

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan masyarakat adalah fondasi krusial dalam kemajuan suatu bangsa, di mana pencegahan penyakit chikungunya menjadi salah satu fokus utama. Penyakit chikungunya ditularkan melalui vektor, salah satunya yang disebabkan oleh nyamuk, tetap menjadi bahaya yang signifikan di berbagai wilayah dunia, termasuk di Indonesia. Penyakit ini kerap menyebabkan epidemi dan berdampak besar terhadap kesehatan masyarakat yaitu penyakit chikungunya. Chikungunya merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang menyebar melalui gigitan dari nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Virus chikungunya (CHIKV) tergolong dalam genus *Alphavirus*, dalam keluarga *Togaviridae*. Penyakit ini mula-mula dikenali di Tanzania pada tahun 1952 dan sejak itu telah menyebar ke berbagai daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia (WHO, 2025).

Tanda gejala chikungunya meliputi nyeri kepala, ketidaknyamanan pada sendi dan otot, pembengkakan sendi, demam, ruam pada kulit, dan bahkan dapat menyebabkan kelumpuhan sementara. Virus Chikungunya bisa masuk ke dalam tubuh ketika seseorang digigit oleh nyamuk yang membawa virus, atau dengan kata lain, ketika orang itu telah terpapar oleh virus. Kemungkinan muncul rasa sakit pada sendi yang berlangsung lama. Chikungunya dapat menyebabkan komplikasi serius, termasuk radang sendi yang berkepanjangan dan gangguan neurologis. Kelompok yang berisiko tinggi mengalami komplikasi serius jika terinfeksi yaitu bayi baru lahir, orang tua di atas 65 tahun, serta individu dengan masalah kesehatan seperti hipertensi, diabetes, atau penyakit jantung (Anasthasya Pua & Antasionasti, 2022).

Chikungunya saat ini telah menjadi masalah kesehatan yang serius di skala global. WHO mencatat bahwa lebih dari 5,6 miliar orang di seluruh dunia berisiko terinfeksi, dengan jumlah kematian yang meningkat dari 87 kasus pada tahun 2022 menjadi sekitar 350 kasus pada tahun 2023 (Monika Novena & Yunanto Wiji Utomo, 2025). Di Indonesia menunjukkan bahwa chikungunya telah berkembang dari sekadar penyakit endemik menjadi ancaman epidemi global. Pada tahun 2019, tercatat 5.042 kasus, dengan konsentrasi terbesar berada di Jawa Barat, Lampung, dan Gorontalo. Ada penurunan jumlah kasus antara tahun 2020 dan 2021, di mana hanya 188 kasus dilaporkan di Jawa Tengah, kondisi memburuk kembali pada tahun 2025. Pada minggu ke-30 tahun 2025, Kementerian

Kesehatan melaporkan lonjakan signifikan dengan 6.674 kasus di Jawa Barat, 3.388 kasus di Jawa Tengah, dan 2.903 kasus di Jawa Timur (IDN TIMES, 2025). Kenaikan ini menandakan bahwa chikungunya kembali menjadi masalah kesehatan yang serius di tingkat nasional. Terutama di Jawa Tengah, peningkatan angka kejadian sangat mencolok, dari 188 kasus pada tahun 2021 menjadi 3.388 kasus pada tahun 2025, yang menunjukkan adanya kelemahan dalam pengendalian vektor serta meningkatnya risiko penyebaran infeksi. (Khotimah & Abstrak, 2023)

Di tingkat kabupaten, Klaten mengalami wabah chikungunya yang tidak biasa pada September 2024, di mana 28 warga dari distrik Kalikotes menunjukkan gejala parah hingga tidak bisa berjalan, dan di awal Oktober 2024, 8 orang diantaranya dinyatakan positif berdasarkan tes diagnostik cepat (Angga Purenda, 2024) Di tingkat desa, terutama di Desa Melikan, Kabupaten Wedi, Klaten, 28 warga diduga terjangkit chikungunya pada Mei 2025 (Dewi Rukmini, 2025). Meski data mengenai kasus yang dikonfirmasi di laboratorium masih belum tersedia. Informasi ini menunjukkan bahwa chikungunya tetap menjadi isu kesehatan yang signifikan di tingkat global, nasional, dan lokal, termasuk di Kabupaten Klaten dan daerah Wedi

