100.000 penduduk, yang dapat didefinisikan terdapat 29 sampai 30 orang yang sakit DBD dari 100.000 penduduk kota Malang pada tahun 2021, memiliki capaian lebih baik apabila dibandingkan tahun 2020 dengan angka kesakitan 34,7. meskipun pada tahun 2020 hingga tahun 2021 kasus DBD mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, tetapi kewaspadaan terhadap lonjakan kasus pada tiap periode agar selalu ditingkatkan, sehingga diharapkan tidak terjadi kejadian luar biasa (KLB). Penularan kasus DBD di kota Malang cenderung dipengaruhi oleh kepadatan penduduk, mobilitas penduduk, urbanisasi, pertumbuhan ekonomi, perilaku masyarakat, perubahan iklim, kondisi sanitasi lingkungan dan ketersediaan air bersih (Profil Kesehatan Kota Malang 2021). Hal ini menunjukkan bahwa penyakit DBD di Kota Malang masih menjadi masalah kesehatan utama di masyarakat.

Penyakit ini biasanya menyerang semua kelompok umur, namun sebagian besar berusia di bawah 15 tahun. Anak sekolah termasuk kelompok yang rentan terkena DBD. Banyaknya siswa SD yang menjadi penderita DBD karena sekolah merupakan tempat berkumpulnya orang yang datang dari berbagai wilayah sehingga memungkinkan untuk terjadinya pertukaran virus dengue (Kemenkes RI, 2010). Selain itu, waktu menggigit nyamuk *Aedes aegypti* juga bertepatan dengan jam belajar mengajar di SD yaitu pada pagi hari pukul 07.00 sampai dengan 10.00 pagi (Achmadi, 2012). Pada jam tersebut anak-anak cenderung duduk di dalam ruang kelas dan kaki mereka tersembunyi di bawah meja sehingga menjadi sasaran empuk nyamuk DBD (Ginanjar, 2007).

Untuk mencegah penularan penyakit DBD, diperlukan suatu upaya pencegahan yang menyeluruh untuk membentuk lingkungan yang kondusif dan bersih dari sarang nyamuk DBD dengan melibatkan seluruh instansi pemerintah dan semua kalangan masyarakat termasuk anak-anak. Hal ini bukanlah hal yang mudah, sehingga perlu adanya suatu bentuk pendidikan kesehatan kepada masyarakat agar pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat terhadap upaya pencegahan penularan penyakit DBD menjadi baik (Kemenkes RI, 2010). Hal ini diperkuat oleh sebuah studi yang menyatakan bahwa metode promosi kesehatan merupakan cara yang paling efektif untuk mengurangi DBD (Siregar et al., 2015).

Sampai saat ini upaya pencegahan penyakit DBD yang dapat dilakukan oleh sekolah-sekolah yaitu melalui kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), namun tidak semua sekolah telah mengaktifkan kegiatan UKS. Sedangkan, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) No. 1457 Tahun 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di kabupaten/kota, setiap sekolah memiliki kewajiban menyelenggarakan kesehatan di lingkungan sekolah melalui UKS, yaitu segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan mulai dari TK sampai SLTA. Hal ini dikarenakan kepedulian siswa sangat diperlukan guna menjaga kesehatan bagi masyarakat sekolah, terutama anak-anak usia dini yang rentan terhadap penyakit. Sehingga, kegiatan pendidikan maupun pelatihan

kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk senantiasa berperilaku hidup sehat termasuk kegiatan PSN merupakan program yang harus dilaksanakan di lingkungan sekolah. Penelitian Sigarlaki (2007), menyebutkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka pencegahan terhadap penyakit akan lebih baik pula.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 November 2022 di SDN 3 Sumbersari, didapatkan informasi mengenai program UKS di sekolah tersebut belum aktif/belum berjalan dengan baik. Khususnya untuk program PSN, namun sampai saat ini kegiatan seperti penyuluhan maupun pelatihan PSN kepada siswa di SDN 3 Sumbersari masih belum pernah dilakukan. Kegiatan yang dilakukan hanya sebatas pada penghimbauan kepada siswa untuk selalu membersihkan sampah didalam kolong meja sebelum pulang sekolah serta tidak membuang sampah sembarangan, dan kegiatan pengurusan bak air di dalam toilet yang dilakukan secara rutin oleh petugas kebersihan sekolah. Sehingga perlu dilaksanakan kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan DBD pada siswa di SDN 3 Sumbersari.

