

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chikungunya adalah sejenis demam virus yang disebabkan oleh *alphavirus* yang disebarkan oleh gigitan nyamuk dari spesies nyamuk *Aedes Aegypti*. Chikungunya berasal dari kata dalam bahasa *Swahili* yang berarti melengkung keatas berdasarkan gejala pada penderita yang bentuk tubuhnya melengkuk dan mengacu pada posisi tubuh yang melengkung akibat dari nyeri sendi. Nyamuk *Aedes Aegypti* ini merupakan perantara virus chikungunya yang dapat menularkan dari satu penderita ke penderita lainnya (Anies, 2006).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) didapatkan hasil bahwa pada bulan November 2013 terdapat lima kasus chikungunya yang sudah terbukti dengan adanya ciri-ciri seperti nyeri sendi dan badan terasa lemah. Kemudian pada tanggal 10 desember 2013 terdapat 20 kasus terinfeksi chikungunya (WHO, 2013). Data di tahun 2007 sampai tahun 2012 di beberapa provinsi di Indonesia terjadi kejadian luar biasa Chikungunya dengan jumlah 149.526 kasus tanpa kematian, maka perlu untuk waspada terhadap penyakit ini (Kemenkes, 2013).

Adapun gejala utama pada pasien yang terkena chikungunya adalah badan terasa lemas, secara mendadak tubuh terasa demam diikuti dengan rasa linu pada persendian. Gejala yang khas adalah timbul rasa pegal dan linu pada bagian tulang-tulang (Chopra, *et all*, 2011). Virus ini menyerang secara mendadak di

daerah endemis. Masih banyak anggapan di dalam masyarakat bahwa demam chikungunya atau demam tulang ini sebagai penyakit yang berbahaya sehingga membuat cemas dan menganggap bahwa penyakit ini dapat mengakibatkan kelumpuhan. Pada saat virus ini berkembang biak didalam darah, penderita akan merasa nyeri pada bagian tulang dan takut untuk menggerakkannya (Anies, 2006).

Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya chikungunya yaitu dengan cara selalu menjaga kebersihan, apalagi disaat musim hujan. Pencegahan yang mudah dan murah adalah dengan cara 3M yaitu menguras bak mandi, menutup penampung air serta mengubur sampah. Pencegahan sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan adalah suatu proses pengamatan melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman maupun peraba untuk mendapatkan suatu hasil dari sebuah obyek yang terjadi karena seseorang. Dari hasil penginderaan (telinga) maupun penglihatan (mata) dapat menghasilkan sebagian pengetahuan yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan seseorang itu memiliki tingkatan yang berbeda-beda (Fahmi, 2013).

Saat ini masih banyak dari sebagian masyarakat yang belum mengetahui apa itu chikungunya, dan sebagian masyarakat lainnya memiliki pengetahuan yang cukup tentang cikungunya setelah mereka terkena penyakit ini. Pencegahan sejak dini terhadap chikungunya dapat dilakukan pada masyarakat yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang chikungunya. Pengetahuan tentang kesehatan

sangat penting dalam menjalani kehidupan sehari-hari terlebih pengetahuan tentang chikungunya (Suriptiastuti, 2007).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan pada dasarnya adalah suatu kegiatan yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan terhadap individu, kelompok ataupun masyarakat untuk meningkatkan kemampuan agar tercapainya kesehatan yang optimal. Dengan harapan dapat terjadi perubahan sikap dan tingkah laku masyarakat dalam memelihara kesehatan dan berupaya dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Machfoed dan Suryani, 2009).

Pada umumnya dalam proses pendidikan kesehatan ini tidak secara langsung disampaikan melainkan menggunakan bantuan media. Media adalah sebuah alat bantu yang digunakan untuk mempermudah penerimaan dalam pemberian pesan tentang kesehatan. Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan ini sangat bervariasi seperti media cetak yang meliputi leaflet, Booklet, modul, poster dan rubrik. Adapun media elektronik yang cara penyampaiannya dapat melalui televisi, video, radio maupun slide (Notoatmodjo, 2005).

Media leaflet adalah salah satu media yang sering digunakan oleh instansi pelayanan publik. Leaflet adalah selembar kertas berisikan gambar dan tulisan yang bercetak yang mengandung isi tertentu untuk menyampaikan sebuah pesan untuk mencapai tujuan tertentu. Kelebihan leaflet ini adalah proses pengembangan relatif cepat, efektif untuk pesan yang singkat dan padat dan mudah dibawa. Untuk kekurangan dari leaflet ini adalah mudah hilang dan rusak

serta pesan yang disampaikan terbatas. Dalam beberapa penelitian disebutkan bahwa media ini efektif untuk meningkatkan pengetahuan (Putu dan Dewa, 2012).

Media Booklet merupakan suatu media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan yang berbentuk buku yang berisikan tulisan dan gambar. Kelebihan dari Booklet ini pesan dapat disajikan lebih lengkap, dapat disimpan lebih lama, mudah dibawa dan dapat memberikan isi yang lebih detail yang mungkin belum disampaikan secara lisan. Kekurangan dari Booklet ini adalah memerlukan ketrampilan untuk membaca (Putu dan Dewa, 2012). Dalam penelitian Zulaekah didapatkan hasil bahwa menggunakan Booklet dapat meningkatkan pengetahuan tentang gizi (Zulaekah, 2012).

