

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan respons terhadap sikap, tindakan, serta ungkapan seseorang yang muncul dari interaksi dan pengalaman yang didapat. Perilaku adalah bagian dari cara organisme berfungsi, apa yang mereka lakukan, atau apa yang dirasakan oleh makhluk hidup lainnya. Selain itu, perilaku dapat dipahami sebagai bagian dari fungsi makhluk hidup yang terlibat dalam aktivitas itu, atau sebagai reaksi terhadap suatu rangsangan (Pakpahan *et al.*, 2021).

b. Bentuk-bentuk Perilaku

Perilaku dapat dibagi menjadi dua yaitu perilaku tertutup dan terbuka:

1) Perilaku tertutup (*Covert Behavior*)

Perilaku yang terjadi ketika respons terhadap suatu rangsangan tidak tampak jelas bagi orang lain atau masih terpendam.

2) Perilaku terbuka (*Overt Behavior*)

Perilaku yang tampak berlangsung ketika orang lain sudah bisa merasakan reaksi terhadap suatu rangsangan atau sudah menjadi tindakan (Kholid, 2018).

c. Kategori Perilaku

Menurut Triwibowo (2015), perilaku manusia sangat kompleks dan memiliki cakupan yang luas. Tiga kategori perilaku berhubungan satu sama lain yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan menjadi landasan terbentuknya sikap seseorang, dan sikap yang mendorong seseorang untuk bertindak. Perilaku ini dapat dibagi menjadi tiga kategori, yaitu:

1) Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil dari proses memahami setelah seseorang melakukan pengindraan suatu objek tertentu. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang lebih baik cenderung menunjukkan perilaku kesehatan yang lebih positif (Effendi *et al.*, 2023).

Pengetahuan dalam domain kognitif terdiri dari enam tingkatan, yaitu:

a) Tahu (*know*)

Mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Dalam kategori pengetahuan ini termasuk proses mengingat kembali informasi tertentu dari semua materi yang telah

dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh karena itu, tahu dianggap sebagai tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b) Memahami (*comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan dengan tepat mengenai objek yang telah diketahui, serta dapat menginterpretasi materi tersebut dengan benar.

c) Aplikasi (*aplication*)

Keahlian dalam memanfaatkan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata.

d) Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen, namun tetap dalam suatu struktur organisasi yang masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (*synthesis*)

Merujuk pada kemampuan untuk menyusun atau mengaitkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Penelitian dari Fitriani *et al.* (2025), dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Siantan Tengah” menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik terkait pencegahan DBD. Hal ini menandakan bahwa masyarakat sudah cukup tinggi memahami DBD, termasuk cara penularan dan pencegahannya.

Sejalan dengan hal tersebut, Putra (2021) mengungkapkan bahwa pengetahuan yang baik dapat mendorong masyarakat untuk lebih aktif dan sadar dalam menerapkan tindakan pencegahan DBD di lingkungan sekitarnya. Selain itu, Rahmatika *et al.* (2025) mengungkapkan bahwa pengetahuan kader mengenai pencegahan DBD meningkat setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan. Penelitian ini menegaskan bahwa pengetahuan kader adalah suatu hal yang dinamis dan bisa ditingkatkan melalui intervensi pendidikan yang sesuai.

2) Sikap (*attitude*)

Sikap adalah tanggapan atau reaksi tersembunyi terhadap suatu objek. Menurut New Comb, sikap juga diartikan sebagai kesiapan atau ketertarikan individu untuk bertindak terhadap suatu objek (Putra, 2021). Sikap dapat dibagi menjadi beberapa tingkatan, yaitu:

- a) Menerima, yang berarti individu (subjek) bersedia dan memperhatikan rangsangan yang ada (objek).
- b) Merespons, memberikan jawaban ketika ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu tanda dari sikap. Usaha untuk menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas menunjukkan bahwa individu tersebut dapat menerima ide yang ada.
- c) Menghargai, mengajak orang lain untuk terlibat dalam menyelesaikan atau mendiskusikan permasalahan adalah indikator dari tingkatan sikap yang ketiga.
- d) Bertanggung jawab, kesiapan untuk menanggung segala konsekuensi dari pilihan yang diambil adalah sikap yang paling tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani *et al.* (2025) mengungkapkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan sikap positif terhadap upaya pencegahan DBD. Sikap positif dapat terlihat dari kemauan untuk rutin menjalankan kegiatan 3M Plus dan mendukung program pemberantasan sarang nyamuk di sekitar lingkungannya.

