

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Terkait dengan penelitian terdahulu dapat dikemukakan sebagai berikut:

1. Penelitian oleh Adinda Firmansyah Akbar Shobari tentang "Studi Literatur Tentang Hubungan Antara Perilaku (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)".

Metode yang digunakan ialah Literatur Review melalui melakukan pencarian berbagai artikel yang berisi beragam variable berwujud variable bebas yakni sikap, pengetahuan serta tindakan publik. Variable terikatnya yakni kasus demam. Jumlah jurnal riset penelitian digunakan berjumlah 10 jurnal. Desain yang digunakan kasus kontrol (case control). Penelitian ini menghubungkan tingkat pengetahuan informan atas kasus DBD bernilai $OR = 1,3$, korelasi diantara sikap informan atas kasus DBD bernilai $OR = 2,672$ serta korelasi diantara Tindakan informan atas kasus DBD bernilai $OR = 2,5$.

Perbedaan penelitian terdahulu dan sekarang yaitu Metode, Desain, dan analisis data. Penelitian terlebih dahulu menggunakan Literature review dengan menggunakan 10 jurnal. Maka penelitian sekarang memakai teknik Analitik Observasional menggunakan studi cross-sectional. Bila periset sebelumnya memakai analisis data uji chisquare, sehingga penulis memakai uji statistik Correlation dan pearson correlasi pada aplikasi SPSS.

2. Penelitian oleh Sekar Arin Nastiti tentang "Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Klagenserut".

Metode yang digunakan kuantitatif melalui melakukan penyebaran kuisioner dan wawancara dengan pendekatan penelitian analitik yang memuat variabel bebas Predisposing factor, enabling factor, respoforcing factor, variable terikat yaitu kejadian DBD. Desain yang dipakai ialah case

control. Riset ini menghubungkan antara variable variable independent yakni persepsi (p-value berjumlah 0,022), sikap (p-value berjumlah 0,045), kesiapan sarana serta prasarana kesehatan (p-value berjumlah 0,008) serta dukungan kade (p-value berjumlah 0,045). Variable yang tak ada korelasi secara signifikanyakni variabel pengetahuan (p-value berjumlah 0,053).

Perbedaan riset terdahulu dan sekarang yaitu Metode, Desain, dan analisis data. Penelitian terlebih dahulu menggunakan kuantitatif dengan melakukan penyebaran kuisioner dan wawancara dengan pendekatan penelitian analitik. Maka penelitian sekarang memakai teknik Analitik Observasional menggunakan studi cross-sectional. Jika peneliti terdahulu memakai analisis data Univariat, Bivariat, Multivariat, Maka peneliti sekarang menggunakan uji statistik Correlation dan pearson correlasi pada aplikasi SPSS.

3. Penelitian oleh Bagas Ahmad Ibnu Tsulasi mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue melalui Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) Di Desa Raharja Kota Banjar.

Teknik yang dipakai ialah Deskriptif Korelasi yang memuat variable-variable berupa variable bebas Pengetahuan. Variable terikat yaitu pencegahan DBD. Desain yang digunakan cross sectional . Penelitian ini menghubungkan tingkatan pengetahuan yang minim serta perilaku pencegahan yang buruk berjumlah 35 informan (43,2%). Berlandaskan pengujian statistik nilai p value berjumlah 0,000 ($p < 0,05$).

Perbedaan penelitian terdahulu dan sekarang yaitu Metode, Desain, dan analisis data. Penelitian terlebih dahulu menggunakan Deskriptif Korelasi. Maka penelitian sekarang memakai teknik Analitik Observasional menggunakan studi cross-sectional. Bila periset sebelumnya memakai analisis data uji kolerasi, sehingga penulis memakai uji statistik Correlation dan pearson correlasi pada aplikasi SPSS.

Tabel II.I**Perbedaan Penelitian Terdahulu**

No	Nama Peneliti dan Judul Penelitian	Judul Penelitian	Jenis dan Desain Penelitian	Variabel Penelitian	Desain Analisis	Hasil Penelitian
1	2	3	4	5	6	7
1.	Adinda Firmansyah Akbar Shobari	Studi Literatur Tentang Hubungan Antara Perilaku (Pengetahuan,Sikap,Tindakan) Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)	Peneliti Literatur Review total 10 jurnal yang digunakan menggunakan rancangan kasus kontrol (case control)	variable bebas pengetahuan sikap dan tindakan masyarakat. Variable terikat yaitu kejadian demam.	Case Control	Penelitian ini mendapat hasil tingkat pengetahuan responden terhadap kejadian DBD memilikinilai OR = 1,3 , hubungan antara sikap responden terhadap kejadian DBD memiliki OR = 2,672 dan hubungan antara Tindakan Responden terhadap kejadian

							DBD memiliki nilai OR= 2,5.
2.	Sekar Arin Nastiti	Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Klagenserut	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan case control	variabel bebas Predisposing factor, enabling factor, respoforcing factor, variable terikat yaitu kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).	Univariat, bivariat, multivariat		Penelitian ini menghubungkan antara variable variable independent yaitu sikap (p- value = 0,045), persepsi (p-value = 0,022), ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan (p-value = 0,008) dan dukungan kade (p-value = 0,045). Variable yang tidak terdapat hubungan

									yang signifikan yaitu pengetahuan (p-value = 0,053).
3.	Bagas Ahmad Ibnu Tsulasi	Hubungan Pengetahuan Dengan Pencegahan Berdarah Dengue melalui Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) Di Desa Raharja Kota Banjar.	Tingkat Perilaku Demam	Deskriptif dengan pendekatan cross sectional	Korelasi	variable bebas Pengetahuan. Variable terikat yaitu pencegahan DBD.	uji statistik	Penelitian ini menghubungkan tingkat pengetahuan yang rendah dan perilaku pencegahan yang buruk sebanyak 35 responden (43,2%). Berdasarkan uji statistik nilai p value 0,000 (p < 0,05).	

