

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Demam Berdarah Dengue

a. Definisi DBD

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang menyebar melalui gigitan vektor nyamuk *Aedes Aegypti*. Penyebaran penyakit ini terjadi dengan cepat dan dapat menjadi ancaman serius. Pada kurun waktu satu bulan, jumlah kasus DBD di wilayah endemik dapat menginfeksi puluhan orang. Virus Dengue yang disebarkan melalui nyamuk ini dapat menyebabkan gejala khas yaitu demam tinggi, munculnya ruam, nyeri sendi, dan dapat menimbulkan pendarahan hingga syok. Penyakit ini menjadi isu kesehatan yang signifikan, terutama di wilayah tropis dan subtropis, akibat pola hidup masyarakat dan kondisi lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk sebagai vektor. (Suryowati *et al.*, 2018).

Virus dengue yang ditularkan nyamuk memiliki beberapa tipe yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, atau DEN-4. Virus ini dibawa oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dan yang sebelumnya telah membawa virus dari penderita DBD lainnya. Masa inkubasi DBD, yaitu waktu sejak seseorang terinfeksi virus hingga muncul gejala, berlangsung antara 3 hingga 14 hari, dengan rata-rata 4 hingga 7 hari (Suryandari & Anasari, 2022).

b. Mekanisme Penularan DBD

Penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) terjadi melalui gigitan nyamuk betina *Aedes Aegypti* yang terinfeksi virus dari penderita DBD. Nyamuk ini aktif menggigit manusia terutama pada pagi dan siang hari. Anak-anak yang berusia di bawah 15 tahun dan tinggal di lingkungan yang lembab serta kumuh memiliki risiko tinggi untuk terkena DBD. Virus dengue berkembang biak dalam tubuh nyamuk selama 8 hingga 10 hari sebelum dapat menularkan manusia. Selama periode tersebut, virus akan menyebar ke seluruh tubuh nyamuk, terutama ke kelenjar liur, dan dalam waktu satu minggu jumlahnya dapat mencapai puluhan ribu, siap untuk ditularkan. Pada manusia, virus membutuhkan waktu 4 hingga 6 hari untuk menunjukkan gejala penyakit (Wowor, 2017).

c. Tanda dan Gejala DBD

Menurut (Dania, 2016), terdapat beberapa tanda dan gejala DBD yang perlu diwaspadai yaitu sebagai berikut:

- 1) Gejala dapat diawali dengan demam ringan atau demam tinggi secara tiba-tiba (> 39 derajat C) dan berlangsung 2-7 hari.
- 2) Sakit kepala hebat
- 3) Nyeri di belakang mata
- 4) Nyeri sendi dan otot
- 5) Mual hingga muntah
- 6) Ruam pada kulit

- 7) Bintik-bintik pendarahan di kulit
- 8) Nyeri menelan
- 9) Tidak enak di ulu hati
- 10) Nyeri di tulang rusuk kanan
- 11) Nyeri seluruh perut
- 12) Kejang

d. Vektor Penyakit DBD

Vektor utama penyebab penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk ini merupakan pembawa virus dengue yang dapat menginfeksi manusia melalui gigitan pada saat nyamuk tersebut berada dalam kondisi terinfeksi. Nyamuk *Aedes Aegypti* memiliki aktivitas menggigit yang biasanya terjadi beberapa jam di pagi hari dan beberapa jam sebelum malam tiba (Prasetyowati H *et al.*, 2014). Keberadaan nyamuk ini sangat bergantung pada lingkungan yang mendukung, seperti tempat-tempat yang tergenang air, yang menjadi tempat berkembang biaknya larva nyamuk tersebut.

1) Taxonomi

Phylum : Arthropoda

Kelas : Insecta

Ordo : Diptera

Sub ordo : Nematocera

Famili : Culicidae

Sub Famili: Culicinae

Genus : Aedes

Species : Aedes Aegypti

2) Morfologi Nyamuk Aedes Aegypti

a) Telur Aedes Aegypti :

1. Ukuran telur 0,8 mm dengan warna hitam.
2. Diletakkan satu persatu pada dinding bagian dalam dari container air.
3. Jumlah telur 100 – 300 butir untuk setiap ekor.
4. Menetas setelah 1 – 2 hari setelah terendam air.
5. Telur dapat bertahan pada keadaan kering dalam waktu yang lama (>1tahun).

b) Jentik/Larva

1. Jentik/larva hidup di air akan mengalami empat masa
2. Pertumbuhan yang ditandai dengan pergantian kulit (moling).
3. Pada pergantian kulit terakhir akan menjadi kepompong.
4. Jentik/larva, belum bisa dibedakan antara jantan dan betina.

c) Pupa/Kepompong

1. Pupa/ kepompong hidup di air.
2. Pupa/ kepompong belum bisa dibedakan jantan dan betina.
Menetas menjadi nyamuk setelah 1-2 hari.

d) Nyamuk Dewasa

1. Tubuh kecil hidup di dalam dan di luar rumah.
2. Warnanya hitam dengan bercak putih di badan dan di kaki.
3. Pada saat hinggap posisi kepala dan abdomen tidak dalam satu sumbu.
4. Hinggap pada tempat gelap dan pakaian yang bergantung.
5. Biasa menggigit/menghisap darah pada siang dan sore hari sebelum gelap.
6. Jarak terbang ± 100 meter.
7. Bersifat Anthrophilic, walaupun mungkin akan menghisap darah hewan berdarah panas lain yang ada.
8. Umur nyamuk jantan ± 1 minggu, umur nyamuk betina dapat mencapai 2-3 bulan.

