

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah masalah kesehatan yang perlu diperhatikan di masyarakat disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Nyamuk ini berperan sebagai vektor utama penyebaran virus *dengue*, dengan *Aedes aegypti* menjadi spesies yang paling banyak ditemukan di Indonesia (Cahyaningsih *et al.*, 2024). Penyakit ini sering terjadi dalam peralihan musim, misalnya antara musim kemarau dan musim hujan. DBD tidak hanya menyerang anak-anak, tetapi juga dapat menyerang semua usia, termasuk orang dewasa. Jika tidak ditangani dengan tepat, DBD dapat menyebabkan wabah besar yang meresahkan masyarakat dan bahkan berisiko mengakibatkan kematian (Kaswulandari, Rachman and Yudiernawati, 2024).

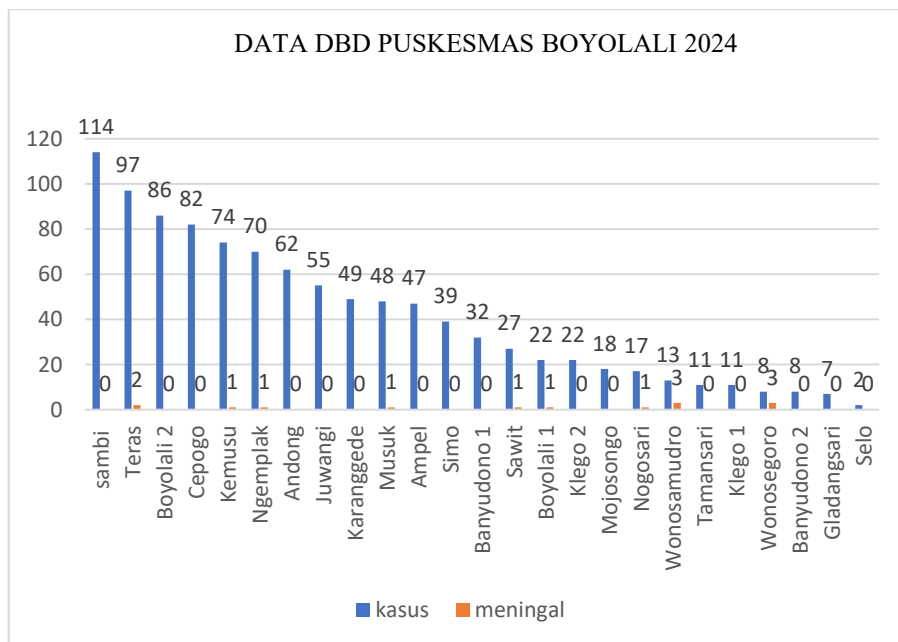
Kasus terbanyak di dunia dilaporkan dari kawasan *World Health Organization* (WHO) dengan lebih dari 12,5 juta kasus pada tahun 2024. Dari jumlah itu, 53% dikonfirmasi laboratorium dan lebih dari 7.000 kematian. Brasil menjadi negara dengan kasus terbanyak (lebih dari 10 juta), di ikuti Argentina, Meksiko, Kolombia, dan Paraguay. Kamboja dan Laos melaporkan fluktuasi kasus dengan masing-masing 17.088 dan 18.488 hingga 17 November 2024. Malaysia melaporkan 106.773 kasus, Singapura 13.058, dan Tiongkok 11.083 pada September 2024. Vietnam melaporkan total 119.824 kasus hingga 17 November, sementara Indonesia lebih dari 150.000 kasus pada 25 November 2024 (Union, 2024).

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Indonesia pada 26 Maret 2024, jumlah kasus DBD mencapai 53.131 dengan 404 kematian. Angka ini meningkat drastis pada pekan berikutnya, dengan 60.296 kasus dan 455 kematian (Rokom, 2023). Secara global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan lebih dari 3,4 juta kasus DBD pada tahun 2024, dengan lebih dari 16.000 kasus parah dan lebih dari 3.000 kematian. Peningkatan kasus DBD ini lebih signifikan terjadi di Amerika, dengan Brasil melaporkan lebih dari 9,5 juta kasus (Organisasi Kesehatan dunia, 2024).