3) Tindakan (*practice*)

Tindakan merupakan reaksi yang dihasilkan tubuh sebagai respons terhadap suatu rangsangan atau sebagai penyesuaian

dari dalam maupun luar tubuh di dalam suatu lingkungan. Tindakan seseorang terhadap suatu rangsangan ditentukan oleh cara pandang atau perasaan terhadap suatu stimulus tersebut (Putra, 2021). Tindakan mencakup beberapa tingkatan, yaitu:

- a) Persepsi, mengenali dan memilih berbagai objek terkait tindakan yang akan diambil setelah langkah pertama.
- b) Respons terpimpin, kemampuan untuk melaksanakan sesuatu sesuai dengan urutan yang tepat berdasarkan contoh merupakan indikator tingkat kedua.
- c) Mekanisme, ketika seseorang sudah bisa melakukan sesuatu yang benar secara otomatis, atau jika itu telah menjadi kebiasaan, maka individu tersebut telah mencapai tingkat ketiga.
- d) Adaptasi, aksi atau praktik yang telah berkembang dengan baik.

Tindakan pencegahan yang baik sangat berperan dalam mengendalikan perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Hal ini didukung oleh penelitian berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Praktik dengan Penanganan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan” yang menunjukkan bahwa ketika masyarakat menyadari pentingnya pemahaman DBD mereka akan lebih aktif untuk melakukan tindak nyata di lingkungan sekitarnya (Putra, 2021).

d. Proses Adopsi Perilaku

Rogers 1974 dalam Adventus *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa sebelum individu mengadopsi perilaku baru, ada proses yang berurutan yang dikenal dengan singkatan AIETA yang artinya:

- a) *Awareness* (kesadaran), di mana individu mulai menyadari dan mengenali objek atau stimulus yang ada.
- b) *Interest* (ketertarikan), di mana individu mulai merasakan ketertarikan terhadap stimulus setelah mendapatkan informasi awal.
- c) *Evaluating* (penilaian), proses di mana individu mulai mempertimbangkan baik buruknya stimulus untuk dirinya sendiri, menunjukkan bahwa sikap mereka telah meningkat.
- d) *Trial* (percobaan), proses di mana individu mulai menguji perilaku baru setelah merasa cukup percaya diri untuk mencobanya.
- e) *Adoption* (adopsi), proses ketika individu telah sepenuhnya menerapkan perilaku yang didasarkan pada pengetahuan, kesadaran, dan sikap mereka terhadap stimulus. Setelah melakukan percobaan beberapa kali, sekarang merasa nyaman dan dapat melakukannya secara konsisten.

e. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat (Vadhana, 2018).

1) Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat mendorong terbentuknya perilaku seseorang.

a) Pengetahuan

Pengetahuan memiliki kaitan erat dalam cara individu membentuk perilakunya. Pengetahuan merupakan hasil dari sesuatu yang telah diketahui setelah menjalani proses pengindraan terhadap suatu objek (Jastika, 2018).

b) Sikap

Sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi tindakan atau perilaku orang tersebut. Sikap merupakan reaksi atau respons internal dari individu terhadap stimulus yang diterima (Taamu *et al.*, 2017).

c) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah suatu keadaan pendidikan yang dimiliki oleh individu melalui jalur formal dan diakui oleh Kementerian Pendidikan sebagai upaya untuk mengembangkan kemampuannya sendiri (Lohanda, 2017).

Tingkat pendidikan yang tinggi memiliki peranan penting dalam meningkatkan kemampuan seseorang untuk memahami, menganalisis, dan menggunakan informasi dengan benar. Hal ini berkaitan dengan kemampuan mereka dalam melakukan pemikiran kritis dan membuat keputusan yang logis (Rahmatika *et al.*, 2025).

Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, maka orang tersebut akan semakin cepat dalam menerima dan memahami informasi terkait kesehatan untuk mencegah dan memberantas nyamuk *Aedes aegypti* (Effendi *et al.*, 2023).

d) Usia

Usia atau umur adalah lama waktu hidup atau ada (mulai dari saat dilahirkan atau diciptakan) (KBBI, 2016c). Seseorang yang usianya lebih matang biasanya akan lebih tenang dan berpikir secara rasional dalam menyelesaikan masalah serta tugas yang dihadapinya, sementara seseorang dengan usia produktif cenderung lebih energik dalam menjalankan pekerjaannya. Tingkat keaktifan kader yang lebih muda biasanya lebih tinggi dibandingkan dengan kader yang berusia lebih matang (Anggraini, 2024).

e) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu cara untuk mencapai kebenaran mengenai pengetahuannya dengan cara mengulang kembali informasi yang pernah dipakai sebelumnya untuk mendapatkan pengetahuan baru (Charpilova, 2020).

