

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Demam berdarah merupakan penyakit yang ditularkan oleh vektor melalui gigitan nyamuk *Aedes* dengan nama spesies *Aedes aegypti*. Nyamuk ini membawa virus *dengue* yang banyak menyebar di daerah tropis dan subtropis (Kemenkes RI, 2017). Penyakit DBD memiliki gejala demam yang mana pada kondisi berat dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti pendarahan hebat, kerusakan organ bahkan sampai menyebabkan kematian apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat.

Menurut WHO distribusi penyakit DBD terjadi secara cepat, dilaporkan sebelum tahun 1970 hanya 9 negara mengalami kejadian demam berdarah yang parah. Namun sekarang penyakit ini menjadi endemik yang menyebar ke 100 negara. Beban penyakit global yang mengalami dampak paling parah terjadi di wilayah Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat yang mencapai 70% beban penyakit global (WHO, 2022).

Di Indonesia kasus DBD termasuk salah satu masalah kesehatan masyarakat yang jumlah penderita kasusnya semakin meningkat serta jangkauan penyebaran penyakit yang cukup cepat dengan cakupan wilayah yang cukup luas. Indonesia dilaporkan menjadi negara kedua dengan kasus DBD terbesar diantara 30 negara yang berada di wilayah endemis (Kemenkes RI, 2017).

Kasus DBD secara nasional menurut profil kesehatan Indonesia yang dilaporkan pada tahun 2020 tercatat sebanyak lebih dari 108 ribu kasus dengan jumlah kematian karena DBD pada tahun 2020 sebanyak 747 kematian. Angka kesakitan dapat digambarkan dengan menggunakan indikator *incidence rate* (IR) per 100.000 penduduk. Dimana pada tahun 2020 angka kesakitan akibat DBD sebesar 40,0%. Kasus DBD paling tinggi pernah terjadi di tahun 2016 dengan angka kesakitan mencapai 78,9. Kenaikan dan penurunan kasus DBD berhubungan dengan mobilitas, kepadatan penduduk, kurangnya pengetahuan

dan kesadaran masyarakat, serta perilaku masyarakat yang kurang peduli menjaga kebersihan lingkungan sekitar (Kemenkes RI, 2021).

Salah satu indikator yang digunakan sebagai upaya pengendalian penyakit DBD yaitu Angka Bebas Jentik (ABJ) yang merupakan hasil dari kegiatan Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik. Pada tahun 2017 secara nasional ABJ di Indonesia sebesar 46,7% masih jauh dari target program yang ditentukan pemerintah sebesar > 95% (Kemenkes RI, 2017).

DKI Jakarta merupakan salah satu provinsi yang sering kali mengalami fluktuatif dalam kasus DBD. Berdasarkan data profil kesehatan DKI Jakarta tahun 2020 dilaporkan telah terjadi 4.760 kasus DBD dengan perbandingan yang seimbang antara laki-laki dan perempuan. Fenomena kasus DBD di DKI Jakarta tertinggi pada tahun 2020 terdapat di wilayah Jakarta Timur sebanyak 1.559, di urutan nomor dua terdapat di wilayah Jakarta Barat sebanyak 1.266 kasus, dan disusul wilayah Jakarta Selatan dengan kasus 1.020 (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2020).

Selama rentang tiga tahun terakhir mulai dari tahun 2018 sampai 2020 Kota Jakarta Timur masuk kedalam tiga besar kasus DBD tertinggi di wilayah DKI Jakarta. Tahun 2018 ada di posisi kedua yaitu dilaporkan sebanyak 923 kasus, kemudian tahun 2019 di posisi pertama sebanyak 3.014 kasus yang diantaranya 2 orang meninggal dunia, dan tahun 2020 di posisi pertama sebanyak 1.559 kasus dengan dilaporkan 1 diantaranya meninggal dunia (Dinkes DKI Jakarta 2018, 2019, 2020).

Wilayah di provinsi DKI Jakarta yang memiliki tingkat kerawanan paling tinggi Jakarta Timur yang menempati klaster satu dengan jumlah kecamatan yang tingkat kerawanannya paling tinggi yaitu Kecamatan Cakung (Widyatami dan Suryawan, 2021) . Tingginya kasus DBD yang terjadi di wilayah Jakarta Timur terjadi karena beberapa faktor seperti kepadatan penduduk yang mencapai lebih dari 3,2 juta, selain itu masih rendahnya kesadaran untuk menjaga lingkungan sekitar, serta rendahnya kesadaran untuk melakukan kegiatan pencegahan dan pengendalian nyamuk DBD.