B. Telah Pustaka yang Relavan

1) Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam berdarah Dengue atau DBD ialah salah satu wabah kasus Kejadian Luar Biasa yang mengakibatkan peningkatan kesakitan maupun kematian setiap tahunnya. Dalam peraturan Permenkes 560/MENKES/PER/VIII/1989 salah satunya penyakit yang memiliki potensi wabah yakni DBD (Umaroh et al., 2015). Di Indonesia potensi kejadian DBD masih menjadi permasalahan yang serius bagi kesehatan pokok dalam masyarakat. Kasus demam berdarah dengue pelonjakan berlangsung pada musim kemarau dan penghujan atau pancaroba. Penyakit demam berdarah dengue disebabkan oleh virus dengue yang masuk dalam badan seseorang lewat gigitan nyamuk aedes khususnya pada aedes aegypti yang terkontaminasi oleh virus dengue. Infeksi Virus dengue termasuk dari golongan empat serotipe satu dari beberapa virus genus Flavivirus famili flaviviridae. Masa inkubasi virus ini pada badan seseorang diantara 3 hingga 14 hari sebelum symptom timbul pada indikasi klinis virus dengue ini rata-rata timbul pada hari ke 4-7 sedangkan pada tubuh nyamuk (inkubasi ekstrinsik) berjalan selama 8 sampai 10 hari (Trovancia et al., 2016).

DBD bisa melanda seluruh kategori usia dan penyakit DBD makin menimpa pada anak-anak. Infeksi virus dengue dengan serotipe DEN 1- 4 dengan klinis ditandai demam mendadak 2-7 hari disertai gejala demam tinggi, manifestasi hemoragik, hepatomegali serta gejala kegagalan sirkulasi hingga munculnya shock dan dapat mengakibatkan kebocoran pada plasma yang bisa meyebabkan kematian (Selni, 2020). Penyakit DBD yang terinfeksi penyakit ini ditandai dengan kurangnya trombosit di dalam tubuh kurang daari 100.000 dan peningkatan hematokrit (kadar sel darah) 2% atau lebih dari nilai normal (Putri et al., 2019).

2) Epidemiologi Demam Berdarah Dengue

Kasus penyakit DBD yang disebabkan sama infeksi virus dengue pada wilayah Indonesia mula-mula didapatkan pada daerah Jakarta dan Surabaya di tahun 1968, infeksi ini menyebar ke Bandung dan Yogyakarta sejak itu dengan dilaporkan oleh Departemen Kesehatan. Pada awalnya kejadian DBD dengan angka kematian ditemukan pada pulau Jawa berjumlah kejadian secara terbatas. Kemudian di tahun 1980 total kesakitan demam berdarah dengue mengalami peningkatan 10.000-30.000 per tahunnya. Sejak 10 tahun terakhir total kesakitan menjadi 30.000- 60.000 kasus per tahun. Peningkatan kasus demam berdarah dengue mengakibatkan Kejadian Luar Biasa pada tahun 1973 dengan angka 10.189 kasus. Kejadian Luar Biasa mengalami penyebaran sampai luar dari pulau Jawa yakni Sulawesi Utara, Manado. Kejadian luar biasa kasus SSD (*sindrom syok dengue*) tak ada korelasi dengan serotipe dengue dengan derajat penyakit. (Karyanti & Hadinegoro, 2016).

Wabah virus dengue sudah menyebar berbagai negara di daerah perkotaan yang padat penduduk dan permukiman. Penyakit DBD yang terinfeksi virus dengue 50 sampai 100 juta orang mengakibatkan peningkatan kasus kematian mencapai 22.000 kasus per tahunnya. Kasus ini ditaksir mencapai 2,5 miliar individu atau nyaris 40% dari total populasi dunia yang hidup pada wilayah endemis, demam berdarah dengue memungkinkan terkontaminasi virus dengue lewat gigitan nyamuk.

Kejadian demam berdarah dengue tak pernah mengalami penurunan cenderung mengalami peningkatan dan terjadi angka kematian 90% pada anak yang menyerang anak dibawah 15 tahun. Indonesia menjadi kasus demam berdarah dengue setiap tahun mengalami KLB pada beberapa provinsi yang berlangsung di tahun 1998 serta 2004 yang memiliki kasus pengidap sebanyak 79.480 individu serta angka kematian berjumlah 800 individu (Aryu, 2016).

Peningkatan penyebaran demam berdarah dengue diperkirakan akan terus meningkat dengan kendala pemebrantasan vektor nyamuk dan mobilitas manusia semakin tinggi antar negara (Lusianah & Utomo, 2019).

3) Etiologi Demam Berdarah Dengue

DBD diakibatkan sama virus dengue terdiri 4 serotipe yakni DEN - 1, DEN-2, DEN-3, DEN-4. Virus dengue tergolong B Arthropod borne viruses (arboviruses) mempunyai RNA virus ini berukuran 50 nm yang dikelilingi dengan nukleokapsid ikosahedral dan dibungkus oleh selaput lipid. Menurut WHO 2009 Virus dengue terdapat Serotipe 4 tahapan derajat kesahatan seperti berikut ini :

- a. Derajat 1 tanda gejala demam ditandai simtom yang tak jelas
- b. Derajat 2 : gejala demam adanya pendarahan spontan pada kulit atau pendarahan lainnya
- c. Derajat 3 : Tekanan nadi lemah serta cepat dengan menurunnya tekanan mencapai dibawah dari 20 mmhg serta tekanan darah dibawah mencapai 80 mmHg dan adanya tanda disekitar mulut, akral dingin, gelisah serta kulit lembab.
- d. Derajat 4 : profound shock (Syok berat) tekanan nadi tak terdektesi serta tekanan darah tak terukur Virus dengue ditemukan di indonesia terbanyak serotipe 2 dan 3. Serotipe 3 menjadi sebuah virus yang kuat pada kasus berat (Siswanto & Usnawati, 2019). Virus dengue ditemukan di indonesia terbanyak serotipe 2 dan 3. Serotipe 3 merupakan virus yang dominan kasus yang berat (Sukohar, 2014)

4) Patogenesis Dan Patofisiologis Demam Berdarah Dengue

.Demam Berdarah Dengue diakibatkan sama virus dengue lewat gigitan nyamuk dari aedes aegypti. Sekarang ini patogenesis DBD masih belum diketahui dengan pasti dan masih diperdebatkan. Wabah DBD jika seseorang terkontaminasi virus dengue perdanadengan memperloehkontaminasi ke 2 melalui serotipe lainnya yang rentang waktunya 6 bulan sampai dengan 5 tahun.

