

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (RI, 2016). Salah satu upaya untuk meraih tujuan tersebut diperlukan kesadaran dan kemauan masyarakat dalam menjaga lingkungan. Lingkungan sering dikaitkan dengan terjadinya suatu penyakit. Timbulnya penyakit tertentu pada dasarnya merupakan hasil interaksi antara penduduk dengan berbagai komponen dilingkungannya. Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan baik individu, kelompok, dan masyarakat, menurut H.L Blum dikelompokkan menjadi empat yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu sama lain dalam mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

Berbagai usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat telah banyak digalangkan oleh pemerintah. Salah satu upaya tersebut adalah pembentukan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pola perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan

atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok, dan masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan suatu tindakan pencegahan agar masyarakat terhindar dari penyakit dan gangguan kesehatan (Proverawari and Eni Rahmawati, 2012). Salah satu penyakit yang dapat mengganggu kesehatan adalah demam berdarah.

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) sampai saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat jumlah pasien serta semakin luas penyebarannya (Astuti dan Sri Darnoto, 2011). Kementerian Kesehatan RI mencatat pada tahun 2015 jumlah penderita DBD sebanyak 129.650 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.071 orang ( $IR/Angka\ kesakitan=50,75$  setiap 100.000 penduduk dan  $CFR/angka\ kematian = 0,83\%$ ). Pada tahun 2016 jumlah penderita DBD sebanyak 204.171kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.598 orang jumlah kematian akibat DBD tahun 2016 meningkat dari tahun 2015 ( $IR/angka\ kesakitan=77,96$  setiap 100.000 penduduk dan  $CFR/angka\ kematian=0,79\%$ ) $IR$  atau angka kesakitan DBD tahun 2016 jugameningkat dari tahun 2015, yaitu 50,75 menjadi 78,85 per 100.000 penduduk. Namun, *Case Fatality Rate* ( $CFR$ ) mengalami penurunan dari 0,83% pada

tahun 2015 menjadi 0,78% pada tahun 2016 (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Kenaikan angka kesakitan DBD pada tahun 2016 juga diiringi oleh peningkatan jumlah kabupaten/kota terjangkit DBD. Pada tahun 2015 terdapat 446 (86,77%) pada tahun 2016 meningkat menjadi 463 Kabupaten/Kota (90,07%). Salah satu kabupaten tersebut adalah kabupaten Bantul. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul 2016 pada tahun 2015 terdapat 1.441 (IR 1,48‰) kasus demam berdarah, sedangkan pada tahun 2016 terdapat 2.442 (IR 2,51‰) kasus DBD. Berdasarkan peta penyebaran penyakit DBD pada tahun 2016 di kabupaten Bantul, memperlihatkan bahwa kasus demam berdarah terdapat di seluruh wilayah kecamatan. Salah satu Kecamatan yang termasuk zona merah adalah Kecamatan Pandak, Bantul.

Penyakit demam berdarah dapat menyerang siapa saja tanpa melihat jenis kelamin atau kelompok usia. Meskipun penyakit demam berdarah dapat menyerang segala usia menurut Ginanjar (2008) mengemukakan bahwa beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak-anak cenderung lebih rentan dibandingkan kelompok usia lain. Menurut WHO (1999) kebanyakan kasus DBD menyerang pada anak-anak dengan usia kurang dari 15 tahun. Hal tersebut diperkuat dengan data dari Kementerian Kesehatan yang menyebutkan golongan terbanyak mengalami DBD di Indonesia pada usia 5-14 tahun mencapai 43,44% dan usia 15-44 tahun mencapai 33,25% (Kementerian Kesehatan RI, 2016b).

Seperti kasus yang terjadi di kecamatan Pandak. Pandak merupakan Kecamatan yang termasuk ke dalam zona merah, lebih dari 90 kasus DBD terjadi di wilayah tersebut. Data yang diperoleh dari Puskesmas Pandak 1, pada tahun 2015 terdapat 30 kasus DBD 4 diantaranya usia sekolah dasar, sedangkan tahun 2016 meningkat sebanyak 73 kasus dengan 15 diantaranya menyerang anak berusia sekolah dasar.