Kasus DBD di Indonesia juga meningkat pesat, Minggu ke-12 tahun 2024, jumlah kasus DBD mencapai 43.271 dan kematian 343 jiwa. Sementara itu pada tahun 2023, di periode yang sama, tercatat terdapat 17.434 kasus DBD dengan total kematian sebesar 144 jiwa. Adapun kasus kematian akibat DBD tertinggi terjadi pada Jawa Barat, dengan total 94 kematian per Februari 2024. Jawa Tengah berada di urutan kedua dengan 77

kasus kematian, dan Jawa Timur di posisi ketiga dengan 37 kasus (Yonatan, 2024). Dari data provinsi Indonesia nilai kasus DBD yaitu 114.720 kasus terdiri dari 38 provinsi yang paling tinggi di provinsi Jawa Barat nilai kasus DBD 19.328 dengan nilai kematian 134, tertinggi kedua yaitu provinsi Kalimantan Barat dengan nilai kasus 9.401 dan nilai kematian 103, selanjutnya nilai tertinggi ketiga yaitu provinsi Bali dengan nilai kasus 7.099 dan nilai kematiannya 19, sedangkan Jawa Tengah termasuk daerah provinsi urutan tertinggi keempat dengan kasus DBD 6.659 dan nilai kematiannya 143 jiwa (Nugraha *et al.*, 2016). Di Jawa Tengah nilai kasus DBD 2023 6.656 yang meninggal 143 jiwa sedangkan daerah yang paling tinggi di kabupaten Jepara dengan nilai 463 kasus, yang tertinggi kedua yaitu kabupaten Boyolali dengan jumlah kasus 442, selanjutnya nilai tertinggi adalah kota Semarang dan kabupaten Pekalongan, wilayah tersebut merupakan prevalensi tertinggi di Jawa Tengah diantara 35 kabupaten dan kota (Aurorina *et al.*, 2023).

Berdasarkan data Pada tahun 2023 di kabupaten Boyolali ditemukan 442 kasus DBD yang terdiri dari 240 laki-laki dan 202 perempuan, dari jumlah tersebut didapatkan angka kesakitan DBD sebesar 40,2 per 100.000 penduduk. Angka kesakitan merupakan jumlah orang yang menderita penyakit dibagi jumlah total populasi dalam kurun waktu tertentu dikalikan konstanta. Jumlah kasus DBD tahun 2023 mengalami kenaikan dibanding tahun 2022 sebesar 297 kasus.



Grafik 1. 1 Data DBD Di Puskesmas Seluruh Boyolali 2024

Sumber : (Dinas Kesehatan Boyolali, 2024)

Sedangkan pada tahun 2024 mencapai kenaikan yang signifikan dengan total 963 kasus dan nilai kematian 14 kasus pada bulan Desember. Kecamatan Sambu mencatatkan jumlah kasus tertinggi, yaitu 114 kasus dan 1 kematian, sementara Kecamatan Teras melaporkan 97 kasus dan 2 kematian, yang ketiga yaitu Boyolali II 86 kasus DBD, yang keempat yaitu Cepogo dengan nilai 82 kasus dan urutan yang kelima yaitu Kemusu dengan nilai kasus 74 serta 1 kematian.

Tabel 1. 1 Jumlah DBD berdasarkan umur di Puskesmas Sambu 2024

Usia (tahun)	Jumlah persen kasus
Toddler (1-3)	7 %
Prasekolah (3-6)	5 %
Sekolah (6-12)	16 %
Remaja (12-18)	20 %
Dewasa (18-40)	30 %
Paruh baya (40-60)	12 %
Lansia (< 60)	10 %

sumber : (Puskesmas Sambu, 2024)

Kelompok usia yang paling banyak terinfeksi di Kecamatan Sambu adalah di usia dewasa yaitu mencatat 30% yaitu sekitar 35 kasus, diikuti oleh remaja yaitu mencatat 20% yaitu sekitar 23 kasus, sedangkan pada anak sekolah mencatat 16% yaitu sekitar 19 kasus pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Boyolali, 2024). Faktor lingkungan dan perilaku turut mempengaruhi penyebaran DBD. Faktor-faktor seperti suhu, kelembaban, dan tempat penampungan air menjadi sarana berkembangnya nyamuk vektor (Mardiyanti and Siwiendrayanti, 2024). Sekolah menjadi tempat yang sangat berisiko bagi penyebaran DBD, mengingat banyaknya anak-anak yang beraktivitas di luar ruangan pada jam-jam ketika nyamuk *Aedes aegypti* aktif, yaitu pada pagi dan sore hari. Sebab itu, penting untuk mengetahui pengetahuan dan kesadaran siswa tentang pentingnya pencegahan DBD sejak dini dengan mengetahui pengetahuan yang dasar seperti pengertian, tanda gejala, penyebab DBD karena anak tidak selalu dalam pengawasan orang tua terus dalam kesehariannya. Sebuah studi menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan siswa tentang DBD dengan perilaku mereka dalam mencegah penyakit ini, dengan nilai probabilitas 0,009 (Nurwahidah and Noyumala, 2020). Penyuluhan kesehatan yang efektif dapat meningkatkan pemahaman siswa tentang gejala DBD, seperti demam tinggi, diatesis hemoragik, dan trombositopenia, serta cara mencegahnya, seperti menjaga kebersihan lingkungan dan mencegah penampungan air yang dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk,

dan DBD akan berdampak pada siswa seperti kesulitan belajar, stres dan kecemasan, keterlambatan akademis, keterlambatan pertumbuhan (Jawi and Pontianak, 2024)