Faktor Patogenesis infeksi virus dengue sebagai berikut :

- a. Virus : Virulensi, Jumlah, Serotipe,
- b. Pejamu : Uis, genetik, status gizi, serta interksi antara virus serta penjamu
- c. Fakor lingkungan: musim, suhu udara, curah hujan, morblitas penduduk, kepadatan penduduk, serta kesehatan lingkungan.

Patogenesis Infeksi virus dengue akibatkan interaksi atau respons imun yang terjadi secara terintegrasi. Sel imun di dalam tubuh manusia yang interaksi terhadap virus dengue yakni monosit, sel dendrit, sel endotel serta trombosit. Mekanisme imun pada kontaminasi akibat virus dengue infeksi primer mengakibatkan kekebalan tubuh manusia seumur hidup dan infeksi sekunder memberikan manifestasi klinis berat.

5) Vektor Demam Berdarah Dengue

Nyamuk sebagai vektor utama yang penularan patogen ke tubuh manusia. arbovirosis adalah virus dengan perantaranya oleh arthropoda. DBD diakibatkan sama virus dengue melalui vektor penularannya yakni Aedes albopictus, Aedes aegypti serta Aedes scutellaris. Saat ini indonesia menjadi vektor utama penularannya disebabkan oleh nyamuk aedes aegypti. Hampir semua vektor penularan DBD menyebar pada perumahan, perdesaan, ataupun sarana umum. infeksi yang disebabkan virus dengue mengatasi hambatan untuk berhasilnya kelenjar ludah untuk siklus penularannya(Isna & Sjamsul, 2021).Vektor demam berdarah dengue disebabkan adanya tempat perindukan jentik nyamuk yakni Penampungan air, Wc, bak mandi, ember, Gentong, maupun tempat perindukan lainnya

yang bisa menyebabkan adanya potensi sarang nyamuk(Fahrissal et al., 2019).

6) Taksonomi Dan Ciri – Ciri Nyamuk

a. *Aedes Aegypti*

1) Taksonomi:

- a) Kingdom : Animalia
- b) Filum : Arthropoda
- c) Ordo : Diptera
- d) Kelas : Insecta
- e) Subkelas : Pterygota
- f) Genus : *Aedes*
- g) Species : *Aedes aegypti*

b. Ciri- Ciri Nyamuk:

- a) Memiliki garis yang berbentuk U pada bagian dorsal toraks
- b) Memiliki scutum berwarna hitam dengan 2 garis putih sejajar
- c) Jumlah telur 100-300 butir
- d) Telur menetas setelah 1-2 hari terendam permukaan air
- e) Warna tubuh berwarna hitam dengan bercak putih dan di kaki
- f) Jarak terbang ± 100 m
- g) Nyamuk menghisap darah pada siang hari dan sore hari
- h) Tempat peristirahat luar rumah dengan tempat berkembangbiakan.
- i) Usia nyamuk betina 8 sampai 15 hari
- j) Usia nyamuk jantan 3 sampai 6 hari
- k) Abdomen nyamuk betina berbentuk runcing dan cerci menonjol tubuh berwarna gelap.

c. *Albopictus*

1) Taksonomi :

- a) Pylum : arthropoda

- b) Kelas : Insecta
- c) Ordo : Diptera
- d) Famili : Culicidae
- e) Sub famili : Culicinae
- f) Sub genus : stegomyia
- g) Genus : Aedes
- h) Spesies : Aedes albopictus

2) Ciri – Ciri :

- a) Memiliki scutum 1 garis putih tebal dibagian dorsal
- b) Telur berwarna hitam berbentuk lonjong dengan 1 ujungnya tumpul dengan ukuran 0,5 mm
- c) Nyamuk dewasa berwarna hitam bercak garis putih pada notum dan abdomen
- d) Memilki antena berbulu
- e) Telur betina 89 butir.
- f) Kebiasaan mencari dara pagi sampai sore hari

7) Gejala Klinis Demam Berdarah dengue

a. Tanda Gejala DBD :

- 1) Demam tinggi
- 2) Nyeri pada anggota badan
- 3) Bercak kemerahan pada kulit timbul 5 sampai 12 jam
- 4) Suhu badan naik 3 – 5 hari
- 5) Pendarahan pada kulit, gusi, hidung, dan buang air besar, kejang, baruk, sakit kepala

Terjadi syok sydrom shock dengue (SSD) ditandai dengan nadi cepat serta lemah, tekanan diastolik mengalami penurunan, permukaan kulit berasa dingin, disertai ujung hidung lembab, Penderita terasa gelisah dan kebiruan di sekitar mulut (“Epidemiologi Dan Diagnosis Dengue Di Indonesia,” 2007).

8) Pencegahan dan Pengendalian

Pengendalian penyakit demam berdarah dengue (DBD) telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 tentang perubahan atas lampiran tentang perubahan atas lampiran Keputusan Menteri kesehatan nomor 92 tahun 1994. Keputusan Menteri kesehatan Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 menyebutkan bahwa "Upaya pemberantasan penyakit demam berdarah dengue dilakukan melalui kegiatan pencegahan, pengamatan penyakit dan penyelidikan epidemiologi, peanggulangan lain dan penyuluhan kepada masyarakat, pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang dilakukan berdasarkan hasil epidemiologi.

Menurut (Marbun, 2022) Pengendalian demam berdarah dengue dapat dilakukan yakni:

a) Pengendalian Fisik/Mekanik

Pengendalian ini dilakukan dengan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yaitu cara menguras bak mandi/bak penampung air, menutup rapat-rapat tempat penampungan air dan memanfaatkan kembali/mendaur ulang barang bekas yang berpotensi menjadi tempat perkembangan jentik nyamuk (3M).

Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M plus dengan upaya yang dilakukan antara lain menguras, menutup, mengubur.

3M plus adalah upaya pencegahan DBD sedangkan plus yang dimaksud adalah kegiatan pencegahan untuk mencegah terjadinya potensi peningkatan nyamuk demam berdarah dengue.

Bentuk kegiatan pencegahan seperti:

- a. menamburkan bubuk lavarsida
- b. menggunakan obat nyamuk
- c. menggunakan kelambu saat tidur
- d. memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk
- e. menanam tanaman pengusir nyamuk.
- f. melaksanakan kebersihan lingkungan

b) Pengendalian Biologi

Pengendalian merupakan upaya pemanfaatan agen yang memanfaatkan spesies ikan memelihara ikan pemakan jentik (cupang,tampalo,gabus,guppy).