Berbagai upaya untuk memutus mata rantai penularan penyakit DBD dapat ditempuh dengan cara memodifikasi faktor-faktor yang terlibat didalamnya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang penyakit menular pada pasal 152 ayat 4 pengendalian sumber penyakit menular dilakukan terhadap lingkungan dan/atau orang dan sumber penularan lainnya. Beberapa langkah yang dapat dilakukan dengan cara perbaikan kualitas (sanitasi) lingkungan, untuk menekan jumlah populasi nyamuk *Aedes aegypti* selaku vektor DBD, serta pencegahan penyakit dan pengobatan segera bagi penderita penyakit DBD. Akan tetapi yang penting untuk diperhatikan dalam hal tersebut adalah peningkatan pemahaman, kesadaran, sikap, dan perubahan perilaku masyarakat terhadap penyakit DBD yang akan sangat mendukung percepatan upaya pemutusan mata rantai penularan DBD (Ginjar, 2008).

Upaya untuk menekan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD, perlu membudayakan kembali Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus secara berkelanjutan sepanjang tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2016b). Kegiatan 3M Plus secara rutin dapat membantu

menurunkan kepadatan vektor yang berdampak pada menurunnya kontak antara manusia dengan vektor penyakit, sehingga terjadi penurunan kasus DBD. Sesuai dengan surat edaran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor PM.01.11/MENKES/591/2016 tentang Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumentik, upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD dengan langkah PSN 3M Plus dan gerakan satu rumah satu jumentik. Perilaku membersihkan lingkungan dan secara rutin melakukan kegiatan 3M, yakni menguras tempat penampungan air, mengubur barang bekas dan menutup tempat penampungan air akan efektif mengurangi tempat perkembangbiakan nyamuk, sehingga dapat mengurangi kejadian DBD di lingkungannya (Purnama,2013). Penelitian yang dilakukan di Thailand, pemberantasan sarang nyamuk melalui pergerakan masyarakat dalam mengontrol lingkungan sangat efektif memutus rantai penularan virus dengue (Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2008).

Pendekatan masyarakat dalam pergerakan 3M sangat efektif meningkatkan pengetahuan, persepsi, kemampuan menolong diri dan perilaku mengamati jentik. Namun di Indonesia kebijakan tersebut ternyata belum sepenuhnya diterima masyarakat. Penelitian yang dilakukan Tri Krianto dalam Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (2008) menyebutkan bahwa pengetahuan dan praktik masyarakat dalam PSN-3M masih sangat rendah. Berdasarkan

gambaran diatas kita dapat mengembangkan dugaan sementara bahwa terjadi kesenjangan yang sangat lebar antara program (kampanye PSN-3M) dengan penerimaan masyarakat tentang metode PSN-3M untuk mencegah demam berdarah (Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2008). Berdasarkan penelitian Santoso dalam Tursinawati dan Rohmani 2016) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan sikap kaitannya dengan penyakit DBD. Penelitian oleh Wuryaningsih dalam Tursinawati (2016) juga membuktikan jika ada hubungan positif bermakna antara pengetahuan seseorang dan perilaku PSN-DBD. Sesuai dengan uraian tersebut maka diperlukannya penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan terutama pada anak-anak yang duduk dibangku sekolah dasar.

Berdasar hasil survei pendahuluan yang dilakukan di SDN Demak Ijo 1 pada tanggal 15 Januari 2018 dan SDN Patran pada tanggal 19 Januari 2018, hampir semua reponden tidak mengetahui apa itu PSN. Dari jumlah total 20 responden hanya 10% yang mengetahui tentang PSN dan kegiatannya. Hasil tersebut survei menggambarkan bahwa kampanye gerakan 3M Plus yang diselenggarakan oleh pemerintah belum banyak diketahui oleh masyarakat terutama anak-anak.

Sekolah adalah sebagian perpanjangan tangan keluarga dalam meletakkan dasar perilaku untuk kehidupan anak selanjutnya, termasuk perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Anak sekolah merupakan kelompok yang sangat peka untuk menerima perubahan atau pembaruan,

karena sedang berada pada taraf pertumbuhan dan perkembangan. Pada taraf ini merupakan kondisi anak peka terhadap stimulus sehingga mudah dimbimbing, diarahkan dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan yang baik termasuk kebiasaan untuk hidup sehat. Usia sekolah dasar yang berusia antara 7-13 tahun belum banyak menyadari pentingnya menjaga kesehatan diri dan lingkungannya. Penyakit demam berdarah sangat mudah menyerang anak-anak mengingat rentannya daya tubuh anak dan masih kurangnya pengetahuan anak tentang penyakit yang dapat menular terutama berbasis lingkungan.