Kasus chikungunya dapat dicegah dengan melakukan gerakan 3M, yaitu menguras bak mandi atau penampungan air, menutup penampungan air, dan mengubur sampah, serta ditambah dengan kegiatan “plus” seperti memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar, menaburkan bubuk larvasida di tempat yang sulit dikuras, menghindari menggantung pakaian, memelihara ikan pemakan jentik, menggunakan kelambu, mengupayakan pencahayaan dan ventilasi yang memadai, serta menggunakan obat pencegah gigitan nyamuk (Aini, 2024). Selain itu, upaya untuk mencegah penyebaran chikungunya bisa dengan cara memberikan edukasi kesehatan yang mampu meningkatkan kesadaran dan keterlibatan aktif masyarakat dalam melakukan tindakan pencegahan. Edukasi kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan wawasan sekaligus mendorong perubahan perilaku masyarakat. Pemanfaatan media video dalam edukasi kesehatan mampu memberikan daya tarik tambahan, menyederhanakan pemahaman, serta meningkatkan partisipasi sasaran dibandingkan dengan metode tradisional. Oleh karena itu, mengingat Desa Melikan merupakan daerah dengan risiko tinggi terhadap chikungunya, edukasi dengan media video diharapkan dapat berperan penting untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penyakit chikungunya. (Martapura, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Sawitri & Suciana, 2020) mengenai Korelasi Pengetahuan Keluarga dengan Upaya Pembendungan Chikungunya menunjukkan

bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, yaitu 64,2%, sedangkan tindakan pencegahan yang dilakukan berada pada kategori cukup, dengan persentase 56,6%. Dengan menerapkan desain survei analitis *cross-sectional* terhadap 53 kepala keluarga di Dukuh Krajan, Kecamatan Jatinom, hasil *uji Kendall Tau* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dan tindakan pencegahan chikungunya ( $p = 0,079$ ;  $p > 0,05$ ). Hal ini menandakan bahwa meskipun pemahaman masyarakat masih kurang, tindakan pencegahan tetap dilaksanakan, yang mungkin dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengalaman, sikap, serta dukungan dari lingkungan. Temuan ini berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis, karena penelitian ini lebih fokus pada pengaruh pendidikan terkait chikungunya melalui media video terhadap perilaku pencegahan di kalangan keluarga. Oleh karena itu, diharapkan penelitian ini dapat melengkapi hasil studi sebelumnya dengan menekankan pentingnya pendidikan berbasis media sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku pencegahan chikungunya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 26 September 2025 di desa Melikan, Wedi, Klaten ditemukan informasi yang menunjukkan pentingnya intervensi di bidang Kesehatan. Hasil wawancara dengan kepala desa Melikan mengungkap adanya peningkatan signifikan penyakit chikungunya di desa melikan dengan jumlah total 60 kasus pada bulan Juli 2025 di RW 13 dan RW 14 desa melikan, menjadikan desa melikan sebagai area dengan tingkat endemisitas tinggi. Tingginya angka penyakit ini sejalan dengan hasil wawancara terhadap 10 keluarga di Lokasi yang menunjukkan kurangnya pengetahuan keluarga mengenai penularan, gejala, dan langkah pencegahan yang efektif terhadap penyakit chikungunya. Perbedaan antara banyaknya kasus dan rendahnya pemahaman masyarakat ini mengindikasikan perlunya upaya edukasi kesehatan yang inovatif dan efektif, sehingga penelitian ini berdampak untuk meningkatkan pengetahuan keluarga menjadi sangat penting untuk dilakukan.

