

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Penyebaran penyakit Demam Dengue (DD)/ Demam Berdarah Dengue (DBD) secara epidemiologi di dunia berubah sangat cepat. Infeksi Dengue merupakan penyakit menular melalui nyamuk (*mosquito-borne*) yang paling sering terjadi pada manusia dalam beberapa tahun terakhir, sehingga masih merupakan masalah kesehatan dunia. *World Health Organization* (WHO) mengestimasi bahwa dua miliar lebih manusia tinggal di daerah endemis dengue.<sup>1</sup> Pada tahun 2007 di Asia Tenggara, dilaporkan peningkatan kasus dengue sekitar 18% dan peningkatan kasus dengue yang meninggal sekitar 15% dibanding tahun 2006.<sup>1</sup>

Di Indonesia, penyakit DBD merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan endemis di sebagian kabupaten/kota. Program pencegahan dan pemberantasan DBD telah berlangsung lebih kurang 43 tahun dan berhasil menurunkan angka kematian dari 41,3% pada tahun 1968 menjadi 0,87% pada tahun 2010, tetapi belum berhasil menurunkan angka kesakitan. Jumlah penderita cenderung meningkat, penyebarannya semakin luas, dan menyerang tidak hanya anak-anak tetapi juga golongan umur yang lebih tua. Pada tahun 2011 sampai bulan Agustus tercatat 24.362 kasus dengan 196 kematian (CFR: 0,80 %).<sup>2</sup> Situasi kasus DBD pada awal

tahun 2011 sampai dengan Juni 2011 dilaporkan sebanyak 16.612 orang dengan kematian sebanyak 142 orang (CFR=0,85%). Dari jumlah kasus tersebut, proporsi penderita DBD pada perempuan sebesar 50,33% dan laki-laki sebesar 49,67%.<sup>3</sup>

Kejadian DBD mengalami peningkatan setiap tahunnya di Provinsi Jawa Tengah. Pada tahun 2012, kejadian DBD meningkat sebanyak 89,11% dari 1.250 kasus, dan pada tahun 2013 jumlah kematian meningkat sebanyak 22,73% dari tahun 2012.<sup>4</sup> Kematian akibat penyakit DBD di Kota Semarang berdasarkan golongan umur terbanyak pada golongan umur 1-4 tahun dengan 10 kematian atau 37%, sedangkan jumlah kematian terendah pada kelompok umur 15-19 tahun dan 25-29 tahun. Kelompok usia anak sekolah masih merupakan kelompok usia dominan.<sup>4</sup> Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan tingkat insidensi DBD pada usia sekolah dasar sangat tinggi.<sup>4</sup>

Berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan telah dilakukan dalam pemutusan rantai penularan DBD, antara lain: Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN-DBD), gerakan 3M (menguras, menutup, mengubur), Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB), abatisasi efektif, *fogging* atau pengasapan pada semua lokasi kasus terjangkau, dan penyuluhan kesehatan.<sup>3</sup>

Penyuluhan adalah pembelajaran yang melibatkan beberapa bentuk komunikasi, termasuk meningkatkan pengetahuan, dan mengembangkan keterampilan hidup, yang kondusif untuk kesehatan individu dan

masyarakat.<sup>5</sup> Menurut WHO, promosi kesehatan menggambarkan pendidikan kesehatan tidak hanya terbatas pada penyebaran informasi yang berhubungan dengan kesehatan, tetapi juga mendorong motivasi, keterampilan dan kepercayaan diri (*self-efficacy*) yang diperlukan untuk mengambil tindakan dalam meningkatkan kesehatan, serta komunikasi informasi mengenai sosial, kondisi ekonomi dan lingkungan yang berdampak pada kesehatan, serta faktor-faktor risiko individu perilaku berisiko, dan penggunaan sistem pelayanan kesehatan.<sup>5</sup> Ada berbagai metode yang dapat digunakan dalam kegiatan pendidikan kesehatan yaitu : pendidikan, pelatihan, konseling, konsultasi, dan melalui media.<sup>5</sup>

