

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue. Virus dengue ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypt* yang sebelumnya sudah menggigit orang yang terinfeksi dengue. Orang yang terkena DBD ditandai dengan demam mendadak selama 2-7 hari, terdapat manifestasi perdarahan, pembesaran hati dan syok. Pencegahan penyakit DBD bisa dilakukan dengan 3 M: Menguras bak air, Menutup tempat-tempat yang mungkin terjadi tempat berkembang biak nyamuk dan mengubur barang-barang bekas yang bisa menampung air (Hadinegoro, 2016).

Penyakit demam berdarah banyak ditemukan didaerah tropis dan sub tropis. Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita demam berdarah di tiap tahunnya. *World Health Organization* (WHO) mencatat Negara Indonesia sebagai Negara dengan kasus demam berdarah tertinggi di Asia Tenggara (Departemen Kesehatan RI, 2015).

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang jumlah penderitanya cenderung meningkat dan penyebarannya semakin luas dan penyakit ini merupakan penyakit menular yang terutama menyerang anak-anak (Widiyono, 2008).

Demam berdarah di Indonesia pertama kali ditemukan di Surabaya pada tahun 1958 sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia. Mulai saat itu penyakit ini pun menyebar luas ke penjuru Indonesia. Kejadian luar biasa (KLB) terjadi pada tahun 1998 dimana Departemen Kesehatan RI mencatat sebanyak 2.133 korban terjangkit penyakit ini dengan jumlah korban meninggal 1.414 jiwa.

Angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Jawa Tengah pada tahun 2014 sebesar 60,51/100.000 penduduk dan angka kematian 1%, target Jawa Tengah untuk Angka Kesakitan DBD adalah 35/100.000 penduduk (Departemen Kesehatan RI, 2015).

Kasus penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia selama tahun 2014 meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Menurut data sementara direktorat pengendalian penyakit bersumber binatang kementerian kesehatan, jumlah kasus dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) selama tahun 2014 sebanyak 150.000 kasus dengan 1.317 kematian, sedangkan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) tahun 2013 sebanyak 137.600 kasus dengan 1.170 kematian (Departemen Kesehatan RI, 2015).

Data DKK Karanganyar tahun 2014 menunjukkan bahwa DBD sudah masuk ke hampir semua Kecamatan, ada beberapa Kecamatan yang terkategori Kecamatan yang sudah terjangkit demam berdarah yaitu: Endemis (selama kurun waktu 3 tahun pernah ada kasus), Sporadis (selama kurun waktu 3 tahun pernah ada kasus tetapi tidak berturut-turut) dan

Potensial (selama kurun waktu 3 tahun tidak pernah ada kasus). Dari 26 Kecamatan yang ada di Karanganyar 6 Kecamatan yang tergolong Endemis, 16 Kecamatan tergolong sporadis dan 5 Kecamatan tergolong potensial. Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Karanganyar pada tahun 2014 sebanyak 612 orang tetapi tidak ada jumlah kematian. Kecamatan dengan penderita DBD terbanyak adalah kecamatan Colomadu sebanyak 51 orang dan tidak ada jumlah kematian. Berdasarkan data diatas, penyakit demam berdarah masih tergolong tinggi.

Pendidikan kesehatan bagi masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan penyakit DBD. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai media salah satunya adalah media booklet dan video. Media booklet merupakan media yang mudah dibawa, memiliki variasi warna dan gambar sehingga dapat meningkatkan minat masyarakat dalam membaca sehingga dapat berdampak pada tingkat pengetahuan tentang bahaya penyakit DBD dimana masyarakat dapat melakukan pencegahan lebih dini. Video juga merupakan media yang efektif keunggulan media ini antara lain dapat memberikan realita yang memungkinkan sulit direkam kembali oleh mata dan pikiran sasaran, dapat memicu diskusi mengenai pengetahuan, dan dapat merepleksikan kepada diri mereka tentang keadaan yang benar-benar terjadi.

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran,

penghidu, perasa, dan peraba. Pengetahuan masyarakat menjadi salah satu faktor penentu pencegahan penyakit DBD, khususnya di Desa Gajahan, Colomadu, Karanganyar. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah pendidikan, baik formal maupun non formal. Pendidikan formal didapat dari sekolah, sementara pendidikan non formal bisa didapat dari pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian Pramiputra (2015) pendidikan kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan pencegahan demam berdarah dengue. Hal serupa juga diungkapkan Hadi (2016) dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan DBD dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan. Erika (2016) Penyuluhan kesehatan tentang DBD merupakan salah satu cara yang digunakan untuk menambah pengetahuan seseorang tentang DBD dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia dalam pencegahan DBD. Tujuan penyuluhan kesehatan tentang DBD adalah menginformasikan kepada masyarakat tentang penyakit tersebut.

Hasil studi pendahuluan di desa gajahan pada 15 orang, didapatkan bahwa 9 orang diantaranya belum memahami tentang pencegahan penyakit DBD. Hal ini disebabkan karena 4 warga yang tidak menutup tempat penampungan air yang berada diluar rumah, 3 warga mengatakan bahwa menguras bak mandi dan tempat penampungan air hanya 2 minggu sekali, dan 2 warga masih membuang sampah sembarangan dan tidak mengubur

barang-barang yang sudah tidak terpakai. Kesimpulan yang didapat dari hasil studi pendahuluan adalah bahwa masyarakat Desa Gajahan masih kurang informasi tentang penyakit DBD dan cara pencegahannya.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti mengadakan penelitian dengan judul : "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet dan Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Desa Gajahan, Colomadu, Karanganyar."

## **1.2. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah Terdapat Perbedaan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet dan Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Gajahan, Colomadu, Karanganyar ?"

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet dan video terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD di Desa Gajahan, Colomadu, Karanganyar.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mendiskripsikan tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD di Desa Gajahan, Colomadu, Karanganyar sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan Media Booklet.
2. Mendiskripsikan tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD di Desa Gajahan, Colomadu, Karanganyar setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan Media Booklet.
3. Mendiskripsikan tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD di Desa Gajahan, Colomadu, Karanganyar sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan Media Video.
4. Mendiskripsikan tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD di Desa Gajahan, Colomadu, Karanganyar setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan Media Video.
5. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD di Desa Gajahan, Colomadu, Karanganyar.
6. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit

Demam Berdarah Dengue (DBD di Desa Gajahan, Colomadu, Karanganyar.

7. Menganalisis perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklate dan video terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD di Desa Gajahan, Colomadu, Karanganyar.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Memberikan kontribusi ilmu pengetahuan tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Gajahan, Colomadu, Karanganyar.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

1. Bagi Masyarakat

Sebagai wacana dan tambahan ilmu pengetahuan agar mendorong masyarakat untuk melakukan pencegahan penyakit DBD dari sekarang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan wacana untuk mahasiswa tentang pengetahuan tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Gajahan, Colomadu, Karanganyar.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi penelitian selanjutnya tentang pengetahuan tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Gajahan, Colomadu, Karanganyar.

## 1.5. Keaslian Penelitian

1. Pramiputra (2014) yang berjudul “Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah Dengan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Desa Wonorejo Polokarto” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan metode ceramah dengan leaflet terhadap pengetahuan pencegahan demam berdarah di desa Wonorejo. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, menggunakan metode *Quasi Experimental* dengan desain penelitian *Two Group Pretest Posttest Design*. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 15 responden kelompok ceramah dan 15 responden kelompok leaflet dengan menggunakan *simple random sampling* Analisa data meliputi analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji T. Hasil penelitian kelompok ceramah menunjukkan nilai *pretest* 12,30 dan *posttest* 14,27 (*p-value* = 0,000). Pada kelompok leaflet menunjukkan nilai *pretest* 12,80 dan *posttest* 18,07 (*p-value* = 0,000). Ada perbedaan rerata antara kelompok ceramah dan leaflet (*p-value*= 0,004).



Pendidikan kesehatan menggunakan metode leaflet lebih efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan demam berdarah dibandingkan dengan metode ceramah.

2. Hadi (2015) yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Komik Tanggap DBD Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan DBD Di SD Negeri Banjarejo Ngadiluwih Kabupaten Kediri” Desain penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimen One Group Pre-test-Post-test*, dengan jumlah sampel 66 siswa SD Negeri Banjarejo Ngadiluwih Kediri.. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai (*P-value* = 0,000) yang lebih kecil dari alpha 0.05. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan media komik terhadap perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Saran bagi sekolah dengan adanya penyuluhan yang sudah diberikan maka lebih mendorong serta memfasilitasi kegiatan siswa yang berhubungan dengan pencegahan, misal diadakan kerja bakti dan lomba membuat poster demam berdarah.
3. Erika (2012) yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Anak”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan DBD pada anak. Metode penelitian ini adalah penelitian intervensional dengan rancangan

quasi experimental *non equivalent control group design* pada periode Maret s/d Juni 2012. Penelitian dilakukan di wilayah Kelurahan Gajahmungkur (kelompok perlakuan) dan Kelurahan Tembalang (kelompok kontrol). Pada kelompok perlakuan diberikan penyuluhan kesehatan tentang DBD. Kelompok kontrol tidak mendapat penyuluhan apapun. Instrumen penyuluhan adalah penyuluhan langsung dan leaflet. Uji hipotesis yang dilakukan menggunakan *Mann-Whitney* dan *Friedman*. Hasil Skor KAP kelompok perlakuan pada pretest adalah 106,07 (kategori buruk), posttest hari ke-15 adalah 131,59 (kategori sedang) dan posttest hari ke-30 adalah 135,07 (kategori sedang). Sedangkan pada kelompok kontrol pada pretest adalah 113,63 (kategori sedang), posttest hari ke-15 adalah 114,04 (kategori sedang) dan posttest hari ke-30 adalah 113,78 (kategori sedang). Pada kelompok perlakuan dijumpai peningkatan yang bermakna pada skor KAP sampai dengan hari ke-30 pengamatan ( $p < 0,001$ ), sedangkan pada kelompok kontrol perbedaan skor KAP tidak bermakna ( $p = 0,9$ ).