

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Perilaku pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) salah satunya yakni dilakukan oleh kader jumantik yang bertugas untuk memberi motivasi dan melakukan penyuluhan kepada keluarga atau masyarakat, melakukan 3M Plus sebagai upaya pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yaitu “Menguras” merupakan kegiatan dengan membersihkan tempat penampung air seperti, ember air, bak mandi, tempat penampungan air minum, dan tempat penampungan air hujan minimal seminggu sekali. “Menutup” yaitu suatu kegiatan untuk menutup rapat-rapat tempat penampung air dengan tujuan tidak berubah fungsi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Mendaur ulang barang-barang bekas yang berpotensi tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti*, serta mengambil langkah-langkah pencegahan lain seperti menggunakan bubuk *Abate*, menggunakan kelambu saat tidur siang, menggunakan minyak atau *lotion* anti nyamuk, dan memelihara ikan pemakan jentik.

Sedangkan maksud dari Plus yaitu suatu upaya atau tindakan seperti menghindari gigitan nyamuk. Serta kader dapat melakukan Pemantauan Jentik Berkala (PJB) pada penampungan air di dalam maupun di luar rumah, karena apabila peran kader jumantik baik dapat menurunkan angka kejadian penyakit DBD (Adnan and Siswani, 2019). Perilaku pencegahan lain yang dilakukan dalam pencegahan DBD di masyarakat dengan melakukan PSN. Pemerintah sudah menerapkan kebijakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sebagai upaya untuk mengatasi penyakit DBD. Ini dianggap sebagai metode yang efektif, efisien, dan ekonomis dalam memberantas vektor penular DBD.

Melakukan PSN & 3M Plus melibatkan tindakan seperti menutup semua sumber air, menguras bak mandi setidaknya sekali seminggu, dan mengolah kembali barang-barang bekas. Tindakan tambahan memelihara ikan yang memakan jentik nyamuk, meliputi penggunaan obat anti-nyamuk, membersihkan lingkungan secara bersama-sama, menggunakan bubuk abate pada tempat penampungan air serta memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi. Ketika kesadaran akan tindakan pencegahan DBD rendah, akan sulit untuk menghentikan siklus hidup vektor penyakit DBD yang dapat mengakibatkan peningkatan populasi nyamuk di sekitar kita (Archam, 2018).

Perilaku pencegahan memiliki kontribusi yang sangat penting dalam mengontrol pertumbuhan populasi nyamuk baik di dalam maupun di luar ruangan, maka dari itu dapat mengurangi jumlah nyamuk secara keseluruhan. Salah satu cara untuk mengontrol dan mencegah penyakit demam berdarah adalah dengan mengendalikan vektor nyamuk, yang memainkan peran penting dalam upaya mengurangi penyakit DBD. Kegagalan dalam memberantas DBD secara menyeluruh dapat disebabkan oleh ketidakmampuan sebagian masyarakat untuk terlibat dalam upaya pemberantasan vektor penularan DBD (Sari, R. K. et al., 2022).

Berdasarkan ketiga penelitian sebelumnya membahas tentang pengetahuan orang tua dengan perilaku pencegahan DBD. Perbedaan ketiga penelitian ini yaitu tempat penelitiannya, populasi, dan teknik sampling. Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dewi, dkk tahun 2019 yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit DBD Dengan Perilaku Pencegahan DBD Di Kelurahan Tlogomas Kota Malang.” Penelitian ini menunjukkan bahwa populasi sebanyak 30 orang semua orang tua yang memiliki anak usia 7-10 tahun dengan penentuan sampel penelitian menggunakan *total sampling* yang berarti seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah (46,7%) orang tua tidak tahu tentang penyakit Demam Berdarah Dengue dan sebagian besar (53,3%) tidak melakukan tindakan pencegahan untuk mencegah

penyakit tersebut. Hasil uji spearman rank menunjukkan $p\ value = 0,05$ dan nilai korelasi 0,654, yang menunjukkan bahwa semakin banyak pengetahuan orang tua tentang penyakit DBD, semakin banyak perilaku pencegahan yang dilakukan. Ada hubungan pengetahuan orang tua tentang penyakit DBD dengan perilaku pencegahan DBD di RW 06 Kelurahan Tlogomas Kota Malang.