Pengalaman seseorang bisa berdampak pada cara pemikirannya, di mana mereka yang memiliki pengalaman yang lebih banyak biasanya mampu berpikir lebih dewasa dalam menangani masalah yang dihadapi. Semakin lama seseorang menjadi kader, keterampilan dalam melaksanakan tugas-tugas dalam kegiatan PSN akan semakin meningkat (Anggraini, 2024).

Menurut penelitian Meilina *et al.* (2020) berjudul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Kader Jumantik dalam Pemberantasan DBD di Puskesmas Kedung Badak Kota Bogor Tahun 2019” menunjukkan bahwa semakin lama menjadi kader tidak selalu menjamin kualitas kinerja kader jumantik dalam menjalankan tugasnya.

2) Faktor Pemungkin

Faktor pemungkin adalah faktor yang memungkinkan atau mendukung terwujudnya perilaku seseorang.

a) Sarana dan prasarana

Sarana adalah semua hal yang bisa digunakan sebagai perangkat untuk mencapai niat atau sasaran, termasuk alat dan media (KBBI, 2016b). Prasarana adalah segala sesuatu yang berfungsi sebagai pendukung utama dalam pelaksanaan suatu proses (KBBI, 2016a).

b) Sumber informasi

Sumber informasi mengacu pada segala yang berfungsi sebagai penghubung dalam menyampaikan informasi, sebagai media komunikasi masyarakat (Taufia, 2017). Sumber informasi merupakan bagian yang penting dalam proses perkembangan pengetahuan yang bisa didapat dari pengalaman pribadi maupun melalui orang lain. Informasi ini berasal dari beragam sumber seperti media massa, media elektronik, maupun petugas kesehatan (Phuyal *et al.*, 2022).

Sumber informasi adalah salah satu bagian yang memungkinkan dan memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Wirna *et al.* (2023) menunjukkan bahwa jenis dan frekuensi paparan informasi terkait DBD berkaitan dengan tindakan pencegahan yang dilakukan.

3) Faktor Penguat

Faktor penguat adalah faktor yang mendorong atau memperkuat perkembangan perilaku seseorang berdasarkan sikap serta perilaku petugas kesehatan atau pihak lain yang bisa dipercaya oleh masyarakat atau individu.

2. Kader Jumantik

a. Pengertian Kader Jumantik

Menurut WHO (1993), kader adalah orang yang dipilih oleh masyarakat dan kemudian dilatih untuk menangani masalah kesehatan yang ada di masyarakat serta berkontribusi pada layanan di puskesmas untuk meningkatkan kualitas kesehatan di tengah masyarakat (Kemenkes RI, 2019).

Kader Jumantik adalah warga masyarakat yang telah mendapatkan pelatihan untuk memeriksa jentik di area-area penampungan air. Jumantik adalah salah satu bentuk inisiatif atau keterlibatan aktif dari masyarakat untuk mencegah terjadinya penyakit DBD yang sampai saat ini masih belum bisa dihilangkan sepenuhnya. Kader jumantik direkrut dari masyarakat dan memiliki peran utama sebagai penggerak dalam PSN DBD (Rohayati *et al.*, 2019). Pembentukan kader jumantik merupakan salah satu langkah untuk mendorong partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit DBD.

b. Tugas dan Tanggung Jawab Kader Jumentik

Dalam pelaksanaan kegiatan pemeriksaan jentik, terdapat beberapa hal yang harus dilaksanakan oleh kader jumentik, yaitu:

- 1) Menyusun skema atau jadwal untuk mengunjungi semua rumah di wilayah kerjanya.
- 2) Melakukan penyuluhan baik secara individu maupun kelompok dan menjalankan upaya pengendalian jentik di rumah-rumah atau bangunan.
- 3) Menjadi penggerak dan pengawas masyarakat dalam program pencegahan DBD.
- 4) Mencatat atau membuat rekap hasil observasi terhadap keberadaan jentik.
- 5) Melaporkan hasil pemantauan jentik ke puskesmas setiap bulan.
- 6) Bersama dengan supervisor, melakukan pengawasan wilayah setempat dan pemetaan per RW berdasarkan hasil pemantauan jentik setiap bulan (Rohayati *et al.*, 2019).

c. Kriteria Kader Jumentik

Kriteria yang harus dipenuhi untuk penentuan kader jumentik adalah:

- 1) Pendidikan minimal SMA atau sederajat
- 2) Berasal dari desa atau kalurahan yang bersangkutan
- 3) Tidak memiliki pekerjaan tetap

- 4) Dapat menjalankan tanggung jawab yang diberikan
- 5) Dapat menjadi motivator bagi masyarakat di lingkungan sekitarnya
- 6) Dapat bekerja sama dengan petugas puskesmas dan masyarakat (Rohayati *et al.*, 2019).