Masing-masing dari media leaflet dan Booklet memiliki kelebihan dan kekurangan, sehingga dari kelebihan dan kekurangan tersebut dapat dilihat perbedaan dalam penyampaian pesan. Untuk media leaflet hanya dapat menyampaikan pesan dalam materi yang terbatas dan singkat, sedangkan untuk media Booklet dapat menyampaikan pesan dalam materi yang lebih lengkap. Kedua media ini memiliki fungsi yang sama yaitu untuk meningkatkan pengetahuan.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Gatak didapatkan data di Wilayah Sukoharjo tahun 2013 ada 1043 kasus dan data di Wilayah Puskesmas Gatak terdapat 244 kasus chikungunya, angka kejadian chikungunya tertinggi yaitu di Desa Trangsan dengan data pada tahun 2008

sebanyak 32 kasus, tahun 2009 sebanyak 26 kasus, dan di tahun 2013 meningkat sebanyak 94 kasus.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 orang masyarakat Desa Trangsan didapatkan data bahwa 5 orang kurang mengetahui tentang chikungunya dan 3 orang belum mengetahui apa itu chikungunya. Ada 2 warga diantaranya mengetahui tentang chikungunya setelah mengalami penyakit tersebut. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi tentang penyakit chikungunya dan cara pencegahan terhadap penyebaran chikungunya tersebut. Penulis juga melakukan wawancara terhadap beberapa kader dan kepala desa, mereka mengatakan bahwa di desa tersebut jarang diadakan penyuluhan tentang chikungunya dan lebih banyak untuk penyuluhan tentang demam berdarah dengan menggunakan media leaflet , sehingga informasi tentang Chikungunya tidak didapatkan oleh masyarakat. Kepala desa juga mengatakan bahwa pengetahuan tentang chikungunya kurang, terlebih untuk cara penularan dan pengobatannya. Maka perlu adanya penyampaian tentang penyakit chikungunya dengan membandingkan antara media leaflet dan booklet agar masyarakat lebih menarik dan mudah untuk dipahami, sehingga tujuan dari penyuluhan dapat tercapai.

Berdasarkan survey pendahuluan peneliti ingin meneliti tentang “Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Leaflet dengan Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Chikungunya Di Desa Trangsan Gatak Sukoharjo”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengambil rumusan masalah tentang “Apakah Ada Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Media Leaflet dengan Booklet terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Chikungunya di Desa Trangsan Gatak Sukoharjo?”

C. Tujuan Masalah

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dengan Booklet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang chikungunya di Desa Trangsan Kecamatan Gatak Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang chikungunya sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media leaflet.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang chikungunya sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media Booklet.
- c. Mengetahui keefektifan pendidikan kesehatan antara media leaflet dengan media Booklet.

D. Manfaat Penelitian

Adapun beberapa manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat, individu maupun kelompok dalam meningkatkan pengetahuan tentang chikungunya dan dapat mengaplikasikan ke lingkungan sekitar.

2. Bagi peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menambah data dasar bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian serupa dan pengembangan lebih lanjut dalam mengembangkan Ilmu Keperawatan.

3. Bagi Instansi Pendidikan Lain

- a. Sebagai sumber bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya yang terkait tentang pengetahuan chikungunya
- b. Sebagai masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar terutama mengenai media yang efektif dalam penyampaian pendidikan kesehatan.

4. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti mengenai pengetahuan chikungunya.

E. Keaslian Peneliti

Penelitian-penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan berhubungan dengan penelitian ini adalah :

1. Lestari (2011) dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam chikungunya di wilayah kerja puskesmas Ngadirejo Kecamatan Ngadirejo Kabupaten Pacitan Tahun 2010” didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pengetahuan dan kebiasaan menutup penampungan air tidak berhubungan dengan kejadian demam chikungunya. Sedangkan terdapat hubungan antara kebiasaan tidur pada pagi hari menjelang siang dan atau siang hari menjelang sore, kebiasaan menggantung pakaian, serta kebiasaan menyikat dan menguras bak mandi.
2. Permatasari, Desi (2013) dengan judul “Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Leaflet Dengan *Audiovisual* Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Minuman Keras Di Desa Wates Simo Boyolali” didapatkan hasil tingkat pengetahuan sebelum pemberian pendidikan kesehatan baik menggunakan metode leaflet maupun *audiovisual* sebagian besar memiliki pengetahuan kurang, tingkat pengetahuan sesudah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode leaflet sebagian besar memiliki pengetahuan sedang, sedangkan menggunakan metode *audiovisual* sebagian besar memiliki pengetahuan baik. Pendidikan kesehatan menggunakan metode *audiovisual* lebih efektif meningkatkan pengetahuan tentang bahaya minuman keras dibandingkan metode leaflet.