

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu jenis penyakit arbovirus yang berbahaya hampir di seluruh negara di dunia, terutama negara dengan iklim panas seperti Indonesia. Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictu* yang dominan hidup di wilayah tropis dan subtropis seperti Indonesia (Sumiati, 2018).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah orang yang terkena demam berdarah dengue (DBD) telah meningkat selama 50 tahun terakhir. Demam berdarah dapat menyerang orang-orang yang tinggal di daerah tropis dan subtropis, terutama di daerah perkotaan, dan lebih dari 100 juta orang tertular penyakit ini setiap tahunnya, termasuk 500.000 orang yang terinfeksi, dan sekitar 30.000 kematian terjadi pada anak-anak yang lebih tua. DBD telah menjadi virus endemik yang menyerang 100 negara termasuk negara-negara Asia. Faktor terpenting yang berkontribusi terhadap penyebaran demam berdarah di seluruh dunia adalah perubahan lingkungan. Epidemi demam berdarah saat ini semakin meningkat di seluruh dunia, terutama di negara-negara Asia Tenggara. (Yuliasi et al., 2023).

Indonesia yang terletak di wilayah tropis merupakan tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti*, dan kasus demam berdarah semakin meningkat setiap menjadi negara dengan jumlah kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara. Meningkatnya tahunnya. Menurut data WHO, sejak tahun 1968 hingga 2009, Indonesia selalu menjadi negara dengan jumlah kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara. Meningkatnya kepadatan penduduk dan mobilitas menyebabkan bertambahnya wilayah sebaran dan jumlah kasus penyakit demam berdarah di Indonesia, sehingga penyakit demam berdarah menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama hingga saat ini (Anggraini, 2022 et al., Kementerian Kesehatan, 2017). Tujuan Program Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue adalah memutus rantai penularan untuk mencegah penyebaran penyakit, kematian dan penyebaran kasus. Upaya yang dilakukan untuk mencegah kematian melalui deteksi dini kasus, pemberitahuan cepat dan tatalaksana kasus (Masnariyan, 2023). Perubahan pemanasan iklim (Global Warming) pada komponen lingkungan mempengaruhi spesies kelompok ekosistem dan penyebaran vector penyakit dan virus. Iklim dapat mempengaruhi penyakit menular karena patogen (virus, bakteri atau parasit lainnya) dan vektor (serangga atau hewan pengerat) sensitif terhadap suhu, kelembaban dan kondisi lingkungan lainnya.

Cuaca dan iklim mempengaruhi penyakit yang berbeda dengan cara yang berbeda. Penyakit yang ditularkan oleh nyamuk seperti Demam Berdarah Dengue (DBD) berhubungan dengan kondisi cuaca panas. Banyak

yang menduga, wabah demam berdarah yang terjadi hampir di seluruh wilayah Indonesia setiap tahunnya erat kaitannya dengan fenomena cuaca di Asia Tenggara.

Laju penyebaran virus diperkirakan semakin cepat seiring dengan pergantian musim yang disertai hujan dan suhu udara yang tinggi. Selain itu, perubahan gaya hidup meningkatkan populasi berisiko. Penggunaan barang-barang non-biodegradable seperti plastik sangat tinggi sehingga plastik menjadi komposisi sampah terbesar saat ini, sehingga dapat menjadi reservoir atau penampungan air hujan dimana vektor dapat berkembang biak ((Masnariyan, 2023).

Jumlah kasus demam berdarah dengue (DBD) yang dilaporkan ke Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) meningkat dari 2,4 juta pada tahun 2010 menjadi 4,2 juta pada tahun 2019. Pada tahun 2020, kasus demam berdarah dengue terus meningkat di beberapa negara Asia, termasuk Filipina, telah dilaporkan. jumlah kasus DBD tertinggi sebanyak 420.000 kasus, Vietnam 320.000 kasus, Malaysia 131.000 kasus, Indonesia 102.303 kasus, dan Bangladesh 101.000 kasus. Indonesia menduduki peringkat ke-4 dari 48 negara di Asia dengan jumlah kasus DBD tertinggi (WHO, 2020). Pada tahun 2021, WHO memperkirakan akan terdapat sekitar 100-400 juta kasus demam berdarah di seluruh dunia setiap tahunnya. Asia memiliki jumlah penyakit demam berdarah tertinggi, yaitu 70% per tahun. Demam berdarah diketahui menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian di Asia Tenggara, dengan 57% dari seluruh kasus demam berdarah di Asia Tenggara terjadi di Indonesia (Masnariyan, 2023).

