

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori

##### 1. Pengetahuan

###### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2005).

Pengetahuan dalam Kamus umum Bahasa Indonesia berarti segala sesuatu yang diketahui kepandaiannya yang berkenaan dengan sesuatu hal. Pengetahuan berasal dari kata “tahu” yang berarti seseorang mempunyai pengetahuan tentang suatu cakrawala tertentu, bisa didapat dari pendidikan formal, nonformal dan informal (Purwodarminto, 1984).

###### b. Sumber Pengetahuan

Pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman, informasi yang disampaikan guru, orang tua, teman sebaya, media masa, buku, petugas kesehatan dan lain sebagainya. Pengetahuan

ini sangat berhubungan dengan pendidikan, sedangkan pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk mengembangkan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima dan mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga semakin meningkatkan produktifitas dan kesejahteraan keluarga (Notoatmodjo, 2005).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Untuk mengetahui kedalaman pengetahuan dari responden dapat disesuaikan dengan melihat tingkatannya yang sebelumnya telah dijelaskan.

c. Faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1.) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan, sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

2.) Informasi

Seseorang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

3.) Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok masyarakat dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.

#### 4.) Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang sifatnya non formal.

#### 5.) Sosial ekonomi

Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup (Notoatmodjo, 2005).

### 2. Sikap

Definisi sikap adalah suatu bentuk reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap sesuatu objek adalah perasaan mendukung dan memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek (Aiken, 1970).

Sikap merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak langsung dilihat akan tetapi ditafsirkan terlebih dahulu sebagai tingkah laku yang tertutup. Sikap mempunyai 3 kelompok pokok yakni : (1) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, (2) Kepercayaan, ide, konsep terhadap suatu konsep, (3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*) (Azwar, 2005).

Sikap memiliki beberapa tingkatan, antara lain :

#### a. Menerima (*receiving*)

Mau dan memperhatikan stimulus atau obyek yang diberikan.

#### b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain mengerjakan atau mendiskusikan masalah.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Mempunyai tanggung jawab terhadap segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala resiko (Notoatmodjo, 2005).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan dapat juga tidak. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek, sedangkan untuk pengukuran yang tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuisioner dalam bentuk, sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju (Notoatmodjo, 2005).

### 3. Perilaku

Perilaku manusia merupakan hasil dari pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Sehingga, dapat dikatakan bahwa ada respon individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dalam dirinya (Sarwono, 2004).

Perilaku kesehatan adalah suatu proses seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan dan makanan serta lingkungan. Klasifikasi perilaku yang

berhubungan dengan kesehatan (*health related behavior*) sebagai berikut:

- a. Perilaku kesehatan yaitu hal-hal yang berhubungan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.
- b. Perilaku sakit yakni segala tindakan yang dilakukan oleh seseorang yang merasa sakit untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya atau rasa sakit.
- c. Perilaku peran sakit yakni segala tindakan yang dilakukan oleh individu yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung, yaitu dengan metode wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yaitu dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoatmodjo, 2005).

#### 4. Demam Berdarah Dengue

Demam dengue (DD) adalah infeksi yang disebarkan oleh nyamuk yang membuat penyakit mirip flu (*flu-like illness*) dan kadang dapat terjadi komplikasi kematian yang disebut DBD. Penyakit ini ditemukan daerah tropis dan sub tropis, terutama pada daerah perkotaan dan area semi-urban (WHO, 2009).

Penyebab DBD adalah virus dengue yang termasuk kelompok B *Arthropod Borne Virus* (Arboviruses) yang sekarang dikenal sebagai genus *Flavivirus*, family *Flaviviridae*, dan mempunyai 4 jenis serotipe, yaitu ; DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4. Infeksi salah satu serotipe akan menimbulkan antibodi terhadap serotipe yang bersangkutan, sedangkan antibodi yang terbentuk terhadap serotipe lain sangat kurang, sehingga tidak dapat memberikan perlindungan yang memadai terhadap serotipe lain tersebut. Keempat serotipe virus dengue dapat ditemukan di berbagai daerah di Indonesia. Di Indonesia, pengamatan virus dengue yang dilakukan sejak tahun 1975 di beberapa rumah sakit menunjukkan bahwa keempat serotipe ditemukan dan bersirkulasi sepanjang tahun. Serotipe DEN-3 merupakan serotipe yang dominan dan diasumsikan banyak menunjukkan gejala klinis (Soedarmo, 1999).

Diagnose klinis DBD ditegakkan berdasarkan kriteria diagnosis menurut WHO yaitu terdiri dari kriteria klinis dan laboratories dengan maksud untuk mengurangi diagnose yang berlebihan (*over diagnosis*). Kriteria Klinis meliputi: (1) Demam tinggi mendadak, tanpa sebab yang jelas, berlangsung terus-menerus selama 2-7 hari; (2) terdapat manifestasi perdarahan, sekurang- kurangnya uji tourniquet (*Rumple Leede*) positif, (3) Pembesaran hati; (4). Syok. Sedangkan kriteria laboratoris terdiri dari Trombositopenia (jumlah trombosit , 100.000/ ) dan hemokonsentrasi, dapat dilihat dari peningkatan hematokroit 20% (WHO, 2007).

Pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD seperti juga penyakit menular lainnya didasarkan pada usaha pemutusan rantai penularannya. Pada penyakit DBD yang merupakan komponen epidemiologi adalah terdiri dari virus *dengue*, nyamuk *Aedes aegypti* dan manusia. Belum adanya vaksin untuk pencegahan penyakit DBD dan belum ada obat-obatan khusus untuk penyembuhannya maka pengendalian DBD tergantung pada pemberantasan nyamuk *Aedes aegypti*. Penderita penyakit DBD diusahakan sembuh guna menurunkan angka kematian, sedangkan yang sehat terutama pada kelompok yang paling tinggi resiko terkena, diusahakan agar jangan mendapatkan infeksi virus dengan cara memberantas vektornya (Suroso, T., Hadinegoro, S.R., *et al.*, 2003).