Berdasarkan laporan pada *website* data epidemiologi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2020, Salah satu kecamatan yang selalu masuk dalam daftar tiga besar kasus DBD tertinggi di wilayah Jakarta Timur yaitu Kecamatan Cakung yang menempati posisi pertama pada tahun 2018 sebanyak 116 kasus dan meningkat pada tahun 2020 sebanyak 224 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2020). Salah satu kelurahan di Kecamatan Cakung yang memiliki kasus DBD tertinggi yaitu Kelurahan Cakung Barat. Berdasarkan data yang didapatkan dari *website* Kota Jakarta Timur di Kelurahan Cakung Barat dilaporkan pada tahun 2019 sampai dengan bulan Februari tercatat ada 12 kasus yang sudah dilaporkan (Pemkot Jakarta Timur, 2019).

Dalam melakukan tindakan pencegahan DBD diperlukan peran dari pemerintah setempat untuk memberikan sosialisasi dan pengawasan kepada masyarakat dalam melakukan kegiatan pencegahan dan pengendalian DBD. Salah satunya ialah keberadaan kader Jumantik (juru pemantau jentik) yang berperan sebagai penggerak, pengawas serta promotor dalam mensosialisasikan kegiatan pencegahan dan pengendalian DBD yaitu melalui tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sangat diperlukan sebagai langkah dalam penurunan kasus DBD di masing masing wilayah, sehingga diperlukannya pengetahuan yang lebih sebagai seorang kader jumantik untuk menunjang perannya tersebut.

Pentingnya promosi kesehatan yang dilakukan kepada kader sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ernawati *et al.*, (2020) bahwa kader sebagai ujung tombak dalam kegiatan kesehatan yang ada di lingkungan setempat perlu untuk mendapatkan wawasan dan pengetahuan yang lebih karena berperan menjadi penggerak masyarakat dalam terutama pada bidang kesehatan. Kegiatan promosi kesehatan ini dirasa penting untuk dilakukan karena berdasarkan keterangan kader diketahui jarang diadakan kegaitan penyuluhan kesehatan terutama untuk kader jumantik di Kelurahan Cakung Barat. Sehingga diperlukan pengetahuan yang lebih sebagai seorang kader jumantik yang salah satunya bisa diperoleh dengan mengikuti kegiatan promosi kesehatan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan salah satu domain yang penting agar terbentuknya perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Penelitian yang dilakukan Sewa *et al.*, (2019) mengungkapkan bahwa seorang kader tidak hanya dituntut untuk melakukan tindakan saja tetapi juga diperlukan wawasan dan pengetahuan sehingga seorang kader yang berkualitas akan meningkatkan dan memotivasi minat masyarakat untuk berperilaku menjaga kebersihan lingkungan sebagai upaya dalam melakukan pencegahan dan pengendalian DBD.

Dalam memberikan promosi kesehatan kepada kader jumatik dilakukan dengan metode ceramah. Penelitian yang dilakukan Yulinda dan Fitriyah (2018) mengungkapkan bahwa ceramah merupakan metode yang dianggap sesuai untuk berbagai tingkat pendidikan dan informasi yang disampaikan dapat dijelaskan oleh narasumber sehingga pesan yang disampaikan bisa diterima secara langsung kepada sasaran promosi kesehatan. Selain itu juga metode ceramah bisa dilakukan untuk jumlah peserta yang cukup banyak. Promosi kesehatan yang dilakukan dengan metode ceramah didukung dengan adanya media visual berupa *power point* yang dapat membuat tampilan sebuah informasi menjadi lebih menarik (Salimah *et al.*, 2020).

Menurut teori kerucut Edgar Dale yang membahas terkait media promosi kesehatan yang dapat dijadikan pedoman dalam menentukan media promosi kesehatan yang akan diberikan. Pada teori kerucut pengalaman Edgar Dale menunjukkan bahwa gabungan ceramah dengan media visual dapat meningkatkan memori ingatan sebesar 20% (Jatmika *et al.*, 2019). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Priyantini (2022) dengan judul pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah tentang deteksi dini stunting pada kader dan ibu mengungkapkan bahwa ceramah mampu meningkatkan pengetahuan, yang mana sebelum diberikan intervensi hanya 30% responden yang mampu menjawab kuesioner dengan benar sedangkan setelah diberikan intervensi melalui ceramah terjadi peningkatan pengetahuan yaitu sebanyak 75% responden mampu menjawab kuesioner dengan benar.