3. Demam Berdarah Dengue

a. Definisi Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebarkan melalui gigitan dari nyamuk bernama *Aedes aegypti*. Hingga saat ini, penyakit ini tetap menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dengan tingkat penularan yang berada di urutan teratas di antara negara-negara yang ada di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2022).

Penyakit demam berdarah yaitu penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan lewat gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang biasanya berada di sekitar tempat tinggal. Gejala DBD meliputi demam tinggi sekitar dua hingga tujuh hari dan juga ditandai dengan penurunan jumlah trombosit, pendarahan, serta hemokonsentrasi yang diikuti dengan gejala kebocoran plasma (Kemenkes RI, 2015).

b. Faktor yang Memengaruhi DBD

Faktor-faktor yang memengaruhi DBD meliputi:

- 1) Karakteristik Individu

- a) Usia
- b) Tingkat pendidikan
- c) Pengalaman
- d) Perilaku

2) Faktor Perilaku

Perilaku adalah kunci dalam menentukan tindakan individu dalam meningkatkan kualitas hidup. Aspek perilaku yang berpengaruh terhadap demam berdarah mencakup:

- a) Tindakan pemberantasan sarang nyamuk melalui praktik 3M Plus
- b) Perilaku perlindungan diri terhadap gigitan nyamuk
- c) Sanitasi lingkungan

c. Pencegahan DBD

Pencegahan DBD merupakan usaha untuk mengurangi faktor risiko penularan yang disebabkan oleh vektor dengan cara meminimalkan tempat berkembang biaknya, mengurangi jumlah vektor dan umur vektor, serta mengurangi kontak antara vektor dan manusia serta memutus siklus penyebaran penyakit (Kemenkes RI, 2017).

4. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) merupakan upaya pencegahan DBD yang dilakukan secara serentak dengan mengatasi penyebab perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. PSN merupakan

gerakan terpadu yang melibatkan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk melalui penerapan 3M Plus, yaitu menguras, menutup, dan mendaur ulang. Pelaksanaan kegiatan 3M Plus harus dilakukan secara bersamaan dan berkelanjutan. 3M yang dimaksud yaitu:

- a. Melakukan pengurasan dan pembersihan pada bak mandi serta area yang dapat menampung air menggunakan sabun, tujuan utamanya agar telur nyamuk *Aedes aegypti* tidak menempel pada dinding tempat penampungan air.
- b. Menutup rapat tempat-tempat yang dapat menampung air, baik yang berada di dalam maupun di luar rumah, agar bisa mencegah perkembangan telur nyamuk.
- c. Memanfaatkan atau mendaur ulang barang-barang bekas yang sudah tidak digunakan lagi. Selain itu, aktivitas yang bisa dilakukan dengan barang bekas adalah:
 - 1) Mengganti air di pot tanaman setidaknya sekali seminggu.
 - 2) Menjaga kebersihan saluran air yang tergenang.

Adapun yang dimaksud Plus adalah semua jenis kegiatan pencegahan lainnya, seperti:

- a. Menghindari kebiasaan menggantung pakaian

Kebiasaan menggantung pakaian dapat menjadi tempat istirahat nyamuk *Aedes aegypti* sehingga dapat meningkatkan keberadaan nyamuk di dalam rumah (Kemenkes RI, 2016).

b. Menggunakan obat nyamuk atau produk anti nyamuk

Penggunaan obat anti nyamuk merupakan upaya perlindungan diri dari gigitan nyamuk. Obat anti nyamuk ini terdapat dalam bentuk seperti: oles, semprot, maupun elektrik (Suprianto *et al.*, 2021).

c. Memasang kawat kasa pada ventilasi

Pemasangan kawat kasa adalah salah satu langkah untuk mencegah nyamuk masuk ke dalam rumah melalui ventilasi yang terbuka (Kemenkes RI, 2016).

d. Menaburkan bubuk larvasida

Larvasida merupakan bahan kimia yang digunakan untuk membunuh larva nyamuk dan efektif untuk mengendalikan jentik pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan (Kemenkes RI, 2016)

e. Menggunakan kelambu saat tidur

Penggunaan kelambu merupakan salah satu upaya untuk menghindari gigitan nyamuk (Kurniawan *et al.*, 2020).