Demam berdarah dengue (DBD) masih menjadi masalah utama di Indonesia. Meski angka kematiannya kurang dari 1/100, namun jumlah dan sebaran kasusnya semakin meningkat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Penyakit ini disebabkan oleh virus Dengue dari genus *Flavivirus*, famili *Flaviviridae*. Penyakit demam berdarah menular ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes* yang terinfeksi virus Dengue (Masnariyan, 2023). DBD (*Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*) banyak ditemukan di Penyakit demam berdarah menular ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes* yang terinfeksi virus Dengue (Masnariyan, 2023).

DBD (*Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*) banyak ditemukan di pemukiman baik di dalam maupun di luar rumah (Kementerian Kesehatan, 2016). Nyamuk *Ae. aegypti* lebih sering ditemukan bersarang pada wadah air buatan antara lain: bak mandi, ember, vas bunga, tempat makan burung, kaleng bekas, ban bekas, dan lain-lain. di dalam rumah, meskipun juga ditemukan di luar rumah di perkotaan; sedangkan *Ae. albopictus* lebih sering ditemukan di tempat penampungan air alami di luar rumah, seperti kapak daun, lubang pohon, potongan bambu, dll, terutama di pinggiran kota dan pedesaan, tetapi juga ditemukan di tempat penampungan air buatan di dalam dan di luar rumah (Kementerian Kesehatan, 2010).

Gejala Demam Berdarah *Dengue* dapat muncul antara 3-14 hari gejala awal dapat ditandai dengan demam biasa yang terjadi secara tiba-tiba dan sering disertai sakit kepala dan juga nyeri pada bagian sendi dan juga ruam kemerahan. Demam dengue dapat terjadi dalam tiga tahap yaitu demam kritis, pemulihan. Pada tahap pertama seseorang yang terkena

demam dengue biasanya akan mengalami demam tinggi suhu badan mencapai 40^o C dan disertai sakit kepala fase ini biasanya terjadi 2 sampai 7 hari dan di sertai ruam kemerahan pada bagian kulit. Selanjutnya pada hari ke 4 sampai 7 ruam akan tampak seperti campak bintik-bintik merah kecil dan jika ditekan tidak akan hilang, demam juga akan cenderung berhenti dan akan terjadi lagi selama satu atau dua hari kemudian, namun hal tersebut berbeda-beda pada masing-masing orang yang terkena demam dengue (Masnarivan, 2023).

Nyamuk *Aedes betina* menghisap darah manusia pada siang hari, nyamuk aktif mulai pukul 08.00-10.00 dan pukul 15.00-17.00. Nyamuk betina menghisap darah yang digunakan untuk mematangkan telur. Anak-anak merupakan kelompok umur yang paling rentan terkena penyakit DBD. Saat ini, anak-anak sekolah dasar yang bermain di lingkungan sekolah sangat berpeluang besar terkena gigitan nyamuk betina *Aedes aegypti* yang menular. Oleh karena itu, lingkungan sekolah dasar harus bebas dari vektor penyebar penyakit DBD. Anak-anak lebih rentan terkena demam berdarah dibandingkan orang dewasa. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi virus dengue pada anak, salah satunya adalah kebersihan yang kurang dan lemahnya imunitas anak. Selain itu, kondisi lingkungan yang buruk dan sempitnya perumahan meningkatkan risiko demam berdarah pada anak. Faktor penyebab lainnya adalah lingkungan yang buruk seperti genangan air yang ditampung dalam tangki dan kegagalan melakukan 3M (mengosongkan, menguras dan mendaur ulang/mendaur ulang barang bekas) yang juga merupakan faktor risiko penyakit demam

berdarah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 92 Tahun 1994 mengatur pengendalian penyakit demam berdarah yang fokus pada pencegahan melalui Gerakan Pemberantasan Kelambu (PSN). Pada tahun 2015 diselenggarakan gerakan 1 rumah 1 jumat dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat untuk menurunkan angka dan kematian penderita DBD melalui kegiatan budidaya terapan yaitu PSN 3M Plus. Indikator keberhasilan PSN ditentukan oleh angka bebas jentik (ABJ) karena ini merupakan upaya pencegahan DBD yang pertama (Anggraini, 2022).

Hari Demam Berdarah Dengue (DBD) diperingati setiap tanggal 22 April. Informasi data dari Kepala Dinkes Kota Banjarmasin menyatakan bahwa seluruh kabupaten/kota di provinsi tersebut telah melaporkan kasus demam berdarah. Menyatakan demam berdarah meningkat tahun ini karena tingginya jumlah kasus, dengan lebih dari 600 orang terinfeksi. Faktanya, enam orang meninggal karena demam berdarah, jelasnya. Hanya dalam waktu empat bulan, jumlah kasus DBD di Kalsel tahun ini sebanyak 4.444 kasus, hampir sama dengan 764 kasus pada tahun 2022. Jumlah korban tewas adalah 6 orang.