Penyuluhan melalui pendidikan kesehatan sering menjadi pilihan banyak orang terutama adalah dengan metode ceramah.<sup>6</sup> Metode ceramah tergolong metode konvensional karena persiapannya paling sederhana, mudah, dan tanpa perlu persiapan khusus.<sup>6</sup> Namun terdapat banyak kelemahan dalam metode ini, antara lain: siswa menjadi pasif (*teacher centered*), siswa mudah jenuh, dan keberhasilan metode ini sangat bergantung kepada siapa yang menggunakannya.<sup>7</sup> Oleh karena itu metode ceramah ini sudah perlahan ditinggalkan terlebih karena bertentangan dengan paradigma baru pendidikan era dunia digital abad ke-21, dimana paradigma pendidikan sudah bergeser dari menggunakan *paper* semata, menjadi *paperless*, dari *face-to-face traditional classroom* menjadi *face-to-face blended learning*. *Blended learning* merupakan inovasi pembelajaran yang menggunakan campuran berbagai kegiatan

pembelajaran konvensional termasuk tatap muka di kelas, dengan kegiatan pembelajaran serba mandiri seperti *online learning* atau *e-learning* dengan berbagai variasinya.<sup>8</sup> Inovasi *blended learning* yang didefinisikan seperti ini, memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas pembelajaran, salah satunya adalah karena menyediakan lebih banyak fleksibilitas dalam waktu, fleksibilitas dalam komunikasi, serta lebih kaya dan bervariasi dalam sumber belajar.<sup>8</sup>

Berdasarkan berbagai pertimbangan di atas, maka peneliti ingin membuktikan bahwa metode penyuluhan kesehatan melalui pendekatan *blended learning* dapat memberikan pengaruh yang sama atau bahkan lebih terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang DBD.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas disusun permasalahan penelitian sebagai berikut:

Apakah pendekatan *blended learning* berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan DBD pada siswa kelas 5 sekolah dasar?

Rumusan masalah tersebut diuraikan menjadi permasalahan khusus sebagai berikut:

- 1) Apakah terdapat perbedaan pengetahuan DBD pada siswa kelas 5 sekolah dasar sebelum dan setelah diberikan pendekatan *blended learning*?

- 2) Apakah terdapat perbedaan pengetahuan DBD pada siswa kelas 5 sekolah dasar sebelum dan setelah diberikan ceramah?
- 3) Apakah terdapat perbedaan pengetahuan DBD pada siswa kelas 5 sekolah dasar antara yang menggunakan pendekatan *blended learning* dengan yang menggunakan metode ceramah?
- 4) Apakah terdapat perbedaan sikap dalam pencegahan DBD pada siswa kelas 5 sekolah dasar sebelum dan setelah diberikan pendekatan *blended learning*?
- 5) Apakah terdapat perbedaan sikap dalam pencegahan DBD pada siswa kelas 5 sekolah dasar sebelum dan setelah diberikan ceramah?
- 6) Apakah terdapat perbedaan sikap dalam pencegahan DBD pada siswa kelas 5 sekolah dasar antara yang menggunakan pendekatan *blended learning* dengan yang menggunakan metode ceramah?

### **1.3. Tujuan**

#### **1.3.1. Tujuan umum**

Membuktikan pengaruh pendekatan *blended learning* terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan DBD pada siswa kelas 5 sekolah dasar.

#### **1.3.2. Tujuan khusus**

- 1) Menganalisis perbedaan pengetahuan DBD sebelum dan setelah diberikan pendekatan *blended learning* pada siswa kelas 5 sekolah dasar.