Dari hasil penelitian sebelumnya oleh Fajar, dkk. Tahun 2020 tentang “Hubungan pengetahuan Dengan perilaku Dalam pencegahan Wabah Demam berdarah dengue diwilayah Kerja UPT Puskesmas Colomadu I Karanganyar.” Penelitian ini menunjukkan bahwa populasi seluruh Kepala Keluarga (KK) yang berdomisili di Desa Baturan dalam Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu II Karanganyar dengan jumlah 2.722 KK, diambil sampel 96 responden dengan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis data menggunakan uji *Spearman rank*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Responden yang diteliti mayoritas mempunyai pengetahuan tentang DBD baik yaitu sebanyak 55 orang (57,3%); Responden yang diteliti mayoritas mempunyai perilaku dalam pencegahan wabah demam berdarah tergolong baik yaitu sebanyak 46 orang (47,9%). Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku dalam pencegahan wabah Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPT Puskesmas ColomaduI Karanganyar ($p\text{-value} = 0,023$).

Dari hasil penelitian sebelumnya oleh I Gede, dkk tahun 2023 “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan DBD Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Tegal linggah.” Penelitian ini menunjukkan bahwa populasi ibu dengan anak usia sekolah di Desa Tegal linggah, Karangasem yang berjumlah 449 orang. Sampel dihitung menggunakan teknik *Probability sampling* dengan tipe stratified random sampling yang berjumlah 207 responden. Teknik analisis data menggunakan uji *Spearman rho*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Responden yang diteliti mayoritas mempunyai pengetahuan tentang DBD baik yaitu sebanyak 116 orang (56%); Responden yang diteliti mayoritas mempunyai perilaku pencegahan demam berdarah tergolong baik yaitu sebanyak 118 orang (57%). Terdapat hubungan positif signifikan antara pengetahuan ibu dengan

perilaku pencegahan DBD pada anak usia sekolah di Desa Tegallinggah, Karangasem ($r = 0,882$, $p\text{-value} < 0,001$).

Demam Berdarah Dengue (DBD) menyebar luas di hampir semua negara tropis & subtropis, baik sebagai penyakit yang menjadi endemik bahkan dalam bentuk epidemi. Kejadian Luar Biasa (KLB) seringkali terjadi di wilayah yang sudah endemik, khususnya saat musim hujan, yang mengakibatkan peningkatan aktivitas vektor dengue dan penularannya pada manusia melalui nyamuk *Aedes* (Djunaedi, 2019). Peningkatan kasus DBD sangat terpengaruhi oleh kondisi iklim serta kelembapan udara. Dalam suhu yang tinggi (28-32 derajat Celsius) dan kelembapan yang tinggi, nyamuk *Aedes aegypti* memiliki kemampuan untuk bertahan hidup dalam durasi yang panjang. Penyakit Demam Berdarah Dengue hanya bisa disebarkan melalui nyamuk *Aedes aegypti* yang berkembang biak di dalam air yang tergenang, baik di dalam rumah maupun di sekitarnya, termasuk selokan.

Peran kader sebagai bagian dari tim penanggulangan jentik nyamuk melibatkan kegiatan membantu staf di puskesmas dengan mengumpulkan data atau memeriksa jentik nyamuk, serta memberikan penyuluhan kepada penduduk di rumah-rumah. Proses pelatihan dan perekrutan petugas penanggulangan jentik nyamuk bertujuan untuk mengurangi jumlah nyamuk dan jentiknya yang menjadi penyebab Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui penyuluhan dan intervensi langsung di masyarakat secara berkesinambungan. Sasaran khusus dari pelatihan petugas penanggulangan jentik nyamuk adalah agar mereka mampu terus memberikan dorongan kepada diri sendiri, keluarga, dan masyarakat sekitar untuk menjaga dan merawat lingkungan mereka guna mencegah perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Dengan demikian, diharapkan masyarakat akan secara sadar melaksanakan upaya pemberantasan secara rutin dan teratur baik di dalam maupun di luar rumah (Iqbal 2018).