3) Siklus Hidup

Nyamuk *Aedes Aegypti* memiliki empat tahap perkembangan dalam siklus hidupnya yaitu dimulai dari telur, larva, pupa, dan nyamuk dewasa. Nyamuk ini memiliki umur berkisar sekitar dua minggu, meskipun terdapat beberapa individu yang masih mampu bertahan hingga 2 hingga 3 bulan. Telur yang dihasilkan oleh nyamuk betina sebanyak 125 telur dalam sekali bertelur dan memiliki rata-rata 100 telur per siklusnya. Siklus setelah bertelur, nyamuk betina akan kembali

menghisap darah manusia sebagai sumber energi untuk reproduksi berikutnya. Perkawinan yang berlangsung pada nyamuk betina hanya terjadi satu kali selama masa hidupnya, untuk terus berkembang biak (Ujan *et al.*, 2021).

e. Habitat Nyamuk *Aedes Aegypti*

Tempat yang berpotensi menjadi lokasi perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* dapat dikelompokkan ke dalam beberapa kategori, yaitu (Setyobudi & Sakke Tira, 2024):

- 1) Tempat penampungan air yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari, seperti drum, tangki air, tempayan, bak mandi, ember, atau penampungan lainnya.
- 2) Tempat penampungan air yang tidak digunakan untuk kebutuhan sehari-hari, meliputi tempat minum burung, vas bunga, perangkap semut, bak kontrol pembuangan air, tempat pembuangan air dari kulkas atau dispenser, talang air yang tersumbat, serta berbagai barang bekas seperti ban, kaleng, botol, dan plastik.
- 3) Tempat penampungan air yang bersifat alami, misalnya lubang pada pohon atau batu, pelepah daun, tempurung kelapa, pelepah pisang, potongan bambu, dan tempurung karet atau coklat.

f. Faktor Penyebaran DBD

Faktor yang mempengaruhi penyebaran penyakit DBD yaitu kepadatan rumah, terdapat tempat perindukan nyamuk, kepadatan

nyamuk, tempat peristirahatan nyamuk, tidak teraturnya membuang sampah, tergenangnya air hujan, dan lingkungan yang kotor. Nyamuk *Aedes Aegypti* beristirahat pada pakaian yang menggantung. Kebiasaan masyarakat berupa menggantung pakaian memiliki risiko 6,29 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menggantung pakaian. Nyamuk *Aedes Aegypti* cenderung memilih pakaian yang tergantung di dalam ruangan sebagai tempat istirahat setelah menghisap darah manusia. Selain itu, keberadaan *container* juga dapat menimbulkan risiko tingginya tingkat kepadatan nyamuk *Aedes Aegypti* yang digunakan sebagai tempat perindukan (Barek *et al.*, 2020).

g. Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) adalah salah satu langkah strategis dalam pencegahan penyakit yang ditularkan oleh nyamuk, seperti demam berdarah dengue (DBD). PSN bertujuan untuk memutus siklus hidup nyamuk dengan cara mengeliminasi tempat-tempat yang dapat menjadi sarang dan tempat berkembang biak larva nyamuk, terutama *Aedes aegypti*. Keberhasilan PSN memerlukan partisipasi aktif masyarakat melalui pengelolaan lingkungan yang konsisten dan terencana. Kebiasaan 3M Plus merupakan bentuk pencegahan terhadap penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) (Hendayani *et al.*, 2022).

3M Plus merupakan strategi yang dirancang untuk mencegah penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan cara yang sistematis

dan terintegrasi. Istilah 3M mengacu pada tiga langkah utama:

1) Menguras

- a. Membersihkan tempat penampungan air seperti bak mandi, ember, dan drum secara rutin.
- b. Langkah ini bertujuan untuk menghilangkan telur atau jentik nyamuk yang mungkin ada di dalam air yang tergenang.

2) Menutup

- a. Menutup rapat semua tempat penampungan air, seperti sumur atau wadah lain yang dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk.
- b. Hal ini dapat mencegah nyamuk dewasa bertelur di tempat-tempat tersebut.

3) Mendaur Ulang

- a. Mengelola barang-barang bekas seperti botol, kaleng, atau ban bekas agar tidak menjadi tempat penampungan air yang berpotensi menjadi sarang nyamuk.

Selain 3M, diterapkan langkah-langkah tambahan yang mendukung keberhasilan pencegahan DBD, yaitu:

1) Memelihara ikan pemangsa jentik

Memanfaatkan ikan yang memakan jentik nyamuk di kolam atau wadah air. Contohnya ikan cupang atau ikan guppy.

