

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Demam Berdarah Dengue

##### 2.1.1. Definisi DBD

Demam berdarah *dengue* (DBD) ialah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti*. Virus *dengue* masuk ke dalam tubuh nyamuk *Aedes aegypti* ketika menggigit orang yang terkena demam berdarah. Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) ditandai dengan demam, sakit kepala, nyeri sendi atau tulang dan otot, ruam, dan leukopenia (Hidayani 2020).

Setelah terkena gigitan nyamuk virus *dengue* tubuh kita akan mengalami demam tinggi selama dua hingga tujuh hari tanpa ada sebab yang cukup jelas. Kemudian kita mengalami gejala mudah lesu, gelisah, nyeri pada bagian ulu hati. Gejala lain yaitu perdarahan pada bagian kulit yang terkena gigitan nyamuk yang ditandai dengan bitnik-bintik merah, dan bisa juga muncul tiba-tiba gejala yang cukup parah yakni bercak darah, mimisan, kesadaran yang menurun, serta muntah darah (Ismah et al. 2022).

### 2.1.2. Epidemiologi DBD

Penyakit timbul karena adanya peran dari agen, host, maupun lingkungan. Hubungan ketiga faktor utama tersebut digambarkan dengan segitiga epidemiologi (Irwan 2019).

#### 1) Agent

Agen merupakan suatu unsur atau organisme yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit (Pinontoan, Sumampouw, and Nelwan 2019). Dalam penyakit DBD penyebabnya berasal dari kelompok B Arthropoda Bornvirus yaitu virus *dengue* yang menular melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan juga dari jenis nyamuk *Aedes Albopictus*. Nyamuk *Aedes aegypti* yang sudah ada virus di dalam tubuhnya akan tetap hidup karena virus tersebut hanya mampu menyerang ketika sudah di tubuh manusia pada saat nyamuk itu menggigit dan menghisap darah manusia. Virus yang masuk ke dalam tubuh manusia kemudian akan menyerang bagian tubuh manusia yang mengendalikan imunitas tubuh manusia sehingga virus tersebut membuat kita lemas.

Penyakit demam berdarah termasuk ke dalam kelompok *Anthrhopoda Borne Disease*. Nyamuk ini hidup di wilayah tropis dan subtropic. Ciri-ciri dari nyamuk peyebab demam berdarah yaitu badannya lebih kecil dibandingkan dengan nyamuk pada umumnya, tubuhnya cenderung ditutupi garis-garis hitam putih, dan lebih menonjol yakni memiliki dua garis melengkung di sisi kanan dan kirinya yang terletak pada bagian punggungnya

(dorsalnya). Nyamuk demam berdarah menyukai tempat-tempat lembab, berterbangan di bawah pohon-pohon yang rimbun, dan suka juga di sekitaran pakaian-pakaian yang tergantung.

Jenis nyamuk demam berdarah suka bertelur di genangan air yang jernih maupun langsung di genangan tanah. Nyamuk yang menggigit dan menyebarkan virus penyebab demam berdarah hanya nyamuk betina yang aktif pada pagi dan sore hari. Setelah menghisap darah, nyamuk ini akan dapat memematangkan telurnya dan mengeluarkan telurnya pada genangan air lalu telur akan menetas menjadi jentik larva dan terus berkembang menjadi nyamuk dewasa yang dapat menularkan virus tersebut (Ismah et al. 2022).

## 2) Host

Yang dimaksud host atau penjamu yaitu manusia yang menjadi tempat terjadinya proses alamiah penyebab penyakit (Pinontoan et al. 2019). Pada demam berdarah faktor host rentan terjadi pada kebiasaan tidur pada pagi dan sore hari, menggantung pakaian, tidak menggunakan selimut, kelambu, atau anti nyamuk lainnya.

Nyamuk *Aedes aegypti* dapat menggigit manusia dikarenakan aktivitas manusia yang kurang bergerak, frekuensi kepadatan manusia, kekebalan tubuh, dan kebiasaan masyarakat dalam menampung air di ember atau bak-bak besar dalam

keadaan terbuka dalam waktu yang cukup lama (Ismah et al. 2022).