Peran kader jumantik melibatkan menjadi pendorong dan pengawas bagi masyarakat dalam melaksanakan upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD), serta mencatat atau menyimpulkan hasil pemantauan terhadap jentik nyamuk. Untuk mengurangi angka kejadian DBD, peran kader jumantik dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan DBD terhadap perilaku keluarga memiliki signifikansi yang besar. Di Puskesmas Kaladawa, peran kader jumantik meliputi menjadi bagian dari Tim Pemantauan Jentik Berkala (PJB) di tempat tinggal dan area publik, bertanggung jawab kepada kepala lingkungan, memberikan penyuluhan kepada keluarga dan masyarakat, mencatat serta melaporkan hasil PJB, mencatat serta melaporkan kasus DBD kepada puskesmas, serta melakukan pemberantasan sarang nyamuk DBD dengan cara sederhana seperti menggunakan bubuk abate bila diperlukan dan menangani tempat-tempat penampungan terbuka. Keterlibatan aktif kader jumantik dalam mengawasi lingkungan mereka merupakan langkah krusial yang dapat mengubah perilaku keluarga dalam melakukan langkah-langkah pencegahan, termasuk menerapkan prinsip 3M Plus untuk menghindari peningkatan kasus DBD.

Dukungan dari kader jumantik menjadi salah satu elemen yang memengaruhi sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Jumantik merujuk pada tim yang dibentuk oleh komunitas di setiap wilayah RT atau RW yang dilatih untuk secara berkala memeriksa jentik nyamuk (PJB) dan mendorong partisipasi masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) (Sukayuni, Prihandhani, & Artana, 2021). Peran kader sebagai anggota jumantik memiliki dampak yang sangat penting dalam usaha mencegah dan mengendalikan penyebaran vektor penyebab virus dengue, terutama jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

Kader jumantik berperan dalam mengendalikan penyakit demam berdarah dengue (DBD) melalui metode melakukan inspeksi rutin terhadap tempat-tempat berpotensi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk, memberikan

edukasi kepada keluarga dan komunitas, serta melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) seperti penggunaan abate dan menggalakkan praktik 3M kepada masyarakat. Keterlibatan aktif kader jumantik dalam pencegahan penyakit DBD di lingkungan masyarakat sangat penting karena kader jumantik dapat memengaruhi perubahan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit DBD (Panungkelan, Pinontoan, & Joseph, 2020). Peran kader jumantik sebagai contoh dan inspirasi bagi masyarakat dapat memotivasi keluarga untuk melaksanakan langkah-langkah pencegahan dan pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) secara menyeluruh. Untuk memperkuat peran ini, penting untuk meningkatkan kualitas kader jumantik dalam hal kesadaran, pengetahuan, sikap, dan perilaku, sehingga mereka dapat melaksanakan tugas mereka dengan lebih efektif (Sutriyawan, A., Wirawati, K., & Suherdin, 2022).

Berdasarkan penelitian sebelumnya Adnan tahun 2019 dan Duwiyanti tahun 2022 membahas tentang peran kader jumantik terhadap perilaku pencegahan DBD. Kedua penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain studi cross sectional. Analisa data kedua penelitian ini menggunakan uji *chi-square*. Perbedaan kedua penelitian ini yaitu tempat penelitiannya, populasi, dan teknik sampling. Dari hasil penelitian sebelumnya oleh Adnan tahun 2019 tentang “Peran Kader Jumantik Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Kelurahan Tebet Timur.” Populasi pada penelitian ini adalah seluruh rumah tangga yang bertempat tinggal di Kelurahan Tebet Timur Kecamatan Tebet Kota Jakarta Selatan sebanyak 6.521 kepala keluarga (Kependudukan Kelurahan Tebet Timur). Sampel diperoleh 109 responden menggunakan teknik pengambilan sampel stratified random sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran kader jumantik dalam pemberantasan sarang nyamuk ($p=0,000$), pemantauan jentik berkala ($p=0,000$), dan pemberian penyuluhan ($p=0,000$) berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit DBD. Sedangkan pelaporan kasus DBD ($p=0,834$) tidak berhubungan.

Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Duwiyanti,dkk pada tahun 2022 mengenai "Peran Kader Jumantik dalam Kejadian Penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarejo". Populasi pada penelitian ini adalah 207 kader jumantik. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 136 responden, dengan teknik pengambilan sampel proportional random sampling. Hasil penelitian ini sebagian besar peran kader juru pemantau jentik (jumantik) di wilayah kerja Puskesmas Banjarejo menunjukkan peran baik yaitu sebanyak 73 Responden. Sebagian responden tidak sakit DBD yaitu sebanyak 125 responden dan hanya terdapat 11 responden yang sakit DBD. Ada hubungan peran kader juru pemantau jentik (jumantik) dengan kejadian penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Banjarejo yang menunjukkan bahwa nilai $p=0,032 < \alpha= 0,05$ dengan nilai RP (95% CI) = 5,817 (1,228-28,551).

Masih terdapat masalah yang serius terkait Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia. Dari 30 negara yang menjadi endemik DBD, Indonesia menduduki peringkat kedua dalam jumlah kasus. DBD menjadi salah satu tantangan kesehatan yang signifikan di Indonesia, dengan jumlah penderitanya yang terus bertambah dan penyebarannya semakin meluas. Saat ini, tercatat ada 95.893 kasus DBD yang tersebar di 472 kabupaten/kota di 34 provinsi di Indonesia, dengan 219 kabupaten/kota melaporkan kematian. Menurut data Kemenkes RI (2020), "Korban jiwa akibat DBD mencapai 917 orang, dengan Provinsi Jawa Timur menjadi yang terbanyak (184 korban jiwa), diikuti oleh Jawa Tengah (123 korban jiwa) dan Jawa Barat (97 korban jiwa). Sementara DKI Jakarta melaporkan 0 korban jiwa".

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa setiap tahunnya terjadi sekitar 100-400 juta kasus infeksi DBD secara global, dengan Asia sebagai wilayah yang paling terpengaruh, mencakup sekitar 70% dari total kasus setiap tahun. DBD merupakan penyebab utama tingkat kesakitan dan kematian di Asia Tenggara, di mana sebanyak 57% dari total kasus DBD di wilayah tersebut terjadi di Indonesia, menurut laporan WHO (2021). Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat

bahwa sepanjang tahun 2022, terdapat 45.387 kasus DBD di Indonesia, dengan 432 kasus yang berakhir dengan kematian. Data dari Kementerian Kesehatan juga menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus DBD pada tahun 2023 di beberapa wilayah, dengan total kasus di Indonesia mencapai 35.694 hingga Juli 2023.

Kementrian kesehatan (Kemenkes) melaporkan dari bulan Januari hingga Mei 2023 “terdapat 35.694 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di seluruh Indonesia”. Provinsi Jawa Barat menjadi urutan pertama di Indonesia yang mempunyai kasus DBD paling banyak dengan jumlah 6.398 kasus. Provinsi Bali menjadi urutan kedua di Indonesia yang mempunyai kasus DBD paling banyak dengan jumlah 3.678 kasus. Provinsi Jawa Tengah menjadi urutan ketiga di Indonesia yang mempunyai kasus DBD paling banyak dengan jumlah 3.083 kasus (Kemenkes, 2023). Kasus kematian di Provinsi Jawa Tengah menjadi kasus tertinggi dengan jumlah kematian 68 jiwa, kemudian diikuti oleh Jawa Barat total kematian 48 jiwa dan Jawa Timur total kematian 27 jiwa (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan hasil survei di Wilayah Kerja Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal, yang meliputi 9 kelurahan yang termasuk daerah endemis penyakit DBD, pada tahun 2022 terdapat 24 kasus DBD, dengan kasus tertinggi terjadi di Desa Pacul yang mencatat 10 kasus. Pada tahun 2023, data dari Puskesmas Kaladawa mencatat jumlah penderita DBD dari seluruh kelurahan sebanyak 16 kasus, kasus yang terbanyak ada di Desa Pacul dengan jumlah kasus 7 penderita. Kemudian terjadi peningkatan kasus saat memasuki musim hujan di bulan Januari-Maret dan jumlah kematian kasus DBD tidak ada. Perilaku pencegahan yang dapat dilakukan oleh petugas Puskesmas kaladawa dan kader masing-masing kelurahan yakni dengan memutuskan penularan penyakit DBD, penting untuk mengetahui bahwa virus dengue yang menjadi penyebab DBD menyebar melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dari satu individu ke individu lainnya. Oleh karena itu, langkah-langkah pencegahan DBD dapat dilakukan dengan menghilangkan sarang nyamuk DBD oleh semua anggota masyarakat di rumah, tempat umum, dan lingkungan mereka secara terus-menerus, serta melalui praktik 3M plus (menguras, menutup, mendaur