2) Menghindari kebiasaan menggantung pakaian

Pakaian yang digantung dapat menjadi tempat istirahat nyamuk. Menyimpan pakaian di dalam lemari lebih dianjurkan untuk mencegah nyamuk bersarang.

3) Menggunakan obat nyamuk

Mengaplikasikan obat nyamuk, baik dalam bentuk semprot, bakar, atau lotion, untuk mengusir nyamuk dari lingkungan tempat tinggal.

4) Mengatur ventilasi dan cahaya pada ruangan

Ruangan dengan ventilasi baik dan pencahayaan yang cukup tidak disukai oleh nyamuk. Langkah ini juga mendukung sirkulasi udara yang sehat bagi penghuni rumah.

2. Penyuluhan

a. Definisi Penyuluhan

Penyuluhan merupakan proses berkomunikasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan mendorong perubahan perilaku pada suatu kelompok sasaran sehingga memiliki kemampuan untuk bertanggung jawab pada masalah-masalah kesehatan yang sering terjadi di lingkungannya. Penyuluhan kesehatan seringkali dilakukan oleh tenaga medis, petugas kesehatan, atau relawan melalui pendekatan terstruktur, baik secara langsung maupun menggunakan media massa.

Menurut (Adityanto *et al.*, 2022) dalam pelaksanaannya, penyuluhan kesehatan tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga berupaya

mengubah sikap dan perilaku masyarakat agar lebih proaktif dalam menjaga kesehatan. Secara keseluruhan, penyuluhan kesehatan merupakan intervensi penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Hal ini memungkinkan informasi yang disampaikan dapat diterima secara efektif, sehingga individu dapat mencegah penyakit, memperpanjang usia harapan hidup, dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan.

Penyuluhan kesehatan memiliki tujuan yaitu terjadinya perubahan dari perilaku yang kurang sehat menjadi sehat yang dilakukan dengan penyebaran pesan kesehatan untuk menanamkan dan meyakinkan sasaran sehingga sasaran dapat paham, dan untuk tujuan tidak langsung dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku sasaran (Iyong *et al.*, 2020).

b. Metode Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2007), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. metode yang dikemukakan antara lain:

1) Metode penyuluhan perorangan (individual)

Pendekatan yang dilakukan secara langsung kepada individu tertentu. Metode ini memungkinkan penyuluh untuk memberikan perhatian yang lebih personal, sehingga informasi dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi individu tersebut. Dalam konteks ini, penyuluhan menjadi lebih mendalam dan interaktif, karena penyuluh

dapat merespons pertanyaan atau kebutuhan individu secara langsung.

2) Metode penyuluhan kelompok

Pada metode ini, interaksi antara penyuluh dan peserta menjadi lebih dinamis karena memungkinkan adanya diskusi kelompok, berbagi pengalaman, serta saling mendukung antaranggota kelompok. Penyuluhan kelompok cocok diterapkan dalam komunitas kecil, seperti kelompok ibu-ibu atau remaja, untuk membahas topik yang relevan.

3) Metode penyuluhan massa

Metode ini biasanya dilakukan melalui media massa, seperti radio, televisi, atau acara yang melibatkan banyak orang. Meskipun efektif untuk menjangkau banyak individu sekaligus, metode ini memiliki keterbatasan dalam hal interaksi langsung dan personalisasi informasi. Namun, penyuluhan massa sangat bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat secara umum terhadap isu-isu tertentu.

c. Media Penyuluhan Kesehatan

Media penyuluhan yang digunakan menurut Notoatmodjo (2007) terdapat tiga macam media, antara lain:

- 1) Media bantu lihat (visual), yang berguna dalam menstimulasi indra mata pada waktu terjadinya proses pendidikan. Media bantu lihat ini dibagi menjadi dua, yaitu media yang diproyeksikan, misalnya slide, film, film strip, dan sebagainya, sedangkan media yang tidak

diproyeksikan, misalnya peta, buku, leaflet, bagan, dan lain sebagainya.

- 2) Media bantu dengar (audio), di mana merangsang indra pendengaran sewaktu terdapat proses penyampaian, misalnya ceramah, radio, piring hitam, dan pita suara.
- 3) Media lihat-dengar, seperti televisi, video cassette, dan lain sebagainya.

d. Metode Ceramah

Ceramah merupakan bentuk penyampaian pidato oleh seorang pembicara di hadapan sekelompok audiens. Secara esensial, ceramah adalah proses penyampaian informasi dari pengajar kepada kelompok sasaran pembelajaran. Proses ini melibatkan tiga elemen utama, yaitu pengajar, materi yang disampaikan, dan sasaran pembelajaran. Metode ceramah dinilai efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan individu (Notoatmodjo, 2012).

e. Media *Lift The Flap Book*

Lift the flap book adalah salah satu bentuk buku bergerak atau *movable book* yang dapat digunakan sebagai media bercerita. Buku ini terdiri dari selembarnya bergambar yang dilampirkan ke halaman dasar pada satu titik tertentu, yang dapat diangkat untuk mengungkap ilustrasi tersembunyi, sehingga pesan yang tersimpan di balik penutup dapat ditemukan. Keunggulan utama dari *lift the flap* adalah kemampuannya

untuk menarik perhatian anak, di mana fitur dari "*lift the flap*" yang memunculkan dua tampilan halaman mendorong pembaca untuk berhenti sejenak, melihat, dan bertanya-tanya. Efek kejutan yang diberikan oleh lift the flap menciptakan pengalaman belajar yang tidak biasa, dengan konsep interaktif yang mengikat pembaca agar terus mengikuti dan terfokus pada media tersebut, sehingga pesan yang ingin disampaikan dapat diterima dengan baik (Ningrum *et al.*, 2021).