Faktor yang menunjang terselenggaranya tindakan pencegahan penyakit DBD ialah adanya dukungan dan peran serta petugas kesehatan, *stakeholder* setempat, kader jumantik, dukungan lingkungan sekitar, serta dukungan tersedianya sarana dan fasilitas dalam tindakan pencegahan DBD. Selain itu juga faktor individu seperti pengetahuan dan sikap berperan dalam mewujudkan lingkungan sekitar yang terbebas dari penularan dan sarang nyamuk penyebab DBD (Siyam dan Cahyati, 2019).

Hambatan yang menyebabkan kurangnya tindakan pencegahan dan pengendalian DBD pada masyarakat karena kurangnya pengetahuan dan wawasan yang dimiliki. Faktor resiko seperti pengetahuan masyarakat sekitar sangat berpengaruh terhadap prevalensi kasus DBD (Sitanggang, 2020). Cara yang dapat dilakukan untuk memperoleh pengetahuan bisa berasal dari pendidikan, informasi teman sebaya, informasi dari media sosial serta informasi dari petugas kesehatan dan kader jumantik yang ada di lingkungan setempat. Pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD sangat diperlukan sebab pengetahuan masyarakat yang baik membuat semakin banyak masyarakat yang peduli melakukan tindakan pencegahan sehingga terhindar dari penyakit DBD (Cahyati *et al.*, 2020).

Keberadaan kader Jumantik (juru pemantau jentik) yang berperan sebagai penggerak, pengawas serta promotor dalam mensosialisasikan kegiatan pencegahan dan pengendalian DBD. Tindakan yang dilakukan yaitu melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sangat diperlukan sebagai langkah dalam penurunan kasus DBD di masing masing wilayah, sehingga diperlukannya pengetahuan yang lebih sebagai seorang kader jumantik untuk menunjang perannya sebagai kader.

Kader Jumantik perlu diberikan pelatihan maupun promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya ketika turun langsung ke masyarakat untuk memberikan sosialisasi. Promosi kesehatan berupa penyuluhan bertujuan memberikan suatu informasi dan wawasan tentang pencegahan DBD kepada kader, yang nantinya informasi tersebut dapat diteruskan ke masyarakat supaya masyarakat mampu melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit DBD (Widianingrum, 2012).

Bertambahnya tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang terutama tingkat pengetahuan yang dimiliki kader jumantik. Peran kader sebagai penggerak dan pemberi informasi sangat dibutuhkan, sehingga pada kegiatan PSN yang dilakukan rutin oleh kader jumantik di Kelurahan Cakung Barat setiap minggunya, selain mengadakan kegiatan pemeriksaan jentik kader juga dapat mengimplementasikan pelatihan yang pernah diikuti dan memberikan penyuluhan kesehatan untuk disampaikan kepada masyarakat sehingga bertambahnya pengetahuan masyarakat terutama tentang pencegahan dan pengendalian DBD. Bertambahnya pengetahuan masyarakat maka dapat meningkatkan minat dan perilaku seseorang untuk melakukan pencegahan melalui kegiatan PSN yang dapat dilakukan setiap minggunya secara rutin dalam rangka menekan angka penurunan kasus DBD (Firmansyah dan Anita, 2021).

Maka dari itu, berdasarkan uraian permasalahan yang terjadi peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan memberikan promosi kesehatan kepada kader jumantik di Kelurahan Cakung Barat Jakarta Timur sebagai bentuk upaya pencegahan dan pengendalian DBD yang diharapkan dapat bertambahnya wawasan dan pengetahuan kader jumantik sehingga dapat menunjang peran dan tugasnya.

I.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang sudah dilakukan dengan membagikan kuesioner melalui link *google form* kepada sepuluh orang kader jumantik yang telah menjawab kuesioner, diketahui bahwa kader memahami penyakit DBD berasal dari gigitan nyamuk *Aedes*. Namun masih ada yang menyebutkan bahwa DBD dapat menular dari penderita yang terkena DBD ke anggota keluarga yang lain. Tujuh kader menyebutkan bahwa nyamuk penyebab DBD adalah nyamuk *Aedes aegypti* jantan sedangkan dua kader lainnya menyebutkan nyamuk penyebab DBD adalah *Aedes albopictus*. Terkait dengan penularan DBD tujuh kader menyebutkan tidak terjadi penularan penyakit DBD pada musim hujan.

