

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat Indonesia yang jumlah penderitanya cenderung meningkat dan penyebarannya semakin luas. Perjalanan penyakitnya cepat dan dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat serta sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) (Widoyono, 2008). Penyakit ini menyerang semua kelompok umur, namun sebagian besarnya adalah anak-anak umur 15 tahun ke bawah (Kemkes RI, 2011). Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, *World Health Organization* (WHO) mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Brahim dkk, 2010).

Tingginya kasus DBD menandakan masih banyaknya daerah yang endemis di Indonesia. Bahkan sekitar 70% kabupaten/kota masih termasuk kategori endemis pada tahun 2010 (Rita, 2011). Berdasarkan data dari Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Dirjen P2PL Kemkes RI) (2011), diketahui bahwa Provinsi Jawa Tengah menempati urutan kedua tertinggi setelah Provinsi Jawa Timur yakni sejumlah 2.345 kasus DBD dari jumlah

penduduk 32.380.687 jiwa ($IR=7,24/100.000$ penduduk) pada tahun 2011. Hal ini menunjukkan bahwa banyak daerah kabupaten/kota yang merupakan wilayah endemis DBD di Provinsi Jawa Tengah. Dari 35 kabupaten/kota yang ada di Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Sukoharjo merupakan kabupaten yang cenderung mengalami peningkatan jumlah daerah endemis DBD, yakni dari 56 desa/kelurahan endemis pada tahun 2010 menjadi 68 desa/kelurahan endemis pada tahun 2011 (DKK Sukoharjo, 2012).

Kabupaten Sukoharjo memiliki 12 kecamatan dan 11 di antaranya tercatat sebagai wilayah endemis DBD. Pada tahun 2011 terdapat 106 kasus DBD dengan distribusi terbesar di wilayah kerja Puskesmas Grogol yaitu 21 kasus diikuti wilayah kerja Puskesmas Kartasura sebesar 20 kasus (DKK Sukoharjo, 2012). Kecamatan Kartasura memiliki 12 desa/ kelurahan dan 10 di antaranya juga merupakan daerah endemis DBD, salah satunya yaitu Desa Wirogunan (Puskesmas Kartasura, 2012).

Peningkatan kasus DBD itu banyak terjadi di sekolah-sekolah. 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.

Menurut Kamil (2010), pengetahuan dapat ditingkatkan melalui pelatihan. Konsep dasar pelatihannya yaitu dengan memberikan materi pengetahuan tentang penyakit DBD, nyamuk penular DBD dan memberikan informasi serta motivasi agar nantinya tercipta perilaku yang baik sehingga mampu melaksanakan PSN DBD (Depkes RI, 2007). Penelitian Indrayani (2010), menyimpulkan bahwa pelatihan pencegahan DBD pada siswa Madrasah Ibtidaiyah (MI) mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa MI secara signifikan.

Desa Wirogunan merupakan daerah endemis demam berdarah yang cenderung mengalami peningkatan jumlah kasus DBD sejak tahun 2009, yaitu sebanyak 3 kasus pada tahun 2009, 8 kasus pada tahun 2010 dan 9 kasus pada tahun 2011 dengan 89 persen kasus di antaranya berusia di bawah 15 tahun. Pada tahun 2010, pernah terjadi kasus DBD yang menimpa salah satu siswa di SDN Wirogunan I (PKD Wirogunan, 2012).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan, terdapat satu sekolah tingkat dasar yang terletak di wilayah sporadis (Dukuh Tisanan) Desa Wirogunan, yaitu SD Negeri (SDN) Wirogunan I. SDN Wirogunan I merupakan sekolah yang kegiatan UKSnya belum aktif, khususnya mengenai program PSN di sekolah tersebut. Pada tahun 2010, pernah terjadi kasus DBD yang menimpa salah satu siswa di sekolah tersebut dan hingga kini siswa-siswi di sekolah tersebut belum pernah mendapatkan pelatihan tentang pencegahan DBD. Sehingga, diperlukan adanya kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan demi perubahan sikap yang positif pada siswa di SDN Wirogunan I. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti pengaruh pelatihan pencegahan DBD terhadap tingkat pengetahuan dan sikap siswa di SDN Wirogunan I.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimanakah pengaruh pelatihan pencegahan DBD terhadap tingkat pengetahuan dan sikap siswa di SDN Wirogunan I?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pelatihan pencegahan DBD terhadap tingkat pengetahuan dan sikap siswa di SDN Wirogunan I.

2. Tujuan khusus
 - a. Mengetahui perbedaan nilai rata-rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah pelatihan pencegahan DBD.
 - b. Mengetahui perbedaan nilai rata-rata sikap siswa sebelum dan sesudah pelatihan pencegahan DBD.
 - c. Menganalisis pengaruh pelatihan pencegahan DBD terhadap tingkat pengetahuan siswa di SDN Wirogunan I.
 - d. Menganalisis pengaruh pelatihan pencegahan DBD terhadap tingkat sikap siswa di SDN Wirogunan I.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan

Menambah wacana/informasi mengenai pengaruh pelatihan pencegahan DBD terhadap tingkat pengetahuan dan sikap siswa.
2. Bagi SDN Wirogunan I

Sebagai masukan dalam upaya preventif terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD di lingkungan sekolah.
3. Bagi instansi kesehatan

Sebagai alternatif bahan masukan dalam membuat perencanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD.
4. Bagi peneliti lain

Sebagai referensi dan data dasar dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengaruh pelatihan pencegahan DBD terhadap tingkat pengetahuan dan sikap siswa.