- 2) Menganalisis perbedaan pengetahuan DBD sebelum dan setelah diberikan ceramah pada siswa kelas 5 sekolah dasar.
- 3) Menganalisis perbedaan antara pengetahuan DBD antara pendekatan *blended learning* dengan metode ceramah pada siswa kelas 5 sekolah dasar.
- 4) Menganalisis perbedaan sikap dalam pencegahan DBD sebelum dan setelah diberikan pendekatan *blended learning* pada siswa kelas 5 sekolah dasar.
- 5) Menganalisis perbedaan sikap dalam pencegahan DBD sebelum dan setelah diberikan ceramah pada siswa kelas 5 sekolah dasar.
- 6) Menganalisis perbedaan sikap dalam pencegahan DBD antara pendekatan *blended learning* dengan metode ceramah pada siswa kelas 5 sekolah dasar.

#### **1.4. Manfaat**

##### **1.4.1. Manfaat praktis**

Sebagai bahan masukan bagi sekolah dasar di Kecamatan Tembalang dan dapat digunakan sebagai bahan perencanaan penyuluhan dan peningkatan pencegahan demam berdarah kepada anak sekolah dasar di Kecamatan Tembalang selanjutnya.

##### **1.4.2. Manfaat ilmiah**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya yang berminat dan tertarik dengan penelitian serupa.

### 1.4.3. Manfaat bagi peneliti

Dapat menjadi pengalaman yang berharga dan menambah wawasan yang luas dalam melaksanakan penelitian ilmiah.

### 1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Tahun	Penulis	Judul	Tempat	Metode	Hasil
1	2009	Soga, Gayatri Dj	Metode Penyuluhan Kelompok Kecil Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo	Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo	Penelitian eksperimen semu dengan rancangan <i>pretest-posttest</i> control group desain dengan sampel masyarakat 72 orang yang terbagi 2 kelompok.	Terjadi peningkatan rerata pengetahuan, sikap dan perilaku responden dalam pencegahan penyakit DBD pada kelompok perlakuan ( $p < 0,05$ ). Hal ini terlihat, dimana kelompok perlakuan setelah dilakukan intervensi selang 1 bulan mampu mempertahankan perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku responden. Pada kelompok kontrol terjadi peningkatan rerata, namun secara statistik terlihat tidak ada perbedaan yang bermakna ( $p > 0,05$ ).
2	2011	Sandhi	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Terhadap	Posyandu Kelurahan Baciro Gondokusuman Kota Yogyakarta	Rancangan pre-experimental design dengan rancangan	Terdapat peningkatan pengetahuan secara bermakna pada kelompok perlakuan yang

			Peningkatan Pengetahuan Manajemen Pemberian ASI di Posyandu Kelurahan Baciro Gondokusuman Kota Yogyakarta		one group <i>pretest-posttest</i>	diberikan pendidikan kesehatan dengan audiovisual
3	2011	Sulistyo-wati	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Menopause di Dukuh Girimulyo, Kelurahan Gergunung, Kecamatan Klaten Utara	Dukuh Girimulyo, Kelurahan Gergunung, Kecamatan Klaten Utara	Rancangan quasi experimental	1. terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan antara <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> ; 2. tidak terdapat perubahan pada tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol
4	2012	Nugrahe-ni	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual dan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu tentang Menopause Di Perumahan Candi Gebang Permai, Ngemplak, Sleman	Perumahan Candi Gebang Permai, Ngemplak, Sleman	quasi experimental dengan rancangan non-equivalent control group design	1. pengetahuan responden tentang menopause pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan secara bermakna 2. pengetahuan pada kelompok kontrol mengalami penurunan antara <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> .

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya terletak pada lokasi, sampel dan desain penelitian. Penelitian ini dilakukan di wilayah endemis DBD Kota Semarang yaitu Kecamatan Tembalang dengan menggunakan desain penelitian *quasi experimental pretest and posttest control group design*. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini meliputi pengetahuan dan sikap siswa kelas 5 sekolah dasar tentang DBD.