

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan

Berdasarkan Bloom yang dikutip oleh Notoatmodjo, perilaku dalam pendidikan terbagi menjadi tiga ranah utama, yakni ranah kognitif yang berhubungan dengan pengetahuan, ranah afektif yang mencakup sikap, dan ranah psikomotor yang terkait dengan keterampilan serta tindakan.

1. Pengetahuan

Pengetahuan dapat dipahami sebagai hasil dari proses “mengetahui” yang diperoleh melalui penginderaan terhadap suatu objek dengan menggunakan panca indera manusia. Ranah kognitif, yang berkaitan erat dengan pengetahuan, memiliki peran penting karena mampu memengaruhi tindakan seseorang. Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya lebih bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak berlandaskan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Dalam ranah kognitif, pengetahuan dibagi menjadi enam tingkatan, yaitu:

- a. Tahu (*Know*), yaitu kemampuan untuk mengingat kembali dan mengenali informasi atau materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini bersifat dasar dan belum melibatkan pemahaman terhadap konsep yang lebih kompleks.
- b. Memahami (*Comprehension*), yaitu kemampuan untuk menjelaskan, menafsirkan, dan memberikan makna terhadap materi secara akurat.
- c. Aplikasi (*Application*), yakni kemampuan individu untuk menerapkan informasi atau pengetahuan yang telah diperoleh dalam situasi nyata maupun konteks praktis.
- d. Analisis (*Analysis*), yaitu kemampuan untuk memecah materi atau objek menjadi komponen-komponen yang lebih kecil, sekaligus mempertahankan pemahaman mengenai hubungan antar bagian tersebut.
- e. Sintesis (*Syntesis*), yaitu proses mengembangkan kembali pengetahuan yang ada dan menggabungkannya dengan metode baru atau pendekatan yang lebih luas untuk menciptakan pemahaman atau solusi yang inovatif.

- f. Evaluasi (*Evaluation*), yang berkaitan dengan kemampuan menilai, mengkritisi, dan membuat keputusan tentang materi atau objek berdasarkan standar dan kriteria yang telah ditetapkan.

Berdasarkan pandangan (Notoatmodjo, 2012), tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain:

- 1) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang memberikan dampak yang cukup signifikan terhadap pengetahuan yang dimilikinya. Individu dengan latar belakang pendidikan lebih tinggi biasanya memiliki cakupan wawasan dan pemahaman yang lebih luas dibandingkan mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah.

- 2) Pengalaman

Pengetahuan dapat terbentuk melalui pengalaman langsung maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain. Interaksi dengan lingkungan sekitar dan kejadian sehari-hari berperan penting dalam membangun pemahaman individu terhadap suatu hal.

- 3) Media massa/informasi

Akses terhadap informasi melalui media massa, pendidikan formal, atau pendidikan non-formal dapat mendorong peningkatan pengetahuan. Ketersediaan berbagai sumber informasi memungkinkan individu untuk memperoleh wawasan baru dan memperluas pemahaman mereka.

- 4) Sosial budaya

Pengetahuan, persepsi, serta sikap seseorang terhadap sesuatu dipengaruhi oleh latar sosial dan budaya di sekitarnya, termasuk kebiasaan keluarga dan nilai-nilai budaya setempat. Faktor ini membentuk cara individu memahami dan menafsirkan informasi dalam kehidupan sehari-hari.

2. Sikap

Sikap dapat diartikan sebagai kecenderungan seseorang untuk merespons rangsangan dari lingkungan yang kemudian memengaruhi atau mengarahkan perilaku individu. Sikap meliputi kondisi mental dan cara berpikir yang diarahkan untuk menanggapi pengalaman yang telah terorganisir, sehingga

mampu memengaruhi tindakan secara langsung maupun tidak langsung. Secara konseptual, sikap merupakan bentuk respons berupa perasaan atau evaluasi terhadap suatu objek, yang dapat bersifat mendukung atau memihak (*favorable*), maupun tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*). Dengan demikian, sikap juga berperan sebagai kesiapan individu untuk bereaksi terhadap objek tertentu di lingkungannya, sebagai bentuk penghayatan terhadap objek tersebut (Notoatmodjo, 2012). Sejalan dengan ranah pengetahuan, Notoatmodjo menegaskan bahwa sikap terbagi menjadi beberapa tingkatan, yang menggambarkan perkembangan respons individu terhadap suatu objek atau situasi, yaitu:

a. Menerima (*receiving*):

Menerima mengacu pada kesediaan individu untuk memperhatikan dan membuka diri terhadap rangsangan atau stimulus yang diberikan oleh objek tertentu.

b. Menanggapi (*responding*):

Menanggapi merujuk pada kemampuan seseorang untuk memberikan reaksi, jawaban, atau respons yang tepat terhadap pernyataan, objek, atau situasi yang sedang dihadapi.

c. Menghargai (*valuing*):

Menghargai mencerminkan kemampuan seseorang untuk menilai sesuatu secara positif, baik melalui tindakan nyata maupun melalui pemikiran yang mendalam mengenai suatu masalah.

d. Bertanggung jawab (*responsible*):

Bertanggung jawab menunjukkan kemampuan individu untuk mengambil keputusan dan bertindak secara bijaksana, termasuk berani menanggung risiko serta berpikir secara kritis dalam menentukan pilihan tindakannya.

Terdapat berbagai faktor yang berperan dalam pembentukan sikap seseorang, antara lain:

1) Pengalaman Pribadi

Pengalaman yang dialami individu secara langsung menjadi salah satu faktor utama yang membentuk sikap, karena pengalaman tersebut

memberikan dasar pemahaman dan persepsi terhadap lingkungan sekitar.

2) Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting

Sikap individu umumnya dipengaruhi oleh orang-orang yang memiliki peran penting atau dianggap berpengaruh dalam kehidupannya, seperti orang tua, tokoh dengan status sosial tinggi, teman sebaya, guru, pasangan, atau figur lain yang pendapatnya dihargai dan ingin dijaga agar tidak mengecewakan.

3) Pengaruh Kebudayaan

Budaya tempat seseorang tumbuh dan berkembang memberikan pengaruh besar terhadap pembentukan sikap, karena norma, nilai, dan tradisi budaya membentuk pandangan dan perilaku individu.

4) Pengaruh Media Massa

Media massa berperan sebagai alat komunikasi yang dapat membentuk opini, keyakinan, dan sikap seseorang. Informasi yang diterima melalui media memberikan landasan baru bagi individu dalam menilai dan merespons suatu hal.

5) Pengaruh Lembaga Pendidikan atau Lembaga Agama

Lembaga pendidikan maupun institusi keagamaan berperan krusial dalam membentuk sikap, karena keduanya menanamkan landasan pemahaman, nilai moral, dan prinsip etika yang menjadi pedoman bagi perilaku individu.

6) Pengaruh Faktor Emosional

Sikap tidak selalu lahir dari pengalaman lingkungan atau sosial semata. Kadang, sikap muncul sebagai ekspresi emosi, yang berfungsi untuk menyalurkan atau mengalihkan mekanisme pertahanan diri individu (Khoriantari, 2022).

3. Tindakan

Tindakan dapat dipahami sebagai perilaku yang dilakukan oleh individu terhadap suatu objek. Tindakan ini juga dapat diartikan sebagai respons yang muncul dari hasil pengamatan dan persepsi individu, yang kemudian memicu pelaksanaan suatu perilaku tertentu (Notoatmodjo, 2014). Sejalan dengan konsep pengetahuan dan sikap, tindakan terbagi ke dalam beberapa tingkatan, yang mencerminkan kemampuan individu dalam merespons situasi tertentu.

a. Persepsi (*Perseption*):

Persepsi merupakan kemampuan individu untuk mengenali dan memilih objek atau stimulus yang sesuai dengan tindakan yang akan dilaksanakan.

b. Praktik terpimpin (*Guide Response*):

Praktik terpimpin merujuk pada kemampuan seseorang melakukan suatu tindakan dengan benar berdasarkan contoh atau bimbingan yang diberikan.

c. Praktik secara Mekanisme (*Mechanisme*):

Praktik secara mekanisme berarti bahwa individu dapat melakukan tindakan tertentu secara otomatis dan tepat, sehingga perilaku tersebut telah menjadi kebiasaan atau refleks yang terlatih.

d. Adaptasi (*Adoption*):

Adaptasi mencerminkan kemampuan individu untuk mengembangkan dan memodifikasi suatu tindakan sesuai kebutuhan, tanpa mengurangi kebenaran atau efektivitas tindakan tersebut (Suartini, 2022).

Pengetahuan, sikap, dan tindakan membentuk satu kesatuan yang tidak terpisahkan dalam perilaku individu. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Menurut Lawrence Green, yang dikutip oleh Notoatmodjo (2014), faktor perilaku maupun non-perilaku sama-sama berkontribusi terhadap kondisi kesehatan individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Ketiga komponen ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

1) Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi merujuk pada kondisi internal atau aspek positif yang mempermudah seseorang dalam melaksanakan suatu tindakan, sering juga disebut sebagai faktor pendorong awal (*facilitating factor*). Contoh dari faktor ini meliputi persepsi, tingkat pengetahuan, latar belakang pendidikan, status sosial-ekonomi, serta keyakinan dan kepercayaan yang dimiliki individu.

2) Faktor Pendukung (*enabling factor*)

Faktor pendukung berkaitan dengan ketersediaan sarana atau layanan kesehatan yang ada di lingkungan fisik. Ketersediaan fasilitas ini dapat

mempermudah atau menghambat terjadinya perilaku tertentu, sehingga berperan penting dalam menunjang pelaksanaan tindakan yang diinginkan.

3) Faktor Pendorong (*reinforcing factor*)

Selain memerlukan sikap dan pengetahuan yang positif serta lingkungan fisik yang mendukung, individu juga membutuhkan figur atau institusi yang memberikan dorongan dan contoh. Tokoh agama, aparat pemerintahan, serta sistem hukum memiliki peran penting sebagai pendorong dalam membentuk dan mempertahankan perilaku sehat di masyarakat.

B. Definisi Demam Berdarah *Dengue*

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *Dengue*, termasuk dalam golongan virus yang ditularkan melalui vektor *arthropoda*. Penularan penyakit ini terjadi melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang membawa virus ke tubuh manusia. Virus *Dengue* memiliki empat serotipe, yaitu *Dengue* I, II, III, dan IV, yang masing-masing mampu menimbulkan gejala perdarahan dan syok, serta dalam kasus berat, berisiko menyebabkan kematian. Penyakit ini dapat menyerang semua kelompok usia, mulai dari anak-anak, remaja, hingga orang dewasa, dan memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan penderitanya (Mahendra et al., 2022).

Nyamuk *Aedes aegypti* memiliki beberapa karakteristik khas, yaitu: tubuh dan sayapnya bergaris putih; berkembang biak di air bersih yang tidak beralaskan tanah seperti bak mandi, toilet, drum, tempayan, serta wadah terbuka lainnya seperti kaleng bekas, ban bekas, pot tanaman air, dan tempat minum burung; mampu terbang hingga jarak lebih dari 100 meter; betina biasanya menggigit beberapa orang sebelum kenyang dan berpindah lokasi; toleran terhadap suhu tinggi dan kelembaban; serta telurnya menetas di permukaan lembab menjadi nyamuk dewasa dalam sekitar tujuh hari pada kondisi suhu normal. Aktivitas nyamuk ini paling intens terjadi pada pagi dan siang hari, sehingga risiko penularan DBD meningkat pada periode tersebut (Diana, 2023).

1. Klasifikasi Demam Berdarah *Dengue*

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit Demam Berdarah *Dengue* diklasifikasikan menjadi empat derajat berdasarkan tingkat keparahannya, yaitu:

a. Derajat 1:

Pasien mengalami demam disertai gejala klinis lain tanpa adanya perdarahan spontan. Uji *tourniquet* menunjukkan hasil positif, terdapat penurunan jumlah trombosit, serta peningkatan konsentrasi hematokrit.

b. Derajat 2:

Pasien menunjukkan gejala demam yang disertai perdarahan spontan, biasanya muncul pada kulit atau area tubuh lainnya.

c. Derajat 3:

Muncul tanda-tanda gangguan sirkulasi, seperti nadi cepat dan lemah, tekanan darah rendah (hipotensi), rasa cemas, serta sianosis pada area mulut, hidung, dan ujung jari, yang menandakan fase awal syok.

d. Derajat 4:

Terjadi syok berat atau *Dengue Shock Syndrome* (DSS), ditandai dengan nadi yang tidak teraba dan tekanan darah tidak terukur.

Penanganan DBD bersifat suportif, dengan fokus pada penggantian cairan plasma yang hilang akibat peningkatan permeabilitas kapiler dan perdarahan. Pemberian volume cairan disesuaikan dengan tingkat keparahan penyakit yang dialami pasien (NPFD, 2020).

2. Manifestasi Klinis Demam Berdarah *Dengue*

Manifestasi klinis dari Demam Berdarah *Dengue* meliputi beberapa gejala dan tanda yang dapat dikenali, antara lain:

- a. Pasien demam mendadak dengan suhu tubuh tinggi yang berlangsung terus-menerus selama 2 hingga 7 hari. Demam ini biasanya disertai gejala tidak spesifik, seperti berkurangnya nafsu makan, rasa lelah, sakit kepala, nyeri otot (mialgia), dan nyeri sendi (artralgia).
- b. Terjadi uji Tourniquet positif, disertai munculnya petekie, purpura, dan ekimosis. Perdarahan juga dapat muncul dari hidung (epistaksis), gusi, saluran pencernaan (hematemesis atau melena), serta adanya darah dalam urin (hematuria).
- c. Terjadi pembesaran hati yang disertai rasa nyeri tekan, namun tanpa menunjukkan tanda-tanda ikterus.

- d. Pasien dapat mengalami syok, baik disertai demam maupun tidak. Jika syok terjadi saat demam, hal ini umumnya menjadi indikasi prognosis yang kurang baik (Dokter, 2024).

3. Penatalaksanaan Demam Berdarah *Dengue*

Penatalaksanaan Demam Berdarah Dengue dilakukan dengan langkah-langkah yang bertujuan untuk mendukung pemulihan pasien dan mencegah komplikasi serius, antara lain:

- a. Memberikan istirahat total atau bedrest untuk membantu tubuh memulihkan daya tahan dan energi.
- b. Memastikan pasien mengonsumsi cairan dalam jumlah cukup (sekitar 2–2,5 liter per 24 jam), seperti air putih, susu, teh manis, dan larutan oralit.
- c. Pemberian cairan infus, misalnya Ringer Laktat atau larutan NaCl, jika diperlukan untuk mengganti cairan yang hilang.
- d. Pemantauan tanda vital dilakukan setiap tiga jam, mencakup suhu tubuh, nadi, tekanan darah, dan pernapasan; jika kondisi pasien memburuk, frekuensi observasi harus ditingkatkan.
- e. Memberikan obat anti-piretik, seperti asetaminofen, eukinin, atau dipiron, serta melakukan kompres dingin untuk menurunkan demam.
- f. Pemeriksaan laboratorium rutin harian terhadap hemoglobin, hematokrit, dan trombosit untuk menilai kondisi darah pasien.
- g. Pengawasan terhadap tanda-tanda perdarahan lanjutan agar segera ditangani bila terjadi.
- h. Pemberian antibiotik diberikan hanya jika terdapat infeksi sekunder.
- i. Pemantauan tanda-tanda dini syok, perubahan kondisi umum, tanda vital, dan hasil pemeriksaan laboratorium yang memburuk.
- j. Jika pasien mengalami kejang, dapat diberikan Diazepam sesuai indikasi medis (Darmawan, 2009).

4. Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Berbagai upaya preventif dan kuratif telah diterapkan untuk menekan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Salah satu strategi utama

adalah pengendalian vektor *Aedes aegypti* melalui metode fisik, kimia, dan biologi. Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dilakukan untuk menanggulangi vektor DBD, baik pada tahap jentik maupun nyamuk dewasa. Beberapa teknik pengendalian nyamuk yang efektif antara lain:

a. Fisik

Pendekatan fisik dalam pencegahan DBD meliputi upaya pengendalian sarang nyamuk, pengelolaan sampah padat, perubahan tempat perkembangbiakan nyamuk, serta perbaikan desain rumah. Contoh penerapannya antara lain membersihkan bak atau penampungan air secara rutin setiap minggu, menguras air di vas bunga, menutup rapat semua wadah penampungan air, serta mengubur atau membuang aki, kaleng, dan ban bekas di sekitar rumah. Tanpa upaya pencegahan ini, genangan air akibat kebocoran pipa, katup, atau meteran air dapat menjadi habitat yang ideal bagi larva nyamuk *Aedes aegypti*.

b. Biologi

Pengendalian secara biologis dilakukan dengan memanfaatkan predator alami larva nyamuk, seperti ikan cupang atau ikan adu, serta menggunakan bakteri *Bacillus thuringiensis* var. H-14 (Bt.H-14) yang efektif dalam membasmi jentik nyamuk.

c. Kimia

Pengendalian secara kimiawi dilakukan melalui pengasapan (*fogging*) menggunakan insektisida seperti *malathion* atau *fenthion* untuk menekan penyebaran nyamuk dalam jangka waktu tertentu. Selain itu, larvasida berbentuk bubuk, seperti abate (*temephos*), dapat diterapkan pada gentong air, vas bunga, kolam, serta berbagai tempat penampungan lainnya (Darmawan, 2009).

Pendekatan pencegahan DBD yang paling efektif mengintegrasikan ketiga metode utama, yang dikenal dengan istilah 3M Plus, yaitu menutup, menguras, dan mengubur, serta dilengkapi dengan langkah tambahan. Langkah-langkah tambahan tersebut mencakup memelihara ikan pemangsa jentik, menanam tanaman pengusir nyamuk, menaburkan larvasida, menggunakan kelambu saat tidur, memasang kawat kasa pada ventilasi,

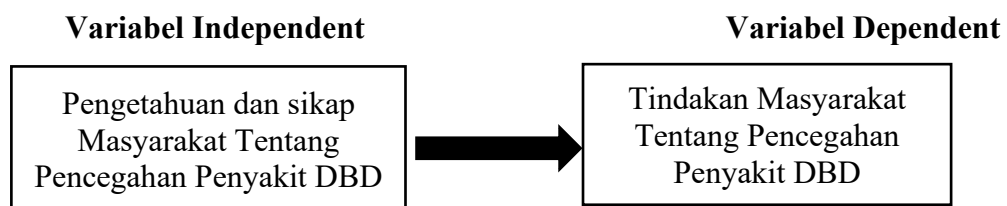
menyemprot insektisida, memakai lotion atau obat nyamuk, dan melakukan pemeriksaan jentik secara rutin sesuai kondisi lingkungan setempat. Secara lebih rinci

- 1) Membersihkan dan mengosongkan semua wadah penampungan air, seperti kendi, bak mandi, toren, atau bejana lainnya, untuk mencegah berkembangbiakan jentik nyamuk.
- 2) Menutup rapat setiap wadah penampungan air agar nyamuk tidak dapat masuk dan berkembang biak di dalamnya.
- 3) Menyingkirkan atau mengubur barang-barang bekas yang berpotensi menjadi sarang nyamuk, seperti kaleng, ban, atau wadah lain yang dapat menampung air.

Selain itu, pengendalian jentik dapat dilakukan melalui *larvaciding*, yaitu usaha untuk mengurangi populasi larva di tempat perkembangbiakannya, yang terbukti efektif menurunkan jumlah jentik dalam waktu relatif singkat (Mahardika, Rismawan, & Adiana, 2023). Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang DBD dapat diperoleh melalui penyuluhan kesehatan di puskesmas. Keberhasilan pencegahan dan pengendalian DBD sangat bergantung pada partisipasi aktif seluruh warga, sehingga peran serta masyarakat menjadi kunci utama dalam upaya pemberantasan penyakit ini.

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, kerangka konsep dalam penelitian ini adalah:



Gambar 1 Kerangka Konsep

D. Definisi Operasional

Tabel 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Skor
Pengetahuan	Pemahaman masyarakat tentang penyakit DBD yang meliputi pengertian, penyebab, gejala atau ciri ciri nyamuk dan cara pencegahannya	Kuesioner	Ordinal	Kategori tingkat pengetahuan adalah: 1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56 - 75%) 3. Kurang ($\leq 55\%$)
Sikap	Respon individu untuk bereaksi terhadap suatu tindakan tentang pernyataan yang berkaitan dengan penanggulangan DBD melalui PSN.	Kuesioner	Ordinal	Kategori sikap adalah: 1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang ($\leq 55\%$)
Tindakan	Partisipasi yang dilakukan oleh masyarakat untuk menghindari keterjangkitan DBD dalam keluarga yang meliputi pelaksanaan 3M.	Kuesioner	Ordinal	Kategori tindakan adalah: 1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56 - 75%) 3. Kurang ($\leq 55\%$)

E. Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Denai, Kecamatan Medan Denai.
2. Ada hubungan yang signifikan antara sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Denai, Kecamatan Medan Denai.