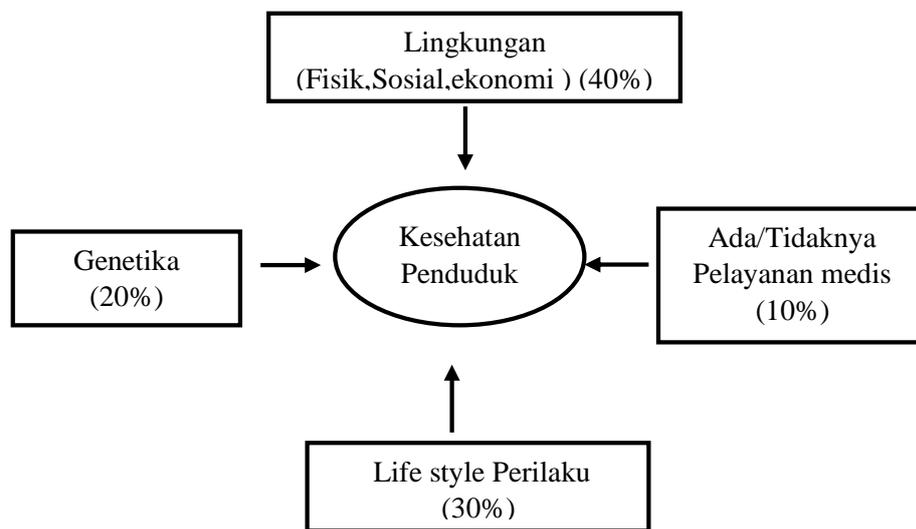
c) Pengendalian Kimiawi

Pengendalian yang bersifat racun dan penggunaannya mempertimbangkan dan beresiko terhadap lingkungan, dan makhluk hidup. Zat kimiawi yang sering digunakan yakni malation atau fogging.

9) Teori Hendrik L.Blum

Hendrik L .Blum (1997) memberikan pandangannya bahwa tingkat kesehatan ditetapkan berdasarkan 10% aspek genetika, 20% aspek pelayanan kesehatan,30% aspek perilaku serta 40% aspek lingkungan. Faktor yang mengarah ke kondisi seseorang itu sendiri atau individu yang berkaitan dengan Gender, tinggi, fisik, wajah, golongan darah,ras.

Determinan Kesehatan Hendrick H. Blum (1974)



4 aspek yang memberikan pengaruh tingkat kesehatan dengan berturut-turut yakni:

a. Aspek keturunan/ Genetika

Faktor keturunan yaitu faktor yang memiliki persamaan turun menurun yang diturunkan ke manusia yang dibawa sejak lahir (Irwan, 2017).

Yaitu : Gender, tinggi, fisik, wajah, golongan darah, ras

b. Aspek lingkungan :

Lingkungan berpengaruh terhadap penyebaran demam berdarah dengue dan sangat berpengaruh terhadap status kesehatan. Faktor lingkungan diantaranya :

1) Lingkungan sosial

Kultur atau perilaku publik yang kurang memperhatikan kesehatan serta kurangnya menjaga kebersihan dari faktor pendidikan, pekerjaan,

mobilitas penduduk dan kepadatan penduduk (Dinata & Dhewantara, 2012).

2) Lingkungan biologi

Sesuatu yang terdapat pada sekeliling manusia yang berwujud organisme hidup yang dapat mempengaruhi penularan demam berdarah dengue antaranya minimnya tempat perkarangan dan banyaknya tanaman hias dan kurangnya pencahayaan dan kelembaban tinggi didalam rumah.

3) Lingkungan fisik

Penyebaran kasus DBD antara lain berada disekitar lingkungan sekitar salah satunya dengan kepadatan rumah, keberadaan kontainer, suhu dan kelembaban rumah yang dapat memicu berkembangbiakan aedes aegypti yang terus meningkat sehingga dapat terjangkitnya demam berdarah dengue (Dinata & Dhewantara, 2012).

c. Aspek Pelayanan kesehatan

Depkes RI (2009) memberikan pandangannya bahwa usaha yang dilakukan secara sendiri, bersamaan maupun yang dilakukan oleh organisasi bertujuan untuk meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit. Levey Loomba memberikan pandangannya bahwa pelayanan Kesehatan yaitu usaha yang dilaksanakan sama organisasi baik dengan sendiri maupun bersamaan guna menjaga serta melakukan peningkatan kesehatan, melakukan pencegahan serta mengobati penyakit dan menyembuhkan individu, kelompok maupun publik (Azwar, 1994: 42).

Pelayanan kesehatan yang fasilitas dilakukan oleh pihak Puskesmas Ngariboyo antara lain dilakukan fogging yang terinfeksi demam berdarah dengue, adanya 1 jumatik perdesa, penyuluhan pencegahan demam berdarah dengue, adanya bubuk abate yang setiap perbulan.

10. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah seseorang yang melaksanakan aktifitas dengan kapabilitas, naluri, imbalan intrinsik dan ekstrinsik dan tingkat aspirasi. Hal tersebut mempunyai penyebab berkaitan dengan kebutuhan atau pilihan tertentu untuk kepentingan atau keinginan seseorang yang didorong oleh nafus atau logika (Toha & Darmanto, 2016). Perilaku atau yang kita sebut sebagai *life style* menjadi satu dari beberapa aspek yang mempengaruhi dalam kondisi determinan kesehatan sebab berperan hampir 60% dari kebanyakan perilaku kebiasaan seseorang itu sendiri. Perilaku ini terjadi karena terdapatnya proses stimulus atas organisme dalam merespons. Sehingga teori ini diistilahkan dengan Stimulus Organisme Respons ataupun “S-O-R” (Mahendra et al., 2019).

Perilaku yang dilandaskan sama pengetahuan serta kesadaran bakal makin kekal diperbandingkan dengan perilaku yang dilandaskan sama kesadaran serta pengetahuan. Hasil riset ini selaras terhadap teori dari Gree dalam Notoatmodjo tahun 2010 yang menyebutkan bahwa individu yang memiliki pengetahuan secara tinggi bakal kian condong buat mempunyai perilaku yang baik pada sektor kesehatan, termasuk untuk berupaya mencegah DBD, serta begitu juga kebalikannya Hasil riset ini memperlihatkan bahwa perilaku publik terdapat pada rentang cukup atau sebanyak 54,7%, yang menyebutkan bahwa publik secara tak langsung telah mempunyai perilaku buat mencegah DBD. Situasi ini berlawanan terhadap korelasi diantara pengetahuan serta perilaku (Dawe et al., 2020).