Pengetahuan tentang pencegahan penyakit DBD dengan melakukan PSN sangat penting didapatkan oleh anak usia sekolah agar kesadaran mereka tertanam sejak dini. Informasi yang diperoleh dapat bermanfaat bagi anak tersebut maupun bagi keluarga dan lingkungan sekitarnya. Penyampaian informasi tersebut dapat dilakukan dengan cara penyuluhan. Terdapat banyak metode yang digunakan dalam penyuluhan diantaranya metode permainan dan ceramah. Permainan merupakan salah satu stimulus yang dapat diberikan untuk anak untuk meningkatkan pengetahuan tentang masalah kesehatan disekitarnya (Yudianto dkk, 2010). Anak yang banyak mendapatkan stimulasi akan lebih cepat berkembang daripada anak yang kurang atau bahkan tidak mendapatkan stimulasi (Soetjiningsih, 1995). Jenis permainan yang dapat digunakan adalah permainan engklek. Permainan engklek tersebut akan dimodifikasi dengan penambahan beberapa informasi kesehatan tentang pemberantasan

sarang nyamuk. Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Widyatomo (2014) menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan siswa sekolah dasar tentang merokok dengan metode permainan tradisional engklek.

Adanya stimulasi permainan engklek terhadap peningkatan pengetahuan tentang PSN diharapkan agar anak-anak dapat memperoleh pengetahuan yang lebih dan sadar tentang pentingnya kegiatan PSN 3M Plus untuk mencegah penyakit DBD. Metode permainan dengan metode ceramah merupakan hal yang berbeda, metode ceramah merupakan penyuluhan secara lisan kepada masyarakat, yang umumnya mengikuti secara pasif. Menurut penelitian Miarastiska (2012) metode ceramah efektif untuk digunakan sebagai media penyuluhan untuk anak usia sekolah dasar. Akan tetapi metode ini memiliki kelemahan yang menurut Simamora dalam Megasari (2013) adalah membuat sasaran pasif dan cepat membosankan jika ceramah kurang menarik.

Sekolah Dasar (SD) yang dipilih adalah SD Negeri Krekah yang beralamatkan di Gilangharjo, Pandak, Bantul, D.I Yogyakarta. Sekolah Dasar Negeri Krekah berada diwilayah kerja Puskesmas Pandak 1. Sekolah dasar negeri ini dipilih dikarenakan pada tahun 2015 terdapat siswa yang meninggal karena penyakit DBD. Menurut kepala sekolah SD Negeri Krekah, dusun yang berada disekitar sekolah banyak warganya yang terserang penyakit demam berdarah sehingga pihak sekolah khawatir



apabila siswa-siswanya ada yang terserang penyakit demam berdarah lagi. Sekolah yang digunakan sebagai kelompok kontrol adalah SD Negeri 1 Wijirejo. Sekolah ini juga termasuk wilayah kerja puskesmas Pandak 1. Lokasi kedua SD berada diwilayah yang termasuk pada zona merah penyakit DBD. Responden yang dipilih adalah anak kelas IV sekolah yang rata-rata berusia 10-11 tahun. Pada usia tersebut anak memiliki pengamatan yang bersifat realistis dan kritis, artinya anak bisa diajak untuk berpikir kritis dan logis dan anak sudah mencapai taraf kematangan. Selain itu, pada usia tersebut anak memiliki rasa ingin tahu dan rasa ingin belajar yang tinggi (Izzaty dkk, 2013).