### 3) Lingkungan (*Environment*)

Lingkungan (*environment*) adalah semua faktor baik lingkungan fisik, biologis, dan sosial dari suatu individu (Pinontoan et al. 2019).

#### **2.1.3. Keberadaan Jentik Nyamuk**

Untuk mengidentifikasi keberadaan larva reservoir dapat ditentukan berdasarkan pada air yang disimpan di dalam wadah, lokasi, jenis, bahan, warna, volume, bentuk tutup, dan asalnya. Hal ini memiliki dampak yang signifikan terhadap cara nyamuk betina menemukan tempat bertelur *Aedes aegypti*. Wadah berdampak pada kepadatan nyamuk pembawa virus *Aedes aegypti*. Hal ini dikarenakan masih banyaknya media penampungan air, tempat berkembang biak, dan nyamuk *Aedes aegypti* pada umumnya. Kemungkinan terjadinya peradangan virus *dengue* dan waktu yang dibutuhkan untuk penularan meningkat seiring dengan meningkatnya populasi nyamuk *Aedes aegypti*, yang pada gilirannya menyebabkan peningkatan tajam dalam kasus demam berdarah (Agnesia et al. 2023).

Adanya nyamuk *aedes aegypti* dalam diketahui dengan keberadaan jentik nyamuk. Nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak pada genangan air atau wadah, salah satunya yaitu bak mandi. Ashafil (2019) dalam Agnesia et al., (2023) menjelaskan ciri-ciri jentik nyamuk *Aedes aegypti* adalah sebagai berikut:

1. Warnanya putih
2. Berenang dengan bebas di air dan pergerakannya naik turun
3. Membentuk sudut dengan permukaan air pada saat istirahat
4. Abdomen terakhir berbentuk siphon besar dan pendek
5. Comb berbentuk seperti sisir
6. Terdapat stroot spine pada bagian toraks
7. Kebanyakan berada pada air yang tidak terlalu keruh
8. Sering muncul di genangan air di tempat-tempat tertentu.

#### **2.1.4. Pencegahan Demam Berdarah *Dengue***

Pencegahan merupakan langkah awal dalam pemberantasan DBD. Menurut Ariani (2016) dalam Agnesia et al., (2023) belum ada vaksin dan antivirus untuk pengobatan DBD. Oleh karena itu, tindakan yang efisien untuk menekan penyebaran penyakit DBD yakni dengan mengontrol vektornya. Beberapa upaya pencegahan yang dapat dilakukan yaitu dengan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, penyelidikan epidemiologi, Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), dan Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB). Adapun beberapa langkah yang dapat digunakan dalam pencegahan DBD yaitu:

##### **2.1.4.1. Pencegahan Primer**

Pencegahan primer adalah pencegahan untuk menjaga orang agar tetap sehat atau mencegah orang sehat menjadi sakit. Pencegahan primer DBD dilakukan dengan mengendalikan vektor

DBD. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengendalikan vektor menurut Agnesia et al. (2023) yaitu:

a. Fisik

Menggunakan kelambu, menutup wadah penyimpanan air, menguras atau membersihkannya setidaknya seminggu sekali, mendaur ulang sampah, memasang kawat kasa, serta membersihkan rumah adalah upaya pencegahan fisik yang dapat dilakukan.

b. Kimia

Secara kimia upaya preventif yang bisa dilakukan yaitu dengan menggunakan semprotan dan losion pengusir nyamuk, menaburkan bubuk larvasida, serta melakukan pengasapan untuk membunuh nyamuk.

c. Biologi

Memiara ikan pemangsa jentik merupakan tindakan pencegahan secara biologi dalam memberantas larva peyebab DBD.

#### **2.1.4.2. Pencegahan Sekunder**

Pencegahan sekunder ialah upaya agar penyakit tidak bertambah parah. Usaha preventif sekunder bisa dilakukan dengan cara:

- a. Pemeriksaan dan melakukan perawatan yang tepat kepada pengidap DBD.

- b. Segera konfirmasi kepada pihak puskesmas dan dinas kesehatan setempat apabila terdapat penderita DBD.
- c. Penyelidikan epidemiologi oleh petugas kesehatan (Agnesia et al. 2023).

#### **2.1.4.3. Pencegahan Tersier**

Pencegahan tersier merupakan upaya untuk mencegah adanya kematian akibat DBD. Tindakan pencegahan tersier yang dapat dilakukan yaitu:

- a. Menyediakan ruang gawat darurat khusus untuk penderita DBD di setiap pelayanan medis
- b. Penderita yang bergejala pendarahan sebaiknya segera mendapatkan transfuse darah
- c. Menghindari adanya KLB (Agnesia et al. 2023)

#### **2.2. Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD**

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) merupakan gerakan pemberantasan sarang nyamuk dengan melakukan 3M (Siswanto dan Usnawati 2019). Pemberantasan nyamuk dapat diandalkan sebagai upaya preventif Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Adapun cara dalam melakukan gerakan memberantas sarang nyamuk yaitu:

- a. Membersihkan tempat penyimpanan air setidaknya satu kali dalam seminggu.
- b. Menutup wadah penyimpanan air dengan rapat

- c. Menggunakan kembali barang-barang bekas yang berpotensi mewedahi air hujan
- d. Memperbaiki saluran air yang tersumbat maupun rusak
- e. Menutup lobang-lobang yang terdapat di pohon menggunakan tanah
- f. Menaburkan bubuk pembasmi jentik pada tempat yang sukar dijangkau
- g. Memiara ikan yang memakan larva nyamuk
- h. Memasang kawat penghalang nyamuk
- i. Tidak membiasakan menggantung pakaian
- j. Mengusahakan ruang untuk mendapatkan cahaya yang cukup dan lubang angin yang memadai
- k. Menggunakan kelambu
- l. Memakai obat anti nyamuk

Untuk mendapatkan hasil yang maksimal kegiatan memberantas sarang nyamuk hendaknya dilakukan bersama-sama dan berkelanjutan. Menggunakan Angka Bebas Jentik (ABJ) dapat mengukur keberhasilan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk. Angka bebas jentik yang sama atau lebih dari 95% diharapkan mampu mencegah dan mengurangi penyebaran DBD (Kemenkes RI 2017).

## **2.3. Teori Perilaku**

### **2.3.1. Perilaku Kesehatan**

Perilaku didefinisikan sebagai hasil psikis seseorang mengenai lingkungannya. Perilaku merupakan suatu tingkah laku dan tanggapan makhluk hidup terhadap lingkungannya. Perilaku dapat berwujud jika ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan tanggapan yang disebut dengan rangsangan. Banyak faktor yang menjadi penentu tingkah laku individu atau masyarakat antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi. Untuk memperkuat terbentuknya perilaku didukung pula dengan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan (Irwan 2017).

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Nurmala et al., (2018) perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan dipelajari dari hasil totalitas penghayatan dan aktivitas yang berasal dari pengaruh internal dan eksternal. Domain perilaku menurut Bloom (1908) dalam Nurmala et al., (2018) dikategorikan kedalam 3 domain yaitu:

#### **1. Pengetahuan**

Seseorang yang telah melalui proses penginderaan sesuatu akan menghasilkan pengetahuan. Pengetahuan ini penting untuk membentuk langkah yang akan dilakukan seseorang.

## 2. Sikap

Sikap yaitu pandangan setelah seseorang memperoleh rangasangan dari sekitarnya yang kemudian menjadi predictor perilaku.

## 3. Tindakan / Praktik

Tindakan merupakan pelaksanaan nyata dari pengetahuan dan sikap. Tingkatan pada tindakan terdiri dari:

- a. reaksi terpimpin seseorang yang mencontoh sebuah pedoman
- b. seseorang yang telah memiliki kebiasaan dan melakukan suatu prosedur tanpa melihat panduan
- c. adopsi yang dilakukan oleh individu yang dapat melakukan modifikasi sesuai kondisi yang dihadapi.

### **2.3.2. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku**

Setiap individu memiliki perilaku yang berbeda. Banyak faktor yang mempengaruhi kekhasan perilaku. Lawrence Green dalam Nurmala et al. (2018) mengemukakan bahwa tingkah laku individu dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendorong, dan faktor penguat.

## 1. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi yakni pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, maupun nilai-nilai. Hasil dari tahu setelah melakukan penginderaan disebut pengetahuan. Pengetahuan ini penting dalam membentuk tindakan sehingga memengaruhi kondisi kesehatan seseorang (Agnesia et al. 2023). Hasil riset menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku PSN. Respondens dengan pengetahuan yang buruk memiliki 2,9 kali lebih berpeluang melakukan PSN DBD yang tidak konsisten dibandingkan dengan respondens dengan pengetahuan baik (Masruroh and Santik 2018).

Sikap ialah respons seseorang atas suatu rangsangan yang didapatkan (Agnesia et al. 2023). Hasil riset oleh Masruroh & Santik (2018) membuktikan sikap dengan konsistensi perilaku PSN berhubungan. Responden dengan sikap yang kurang lebih berpotensi tidak melakukan PSN yang konsisten (Masruroh and Santik 2018).

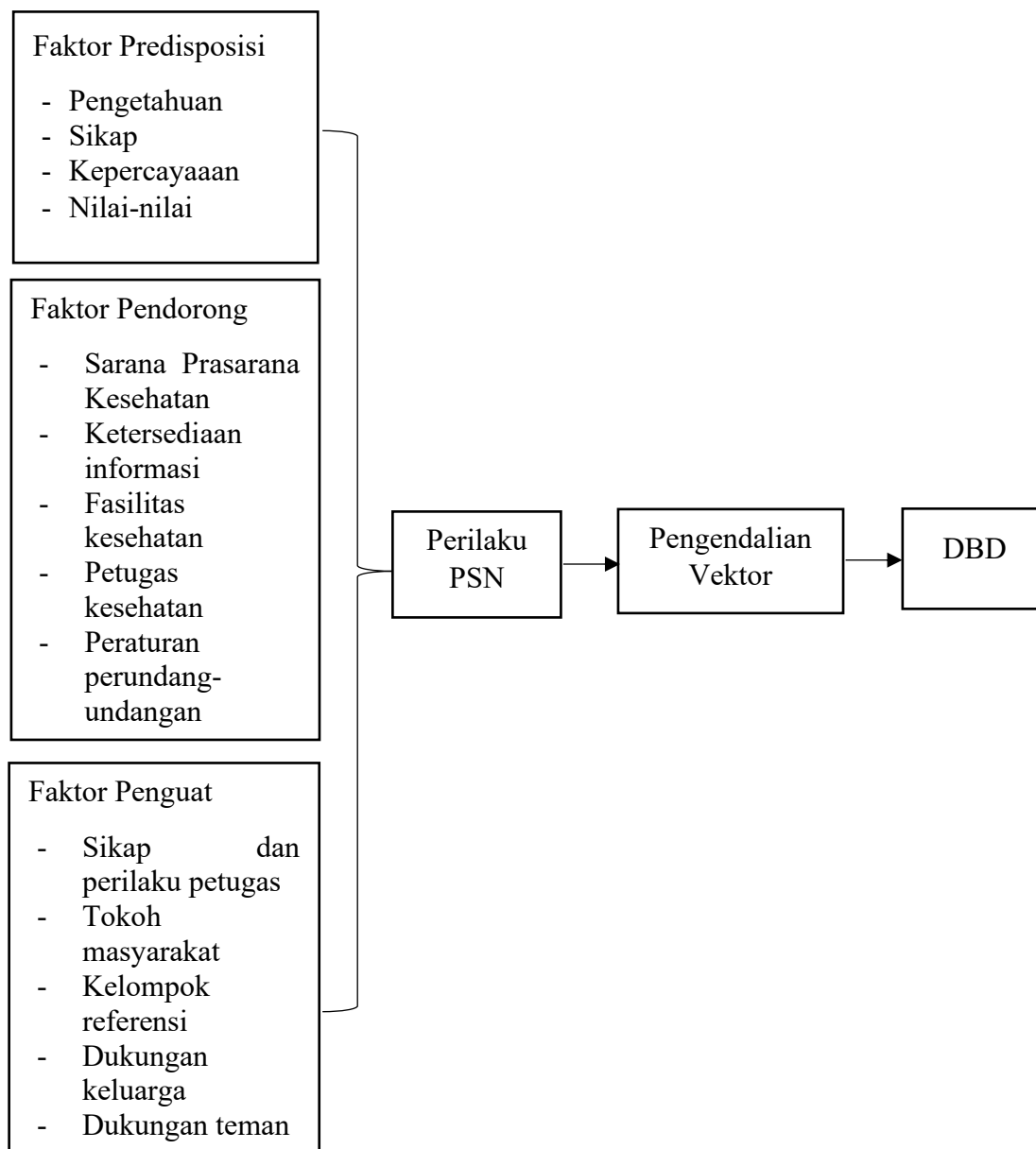
## 2. Faktor Pendorong

Faktor yang memungkinkannya suatu perilaku terjadi disebut dengan faktor pendorong. Sarana prasarana kesehatan, sumber daya kesehatan, peraturan perundang-undangan, dan ketersediaan informasi termasuk ke dalam faktor pendorong (Irwan 2017).

### 3. Faktor Penguat

Faktor penguat merupakan faktor untuk memperkuat tingkah laku yakni petugas kesehatan, kelompok referensi, serta tokoh masyarakat (Safitri dan Ristiyana 2021).

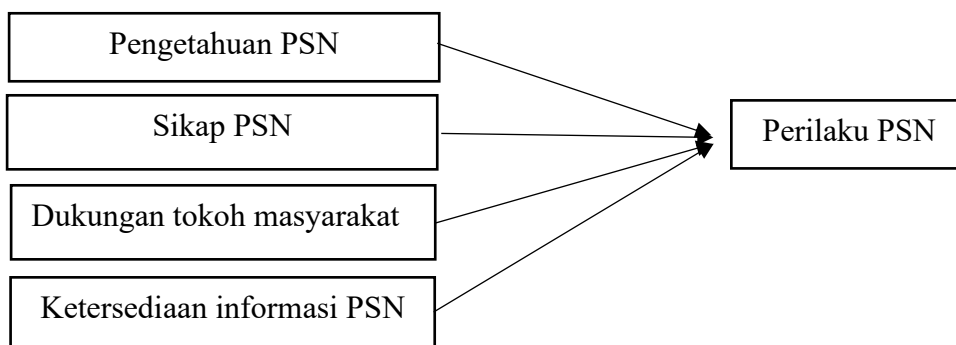
#### 2.4. Kerangka Teori



Gambar 2.4. Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi teori Lawrence Green (1980) dalam (Irwan 2017), (Kemenkes RI 2017)

## 2.5. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.5. Kerangka Konsep Penelitian

## 2.6. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

1.  $H_{01}$  = Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku PSN  
 $H_{a1}$  = Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku PSN
2.  $H_{02}$  = Tidak terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku kesehatan  
 $H_{a2}$  = Adanya hubungan antara sikap dengan perilaku PSN
3.  $H_{03}$  = Tidak terdapat hubungan dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku PSN  
 $H_{a3}$  = Ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku PSN
4.  $H_{04}$  = Tidak terdapat hubungan ketersediaan informasi dengan perilaku PSN  
 $H_{a4}$  = Ada hubungan antara ketersediaan informasi dengan perilaku PSN