Untuk tindakan pencegahan 3M (menguras, menutup, dan mendaur ulang barang bekas) delapan kader masih menyebutkan bahwa 3M adalah menguras, menutup dan menyimpan barang bekas. Selain itu sembilan kader mengungkapkan bahwa gerakan 3M cukup dilakukan dua minggu sekali. Untuk penyuluhan dan pelatihan yang pernah dilakukan, lima kader menyebutkan baru mengikuti penyuluhan satu kali. Kemudian semua kader mengetahui bahwa penyakit DBD berbahaya sehingga kader menyebutkan bahwa penting untuk mendapatkan edukasi terkait pencegahan dan pengendalian DBD untuk menekan kasus DBD yang ada di wilayah Kelurahan Cakung Barat. Sebab edukasi yang kader peroleh nantinya dapat disosialisasikan kepada masyarakat setempat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan uraian latar belakang yang sudah dijelaskan, maka peneliti tertarik untuk memberikan edukasi berupa promosi kesehatan kepada kader jumantik di Kelurahan Cakung Barat. Sehingga dirumuskan masalah penelitian yaitu “adakah pengaruh promosi kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian DBD terhadap pengetahuan kader jumantik di Kelurahan Cakung Barat Jakarta Timur Tahun 2022 ?”

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh intervensi yang diberikan berupa promosi kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian DBD terhadap pengetahuan kader jumantik di Kelurahan Cakung Barat Jakarta Timur Tahun 2022.

I.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik yang dimiliki kader jumantik di wilayah Kelurahan Cakung Barat yang terdiri dari umur, status pekerjaan, pendidikan terakhir yang dimiliki, dukungan insentif yang diterima, serta lamanya menjadi kader jumantik.

- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan yang dimiliki kader jumantik di wilayah Kelurahan Cakung Barat sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa promosi kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian DBD
- c. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan yang dimiliki kader jumantik di wilayah Kelurahan Cakung Barat sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa promosi kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian DBD.
- d. Untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan kader jumantik di wilayah Kelurahan Cakung Barat sebelum dan sesudah dilakukannya promosi kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian DBD.

I.4. Manfaat Penelitian

I.4.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan mampu memperluas ilmu kesehatan masyarakat, terutama dalam memberikan promosi kesehatan kepada kader jumantik tentang pencegahan dan pengendalian DBD.

I.4.2. Manfaat Praktis

Berikut manfaat praktis yang akan diperoleh dari penelitian ini, yaitu:

a. Bagi Kader

Adanya promosi kesehatan yang diberikan dapat menambah pengetahuan dan informasi kader tentang pencegahan dan pengendalian DBD sehingga mampu menunjang peran kader sebagai promotor kesehatan ke masyarakat agar dapat menekan angka kasus DBD di Kelurahan Cakung Barat.

b. Bagi peneliti

Mendapatkan pengalaman dan wawasan dalam memberikan promosi kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian DBD kepada kader jumantik di Kelurahan Cakung Barat.

c. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Mampu memberikan lebih banyak sumber referensi ilmu pengetahuan tentang pencegahan dan pengendalian DBD, serta dapat membina kerjasama dengan pemangku kepentingan setempat.

I.5. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian DBD terhadap perubahan tingkat pengetahuan kepada kader jumantik di wilayah Kelurahan Cakung Barat sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai bulan Juni tahun 2022. Populasi penelitian mencakup seluruh kader jumantik yang ada di wilayah Kelurahan Cakung Barat dengan penentuan sampel menggunakan teknik *total sampling*, sehingga subjek penelitian didapatkan dari semua anggota yang ada di populasi.

Adapun variabel yang digunakan terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian ini variabel bebas (*independent*) yaitu pengaruh promosi kesehatan sedangkan variabel terikat (*dependent*) terkait pengetahuan tentang pencegahan dan pengendalian DBD. Jenis penelitian ini adalah *pre-experimental* dengan desain *One Group Pretest and Posttest Design*. Sedangkan untuk pengambilan data diperoleh berdasarkan dua jenis sumber data yaitu data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden dan data sekunder diperoleh dari Kelurahan Cakung Barat terkait jumlah kader jumantik di kelurahan tersebut.