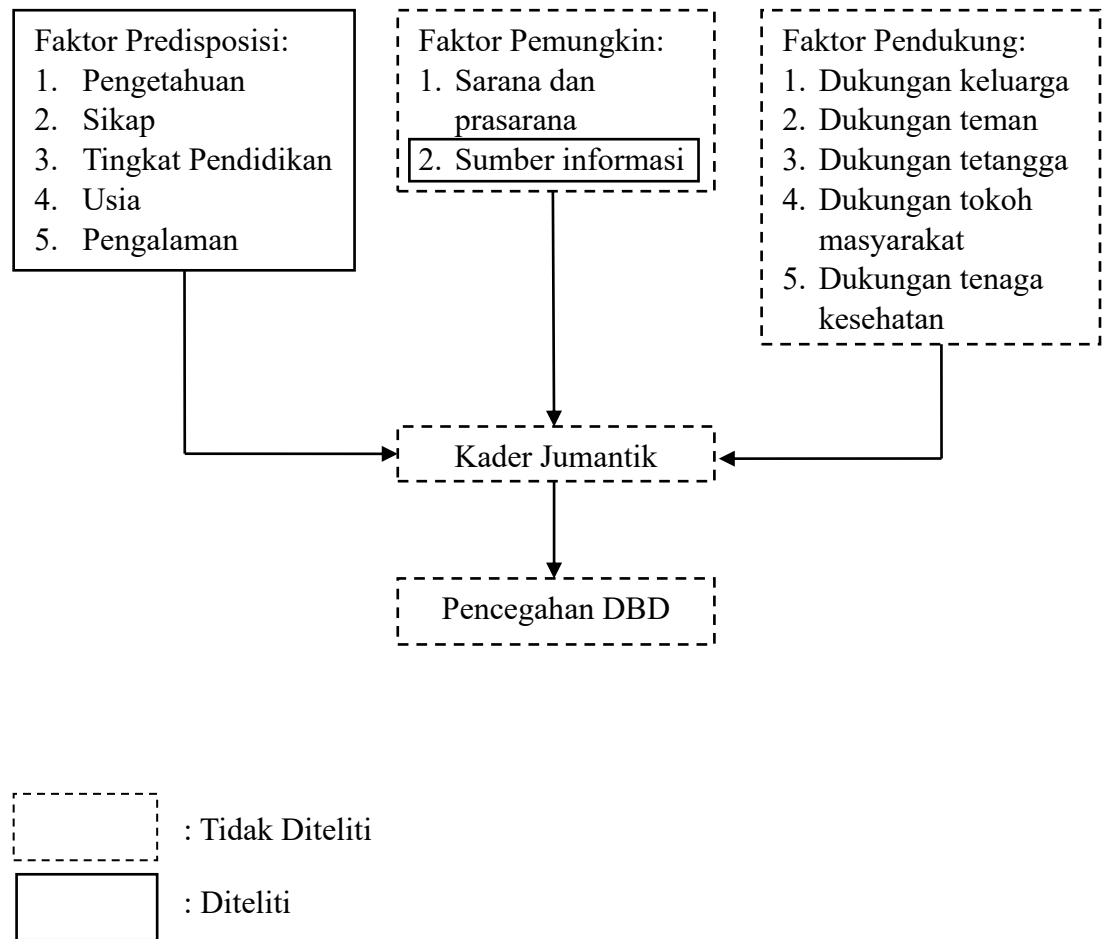
f. Memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk

Ikan yang memangsa jentik nyamuk sangat efektif dalam meningkatkan jumlah Angka Bebas Jentik (ABJ) setiap daerah. (Sutriyawan, 2021).

g. Melakukan *fogging*

Fogging merupakan metode yang efektif untuk mengendalikan populasi nyamuk dewasa dengan cepat dan dalam skala yang luas (Hidayat *et al.*, 2024).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik kader jumantik dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Gamping I?
2. Apa saja sumber informasi yang digunakan kader jumantik dalam pencegahan DBD?
3. Bagaimana tingkat pengetahuan kader jumantik dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Gamping I?
4. Bagaimana sikap kader jumantik dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Gamping I?
5. Bagaimana tindakan kader jumantik dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Gamping I?
6. Bagaimana kecenderungan pengetahuan kader jumantik dengan sikap kader jumantik dalam pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Gamping I?
7. Bagaimana kecenderungan sikap kader jumantik dengan tindakan kader jumantik dalam pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Gamping I?
8. Bagaimana kecenderungan pengetahuan kader jumantik dengan tindakan kader jumantik dalam pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Gamping I?