Berdasarkan informasi data dari Dinkes Kalimantan Selatan, Kota Banjarmasin, kasus DBD di Kalimantan Selatan tahun 2023 menunjukkan Kabupaten Banjar terdapat 166 kasus, Kota Banjarbaru 108 kasus, Kabupaten Hulu Sungai Utara 76 kasus, Hulu Sungai Tengah, Tanah Laut 68 kasus, Kota Banjarmasin 53 orang dan 76 orang. Saat itu, Kabupaten

Hulu Sungai Selatan berjumlah 44 kasus, Tanah Bumbu 35 kasus, Kotabaru 29 kasus, Barito Kuala 21 kasus, Balangan 15 kasus, Tapin 7 kasus, dan Balangan 3 kasus.

Peneliti melakukan studi pendahuluan ke Dinkes Kota Banjarmasin, peneliti mendapatkan informasi secara langsung dari hasil data yang dikumpulkan, bahwa ada 1 orang anak yang pernah meninggal karena kasus demam berdarah di SDN Alalak Tengah 1 sekitar 6 bulan sebelum penelitian dilakukan di sekolah tersebut. Pada saat peneliti datang ke sekolah secara langsung dan melakukan wawancara kepada Kepala Sekolah dan Guru wali kelas, mereka mengatakan tidak pernah ada dari pihak petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan sebelumnya terkait penyakit demam berdarah dengue. Kepala Sekolah dan guru mengatakan, bahwa petugas kesehatan hanya datang dalam 3 bulan sekali hanya untuk memberikan suntik vaksin dan vitamin saja kepada anak-anak di sekolah.

Hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 13 Oktober 2023, mendapatkan data dari salah satu dari tim pendataan di Dinas Kesehatan, total terdapat 55 kasus DBD di kota Banjarmasin dari bulan Januari hingga September, 3 kasus meninggal pada anak usia 6-10 tahun. Setiap tahunnya, Puskesmas menjadi pihak pertama yang melakukan asesmen kasus DBD. Untuk SD wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah terjadi 1 kasus DBD pada akhir bulan Juli di SDN 1 Alalak Tengah Banjarmasin. Setelah itu, pihak puskesmas mengusulkan kepada dinas kesehatan untuk melakukan penyemprotan (fogging) ke rumah

masing-masing warga dan juga sekolah. Sedangkan, hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SDN 1 Alalak Tengah Banjarmasin pada tanggal 27 Oktober 2023 dan dari total siswa (i) yang berjumlah 54 orang pada saat wawancara terhadap 5 orang siswa diketahui sebanyak 3 orang siswa belum mengetahui tentang DBD, mulai dari Pengertian Demam Berdarah Dengue, Penyebab, Tanda dan Gejala, Pencegahan dan Pengobatan/Penanganannya. Sedangkan, 2 orang lainnya hanya mengetahui pengertian tentang demam berdarah, dan penyebab bahwa DBD disebabkan oleh gigitan nyamuk *aedes aegypti*. Siswa (i) belum pernah mendapat pendidikan kesehatan demam berdarah. Menurut Guru wali kelas 6 pihak puskesmas sering datang untuk melakukan imunisasi, akan tetapi belum pernah memberikan penyuluhan edukasi atau sosialisasi terkait pengetahuan tentang DBD. Dari pihak sekolah, siswa sering dilatih untuk menjaga kebersihan, misalnya: membuang sampah pada tempatnya, tidak membuang sisa makanan di laci belajar untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk. Sekolah menyelenggarakan kegiatan Jumat Bersih dan sekolah mempunyai organisasi atau perkumpulan khusus yaitu *Bersatu Bersih dan Aman*. Tugas setiap kelas adalah membersihkan kelas atau lingkungan luar sekolah pada hari Jumat. Jika terdapat genangan air pada kaleng atau pot bunga bekas, segera keluarkan untuk mencegah berkembang biaknya jentik nyamuk.

Selain program Bersatu Bersih dan Aman, motto sekolah adalah program *LISA* buatan sekolah, atau Lihatlah Sampahnya, Buang. Letak sekolah berada di tepi sungai, pada musim hujan air naik kemudian

sekolah tergenang sungai di depan sekolah, maka diadakanlah kegiatan sosial rutin setiap minggunya untuk menghindari bahaya lain seperti anak terpeleset saat bermain karena lumut. Minimnya informasi mengenai penyakit DBD dapat menyebabkan angka kejadian kasus DBD di masa yang akan datang semakin meningkat. Dampaknya menimbulkan akibat yang semakin serius bagi tubuh anak, dengan adanya kebocoran plasma darah dan gejala yang terlihat seperti pembengkakan, sesak, dan pendarahan spontan di beberapa bagian tubuh. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Pengetahuan Anak Kelas 5 Dan 6 SD Tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Di SDN Alalak Tengah 1 Banjarmasin Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Anak Kelas 5 Dan 6 SD Tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Di SDN Alalak Tengah 1 Banjarmasin Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini mengidentifikasi Gambaran Pengetahuan Anak Kelas 5 Dan 6 SD Tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Di SDN Alalak Tengah 1 Banjarmasin Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan menambah acuan terutama pada ilmu Keperawatan tentang

pencegahan DBD pada anak dan pengetahuan edukasi kesehatan dalam mendeteksi DBD.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai acuan bagi tenaga kesehatan lainnya terutama bagi perawat untuk mengembangkan metode edukasi atau penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan siswa(i) dalam mengikuti proses penelitian pencegahan penyakit DBD ini.

b) Bagi SDN Alalak Tengah 1 Banjarmasin

Dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi siswa/I di SDN Alalak Tengah 1 Banjarmasin untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang penyakit Demam Berdarah Dengue, an dapat merubah perilaku dan kebiasaan yang beresiko tentang penyakit Demam Berdarah Dengue.

c) Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memfasilitasi mahasiswa Ilmu Keperawatan terkait penyuluhan kesehatan mulai dari metode, cara penularan, cara pencegahan, perkembangan anak, serta pendidikan kesehatan penyakit DBD.

d) Bagi peneliti

Sebagai salah satu sarana menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama kuliah. Mengetahui masalah

kesehatan lingkungan yang ada di SDN Alalak Tengah 1 Banjarmasin.

e) Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data rujukan bagi penelitian yang akan datang tentang pengetahuan pencegahan penyakit demam berdarah dengue.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Anak Kelas 5 Dan 6 SD Tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Di SDN Alalak Tengah 1 Banjarmasin Tahun 2024” Belum pernah dilakukan. Sebelumnya terdapat beberapa penelitian tentang edukasi antara lain :

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Tahun	Nama Peneliti	Metode dan Hasil	Perbedaan dan Persamaan Penelitian
1	Gambaran Karakteristik Demam Berdarah Pada Anak di RS Umum Daerah Andi Makassau Kota Parepare	Martina Malla, Yenny Djeni Randa, Rahmat Bahri	Hasil penelitian didapatkan bahwa hasil kejadian tertinggi pada usia >6 tahun - <14 dengan frekuensi (52,78%) yang paling tinggi didapatkan pada jenis kelamin laki-laki dengan frekuensi pasien anak (61,11%). Pada pendidikan pasien anak tertinggi SD dengan frekuensi (50%). Karakteristik didapatkan angka tertinggi (77,78%).	Persamaan: Demam berdarah Perbedaan: Karakteristik, jumlah responden yang berbeda, sampel yang digunakan, tempat penelitian yang berbeda.

No	Judul Penelitian dan Tahun	Nama Peneliti	Metode dan Hasil	Perbedaan dan Persamaan Penelitian
2	Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Siswa Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di SD Negeri No. 015 Kecamatan Samarinda Ulu	Ruminem, Rita Puspita Sari, Siti Sapariyah	Penelitian ini merupakan jenis Cross Sectional. Sampel pada penelitian adalah seluruh Siswa Kelas VI di SD Negeri No. 15 Kecamatan Samarinda Ulu yang berjumlah 48 responden. Data hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan siswa tentang penyakit DBD mayoritas kategori Cukup sebanyak 37 (77,1%). Sikap siswa dalam pencegahan penyakit DBD sebagian besar sikap positif sebanyak	Persamaan: Pengetahuan, pencegahan demam berdarah Perbedaan: Hubungan, jumlah responden yang berbeda, sampel Yang digunakan, tempat penelitian yang berbeda
3	Gambaran Perilaku Menguras Bak Dalam Pencegahan Penyakit DBD di Dusun Blimbing, Girisekar, Panggang, Gunung Kidul	Delantin Monlisa, Antonius Yogi Pratama	Jenis penelitian ini kuantitatif deskriptif. Jumlah populasi 171 responden dengan sampel 43. Alat ukur dengan kuisioner yang di uji valid dengan r tabel sebesar 0,3916 dan nilai reliabel 0,89 dan dianalisis secara univariat. Hasil menunjukkan 24 responden berperilaku baik (55,8%), berperilaku cukup (41,9%), dan 1 berperilaku kurang (2,3%).	Persamaan: Pengetahuan, pencegahan demam berdarahpencegahan penyakit DBD Perbedaan: perilaku, jumlah responden yang berbeda, sampel Yang digunakan, tempat penelitian yang berbeda.