Lift the Flap Book memiliki fitur seperti jendela pada halamannya. Ketika jendela dibuka, pembaca akan menemukan kejutan berupa ilustrasi atau pesan tersembunyi di baliknya. Buku ini dirancang dengan teknik kertas yang dapat dibuka-tutup, memberikan pengalaman interaktif yang menarik bagi pembacanya, terutama siswa. Selain itu, buku ini juga dikenal sebagai buku berjendela karena keunikan mekanisme tersebut, yang tidak hanya berfungsi untuk menyampaikan cerita, tetapi juga mampu meningkatkan minat dan perhatian melalui elemen kejutan dan interaksi visual (Yaniar & Rukmi, 2022).

Penggunaan *Lift The Flap Book* juga dapat meningkatkan daya ingat dan pemahaman pembaca karena mereka tidak hanya membaca informasi, tetapi juga mengalaminya secara langsung melalui interaksi dengan flap yang ada di dalam buku tersebut. Pada penelitian (Nurbaya, 2018) dijelaskan bahwa media *Lift The Flap Book* termasuk ke dalam media grafis. Media tersebut, Menciptakan pembelajaran yang mampu

menarik minat, memperjelas materi yang disampaikan, serta menggambarkan fakta atau konsep yang mungkin sulit diingat jika hanya disampaikan secara lisan.

Media grafis *Lift the Flap Book* memiliki sejumlah keunggulan, antara lain desainnya yang sederhana, biaya yang ekonomis, serta bahan yang mudah didapatkan. Media ini juga efektif untuk menyampaikan informasi dalam bentuk ringkasan, mengatasi keterbatasan ruang dan waktu, tidak membutuhkan peralatan khusus, dan mudah ditempatkan. Selain itu, hanya memerlukan sedikit informasi tambahan serta memungkinkan perbandingan perubahan dan variasi antara satu media dengan media lainnya (Wisnu Ardhana, 2016).

3. Konsep Dasar Perilaku

a. Definisi Perilaku

Perilaku merupakan bentuk nyata dari respons atau reaksi seseorang yang berasal dari lingkungan tertentu (Koyimah *et al.*, 2018). Menurut (Kasjono & Suryani, 2020), terdapat empat faktor yang dapat mempengaruhi perubahan budaya masyarakat yaitu:

- 1) Faktor individu seperti, perilaku buruk dan kontrol emosi yang buruk.
- 2) Faktor yang terkait dengan lingkungan seperti polusi.
- 3) Faktor yang terkait dengan sosial seperti interpersonal stressor, fasilitas kesehatan, gangguan dari luar.

- 4) Faktor supernatural seperti keyakinan, agama, kepercayaan.

Menurut Lawrence Green, perilaku kesehatan mempunyai strategi pendidikan, yang dipengaruhi oleh tiga faktor: faktor predisposisi terhadap praktik kesehatan, antara lain pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, usia, dan sikap. Faktor pemungkin adalah jarak ke fasilitas kesehatan, dan faktor pemberdayaan adalah dukungan keluarga dan tokoh masyarakat. Notoatmodjo (2003), mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan yakni :

- 1) Kesadaran (Awareness) : Pada tahap ini, individu mulai menyadari adanya stimulus atau informasi baru yang dapat memengaruhi perilakunya.
- 2) Tertarik (Interest) : Individu mulai menunjukkan ketertarikan terhadap stimulus tersebut, yang mendorong mereka untuk mencari lebih banyak informasi.
- 3) Evaluasi (Evaluation) : Individu mengevaluasi informasi yang diperoleh untuk menentukan relevansi dan manfaat dari perilaku baru yang akan diadopsi.
- 4) Mencoba (Trial) : Individu kemudian mencoba menerapkan perilaku baru dalam kehidupan sehari-hari untuk melihat apakah perilaku tersebut sesuai dengan harapan dan kebutuhan mereka.
- 5) Menerima (Adoption) : Apabila pengalaman mencoba tersebut positif, individu akan mengadopsi perilaku baru secara penuh dan menjadikannya sebagai bagian dari kebiasaan mereka.