Salah satu upaya untuk mencegah dan memberantas kejadian demam berdarah di sekolah melalui UKS adalah dengan Pemberantas Sarang Nyamuk disingkat PSN. Kegiatan PSN adalah tindakan pemberantasan sarang nyamuk melalui kegiatan menutup, menguras dan memanfaatkan barang bekas yang masih bernilai (yang dikenal dengan istilah 3M). Kegiatan PSN 3M merupakan kegiatan terencana secara terus menerus dan berkesinambungan. Gerakan ini merupakan kegiatan yang paling efektif untuk mencegah terjadinya penyakit DBD serta mewujudkan kebersihan lingkungan dan perilaku hidup sehat. Pemahaman PSN bagi anak sekolah berperan untuk menanamkan perilaku PSN pada usia sedini mungkin, yang akan digunakan sebagai dasar pemikiran dan perilakunya dimasa yang akan datang. Selain itu, menggerakkan anak sekolah lebih mudah dibandingkan dengan orang dewasa dalam pelaksanaan PSN. Oleh karena itu siswa perlu dilatih untuk menjadi jumentik atau juru pemantau jentik (Rubandiyah et al., 2018).

Pembentukan dan pelatihan wamantik diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik wamantik dalam pemantauan jentik nyamuk. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa pelatihan pencegahan DBD dapat meningkatkan pengetahuan siswa terhadap pemantauan jentik di Surabaya (Sustini et al., 2012).

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pelatihan Siswa Pemantau Jentik (Wamantik) Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Tentang Pencegahan DBD Di SDN 3 Sumbersari Kota Malang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dikembangkan diatas, maka, rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

Adakah pengaruh pelatihan siswa pemantau jentik terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan siswa tentang pencegahan DBD di SDN 3 Sumbersari Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pelatihan siswa pemantau jentik terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang pencegahan DBD di SDN 3 Sumbersari Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh pelatihan siswa pemantau jentik terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.
- b. Menganalisis pengaruh pelatihan siswa pemantau jentik terhadap sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.
- c. Menganalisis pengaruh pelatihan siswa pemantau jentik terhadap keterampilan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

D. Ruang Lingkup

Lingkup dalam penelitian ini adalah terkait pengaruh pelatihan siswa pemantau jentik terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang pencegahan DBD di SDN 3 Sumbersari Malang.

E. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang pencegahan penyakit DBD terhadap siswa serta masyarakat di sekitar lingkungan SDN 3 Sumbersari Malang

2. Praktis

- a. Bagi siswa, dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terkait PSN serta untuk menanamkan perilaku PSN pada usia sedini mungkin.
- b. Bagi Instansi Poltekkes Kemenkes Malang penelitian ini diharapkan menjadi bahan bacaan di perpustakaan Poltekkes Malang, sehingga menambah wawasan pengetahuan khususnya bagi mahasiswa promosi kesehatan serta dapat memberikan referensi bagi mahasiswa lain.
- c. Bagi Sekolah, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan dan acuan pembelajaran dalam pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk ditatanan pendidikan.
- d. Bagi pihak lain, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya ilmu tentang pencegahan penularan DBD.
- e. Bagi penulis, sebagai pengalaman proses pendidikan khususnya dalam melakukan penelitian untuk mengimplementasikan ilmu promosi kesehatan secara baik serta membandingkan antara teori dan praktik dilapangan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang sudah banyak dilakukan oleh peneliti, meski telah ada penelitian lain yang telah melakukannya tetapi untuk Pengaruh Pelatihan Siswa Pemantau Jentik (Wamantik) Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Tentang Pencegahan DBD Di SDN 3 Sumbersari belum pernah dilakukan.

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Hidayatul Issri Rubandiyah	Pembentukan Kader Jumantik Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Siswa Di Sekolah Dasar	Jenis penelitian menggunakan rancangan Pre Experimenta (One group pre test post test desain)	Terjadi peningkatan pengetahuan pada siswa yang ditunjukkan dengan meningkatnya persentase pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan intervensi dilakukan.
2.	Ainia Nurul Aqida	Pengaruh Pelatihan Siswa Pemantau Jentik Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilannya Di Sekolah Dasar Kecamatan Pamulang Tahun 2017	Jenis penelitian menggunakan rancangan Pre Experimenta (One group pre test post test)	Ada pengaruh antara pelatihan siswa pemantau jentik terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilannya di SD Kecamatan Pamulang tahun 2017