Berlandaskan pada teori perilaku kesehatan yang disampaikan sama Benyamin Blum menyebutkan bahwa praktik maupun tindakan individu dapat terbentuk atas kognitif maupun pengetahuan pada individu tersebut serta berlandaskan pada teori perilaku kesehatan yang disampaikan sama Allport bahwa kecenderungan buat praktik maupun bertindak individu menjadi satu dari beberapa faktor elemen inti atas sikap individu. Maka bisa diberi kesimpulan bahwa praktik kesehatan yang buruk pada

individu ialah suatu hasil atas pengetahuan yang buruk serta sikap yang tak menunjang seseorang atas kesehatannya. Berlandaskan pada hasil riset ini, untuk informan kelompok kasus diperoleh data bahwa mayoritas informan berkarakteristik pengetahuan secara buruk, sikap yang tak mendukung mengenai PSN atau pemberantasan sarang nyamuk, serta masih ditemukan informan dengan kelompok kasus yang mempunyai praktik secara buruk atas PSN (Supriyanto, 2011).

Berlandaskan pada teori perilaku menurut pandangan dari Skinner bahwa perilaku ialah suatu hasil ikatan diantara tanggapan, perangsang serta informan. Tahapan perilaku berlandaskan pada teori ABC melingkupi pencetus yang mengakibatkan individu memiliki perilaku (*Antecedent*), Tindakan maupun reaksi atas terdapatnya pencetus (*Behavior*), serta peristiwa selanjutnya yang mengikuti perilaku (*Concewences*) (Tsulasi, 2016)

Terdapatnya 2 Respons yang memberikan perbedaan Skinner:

1) *Respondent Reflexive* ataupun *Response*

Ialah perilaku manusia yang menimbulkan respon seseorang yang bersifat spontan yang dilakukan secara reflek atau diluar kemampuan seseorang.

2) *Instrumental Response* ataupun *Operant Response*

ialah suatu prosedur seseorang yang dapat mengontrol tingkah laku serta menimbulkan respon yang muncul serta berkembang diikuti sama perasangsang yang disesuaikan dengan kebutuhan individu di dalam lingkungnya.

b. Pembentukan Perilaku

Pembentukan perilaku manusia ada 3 pendekatan antara lain:

1) Kognitif

Pendekatan teori ini bersifat individual. Menurut Little John (1992) teori ini hubungan S-R yang berkaitan dengan proses informasi yang terjadi rangsangan dan jawaban. Teori kognitif ini menghubungkan variable-variable yang terbentuknya kognitif yang

menyebabkan terbentuknya perilaku.

2) Pendekatan kepuasan

Pada teori ini menguraikan pada kepuasan seseorang untuk menguatkan, mengarahkan, mendukung, dan menghentikan perilaku. Menurut Gibson, dkk. (1982,1989) teori pada kepuasan berhubungan pada proses motivasi seseorang.

3) Psikoanalitis

Pendekatan psikoanalitis menunjukkan perilaku manusia dikuasi oleh kepribadian atau personalitasnya seseorang.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

1) Pengetahuan

a) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan atau wawasan merupakan hasil penginderaan manusia maupun hasil tau individu atas suatu objek tertentu lewat indera terjadi melalui panca indra manusia yang dipunyai misalnya hidung, mata, telinga dll. Pengetahuan manusia dapat didapatkan lewat pengalaman, pendidikan, lingkungan sekitar ataupun media masa.

tingkat pengetahuan. pengetahuan merupakan pengalaman hidup yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. menurut Notoatmodjo pengetahuan memiliki 6 tingkatan pengetahuan yakni:

a. Tahu atau *know*

Tahu ialah suatu memori seseorang dalam pengingatan materi yang sudah ditelaah diberikan pada sebelumnya. Termasuk pada wawasan tingkatan ini ialah mengingat kembali atau *recall* mengenai sesuatu secara spesifik serta semua materi yang ditelaah maupun rangsangan yang sudah didapat. Karena itu, tahu ialah derajat pengetahuan yang terendah. Kata kerja dalam melakukan pengukuran bahwa individu tahu mengenai apa yang ditelaah diantaranya bisa menyebutkan, mendefinisikan,

- menguraikan, menyatakan, dll.
- b. Memahami atau *comprehension*
Memahami ialah sebuah kapabilitas dalam memberikan penjelasan secara benar mengenai objek yang diamati, dan bisa menafsirkan materi itu secara benar.
 - c. Aplikasi atau *application*
Aplikasi ialah menjadi kapabilitas dalam memakai materi yang sudah ditelaah dalam kondisi maupun situasi sebenarnya (real).
 - d. Analisa atau *analysis*
Analisis adalah sebuah kapabilitas dalam menganalisa materi maupun sebuah objek dalam beberapa elemen, namun masih pada satu struktur dari organisasi, serta masih mempunyai korelasi satu dan lainnya.
 - e. Sintesis atau *synthesis*
Sintesis ialah sebuah kapabilitas dalam mengkorelasikan maupun meletakkan beberapa bagian dalam sebuah wujud keseluruhan yang baru. Dalam terminology lainnya, sintesis ialah sebuah kapabilitas dalam membuat formulasi baru atas beragam formulasi yang tersedia.
 - f. Evaluasi (evaluation)
Evaluasi berhubungan terhadap kapabilitas dalam menjustifikasikan maupun menilai atas sebuah objek maupun materi. Beberapa penilaian tersebut dilandaskan pada sebuah karakteristik yang ditetapkan secara mandiri, maupun memakai beragam kriteria yang sudah tersedia.

b) Faktor yang memberikan pengaruh Pengetahuan

Notoatmodjo (2010) memberikan pandangannya bahwa Faktor pengetahuan yang memberikan pengaruh pengetahuan kepada seseorang meliputi:

- 1) Pendidikan

Tempat mengembangkan potensi manusia untuk mengembangkan kepribadian didalam maupun luar dalam diri manusia dan berkembang dengan potensi dirinya dserta berlangsung sepanjang hidupnya.