Menurut Notoatmodjo (2012), perilaku manusia dikelompokkan ke dalam tiga domain utama, yaitu kognitif (cognitive), afektif (affective), dan psikomotorik (psychomotor). Ketiga ranah ini menjadi landasan penting dalam memahami berbagai aspek perilaku manusia. Seiring waktu, teori ini mengalami pengembangan dan modifikasi, khususnya untuk digunakan dalam mengukur hasil pendidikan kesehatan, yaitu:

1) Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki manusia adalah hasil dari usaha yang dilakukan untuk mencari kebenaran atau memecahkan masalah yang dihadapinya. Upaya untuk menemukan kebenaran atau menyelesaikan masalah tersebut sejatinya adalah bagian dari kodrat manusia, yang sering disebut sebagai keinginan. Keinginan ini mendorong manusia untuk meraih apa yang diinginkannya. Perbedaan antara satu individu dengan individu lainnya terletak pada cara atau upaya yang dilakukan untuk mencapai keinginannya tersebut. Dalam pengertian yang lebih terbatas, pengetahuan adalah hal yang dapat dimiliki oleh manusia (Darsini *et al.*, 2019).

Menurut Notoatmodjo (2010), Pengetahuan adalah hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut:

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pembelajaran untuk mengembangkan kemampuan, wawasan, dan sikap manusia melalui pengetahuan yang diperoleh. Pendidikan berperan penting dalam menyampaikan informasi yang mendukung kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup seseorang.

2) Usia

Usia adalah rentang waktu hidup seseorang yang dihitung sejak lahir hingga saat ini. Seiring bertambahnya usia, seseorang cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas, baik dari pengalaman pribadi maupun dari lingkungan sekitarnya.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi

3) Media Informasi

Media informasi adalah sarana yang digunakan untuk

menyampaikan pesan atau pengetahuan kepada masyarakat, baik melalui media cetak, elektronik, maupun digital. Media ini memegang peranan penting dalam meningkatkan aksesibilitas dan penyebaran informasi, termasuk informasi kesehatan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar dan pengalaman seseorang terhadap suatu informasi atau fenomena. Dalam konteks perilaku, pengetahuan menjadi langkah awal yang membentuk pemahaman seseorang mengenai suatu isu, baik itu kesehatan, lingkungan, maupun sosial. Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, pada tingkatan ini recall (mengingat kembali) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang diterima. Oleh sebab itu tingkatan ini adalah yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar tentang objek yang

dilakukan dengan menjelaskan, menyebutkan contoh dan lain- lain.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam kontak atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain, kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun, dapat merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

2) Sikap

Menurut Notoatmodjo (2010), Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju tidak setuju, baik tidak baik, dan sebagainya). Menurut Azwar (2007) dalam Laoli *et al* (2022) Sikap mencerminkan perasaan, keyakinan, atau pendapat seseorang, baik yang mendukung maupun yang menolak suatu isu. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap biasanya terbentuk dari interaksi antara pengetahuan yang dimiliki, pengalaman pribadi, dan nilai-nilai yang dianut, berikut penjelasan dari beberapa faktor tersebut :

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi merupakan salah satu elemen yang memengaruhi terbentuknya sikap seseorang. Respon terhadap rangsangan menjadi landasan utama dalam pembentukan sikap tersebut. Seseorang akan memiliki pemahaman dan penghayatan terhadap suatu hal namun, diperlukan pengalaman yang relevan dengan objek psikologis yang dimaksud. Pengalaman ini perlu memberikan dampak yang mendalam. Apabila pengalaman tersebut melibatkan aspek emosional, maka pembentukan sikap akan terjadi dengan lebih mudah.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang-orang di sekitar individu memiliki pengaruh signifikan terhadap pembentukan sikapnya. Individu cenderung dipengaruhi oleh pendapat atau sikap dari seseorang yang dianggap penting, seperti orang yang dihormati atau tidak ingin dikecewakan. Hal ini mendorong individu untuk bersikap sejalan atau konformis dengan sikap orang tersebut. Motivasi lain yang mendasari adalah keinginan untuk menjalin hubungan baik dan menghindari konflik. Biasanya, orang-orang yang dianggap penting mencakup orang tua, guru, teman sebaya, atasan, rekan kerja, pasangan, atau individu dengan status sosial lebih tinggi.

3) Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan tempat seseorang dibesarkan memiliki peran yang sangat besar dalam membentuk sikap individu. Kepribadian yang dimiliki oleh seseorang saat ini terbentuk melalui pola perilaku yang konsisten, yang mencerminkan sejarah reinforcement yang diterima sepanjang hidupnya. Individu memperoleh reinforcement tersebut dari lingkungan sosial sesuai dengan sikap dan perilaku yang ditunjukkan. Secara tidak langsung, kebudayaan berfungsi sebagai pemandu yang mempengaruhi sikap individu dalam menghadapi berbagai situasi dan tantangan yang ada.

4) Media Massa

Media massa, sebagai alat komunikasi, memainkan peran yang signifikan dalam membentuk opini dan kepercayaan seseorang. Informasi yang disampaikan melalui media akan memberikan landasan afektif bagi individu dalam menilai suatu hal, sehingga dapat membentuk sikap tertentu, terutama jika informasi tersebut mengandung pesan yang bersifat sugestif. Landasan afektif ini nantinya akan memengaruhi sikap seseorang, baik itu sikap yang positif maupun negatif.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama memiliki peranan penting dalam membentuk sikap individu, karena kedua lembaga tersebut memberikan landasan pemahaman serta konsep moral dan ajaran agama yang membentuk karakter seseorang. Konsep moral dan ajaran agama ini sangat mempengaruhi sistem kepercayaan yang akan membentuk sikap individu terhadap berbagai hal.

6) Pengaruh Faktor Emosional

Lingkungan sekitar dan pengalaman pribadi seseorang tidak selalu menjadi faktor utama dalam pembentukan sikap. Terkadang, sikap seseorang dipengaruhi oleh emosi, yang berfungsi sebagai saluran untuk melampiaskan frustrasi atau sebagai mekanisme pertahanan ego.

Tingkatan sikap merupakan tahapan yang menggambarkan proses perkembangan individu dalam menunjukkan reaksi, hingga tanggung jawab terhadap suatu hal. Tahapan ini mencerminkan perubahan yang terjadi dari tingkat penerimaan awal hingga pengambilan tanggung jawab secara penuh atas nilai atau prinsip yang diyakini. Berikut adalah beberapa tingkatan sikap menurut (Notoatmodjo, 2010) :

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima dapat diartikan sebagai kesiapan seseorang (subjek) untuk menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan, baik itu berupa informasi, perintah, atau ajakan dari luar (objek). Pada tingkat ini, individu menunjukkan keterbukaan terhadap berbagai rangsangan yang datang kepadanya dan siap untuk memprosesnya lebih lanjut.

b. Merespon (*Responding*)

Merespon adalah tindakan memberikan jawaban atau reaksi terhadap suatu stimulus. Ini termasuk aktivitas seperti menjawab pertanyaan, mengerjakan tugas, atau menyelesaikan pekerjaan yang diberikan, meskipun hasilnya belum tentu benar. Pada tahap ini, individu tidak hanya menerima informasi, tetapi juga menunjukkan tindakan nyata terhadap apa yang diterima, menunjukkan bahwa mereka terlibat dan merespons ide atau instruksi yang ada.

c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai mengacu pada tindakan yang lebih aktif dalam

berinteraksi dengan ide atau informasi, seperti mengajak orang lain untuk mengerjakan atau berdiskusi mengenai suatu masalah. Ini menandakan bahwa individu telah mencapai tingkat sikap yang lebih dalam, di mana mereka tidak hanya menerima atau merespons, tetapi juga menghargai nilai dari suatu konsep atau ide, serta mendorong orang lain untuk berpartisipasi.

d. Tanggungjawab (*Responsible*)

Tanggung jawab merupakan tingkat sikap tertinggi yang mencerminkan komitmen penuh terhadap konsekuensi dari pilihan atau keputusan yang telah dibuat. Individu yang berada pada tahap ini tidak hanya melaksanakan tugas dan kewajiban, tetapi juga bertanggung jawab atas setiap risiko atau hasil yang mungkin timbul dari keputusan mereka, menunjukkan tingkat kedewasaan dan kesadaran yang lebih tinggi terhadap dampak tindakan mereka.

3) Praktik

Praktik adalah bentuk tanggapan seseorang terhadap suatu rangsangan (stimulus) yang diterima. Setelah individu memperoleh pemahaman tentang suatu stimulus atau objek, ia akan memberikan penilaian atau membangun opini terkait hal tersebut. Langkah selanjutnya diharapkan berupa penerapan dari pengetahuan baru yang dinilai baik ke dalam tindakan nyata (Soekidjo Notoatmodjo, 2007). Menurut (Mayasari,

M. S *et al.*, 2021) praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya yakni :

1) Praktik dipimpin (guided response)

Individu melakukan tindakan berdasarkan arahan atau panduan. Tindakan dilakukan dengan supervisi langsung atau sesuai instruksi tertentu, sehingga memungkinkan seseorang belajar dan menyesuaikan diri dengan situasi atau konteks baru.

2) Praktik secara mekanisme (mechanism)

Tahap ini mencerminkan tindakan yang dilakukan secara lebih lancar dan mandiri. Setelah sering berlatih, individu dapat melakukan suatu aktivitas dengan tingkat keterampilan tertentu tanpa membutuhkan panduan secara terus-menerus.

3) Adopsi (adoption)

Individu telah sepenuhnya mengadopsi tindakan tersebut sebagai bagian dari rutinitas atau kebiasaannya. Pada tahap ini, tindakan dilakukan dengan keyakinan dan efisiensi, menjadi bagian dari pola perilaku yang telah terbentuk.