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Permainan Engklek dan Ceramah untuk Meningkatkan Pengetahuan tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Siswa Sekolah Dasar Krekah, Bantul”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Apakah penerapan permainan engklek dan ceramah dapat meningkatkan pengetahuantentang pemberantasan sarang nyamuk siswa sekolah dasar negeri Krekah, Bantul?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penerapan permainan engklek dan ceramah terhadap tingkat pengetahuan pencegahan demam berdarah *dengue* siswa Sekolah Dasar Negeri Krekah, Bantul.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Diketahui tingkat pengetahuan serta perubahan tingkat pengetahuan tentang pemberantasan sarang nyamuk siswa sekolah dasar negeri Krekah sebelum dan sesudah diberi penyuluhan kesehatan dengan metode permainan engklek.

b. Diketahui tingkat pengetahuan serta perubahan tingkat pengetahuan tentang pemberantasan sarang nyamuk siswa sekolah dasar negeri 1 Wijirejo sebelum dan sesudah diberi penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah.

### **D. Ruang Lingkup**

#### 1. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam lingkup ilmu Kesehatan Lingkungan khususnya pada mata kuliah Promosi Kesehatan dan Pengendalian Vektor.

## 2. Materi

Materi ini adalah mengenai pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode permainan tentang pemberantasan sarang nyamuk 3M Plus pada siswa Sekolah Dasar Negeri Krekah, Bantul.

## 3. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah siswa kelas IV SD Krekah sebagai kelompok perlakuan dan sekolah dasar negeri 1 Wijirejo sebagai kelompok kontrol.

## 4. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Negeri Krekah, Gilangharjo, Pandak, Bantul, D.I Yogyakarta.

## 5. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari – Juni 2018

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah khasanah ilmu pengetahuan mengenai penggunaan metode permainan sebagai strategi promosi kesehatan.

### 2. Bagi Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan

Program penyuluhan kesehatan tentang pencegahan demam berdarah *dengue* dapat tersampaikan ke masyarakat. Pihak pemerintah dapat memiliki alternatif untuk penyuluhan yang dapat digunakan untuk anak usia SD.

### 3. Bagi Siswa

Pengetahuan siswa dapat bertambah sehingga dapat di praktikan dalam kehidupan sehari-hari dan mengajarkan kepada orang tua, teman bermain maupun orang-orang disekitarnya.

### 4. Bagi Guru

Sebagai salah satu media untuk menyampaikan materi tentang pendidikan kesehatan.

### 5. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu sarana untuk menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam pengaplikasian ilmu yang didapat selama kuliah.

## F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul “Penerapan Permainan Engklek dan Ceramah Untuk Meningkatkan Pengetahuan tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Siswa Sekolah Dasar Negeri Krekah, Bantul” belum pernah dilakukan. Sebelumnya terdapat beberapa penelitian tentang penyuluhan, antara lain:

No	Nama peneliti, Tahun, dan Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Sugiyono Tahun 2012 “Pengaruh Pelatihan	Variabel Terikat : Sama-sama menggunakan Variabel	Variabel bebas: Penelitian Sugiyono Menggunakan

	<p>Pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i>(DBD) Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Siswa di SDN Wirogunan I Kartasura Kabupaten Sukoharjo”</p>	<p>pengetahuan. Subjek yang diteliti juga sama menggunakan siswa sekolah dasar</p>	<p>pelatihan Penelitian ini : Penerapan permainan engklek, lokasinya berbeda.</p>
2.	<p>Rohmani dan Tursinawati Tahun 2016 “Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Berbasis Perilaku Masyarakat di Kalipancur, Semarang”</p>	<p>Variabel Terikat : Sama-sama menggunakan Variabel pengetahuan.</p>	<p>Variabel Bebas : Penelitian Turusinawati dan Rohmani menggunakan wawancara menggunakan kuesioner. Penelitian ini : menggunakan permainan engklek Subjek penelitian juga berbeda, yaitu siswa sekolah dasar</p>

3.	<p>Widyatmoko Marsetyo Dwi (2014) “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Permainan Tradisional Engklek Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Merokok Siswa di Sekolah Dasar Negeri Kuniran 3 Kecamatan Sine Kabupaten Ngawi”</p>	<p>Variabel terikat: sama- sama menggunakan variabel pengetahuan Variabel bebas: Sama-sama menggunakan permainan engklek sebagai metode penyuluhan</p>	<p>Materi penyuluhan pada penelitian Marsetyo Dwi W. adalah merokok  Penelitian ini menggunakan materi tentang PSN 3 M Plus.</p>
----	---	--	--