ulang, memantau).

Kemudian hasil wawancara dengan salah satu kader jumantik mengatakan bahwa dari pihak Puskesmas Kaladawa melakukan *fogging* (pengasapan) apabila ada peningkatan kasus DBD. *Fogging* (pengasapan) dilakukan untuk mengurangi populasi nyamuk *Aedes Aegypti* yang bertanggung jawab atas penyakit DBD, dan juga untuk memberikan edukasi tentang penerapan 3M plus. Namun, kesadaran masyarakat dalam menjalankan program 3M plus di rumah secara konsisten masih rendah, seperti melakukan pengurasan bak mandi minimal satu kali dalam seminggu. Keluarga hanya melakukannya saat bak mandi sudah terlihat kotor. Hal yang sama terjadi pada tindakan menutup tempat penampung air serta mendaur ulang semua barang bekas yang bisa menampung air. Masyarakat masih belum melakukannya secara teratur.

Hasil wawancara dengan salah satu kader jumantik mengatakan bahwa kegiatan pencegahan demam berdarah di Desa Pacul seperti melakukan program 3 M Plus yang berjalan hanya menguras dan menutup, sedangkan program 3 M yang belum berjalan ialah mendaur ulang sampah yang ditandai dengan kawasan padat penduduk banyak sampah yang berceceran. Kemudian banyak barang bekas yang menumpuk digudang dan pekarangan rumah. Berdasarkan observasi banyak nyamuk yang mengerubungi barang bekas. Kebiasaan masyarakat di Desa Pacul menyimpan barang-barang bekas di gudang dan pekarangan rumah akibatnya nyamuk *Aedes aegypti* penyebab DBD bersarang dan berkembangbiak ditumpukan barang bekas karena nyamuk penyebab DBD suka tempat yang lembab. Untuk mencegah bahayanya penyakit DBD perlu adanya peran serta keluarga dan kader kesehatan. Program pencegahan di Desa Pacul tidak berjalan salah satunya memonitoring dan mengevaluasi program kerja yang dilakukan kader. Kader Jumantik mengatakan setelah dilakukan pemberian abate, kemudian kader jumantik monitor secara berkala dengan menabur bubuk abate pada tempat penampung air untuk mengantisipasi warga yang tidak menggunakan abate.

Kasus demam berdarah di Desa Pacul mengalami peningkatan yang signifikan. Sebagai solusi, penting untuk membentuk petugas yang dapat melakukan pemantauan terhadap jentik-jentik, yang dikenal sebagai kader Jumantik. Di Wilayah Puskesmas Kaladawa, kader Jumantik telah dibentuk sejak tahun 2017. Peran kader jumantik di wilayah puskesmas meliputi penyuluhan, pencatatan, pelaporan program kerja. Dalam upaya mengurangi kasus DBD, keterlibatan kader jumantik aktif dalam melaksanakan kegiatan pencegahan DBD dengan dukungan dari keluarga memiliki peran yang sangat vital. Tugas kader ini meliputi melakukan pemantauan secara rutin terhadap jentik nyamuk di rumah-rumah dan area umum, memberikan penyuluhan kepada keluarga dan masyarakat, serta mencatat informasi sesuai dengan format yang telah ditetapkan dalam program pencegahan DBD, serta melaporkan hasil pemantauan jentik. Selain itu, kader juga memiliki tanggung jawab untuk mencatat dan mengirimkan laporan mengenai kasus kejadian DBD ke puskesmas. Mereka juga harus melakukan tindakan pencegahan DBD sederhana seperti memberikan bubuk abate sesuai kebutuhan, dengan menggunakan wadah yang terbuka. Setiap ada program posyandu kader jumantik ikut serta dalam melakukan kunjungan satu minggu sekali untuk melakukan pengecekan jentik nyamuk dalam bak mandi .