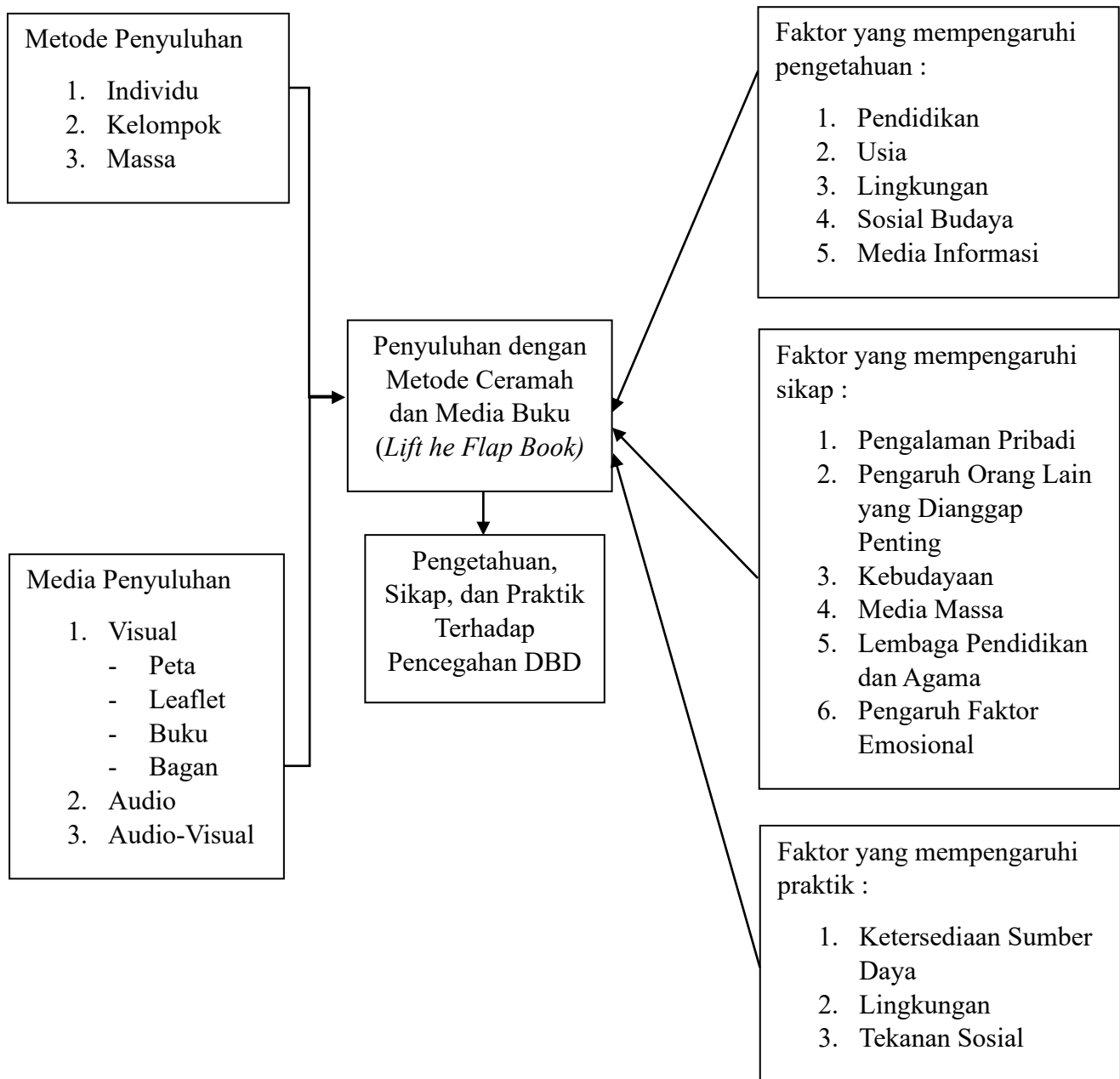
Praktik tidak selalu sejalan dengan pengetahuan dan sikap, dikarenakan akan dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti ketersediaan sumber daya, lingkungan, atau tekanan sosial. Meskipun seseorang memiliki pemahaman dan sikap positif terhadap suatu hal, keterbatasan dalam akses terhadap fasilitas, kurangnya dukungan dari lingkungan

sekitar, atau adanya tekanan sosial dapat menghambat penerapan pengetahuan tersebut ke dalam tindakan. Faktor-faktor eksternal ini sering kali menjadi penghalang utama yang membuat seseorang tidak mampu mengaplikasikan apa yang telah mereka ketahui dan yakini.