Tabel 1. 2 Daftar Kasus DBD Siswa SD Di Sambi

Daftar SD	Jumlah kasus DBD
SDN 1 Cenden	2
SDN Nganglik	1
SDN 1 Ngelembu	2
SDN 1 Trosombo	2
SDN 1 Tawengan	1
SDN 1 Babadan	1
SDN 1 Jatisari	5
SDN 1 Jagongan	4
SDN 1 Senting	1
TOTAL	19

Sumber : (Puskesmas sambi, 2024)

Berdasarkan dari data yang di dapatkan bahwa jumlah SDN di sambi sejumlah 27, sedangkan jumlah SD swasta berjumlah 4 dan total keseluruhanya dari kedua SD negeri maupun swasta adalah 31. Dari semua SD di seluruh wilayah kecamatan sambi itu ada 9 SD yang terdapat kasus DBD pada tahun 2024 antara lain, SDN Jatisari mencatat jumlah kasus tertinggi dengan 5 kasus, diikuti oleh SDN 1 Jagongan dengan 4 kasus. Sekolah-sekolah lain memiliki jumlah kasus yang lebih rendah yaitu berkisar antara 1 hingga 2 kasus DBD. Data ini menunjukkan bahwa kasus DBD tidak terbiasa di satu sekolah saja, tetapi tersebar di beberapa sekolah dasar. Hal ini mengidentifikasi bahwa lingkungan sekolah merupakan faktor risiko penting dalam penyebaran DBD. Oleh karena itu, diperlukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa sekolah dasar tentang DBD sangat penting karena termasuk kelompok rentang (Data Pokok Pendidikan, 2024).

Siswa SD yang menjadi subjek penelitian memiliki karakteristik yang beragam. Usia siswa yang menjadi subjek penelitian berada pada rentang 11-12 tahun, yang merupakan usia yang rentan terhadap penyebaran DBD siswa dapat mencegah penyebaran DBD dengan berperilaku hidup sehat seperti menjaga lingkungan bersih, menggunakan obat nyamuk dapat berperan sebagai agent pencegahan baik untuk diri sendiri maupun orang lain. Jenis kelamin siswa yang menjadi subjek penelitian juga beragam, terdiri dari laki-laki dan perempuan. Tingkat kelas siswa yang menjadi subjek penelitian berada pada rentang kelas 5-6 SD. Latar belakang sosial ekonomi siswa yang menjadi subjek penelitian juga beragam, berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah, sedang, dan tinggi. Pengalaman siswa dengan DBD juga berbeda-beda, ada yang pernah terkena DBD, ada yang memiliki keluarga yang pernah terkena DBD, dan ada

yang tidak memiliki pengalaman dengan DBD. Selain itu, siswa SD yang menjadi subjek penelitian juga memiliki tingkat pengetahuan yang beragam tentang pencegahan DBD, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pendidikan, lingkungan, dan media. Dengan memahami karakteristik siswa SD yang menjadi subjek penelitian, maka dapat diidentifikasi variabel yang mempengaruhi pengetahuan siswa tentang pencegahan DBD (Riyadh, 2020).

Pencegahan DBD harus dilakukan secara komprehensif dengan melibatkan berbagai pihak, mulai dari pemerintah hingga masyarakat, termasuk anak-anak sekolah. Penyuluhan yang belum optimal di beberapa sekolah mengindikasikan perlunya peningkatan program pendidikan tentang pencegahan DBD di lingkungan sekolah. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan siswa SD di Sambu Boyolali mengenai pencegahan DBD, serta untuk mengevaluasi efektivitas penyuluhan dalam mengubah sikap dan perilaku siswa terkait pengendalian vektor DBD, dengan fokus pada pencegahan di sekolah (Nurwahidah and Noyumala, 2020).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, sehingga pencegahan DBD memerlukan peran aktif dari masyarakat, termasuk siswa sebagai generasi muda yang memiliki peran penting dalam mencegah penyebaran DBD, karena siswa masih dalam usia yang rentan terhadap penyebaran DBD, sehingga penting untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang pencegahan DBD, dan dengan memilih siswa sebagai sampel penelitian, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang akurat tentang pengetahuan siswa tentang pencegahan DBD dan dapat memberikan kontribusi dalam upaya pencegahan DBD.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 2 Januari 2025, data dari petugas puskesmas Sambu menunjukkan bahwa sebagian besar kasus demam berdarah *dengue* (DBD) di Sambu adalah 114 kasus terjadi pada anak usia toddler 7% kasus, usia anak prasekolah 5 % kasus, anak usia sekolah 16% kasus, remaja 20% kasus hingga dewasa 30%, sementara angka pada lansia 10% .menurut hasil wawancara di SD Negeri 1 Sambu perwakilan 5 orang dari 146 siswa dari kelas 1 sampai 6, 3 siswa belum paham tentang DBD, sementara 2 siswa hanya mengetahui pengertian dan penyebabnya. Siswa-siswi belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang DBD. Menurut kepala sekolah, puskesmas sering datang untuk imunisasi tetapi belum memberikan sosialisasi terkait DBD. Siswa dilatih untuk menjaga kebersihan guna mencegah larva nyamuk dengan membuang sampah pada tempatnya dan menghindari genangan air.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Siswa kelas 5 dan 6 SD di Sambu Boyolali Untuk Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* .