Dari hasil wawancara dengan salah satu kader jumantik terdapat 9 pos, setiap pos-nya ada 5 kader jumantik di Desa Pacul. Kader jumantik bertugas untuk melakukan pemantauan perkembangbiakan jentik nyamuk di musim penghujan. Kemudian kader jumantik melakukan penyuluhan pencegahan DBD, setelah dilakukan penyuluhan kader jumantik mencatat jumlah keluarga yang telah melakukan pencegahan DBD. Menurut kader jumantik Desa Pacul banyak yang tidak menggunakan bubuk abate dari skala 10 programer DBD mengatakan yang tidak menggunakan bubuk abate berada diskala 7 dan sisanya menggunakan bubuk abate maka dari itu kader jumantik menabur bubuk abate di tempat penampungan air setiap rumah. Kemudian kader jumantik melaporkan kepada programer DBD Puskesmas Kaladawa mengenai pemantauan penggunaan abate. Menurut kader jumantik Desa Pacul, kader jumantik melakukan kunjungan ke rumah warga kalau

ada himbauan dari puskesmas. Kader jumentik pemantauan dengan cara mengunjungi setiap rumah 2 minggu sekali apabila ada peningkatan kasus DBD.

Menurut keterangan dari kader jumentik di Desa Pacul, anggota kader jumentik meliputi bidan desa dan ibu-ibu PKK. Namun, bidan desa dan ibu-ibu PKK yang terlibat sebagai kader jumentik aktif dalam melaksanakan langkah-langkah pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Kader jumentik di Desa Pacul yang mempunyai surat keterangan sebagai kader jumentik. Keterlibatan yang aktif dari kader dalam mengawasi lingkungan menjadi faktor penting yang mungkin mempengaruhi perubahan perilaku keluarga dalam menerapkan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), seperti praktek 3M Plus, dengan tujuan mengurangi kasus DBD. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menyelidiki apakah terdapat “Hubungan Peran Kader Sebagai Jumentik Dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Desa Pacul”

1.2.Tujuan Penelitian

1.2.1. Tujuan Umum

Menganalisa peran kader sebagai jumentik dengan perilaku pencegahan demam berdarah dengue di Desa Pacul Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

1.2.2. Tujuan Khusus

1.2.2.1. Mengidentifikasi peran kader sebagai jumentik di Desa Pacul Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

1.2.2.2. Mengidentifikasi perilaku pencegahan demam berdarah dengue di Desa Pacul Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

1.2.2.3. Menganalisis hubungan peran kader sebagai jumentik dengan perilaku pencegahan demam berdarah di Desa Pacul Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

1.3.Manfaat Penelitian

1.3.1. Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini mampu dijadikan sebagai evaluasi peran kader jumatik guna mencegah perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti* penyebab DBD, serta memberikan penyadaran bagi masyarakat untuk senantiasa menjaga kebersihan lingkungan sekitar supaya tetap bersih dan mengurangi demam berdarah kususnya pada anak-anak yang terjangkau DBD.

1.3.2. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini mampu dipergunakan dalam meningkatkan pengetahuan ilmiah para peneliti dibidang keperawatan dan menjadi referensi untuk pengembangan penelitian lebih lanjut tentang perilaku pencegahan demam berdarah dengan desain lainnya.

1.3.3. Manfaat Metodologi

Hasil penelitian ini mampu menambah pengetahuan peneliti tentang dan dapat berguna bagi peneliti selanjutnya untuk menemukan masalah yang lebih detail terkait dengan masalah penelitian selanjutnya akan dikembangkan.