4. Karakteristik Responden

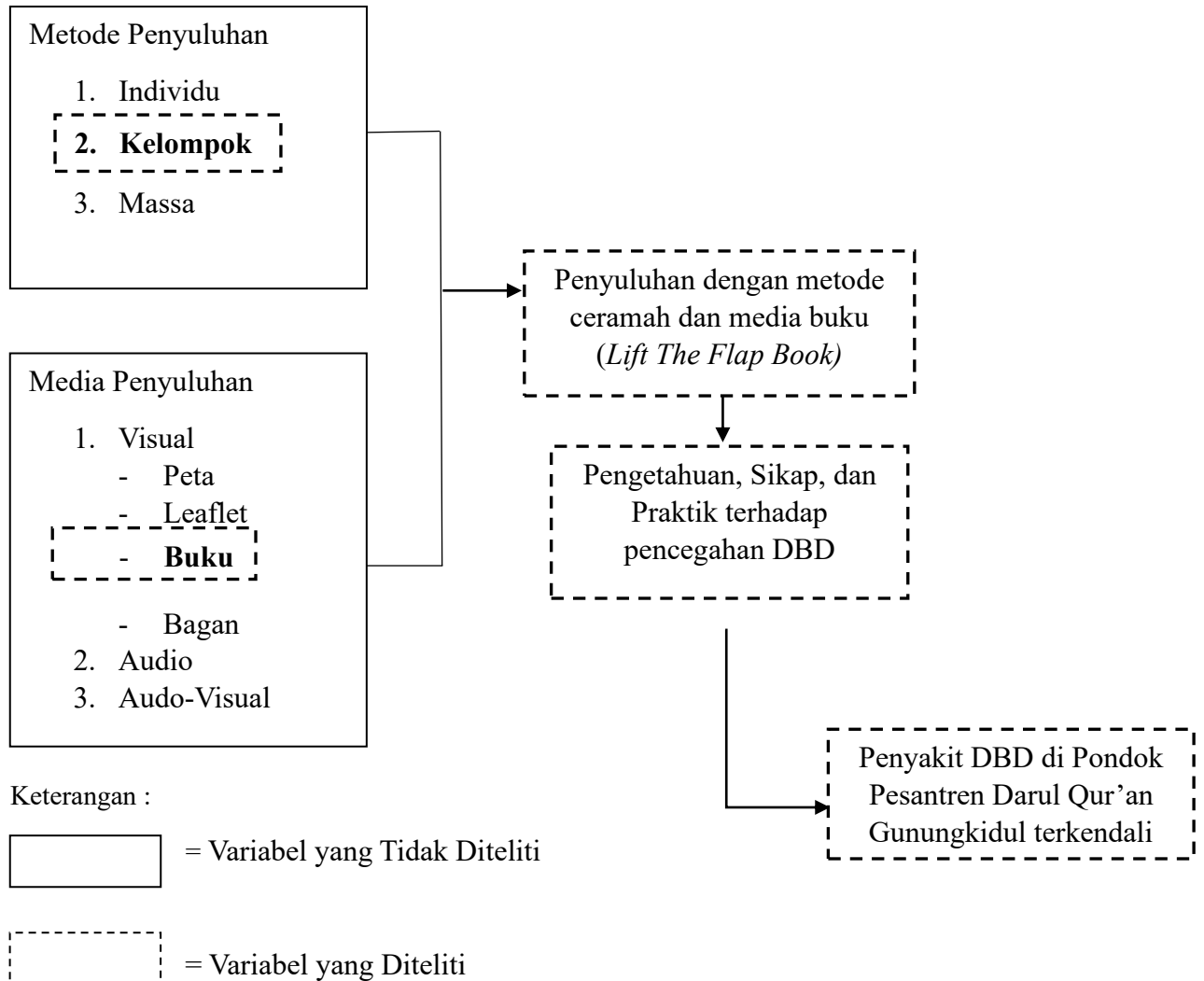
Karakteristik peserta didik di kelas 5 atau pada rentang usia 10–12 tahun berada pada tahap transisi dari masa kanak-kanak menuju masa remaja awal, yang ditandai dengan berbagai perubahan dalam pertumbuhan dan perkembangan (Sulistiani & Hanum, 2020). Menurut teori Jean Piaget, pada tahap ini yaitu pada umur 7-11 tahun anak-anak sudah mampu melakukan pengamatan, memberikan penilaian, serta mengevaluasi, sehingga tidak lagi terlalu egosentris seperti sebelumnya (Nainggolan & Daeli, 2021). Pada penelitian (Krismapera, 2018) bahwa anak kelas V SD memiliki ketertarikan pada aktivitas praktis yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari serta bersifat sangat realistis, dengan rasa ingin tahu yang tinggi dan semangat untuk belajar. Berdasarkan karakteristik tersebut, penggunaan media interaktif seperti *lift the flap book* dalam penyuluhan menjadi efektif. Media ini tidak hanya memberikan pengalaman belajar yang menyenangkan tetapi juga mendukung pengamatan, eksplorasi, dan evaluasi yang sesuai dengan tahap perkembangan kognitif siswa, sehingga materi yang disampaikan lebih mudah dipahami dan menarik perhatian mereka.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori (Azwar 2007 dalam Laoli *et al.*, 2022)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Mayor

Penyuluhan menggunakan media *Lift The Flap Book* berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik tentang kesiapan pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) pada santri pondok pesantren Darul Qur'an.

2. Hipotesis Minor

- a. Ada pengaruh penggunaan media *Lift The Flap Book* terhadap tingkat pengetahuan pada santri sesudah diberi penyuluhan dengan media *Lift The Flap Book* tentang pencegahan DBD.
- b. Ada pengaruh penggunaan media *Lift The Flap Book* terhadap tingkat sikap pada santri sesudah diberi penyuluhan dengan media *Lift The Flap Book* tentang pencegahan DBD.
- c. Ada pengaruh penggunaan media *Lift The Flap Book* terhadap praktik pada santri sesudah diberi penyuluhan dengan media *Lift The Flap Book* tentang pencegahan DBD.