2) Sumber Informasi maupun Media masa

Media masa atau informasi sangat penting dalam kehidupan manusia di era milenial sekarang. infomasi memiliki peranan penting untuk manusia guna menetapkan sikap serta keputusan dalam melaksanakan suatu tindakan. Media masa atau sumber informasi seperti radio, televisi, internet, majalah, surat kabar, erta lainnya yang berpengaruh secara besar pada pembentukan kepercayaan serta opini masing masing setiap manusia. sumber informasi bisa memberikan pengaruh pada tingkatan pengetahuan individu. Manusia yang banyak mendapatkan infomasi maka dia condong berpengetahuan luas.

3) Ekonomi serta Sosial budaya

Kebiasaan yang dilaksanakan manusia dengan tidak lewat penalaran yang dilaksanakan memiliki dampak buruk maupun baik dalam lingkungannya.

4) Lingkungan

lingkungan sangat berperan dalam terjadinya penularan penyakit DBD atau demam berdarah dengue.

c) Hubungan Pengetahuan Tentang Kejadian Demam Berdarah Dengue

Berlandaskan pada pandanganan dari periset bahwa makin minimnya wawasan informan sehingga makin rentannya informan tersebut terjangkit penyakit DBD. Wawasan rendah yang dipunyai sama informan diberi pengaruh sama berbagai aspek yakni: usia, pekerjaan, pendidikan. faktor Utama yang memberikan pengaruh terhadap wawasan ialah pendidikan. Pengetahuan pun bisa diberi

pengaruh sama aspek internal misalnya persepsi serta motivasi dan aspek eksternal misalnya budaya lingkungan serta informasi sosial (Harisnal, 2019).

Pengetahuan pun dapat meningkatkan penyakit DBD hal ini dapat dilaksanakan melalui komunikasi bersama teman sebaya yang memperoleh penyuluhan terkait pencegahan penyakit DBD maka bisa mendapati informasi secara lebih banyak serta melakukan peningkatan wawasan tentang pencegahan penyakit DBD (Nst et al., 2020).

Pengetahuan merupakan suatu informasi yang telah diketahui oleh seseorang melalui memahami dan berpotensi buat memutuskan serta direkam pada pada tiap individu berdasarkan dari hasil pengamatan serta akal yang diperolehnya. Pengetahuan pada individu lewat memanfaatkan kecerdasan untuk mengenali beragam objek dan peristiwa yang sudah dilakukan maupun belum dilakukan atau dilihat.

Dalam pandangan dari Notoatmodjo bahwa pengetahuan ialah sebuah kekuatan yang berwujud serta diperoleh melalui pengetahuan sesudah individu tersebut melaksanakan penginderaan jauh. Pengetahuan jadi aspek utama yang diketahui sama publik hingga tingkatan keluarga. Minimnya suatu pengetahuan pastinya menimbulkan resiko terjangkit DBD. Maka keluarga yang memiliki pengetahuan secara cukup menegani Demam Berdarah Dengue dapat terhindari dari resiko terjangkit DBD. Publik yang betingkat wawasan maupun pengetahuan secara tinggi kian mengerti serta memahami untuk melindungi kesehatan pribadinya serta anggota keluarganya. Wawasan yang minim serta tak mengetahui pentingnya penanggulangan serta pencegahan DBD pun jadi masalah yang besar karena mereka tak mau serta tak peduli terhadap pentingnya gerakan 3M (Menguras, Menutup, Mengubur) plus. Dengan tidak adanya pengetahuan seseorang, individu tersebut tak memiliki landasan dalam menentukan keputusan serta menetapkan tindakan atas permasalahan

yang dialami.

2) Sikap

a) Pengertian Sikap

Sikap ialah suatu tindakan maupun perbuatan individu yang memiliki landasan kepada keyakinan serta pendirian yang dipunyai. Sikap juga bisa diartikan suatu yang mencerminkan perasaan atau pandangan manusia yang bersifat senang atau tidak senang terhadap sesuatu yang dapat berbentuk orang, objek, maupun kejadian lewat pengalaman dan memberikan pengaruh langsung serta tak langsung dalam tindakan maupun praktik. Sikap memiliki tiga elemen inti yakni perasaan, kesadaran, serta perilaku.

Sikap dikatakan menjadi suatu respon yang cuma terjadi jika seseorang dihadapkan dengan sebuah stimulasi. Sikap individu atas objek merupakan suatu rasa memberi dukungan maupun berpihak (favorable) ataupun rasa tak memberi dukungan ataupun tak berpihak (unfavorable) kepada suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012).

b) Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo, 2012 sikap mempunyai tingkatan yakni:

a. Menerima

Suatu kondisi individu atas obyek yang memiliki korelasi terhadap keinginan serta kebutuhan individu.

b. Menanggapi

Individu bisa menjawab maupun menanggapi kepada obyek yang Tengah dihadapi.

c. Menghargai

Indivi bisa memberi nilai positif kepada objek lewat wujud pemikiran maupun tindakan mengenai sebuah permasalahan.

d. Bertanggung Jawab

Individu bisa memberi nilai positif kepada objek lewat wujud pemikiran maupun tindakan mengenai sebuah permasalahan.

c) Struktur Sikap

Sikap mempunyai tiga komponen yakni:

a. komponen kognitif (Behavior belief dan group belief)

Komponen ini kepercayaan atau persepsi seseorang mengenai objek sikap yang berwujud pandangan atau opini yang telah diterlopakan dalam pikirannya.

b. komponen afektif

Seseorang yang melibatkan perasaan atau emosional yang membentuk sikap positif atau negatif terhadap objek.

c. komponen konatif

Seseorang bersifat kecenderungan bertindak dalam diri manusia dalam situasi yang dihadapi stimulus tertentu.

d) Hubungan Sikap Tentang Demam Berdarah Dengue

Menurut Nastiti, (2021) bahwa sikap ialah kesediaan maupun kesiapan dalam melaksanakan tindakan, makin baik suatu sikap individu sehingga bakal makin baik juga perilaku individu tersebut. Sebaliknya jika informan yang memiliki sikap secara negative diakibatkan karena kebanyakan dari informan tersebut memiliki tingkatan pendidikannya rendah maka bakal memberi pengaruh terhadap pengetahuan informan tersebut secara tak luas dan dukungan seseorang terbilang masih minim (Harisnal, 2019).