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana tingkat pengetahuan siswa SD kelas 5 dan 6 di Sambu Boyolali tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue*.

C. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Gambaran Pengetahuan Siswa SD kelas 5 dan 6 di Sambu Boyolali Untuk Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*”.

D. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik berdasarkan jenis kelamin pada siswa SD kelas 5 dan 6 di Sambu Boyolali.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan siswa tentang pencegahan demam berdarah *dengue* pada siswa SD kelas 5 dan 6 di Sambu Boyolali

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Perlu meningkatkan edukasi DBD melalui kegiatan sekolah dan lingkungan, seperti penyuluhan dan kerja bakti, agar siswa lebih sadar akan pentingnya pencegahan DBD.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi

Diperlukan inovasi media pembelajaran interaktif, seperti video atau aplikasi edukatif, untuk meningkatkan pemahaman siswa tentang DBD dengan cara yang menarik.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi sekolah dalam menyusun program edukasi kesehatan terkait pencegahan DBD.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 3 keaslian penelitian

No	Penulis dan tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Cahyaningsih, H., Helmina, L., Lukman, M., & Shalahuddin, I. (2024).	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Penyakit Demam Berdarah <i>Dengue</i> (Dbd) Pada Anak Di Rs Kota Bandung.	1. Persamaan variabel 2. penelitian deskriptif 3. Instrumen menggunakan kuesioner	1. Perbedaan variabel sikap 2. Jumlah populasi 3. Metode cross sectional.
2.	Jawi, S., & Pontianak, K. (2024)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa terhadap Demam Berdarah <i>Dengue</i> di SDN 18 Delta Pawan	1. Sama menggunakan variabel pengetahuan 2. Jenis populasi sam	1. Metode cross sectional
3.	Kaswulandari, L., Rachman, M. Z., & Yudiernawati, A. (2024).	Pengaruh edukasi melalui media leaflet tentang 3M plus terhadap pengetahuan pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i> .	1. Sama menggunakan variabel pengetahuan	1. Beda jenis penelitian ini kuantitatif 2. Beda variable pencegahan
4	Mardiyanti, D., & Siwiendrayanti, A. (2024)	Analisis Penularan Risiko DBD Berdasarkan Lingkungan Fisik , Perilaku Menguras Tpa Dan House.	1. Merupakan penelitian kuantitatif 2. Menggunakan instrumen sama kuisoner	1. Teknik pengambilan sampel proportional random sampling
5	Nurwahidah, N., & Noyumala, N. (2020) D	Pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan	1. Sama menggunakan variabel pengetahuan 2. Jenis populasi sama	1. Peneliti ini menggunakan jenis quasi. Eksperimental 2. Metode one group pre-test dan post-test

demam berdarah <i>dengue</i>	3. Beda menggunakan variabel sikap
------------------------------------	--

Berdasarkan hasil keaslian penelitian, kebaruan penelitian ini tentang “gambaran pengetahuan siswa SD Negeri 1 Sambu Boyolali tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue*” Penelitian ini lebih menyoroti pengetahuan umum tanpa mengevaluasi penyuluhan khusus di sekolah dasar dengan prevalensi DBD tinggi. Kebaruan penelitian ini terletak pada fokusnya di SD Negeri 1 Sambu, Boyolali karena berada di daerah prevalensi tertinggi di banding SD Negeri lainnya, untuk mengukur pengetahuan siswa secara lebih mendalam serta mengevaluasi efektivitas penyuluhan kesehatan. Dengan pendekatan kuantitatif, penelitian ini memberikan gambaran lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan siswa tentang pencegahan DBD di lingkungan sekolah. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu pada variabel, jumlah populasi, dan teknik pengambilan sampel.

