

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat setiap orang sehingga mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Program pencegahan dan pemberantasan penyakit merupakan salah satu strategi Departemen Kesehatan tahun 2010 sampai dengan 2014 yang bertujuan menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat penyakit menular dan tidak menular (Depkes RI, 2010). Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) merupakan salah satu penyakit menular yang diprioritaskan dalam program pencegahan dan pemberantasan penyakit.

Upaya yang telah dilakukan Pemerintah terhadap pencegahan telah banyak dilakukan, seperti pada peringatan hari kesehatan pada tanggal 19 April 1998 Menteri Kesehatan mencanangkan Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN DBD) dengan mensosialisasikan Gerakan 3M yaitu Menguras, Menutup, dan Mengubur barang yang bisa menampung air sebagai upaya untuk menghilangkan sarang nyamuk. Usaha yang dilakukan pemerintah nampaknya belum berhasil bila melihat angka kejadian pada tahun 2007 yang relatif tinggi. Hal ini kemungkinan pelaksanaan Gerakan 3M dilakukan secara individual, temporer dan kurangnya kemitraan pemerintah dengan masyarakat dalam menyikapi upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk.

Penyakit DBD merupakan penyakit demam akut yang berpotensi menyebabkan kematian (Mansjoer, 2000). Penyakit ini ditularkan melalui gigitan vektor nyamuk jenis *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang terinfeksi oleh virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* betina (Ginanjar, 2010). *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa Asia Tenggara mencapai 1,3 miliar atau 52% dari 2,5 miliar orang di seluruh dunia berisiko DBD (WHO, 2011). WHO memperkirakan 50 sampai 100 juta infeksi terjadi setiap tahun, termasuk 50.000 kasus DBD dan 22.000 mortalitas, sebagian besar anak-anak (CDC, 2012). DBD pertama kali ditemukan di Indonesia tahun 1968 di

Gina Restalia, 2015

**GAMBARAN PENGETAHUAN SISWA KELAS V SD MENGENAI PENCEGAHAN DBD (DEMAM BERDARAH DENGUE) DENGAN GERAKAN 3M (MENGURAS, MENUTUP, DAN MENGUBUR BARANG YANG DAPAT MENAMPUNG AIR) DI SDN JALAN ANYAR KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Jakarta dan Surabaya. Setiap tahun Indonesia merupakan daerah endemis DBD dan menempati urutan tertinggi kasus DBD di ASEAN, jumlah kasus DBD tahun 2010 ada 150.000 kasus (Kompas, 2013).

Jawa Barat merupakan salah satu propinsi endemis DBD di Indonesia. Terdapat kecenderungan peningkatan jumlah penderita DBD di propinsi Jawa Barat selama lima tahun terakhir. Jumlah penderita klinis DBD di Jawa Barat pada tahun 2012 yaitu sejumlah 13.771 orang (Dinkes Jabar, 2012).

Jumlah Kasus HIV/AIDS, Infeksi Menular Seksual, Demam Berdarah Dengue, Diare, Tubercuolosis dan Malaria menurut Kota di Provinsi Jawa Barat dapat dilihat dari tabel di bawah ini.

**Tabel 1.1 Jumlah penyakit di Jawa Barat**

No	Kota	HIV	IMS	DBD	Diare	TB	Malaria
1	Bogor	81	41	608	21161	1049	-
2	Sukabumi	15	16	528	16725	384	1
3	Bandung	477	115	3901	77801	1976	-
4	Cirebon	32	5	116	17580	430	1
5	Bekasi	29	125	870	49888	1555	5
6	Depok	6	155	1037	45800	941	-
7	Cimahi	25	240	460	21746	482	-
8	Tasikmalaya	6	11	428	17822	579	2
9	Banjar	1	5	43	7880	188	3

(Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2012)

Dari data diatas, angka kejadian DBD di Provinsi Jawa Barat paling banyak yaitu di Kota Bandung dengan jumlah penderita 3.901 orang. Jumlah kasus DBD di Kota Bandung Tahun 2010 sebanyak 3.435 kasus, sedangkan di Tahun 2011 di temukan 3.401 kasus dengan jumlah penderita meninggal sebelas orang (Dinkes Kota Bandung, 2011).

Penyebab meningkatnya jumlah kasus dan semakin bertambahnya wilayah terjangkau antara lain karena semakin banyaknya imigrasi, sehingga adanya pemukiman-pemukiman baru, penyimpanan-penyimpanan air tradisional yang masih dipertahankan oleh masyarakat dan perilaku masyarakat terhadap

Gina Restalia, 2015

**GAMBARAN PENGETAHUAN SISWA KELAS V SD MENGENAI PENCEGAHAN DBD (DEMAM BERDARAH DENGUE) DENGAN GERAKAN 3M (MENGURAS, MENUTUP, DAN MENGUBUR BARANG YANG DAPAT MENAMPUNG AIR) DI SDN JALAN ANYAR KOTA BANDUNG**

pembersihan sarang nyamuk yang masih kurang. Hal ini dapat dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Indah, 2011) yang menemukan bahwa masih rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap upaya pencegahan DBD berpengaruh pada sikap dan perilaku masyarakat atau terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap perilaku responden dalam pencegahan DBD. (Rosdiana, 2010) dalam penelitiannya juga membuktikan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk *Aedes aegypti*.

Penanganan masalah penyakit DBD saat ini adalah dengan memberantas sarang nyamuk penularnya (PSN DBD), namun belum optimal dan memerlukan partisipasi seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu partisipasi tersebut perlu lebih ditingkatkan melalui strategi yang lebih bersifat *akomodatif, fasilitatif/bottom up*, kemitraan dimana masyarakat termasuk lembaga swadaya masyarakat termasuk swasta dan lain-lain mempunyai peran yang lebih besar, terfokus, lebih mengoptimalkan kerjasama lintas sektor, didukung data terutama data sosial budaya serta diprogramkannya PSN DBD secara luas di propinsi, kabupaten/kota, dan puskesmas (Depkes RI, 2005).

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 Unit Kesehatan Sekolah (UKS), yaitu segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur. 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 Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) merupakan program yang harus dilaksanakan di lingkungan sekolah.

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

Gina Restalia, 2015

**GAMBARAN PENGETAHUAN SISWA KELAS V SD MENGENAI PENCEGAHAN DBD (DEMAM BERDARAH DENGUE) DENGAN GERAKAN 3M (MENGURAS, MENUTUP, DAN MENGUBUR BARANG YANG DAPAT MENAMPUNG AIR) DI SDN JALAN ANYAR KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (Depkes RI, 2007). Penelitian Indrayani (2010), menyimpulkan bahwa pelatihan pencegahan DBD pada siswa SD mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa SD secara signifikan.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SDN Jalan Anyar kota Bandung didapatkan data yaitu SDN Jalan anyar terletak di jalan Padasuka. Jumlah siswa kelas V yaitu sebanyak 33 orang. SDN Jalan Anyar merupakan sekolah yang kegiatan Unit Kesehatan Sekolahnya belum aktif, khususnya mengenai program PSN di sekolah tersebut.

Berdasarkan data di atas, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Siswa Kelas V SD mengenai Pencegahan DBD dengan gerakan 3M di SDN Jalan Anyar Kota Bandung”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran pengetahuan siswa kelas V SD mengenai Pencegahan DBD dengan gerakan 3M di SDN Jalan Anyar Kota Bandung?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Dari rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswa kelas V SD mengenai Pencegahan DBD dengan gerakan 3M di SDN Jalan Anyar Kota Bandung.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Praktis**

Sebagai bahan masukan/informasi untuk puskesmas Padasuka untuk meningkatkan mutu layanan khususnya di bidang pendidikan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai Pencegahan DBD dengan gerakan 3M di SDN Jalan Anyar Kota Bandung.

Gina Restalia, 2015

**GAMBARAN PENGETAHUAN SISWA KELAS V SD MENGENAI PENCEGAHAN DBD (DEMAM BERDARAH DENGUE) DENGAN GERAKAN 3M (MENGURAS, MENUTUP, DAN MENGUBUR BARANG YANG DAPAT MENAMPUNG AIR) DI SDN JALAN ANYAR KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

## **2. Manfaat Teoritis**

### **a. Pendidikan Keperawatan**

Sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa di program studi DIII Keperawatan UPI mengenai gambaran pengetahuan siswa kelas V SD mengenai penyakit DBD sehingga dapat menjadi langkah awal bagi perawat untuk merencanakan pemberian pendidikan dan penyuluhan mengenai pencegahan DBD dengan gerakan 3M di SDN Jalan Anyar Kota Bandung, juga sebagai tindakan preventif dan promotif untuk mencegah terjadinya demam berdarah. Kemudian penelitian ini juga diharapkan akan dapat menjadi tambahan informasi dan bahan pengajaran untuk mata kuliah Promosi Kesehatan.

### **b. Penelitian Selanjutnya**

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi penelitian berikutnya untuk menambah data dalam meneliti gambaran pengetahuan siswa kelas V SD mengenai pencegahan DBD dengan gerakan 3M di SDN Jalan anyar kota Bandung.