## **B. Rumusan masalah**

Penyakit chikungunya menjadi isu kesehatan yang signifikan di Indonesia, terutama di daerah pedesaan. Rendahnya pemahaman keluarga tentang definisi, penyebab, gejala, cara penularan, dan upaya pencegahan penyakit chikungunya merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tingginya angka kasus penyakit ini. Minimnya kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan dan memberantas sarang nyamuk menunjukkan perlunya intervensi berupa edukasi kesehatan yang menarik dan efektif untuk keluarga.

Edukasi kesehatan adalah proses membantu seseorang, dengan bertindak secara sendiri-sendiri maupun secara kolektif, untuk membuat keputusan berdasarkan pengetahuan mengenai hal-hal yang memengaruhi kesehatan pribadinya dan orang lain untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara kesehatannya dan tidak hanya mengikat diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik saja, tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan penuh kesadaran.

Oleh karena itu, pada penelitian ini peneliti akan mengkaji tentang “ Apakah terdapat pengaruh edukasi kesehatan tentang penyakit chikungunya melalui media video terhadap tingkat pengetahuan keluarga di desa Melikan, Wedi, Klaten? ”

### **C. Tujuan penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan tentang penyakit chikungunya dengan media video terhadap tingkat pengetahuan keluarga di desa Melikan, Wedi, Klaten.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, serta alamat keluarga yang berdomisili.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit chikungunya sebelum diberikan intervensi edukasi kesehatan dengan media video di desa Melikan, Wedi, Klaten.
- c. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit chikungunya sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan dengan media video di desa Melikan, Wedi, Klaten.
- d. Mengidentifikasi pengaruh edukasi kesehatan tentang penyakit chikungunya dengan media video terhadap tingkat pengetahuan keluarga di desa Melikan, Wedi, Klaten.

### **D. Manfaat penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat memperkaya kajian ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan komunitas dan promosi kesehatan, dengan memberikan kontribusi teoritis mengenai pengaruh edukasi kesehatan tentang penyakit chikungunya dengan media video terhadap tingkat pengetahuan keluarga.

## **2. Manfaat Praktis**

### **1. Bagi Keluarga**

Penelitian ini memberikan manfaat berupa peningkatan pengetahuan dan kesadaran keluarga dalam melakukan tindakan pencegahan penyakit chikungunya, sehingga dapat meminimalisir risiko penularan.

### **2. Bagi Warga Desa Melikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menumbuhkan sikap peduli terhadap kebersihan lingkungan dan memperkuat gotong royong dan kerja sama antarwarga dalam menjaga kebersihan lingkungan, serta mempererat hubungan antara tenaga kesehatan dan masyarakat desa melalui kegiatan edukasi kesehatan yang komunikatif dan inovatif.

### **3. Bagi Profesi Keperawatan**

Penelitian ini dapat menjadi *evidence-based practice* (praktik berbasis bukti) yang dapat dijadikan acuan bagi perawat dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi kegiatan penyuluhan kesehatan di komunitas.

### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dan acuan bagi penelitian lebih lanjut terkait efektivitas penggunaan berbagai media edukasi kesehatan terhadap perubahan perilaku masyarakat.

## **E. Keaslian penelitian**

1. Penelitian lain dilakukan oleh (Sawitri & Suciana, 2020) dengan judul *Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Chikungunya* di Dukuh Krajan, Jatinom. Penelitian ini menggunakan desain survei analitik *cross-sectional* dengan total sampel 53 responden. Hasil uji Kendall Tau menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan chikungunya ( $p=0,079$ ).

Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada desain dan tujuan, di mana penelitian Sawitri dkk. tidak memberikan intervensi edukasi melainkan hanya menguji hubungan antara pengetahuan dan upaya pencegahan.

2. Penelitian oleh (Putri, 2021) dengan judul *Pengaruh Edukasi Dengan Media Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Desa Jombor Sukoharjo* menggunakan metode *quasi eksperimen pre and post test without control* dengan media *booklet* untuk meningkatkan

pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD, dan hasilnya menunjukkan adanya pengaruh signifikan ( $p = 0,000$ ) terhadap peningkatan pengetahuan responden. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada media yang digunakan, dan fokus penelitian yang akan dilakukan pada keluarga di desa Melikan, Wedi, Klaten.