Sampai saat ini pemberantasan vektor masih merupakan pilihan yang terbaik untuk mengurangi jumlah penderita DBD. Strategi pemberantasan vektor ini pada prinsipnya sama dengan strategi umum yang telah dianjurkan oleh WHO dengan mengadakan penyesuaian tentang ekologi vektor penyakit di Indonesia. Strategi tersebut terdiri atas perlindungan perseorangan, pemberantasan vektor dalam wabah dan pemberantasan vektor untuk pencegahan wabah, dan pencegahan penyebaran penyakit DBD (Suroso, T., Hadinegoro, S.R., *et al.*, 2003).

a. Pengelolaan Lingkungan dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Pengelolaan lingkungan meliputi berbagai kegiatan untuk mengkondisikan lingkungan menyangkut upaya pencegahan dengan

mengurangi perkembang biakan vektor sehingga mengurangi kontak antar Vektor dengan manusia. Metode pengelolaan lingkungan mengendalikan *Aedes aegypti* serta mengurangi kontak vektor dengan manusia adalah dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk. Pengelolaan sampah padat, modifikasi tempat perkembang biakan buatan manusia dan perbaikan desain rumah.

Upaya PSN DBD adalah upaya untuk memberantas nyamuk *Aedes aegypti*, dilakukan dengan cara:

- (1) Menguras dengan menggosok tempat-tempat penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali yang bertujuan untuk merusak telur nyamuk, sehingga jentik-jentik tidak bisa menjadi nyamuk atau menutupnya rapat-rapat agar nyamuk tidak bisa bertelur di tempat penampungan air tersebut.
- (2) Mengganti air vas bunga, perangkap semut, air tempat minum burung seminggu sekali dengan tujuan untuk merusak telur maupun jentik nyamuk.
- (3) Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas dan sampah-sampah lainnya yang dapat menampung air hujan sehingga tidak menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk.
- (4) Mencegah barang-barang/pakaian-pakaian yang bergelantungan di kamar ruang yang remang-remang atau gelap.

Dengan melakukan kegiatan PSN DBD secara rutin oleh semua masyarakat maka perkembang biakan penyakit di suatu wilayah tertentu dapat di cegah atau dibatasi.

b. Perlindungan Diri

Upaya yang dapat dilakukan untuk melindungi diri dari gigitan nyamuk antar lain dengan menggunakan pakaian pelindung, menggunakan anti nyamuk bakar, anti nyamuk lotion (*repellent*), menggunakan kelambu baik yang dicelup larutan insektisida maupun tidak.

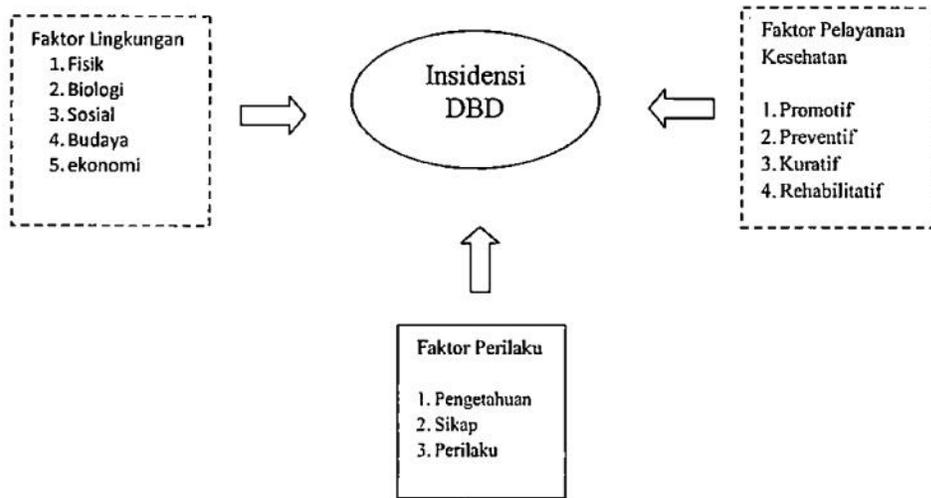
c. Pengendalian Biologis

Penerapan pengendalian biologis ditujukan langsung terhadap jentik *Aedes* dengan menggunakan predator, contohnya dengan memelihara ikan pemakan jentik seperti ikan adu (cupang).

d. Pengendalian dengan Bahan Kimia.

Bahan kimia pengendalian nyamuk dewasa dengan menggunakan insektisida dilakukan dengan sistem pengasapan. Hal ini merupakan metode utama yang digunakan untuk pemberantasan DBD selama 25 tahun di berbagai Negara. Tetapi metode ini dinilai tidak efektif karena menurut penelitian hanya berpengaruh kecil terhadap populasi nyamuk dan penularan dengue. Pada umumnya ada 2 jenis penyemprotan yang digunakan untuk pembasmian *Aedes aegypti* yaitu *thermal fogs* (pengasapan panas) dan *Cold fogs* (pengasapan dingin). Keduanya dapat disemprotkan dengan mesin tangan atau mesin dipasang pada kendaraan.

## B. Kerangka Konsep



**Kerangka Konsep**

Keterangan :

————— = Diteliti

----- = Tidak diteliti

## C. Hipotesis

1. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang demam berdarah dengan angka kejadian demam berdarah *dengue*.
2. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang demam berdarah maka akan semakin kecil angka kejadian demam berdarah *dengue*.