Berlandaskan pada pandangan dari periset bahwa sikap yang minim dari kepala keluarga diberi pengaruh sama wawasan yang rendah, pada kondisi ini wawasan informan mengenai pencegahan penyakit DBD masih terkategori minim meskipun pada hasil riset diperoleh wawasan informan mayoritas pada tingkatan cukup baik, namun wawasan informan pada tingkatan yang kurang baik tak memiliki perbedaan jauh atas hasilnya. Tetapi pengetahuan sangat utama sebab pengetahuan bakal mempengaruhi maupun memfokuskan informan untuk menetapkan sikap, berusaha serta

berfikir guna memahami metode pencegahan penyakit DHF. Buat memperoleh wawasan mengenai metode pencegahan penyakit DHF informan semestinya berupaya dalam memperoleh informasi sebanyak mungkin baik melalui tenaga kesehatan, media elektronik maupun cetak. Maka diharap informan bisa bersikap secara baik mengenai pecegahan penyakit DHF itu sendiri (Talindong & Sutri, 2020).

Teori Allport tahun 1945 mengatakan bahwa satu dari beberapa elemen inti yang ada dalam sikap ialah kecenderungan buat melakukan tindakan atau *tend to behave*. Kondisi yang disampaikan sama Allport ini bisa diimplementasikan dalam riset ini, dimana sikap yang menunjang terkait PSN bisa mengalami peningkatan kecenderungan guna melaksanakan tindakan pencegahan DHF yang akhirnya bakal memiliki pengaruh terhadap menurunnya angka kejadian penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* (Supriyanto, 2011).

Hasil Observasi dilakukan Kebanyakan masyarakat dalam menguras bak mandi kurang dari 1 minggu sekali tanggapan oleh masyarakat menghemat dalam menggunakan air. Dampak ini memicu gejala penyakit yang dtimbulkan perkembangan biak jentik nyamuk. Kondisi lingkungan seperti ini sangat memperhatikan karena sikap tak acuh publik atas lingkungannya yang ditinggali. Padahal sudah semestinya publik memiliki kesadaran serta peduli atas lingkungan pada sekitarnya sebab kondisi lingkungan tersebut pun memberikan pengaruh kehidupan warga itu sendiri. Karenanya, benar-benar penting untuk tiap publik menimbulkan kesadaran untuk menjaga kebersihan serta tak sekedar kebersihan pribadi serta keluarga.

Berlandaskan pada pandangan periset bahwa sikap individu diberi pengaruh sama pengetahuan maupun wawasan. Pemahaman serta Pengetahuan publik yang masih terbilang minim tentang DHF pun

bakal memberi pengaruh bagaimana publik tersebut melaksanakan sikap buah mencegah *Dengue Haemorrhagic Fever* (Mutiawati & Nasution, 2021).

3) Tindakan

a) Pengertian tindakan

Suatu perbuatan atau perilaku manusia yang menjadi suatu respon atas hasil observasi yang menimbulkan persepsi ketika individu mengetahui maupun mendengarkan sesuatu.

Utami (2015) memberikan pandangannya bahwa Pengetahuan berperan begitu penting untuk membentuk sebuah tindakan. Wawasan yang dimiliki sama individu bakal benar-benar memberikan pengaruh atas perilaku individu serta mendukung individu guna melaksana sebuah perbuatan.

b) Tingkatan tindakan

Dalam pandangan dari Notoatmodjo (2005) mengatakan bahwa ada empat tingkatan dari suatu tindakan diantaranya:

1) *Perception* atau Persepsi

Mengenal serta mempunyai beragam objek yang berkaitan terhadap tindakan yang diambil.

2) *Guided Response* atau Respon terpimpin

Bisa melaksanakan sesuatu selaras terhadap urutan yang benar.

3) *Mechanism* atau Mekanisme

Jika individu sudah bisa melaksanakan sesuatu dengan benar secara otomatis maupun sesuatu itu menjadi sebuah kebiasaan.

4) *Adaptation* atau Adaptasi, ialah sebuah Tindakan maupun praktek yang telah bertumbuh secara baik, bermakna bahwa praktek itu telah dilakukan modifikasi dengan tidak mengurangi kebenaran tindakan itu.

Berbagai faktor yang menjadi suatu penyebab perilaku berlandaskan pada Green diberi pengaruh sama tiga faktor yakni faktor predisposisi misalnya sikap keyakinan, pengetahuan, serta nilai, yang berkenaan terhadap motivasi

individu bertindak. faktor pendukung maupun Faktor pemungkin (enabling) perilaku ialah sarana, fasilitas, maupun prasarana yang menunjang maupun memfasilitasi timbulnya perilaku publik maupun individu. Yang ketiga faktor penguat misalnya tenaga kesehatan, keluarga, dll. Sehingga, bisa diberi kesimpulan bahwa perilaku individu maupun publik mengenai kesehatan ditetapkan sama sikap, pengetahuan, tradisi, kepercayaan, serta sebagainya dari publik maupun orang yang berkaitan. Selain itu, ketersediaan sarana, perilaku serta sikap beberapa tenaga kesehatan atas kesehatan pun bakal memotivasi serta menguatkan terwujudnya perilaku.

c) Hubungan Tindakan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Berlandaskan pada padangan periset bahwa sikap ialah suatu kesediaan maupun kesiapan buat melaksanakan tindakan, makin baik sikap individu sehingga bakal makin baik juga perilaku individu. Informan yang bersikap secara positif atas insiden DHF sebab informan itu berpengetahuan secara luas, serta termotivasi. Sebaliknya informan yang memiliki sikap negatif diakibatkan karena kebanyakan dari informan itu memiliki tingkatan Pendidikan yang rendah sehingga memberi pengaruh terhadap wawasan informan responden secara tak luas dan motivasi seseorang tersebut terbilang minim kurang (Harisnal, 2019).

Berlandaskan pada pandangan dari periset bahwa tindakan publik paling banyak diklasifikasikan secara baik tetapi masih ada publik yang masih terbilang minim pada kebersihan lingkungannya. Disamping itu berlandaskan pada kuesioner diperoleh bahwa publik yang tak pernah memberi abate pada penampungan air serta jarang melakukan pengurangan terhadap bak penampungan air maka tindakan ini memiliki resiko guna menumbuhkan jentik nyamuk. Karenanya, guna bisa melakukan pencegahan peristiwa DHF, kegiatan yang nyata oleh publik guna menjaga kebersihan lingkungan benar-benar dibutuhkan sebab jadi aspek yang pokok buat melakukan pencegahan penyakit DHF (Mutiawati & Nasution, 2021).

Aktifitas publik memiliki pengaruh kepada lingkungan, misalnya

Gerakan mencegah DHF yang belum baik bakal mewujudkan lingkungan buat poliferasi jentik nyamuk. Gerakan mencegah DHF melingkupi Gerakan publik untk melakukan pengurasan air kontainer dengan terjadwal tiap seminggu sekali, melakukan penutupan secara rapat kontainer air bersih, serta melakukan penguburan kontainer bekas misalnya: gelas plastik, kaleng bekas, barang bekas lainnya yang bisa melakukan penampungan air hujan yang jadi sarang nyamuk (dikenal sebagai istilah Gerakan 3M) serta Gerakan abatisasi maupun melaksanakan penaburan butiran temephos (abate) pada tempat menampung air bersih melalui dosis 1 ppm maupun 1 gr temephos SG pada 1 L air yang memiliki pengaruh residu hingga 3 bulan. Kondisi ini diberi bukti melalui riset yang dilaksanakan sama Yusnita (2008) yang memperlihatkan bahwa terdapat korelasi secara relevan diantara Gerakan mencegah DHf bersama peristiwa DHF, pada kondisi ini ialah Gerakan melakukan usaha mencegah DHF yang satu dari beberapanya ialah melalui melaksanakan Gerakan 3M, sehingga keadaan ini bakal memiliki pengaruh terhadap menurunnya inseden DHF.

Penilaian perilaku bisa dilaksanakan secara tak langsung yaitu melalui wawancara atas beberapa aktifitas yang telah dilaksanakan beberapa jam, hari, maupun bulan yang lalu (recall). Penilaian pun bisa dilaksanakan dengan langsung, yaitu melalui melakukan observasi kegiatan maupun tindakan informan. Penilaian praktik (overt behavior) pun bisa dilakukan pengukuran melalui hasil perilaku tersebut.

Sebuah sikap belum spontan tercipta pada sebuah perbuatan (overt behavior). Guna menghasilkan sikap jadi sebuah Tindakan nyata dibutuhkan aspek penunjang maupun sebuah sitausi yang memungkinkan, diantaranya ialah fasilitas.

Tindakan terdiri dari berbagai jenjang, yakni:

1. Guided Response atau Respons Terpimpin

Bisa dilaksanakan sesuatu selaras terhadap urutan secara benar serta selaras terhadap contoh, ialah sebagai indikator praktik tingkatan pertama.

2. Mecanismatau Mekanisme

Jika individu sudah bisa melaksanakan sesuatu secara benar serta spontan, maupun sesuatu tersebut telah menjadi suatu kebiasaan, sehingga individu telah menggapai praktik tingkatan kedua.

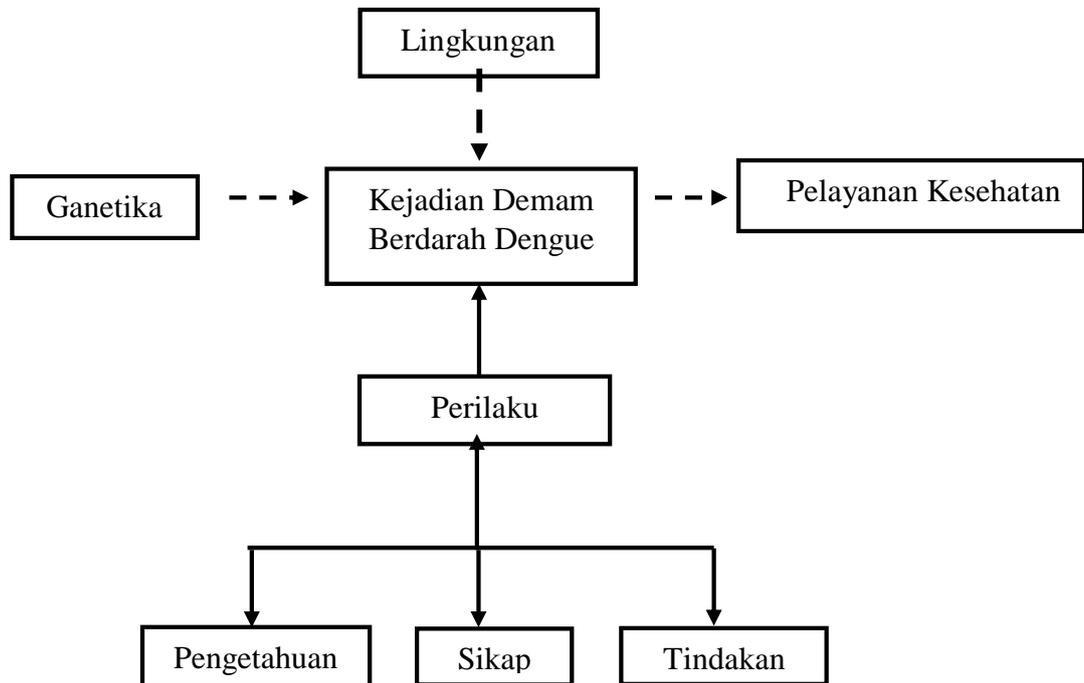
3. Adoption atau Adopsi

Adopsi ialah sebuah Tindakan maupun praktik yang telah bertumbuh secara baik. Bermakna bahwapraktik tersebut telah dimotifikasikannya dengan tidak menurunkan kebenaran praktik.

Penilaian perilaku bisa dilaksanakan secara tak langsung yaitu melalui wawancara atas beberapa aktifitas yang telah dilaksanakan beberapa jam, hari, maupun bulan yang lalu (recall). Penilaian pun bisa dilaksanakan dengan langsung, yaitu melalui melakukan observasi kegiatan maupun tindakan informan. Penilaian praktik (overt behavior) pun bisa dilakukan pengukuran melalui hasil perilaku tersebut.

C. Kerangka Teori

Menurut Hendrik L. Blum bahwa tingkat kesehatan bahwa tingkat derajat kesehatan di pengaruhi 4 faktor yaitu tingkat aspek genetika, aspek lingkungan, aspek perilaku, dan aspek pelayanan kesehatan.



D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Masyarakat Pada Daerah Endemis Desa Balegondo Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Kecamatan Ngariboyo Kabupaten Magetan Sebagai berikut:

