

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Konsep DBD**

Demam berdarah (DBD) adalah penyakit akut yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk, sedangkan demam berdarah dengue (DHF) dikaitkan dengan tanda-tanda kebocoran plasma. Penyakit ini terutama menyerang anak-anak yang rentan dan menyebabkan syok hingga kematian. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes* yang terinfeksi salah satu dari empat jenis virus dengue. Manifestasi klinisnya meliputi demam, mialgia, dan/atau arthralgia, leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan diatesis hemoragik. Pada demam berdarah dengue terjadi sekresi plasma yang ditandai dengan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit) atau penumpukan cairan di rongga tubuh.

Kasus demam berdarah di Indonesia pertama kali dilaporkan di wilayah metropolitan Surabaya dan Jakarta. Pada bulan April 2010, jumlah orang yang terinfeksi mencapai rekor tertinggi yaitu 3.130 orang, dengan tiga kematian. Pada tahun 2011, jumlah kematian tertinggi tercatat pada bulan Januari, yaitu delapan kematian dari total 4.050 orang yang terinfeksi. DKI di Provinsi Jakarta mencatat 21.325 kasus demam berdarah dan 32 kematian

pada bulan Januari hingga Desember 2012 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Perilaku masyarakat memegang peranan penting ketika angka kasus demam berdarah dengue sedang tinggi. *Aedes aegypti* berkembang biak lebih mudah jika dilakukan perilaku tidak sehat. Kebanyakan masyarakat sudah mengetahui tentang Program 3M Plus Pembasmi Nyamuk (Menutup, Mengubur, Menguras, Jangan Menggantungkan Pakaian Sembarangan), namun belum melaksanakan program ini. Tentu saja hal ini memudahkan nyamuk berkembang biak dan otomatis meningkatkan risiko tertular demam berdarah. Program 3M Plus mencakup berbagai kegiatan, antara lain pengendalian jentik nyamuk di tempat perkembangbiakan, penggunaan lotion dan obat nyamuk bakar, kelambu, dan fogging. Kesadaran masyarakat terhadap pengelolaan lingkungan dan praktik 3M Plus berdampak signifikan dalam mengurangi penyebaran penyakit demam berdarah (Debi, 2023).

Keberhasilan tindakan pengendalian jentik nyamuk *Aedes aegypti* bergantung pada edukasi masyarakat. Pendidikan yang baik dan benar dapat mempengaruhi perilaku masyarakat. Pendidikan media video menyajikan materi edukasi dan memberikan pendidikan kesehatan melalui tampilan video (Debi, 2023).

Sekolah merupakan tempat potensial penyebaran dan penularan penyakit demam berdarah dengue (DBD). Peran strategis anak usia sekolah sebagai bagian dari kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD. Anak sekolah dapat mengikuti upaya pemberantasan sarang nyamuk (PSN) baik di sekolah maupun di rumah.

Edukasi gerakan PSN demam berdarah dengue pada anak sekolah memerlukan media pembelajaran. Media pembelajaran merupakan alat penyampai pesan dan informasi dalam proses belajar mengajar sehingga dapat meningkatkan perhatian, minat, dan keterampilan belajar siswa (Umi, 2023).

Faktor perilaku dalam kegiatan pendidikan kesehatan DBD diberikan sebagai intervensi pertama untuk meningkatkan pengetahuan siswa. Siswa juga akan dilatih melakukan gerakan 3M yang baik dan benar agar efektif mencegah penyebaran penyakit *Aedes aegypti*. Pengetahuan sangat penting untuk pencegahan dan pengendalian demam berdarah di lingkungan sekolah. Semakin banyak siswa mengetahui maka semakin termotivasi pula mereka untuk melakukan aksi PSN. Sekolah perlu memberikan pengetahuan tentang penyakit demam berdarah kepada siswanya agar dapat berperan aktif dalam pencegahan penyakit demam berdarah (Dwi, 2023).

## 2. Etiologi dan Transmisi Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

DBD disebabkan oleh virus dengue yang termasuk dalam kelompok virus arthropoda bakterial (Arbovirus). Virus ini dikenal dengan famili Flaviviridae dan mempunyai 4 serotipe yaitu: DEN 1, DEN 2 DEN 3 dan DEN 4. Infeksi pada satu serotipe memberikan perlindungan yang memadai terhadap serotipe lainnya (Faid, 2019)

- 1) Dengue 1 diisolasi oleh Sabin pada tahun 1954
- 2) Dengue 2 diisolasi oleh sabin pada tahun 1954
- 3) Dengue 3 diisolasi oleh olehshater

#### 4) Dengue 4 diisolasi olehshater

Empat serotipe virus dengue telah ditemukan di beberapa wilayah di Indonesia. Serotipe DEN 2 dan DEN 3 merupakan serotipe yang dominan dan diperkirakan mempunyai banyak manifestasi klinis yang parah. Serotipe DEN 3 merupakan serotipe virus yang dominan menyebabkan kasus berat (Faid, 2019).

Demam berdarah dengue (DBD) disebabkan oleh virus dengue. Di Indonesia, vektor utama penyakit demam berdarah adalah nyamuk *Aedes aegypti* betina. Menurut Candra (2010), ciri-ciri nyamuk penyebab demam berdarah adalah:

- 1) Badannya kecil, warna hitam dengan bintik-bintik putih
- 2) Hidup di dalam dan sekitar rumah
- 3) Menggigit/menghisap darah pada siang hari
- 4) Senang hinggap pada pakaian yang bergantung dan bertumpuk di dalam kamar
- 5) Bersarang dan bertelur di genangan air jernih di dalam dan di sekitar rumah bukan di got/comberan. Di dalam rumah: terdapat pada bak mandi, tampayan, vas bunga, tempat minum burung, dan lain-lain.

Jika seseorang terinfeksi virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, maka virus dengue akan masuk bersama darah yang dihisap oleh nyamuk tersebut. Di dalam tubuh virus nyamuk itu akan berkembang biak dengan cara membelah diri dan menyebar ke seluruh bagian tubuhnya. Sebagian besar virus akan berada dalam kelenjar air liur nyamuk (proboscis)

menemukan kapiler darah, sebelum nyamuk menghisap darah maka terlebih dahulu nyamuk akan mengeluarkan air liurnya agar darah yang diisapnya tidak membeku (Candra, 2010). Virus dengue ditularkan kepada orang lain bersamaan dengan air liur nyamuk *Aedes aegypti* yang masuk saat nyamuk menghisap/menusukkan probosisnya untuk menghisap darah.

Ada beberapa faktor penyebab dari tingginya Demam Berdarah Dengue diantaranya adalah : kepadatan penduduk, perilaku hidup bersih dan sehat kurang, pengetahuan dan pendidikan masyarakat yang rendah, kurangnya higienitas yang diterapkan dalam keluarga, informasi dari rumah sakit yang terlambat, petugas kesehatan yang kurang dan lintas sektor yang kurang. Berbagai cara juga telah diupayakan oleh pelayanan kesehatan khusus baik dengan cara penyuluhan masyarakat, pemberian abate pada tempat-tempat penampungan air dan penyemprotan daerah yang diduga sarang nyamuk.

Adapun faktor lainnya yang mempengaruhi terjadinya Demam Berdarah Dengue (DBD) yaitu:

#### 1) Suhu dan Kelembaban

Nyamuk merupakan hewan berdarah dingin dan siklus hidupnya bergantung pada suhu lingkungan. Rata-rata nyamuk membutuhkan suhu optimal untuk berkembang biak, 25-27 oC. Suhu habitat nyamuk juga mempengaruhi pertumbuhan parasit dalam tubuh vektor. Vektor ini memerlukan suhu yang rendah dan suhu terendah untuk sporulasi dalam tubuh nyamuk adalah 16 oC, sedangkan untuk *P. falciparum* adalah 19 oC untuk *P. vivax* dan *P. malariae* (Mala, 2023).

Kelembaban adalah jumlah uap air di udara, biasanya dinyatakan dalam persentase. Nyamuk bernapas melalui trakea yang terdapat lubang pada dinding tubuh nyamuk (spirakel). Obat nyamuk bakar terbuka tanpa mekanisme pengaturan, sehingga bila kelembapan rendah otomatis akan menguap dari dalam tubuh nyamuk. Hal ini menyebabkan cairan tubuh nyamuk mengering (Malla, 2023).

Nyamuk merupakan binatang berdarah dingin dan siklus hidupnya bergantung pada suhu lingkungan. Rata-rata nyamuk membutuhkan suhu optimum untuk berkembang biak 25-27°C. Suhu pada daerah tempat tinggal nyamuk juga mempengaruhi pertumbuhan parasite di dalam tubuh vector. Vektor tersebut memerlukan suhu yang rendah dan suhu terendah untuk mengalami siklus sporogonik di dalam tubuh nyamuk adalah 16°C sedangkan *P.falciparum* adalah 19°C untuk *P.vivax* dan *P.malariae* (Malla, 2023).

## 2) Curah Hujan

Curah hujan adalah ketinggian air hujan yang terkumpul pada permukaan datar, tidak menyerap, tembus atau mengalir. Curah hujan penting bagi kelangsungan hidup nyamuk *Aedes aegypti* karena hujan mempengaruhi suhu dan kelembaban udara serta meningkatkan jumlah tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* (Mala, 2023).

## 3) Kecepatan Angin

Dapat mempengaruhi penerbangan dan penyebaran nyamuk. Jika kecepatan angin 11-14 m/s atau 25-31 mil per jam, jalur nyamuk akan terhalang. Kecepatan angin pada saat matahari terbit dan terbenam

menjadi faktor pendorong nyamuk beterbangan masuk atau keluar rumah, serta menjadi salah satu faktor penentu terjadinya kontak langsung antara manusia dengan nyamuk. Jangkauan nyamuk dapat terbatas tergantung angin (Mala, 2023).

### 3. Epidemiologi

Hingga saat ini penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan endemik di Indonesia. Penyakit ini dapat menyebabkan kejadian darurat (ECB) di beberapa daerah endemis yang terjadi hampir setiap tahun pada musim hujan. Sejak tahun 1952, infeksi virus dengue telah menimbulkan gejala klinis yang parah, yaitu demam berdarah dengue (DBD) yang ditemukan di Manila, Filipina. Kemudian mencapai Thailand, Vietnam, Malaysia bahkan Indonesia.

Demam berdarah dengue sering terjadi pada anak-anak di bawah usia 15 tahun, sekitar 50% penderita demam berdarah berusia antara 10 dan 15 tahun, yang merupakan bentuk demam berdarah yang paling umum dibandingkan pada bayi dan orang dewasa. Nyamuk *Aedes aegypti* aktif menggigit pada siang hari dengan dua puncak aktivitas yaitu pukul 08.00 hingga 12.00 dan pukul 15.00 hingga 17.00. Pada tahun 2010, jumlah kasus DBD di Indonesia sebanyak 156.086 kasus dengan total kematian sebanyak 1.358 orang, dengan Incident Rate (IR) per 100.000 Penduduk sebesar 65,7 dan Case Fatality Rate (CFR) sebesar 0,87%. IR penyakit DBD menurun dari tahun 2009 sebesar 68,22 per 100.000 penduduk. CFRnya juga sedikit menurun, pada tahun 2009 DBD CFR sebesar 0,89%. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa antara tahun 1968 dan 2009, Indonesia

memiliki insiden demam berdarah tertinggi di Asia Tenggara. Secara epidemiologis, pada kasus DBD, terdapat faktor yang mempengaruhi timbulnya penyakit, yaitu agen penyebab, host, dan lingkungan. Hal ini sangat berdampak terhadap angka kesakitan setiap individu baik secara sosial, ekonomi, dan terutama perilaku masyarakat, meningkatnya mobilitas penduduk, kepadatan penduduk, dan masih adanya tempat perkembangbiakan atau sarang nyamuk pembawa demam berdarah (Malla, 2023).

#### 1) Agent (Virus dengue)

Agen penyebabnya adalah demam berdarah, yaitu virus dengue yang masa inkubasinya tidak terlalu lama, yaitu 3-7 hari, virus ini berkembang di tubuh manusia. Di saat orang yang sakit menjadi sumber penyebaran penyakit DBD.

#### 2) Host

Penjamunya (Host) adalah orang yang rentan terhadap infeksi virus dengue. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang antara lain:

##### a) Umur

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kerentanan terhadap infeksi virus dengue. Virus dengue dapat menginfeksi semua kelompok umur, bahkan yang baru berumur beberapa hari pun bisa tertular virus dengue, dimana virus dengue sangat rentan menular pada anak-anak dan mulai terjadi epidemi pada anak-anak 1-5 tahun. Alasan awal terjadinya wabah demam berdarah



adalah karena virus demam berdarah menyerang semua orang, terutama anak-anak berusia antara 5 dan 9 tahun, dan sekitar 95% kasus demam berdarah menyerang anak-anak di bawah usia 15 tahun.

#### b) Jenis Kelamin

Sejauh ini, perbedaan serangan DBD tidak ditemukan berkaitan dengan perbedaan jenis kelamin (gender), tidak ditemukan perbedaan kerentanan antara laki-laki dan perempuan, meskipun angka kematian tertinggi terdapat pada anak perempuan, namun perbedaan angkanya tidak signifikan. Ada beberapa kasus di luar negeri dimana anak laki-laki lebih mungkin terkena demam berdarah dibandingkan anak perempuan.

### 3) Lingkungan (Environment)

Lingkungan dapat mempengaruhi terjadinya penyakit demam berdarah. Penyakit ini dapat menyebabkan infeksi virus dengue yang tersebar luas di banyak negara tropis dan subtropis, sedangkan virus dengue menyebabkan penyakit yang disebut demam lima hari atau disebut juga demam rematik. Sementara itu, musim wabah demam berdarah berlangsung beberapa minggu setelah musim hujan. Wabah penyakit ini terjadi pada musim hujan dan erat kaitannya dengan kelembaban udara pada musim hujan. Hal ini meningkatkan aktivitas vektor yang menggigit manusia karena lingkungan mendukung selama masa inkubasi (Widyanto, 2013). Demam berdarah dengue dapat menyerang semua kelompok umur. Selama ini berdasarkan hasil penelitian, demam berdarah lebih sering menyerang anak-anak. Menurut

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), DBD memiliki gejala yang mirip dengan demam berdarah, namun DBD juga memiliki gejala lain seperti nyeri/nyeri terus-menerus di perut, pendarahan dari hidung, mulut, gusi, atau kulit memar. . Berdasarkan kriteria Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperlukan dua kriteria untuk mendiagnosis infeksi virus dengue, yaitu kriteria klinis dan kriteria laboratorium. Tujuan penggunaan kriteria tersebut adalah untuk mengurangi kesalahan diagnosis (misdiagnosis) atau diagnosis berlebihan (overdiagnosis). Kriteria klinisnya adalah sebagai berikut:

1. Demam tinggi mendadak, tanpa sebab jelas, berlangsung terus menerus selama 2-7 hari kemudian turun secara berangsur-angsur. Kadang disertai gejala yang tidak spesifik seperti anoreksia, lemah nyeri pada punggung, tulang, persendian, dan kepala.
2. Terdapat manifestasi perdarahan, setidaknya uji bening positif dan bentuk lain (Petekia, ekimosis, purpura, perdarahan mukosa, epistaksis, perdarahan gusi) Hematemesis melena, dan Hematuria.
3. Pembesaran hati (Hepatomegali).
4. Manifestasi syok/renjatan yang ditandai oleh nadi lemah, cepat disertai tekanan nadi menurun, tekanan darah menurun (tekanan sistolik menurun) disertai kulit yang terasa dingin dan lembab terutama pada ujung hidung, jari, dan kaki, pasien menjadi gelisah, timbul sianosis di sekitar mulut.

Menurut WHO, parameter laboratorium untuk diagnosis demam berdarah adalah hemokonsentrasi dan trombositopenia. Tujuannya untuk

menilai apakah terdapat hubungan erat antara jumlah trombosit dengan kadar hematokrit pada pasien. Pada DBD, trombositopenia muncul pada hari ke 3 dan menetap sepanjang perjalanan penyakit. Inilah sebabnya mengapa tes darah sangat penting. Saat memantau penyakit, sering kali ada kekhawatiran bahwa syok akan terjadi jika jumlah trombosit turun terlalu rendah atau hematokrit meningkat terlalu tinggi.

#### 4. Gejala dan Tanda DBD

Lebih dari 80% kasus demam berdarah dan mereka yang terinfeksi virus demam berdarah menyebarkan penyakitnya secara perlahan, tanpa gejala atau memiliki penyakit ringan. Secara umum, gejala-gejala tersebut tampaknya disebabkan oleh infeksi virus dengue, yang biasanya terjadi setelah masa inkubasi (masa virus berkembang dan menimbulkan gejala), sekitar 3 hingga 8 hari setelah virus masuk ke dalam tubuh manusia. Ketika sistem pertahanan tubuh kurang maka akan muncul gejala-gejala yang terkesan ringan atau bahkan dapat menimbulkan beberapa gejala sebagai berikut (Malla, 2023).

- a) Demam yang terjadi selama terus menerus hingga suhu tubuh mencapai 40°C atau bahkan lebih. Tinggi suhu tubuh inilah yang membuat penderita juga mengalami sakit kepala yang hebat.
- b) Demam tidak dapat disembuhkan dengan obat penurun panas biasa.
- c) Mual, muntah dan nafsu makan berkurang.
- d) Nyeri sendi atau nyeri otot yang ditandai dengan pegal-pegal nyaris seperti rematik.
- e) Nyeri kepala dan sakit.

- f) Nyeri atau rasa panas di belakang bola mata.
- g) Wajah kemerahan.
- h) Adanya konstipasi (sulit buang air besar) atau kadang-kadang justru terjadi diare.
- i) Bintik-bintik merah di lipatan tangan (bisa muncul, bisa tidak). Jika bintik-bintik merah ini tidak muncul namun tanda-tanda lain seperti yang telah disebutkan sebelumnya muncul, maka akan lebih baik bila penderita tetap melakukan pemeriksaan darah untuk memastikan bahwa penderita memang benar-benar tidak terserang virus demam berdarah.

#### 5. Penyebab Demam Berdarah Dengue

Demam berdarah dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus yang dapat menular ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, dan nyamuk *Aedes aegypti* dapat menularkan virus dengue ke generasi berikutnya melalui indung telurnya. Virus dengue dapat bersirkulasi dan berkontraksi di dalam tubuh penderita sehingga penderita mengalami keadaan viremik dimana infeksi terjadi di dalam tubuh penderita (Malla, 2023).

#### 6. Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Saat ini pemberantasan nyamuk *Aedes aegypti* merupakan cara utama pemberantasan penyakit DBD, karena belum tersedia vaksin untuk mencegahnya dan obat untuk memberantas virus tersebut. Pemberantasan nyamuk merupakan upaya untuk mengurangi faktor risiko penularan vektor dengan cara meminimalkan lingkungan perkembangbiakan vektor, mengurangi kepadatan dan umur vektor, mengurangi penularan antara

vektor dan manusia, serta memutus rantai penularan penyakit. Pencegahan ini merupakan pencegahan primer yaitu. mencoba mencegah terjadinya penyakit atau tindakan terhadap kondisi kesehatan yang merugikan dan tindakan terhadap kondisi kesehatan yang merugikan serta tindakan perlindungan. 3M sendiri memiliki beberapa upaya preventif, yaitu:

- 1) Menguras tempat penampungan air atau bak mandi secara teratur sekurang-kurangnya seminggu sekali atau menaburkan bubuk abate ke dalamnya
- 2) Menutup rapat-rapat tempat penampungan air, setelah mengambil airnya, agar nyamuk tidak dapat masuk dan berkembang biak.
- 3) Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan; seperti kaleng bekas, plastik, bambu-bambu yang terbuka, drum-drum bekas dll. Pencegahan ini diupayakan secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seseorang atau masyarakat terhadap penyakit DBD (Herafa, 2019).

Beberapa upaya pencegahan lainnya:

- a) Kelambu pada saat tidur di malam hari.
- b) Jangan menumpuk atau menggantung baju terlalu lama.
- c) Menggunakan *lotion* atau krim antinyamuk.
- d) Melakukan *fogging*.
- e) Pangkas dan bersihkan tanaman liar di pekarangan rumah.
- f) Hias rumah dengan tanaman antinyamuk alami misalnya, tanaman pengusir nyamuk seperti serai wangi, bunga lavender, daun peppermint, dan bunga geranium (tapak dara).

## 7. Teori perkembangan Anak

### a. Fase Perkembangan Anak SD

Perkembangan berkaitan dengan kepribadian dan terpadu. Ini mengacu pada proses dimana sikap dan perilaku seseorang atau kelompok berubah selama pendewasaan. Siswa sekolah dasar usia 6-11 tahun berada pada masa masa kanak-kanak madya (Megasari, 2013). Pada masa kanak-kanak pertengahan, anak mempunyai keterampilan dasar seperti berhitung, menulis dan membaca. Pada tahap perkembangan siswa sekolah dasar dapat dilihat beberapa aspek dasar kepribadian anak yaitu 1) fisik-motorik, 2) kognitif, (3) sosio-emosional, 4) bahasa dan 5) moralitas agama, dijelaskan dalam tahap perkembangan anak sebagai berikut:

#### 1) Fisik-motorik

Pertumbuhan fisik anak usia sekolah dasar ditandai dengan tinggi badan, berat badan, dan kekuatan anak dibandingkan dengan usia PAUD/TK, yang dinyatakan dalam perubahan tulang, otot, dan motorik. Anak akan lebih aktif dan kuat ketika melakukan aktivitas fisik seperti berlari, memanjat, melompat, berenang, dan aktivitas luar ruangan lainnya. Aktivitas fisik ini dilakukan anak untuk mengembangkan koordinasi umum, keterampilan motorik, stabilitas tubuh dan akumulasi energi atau kebebasan bergerak secara langsung. Perkembangan fisik siswa SD laki-laki dan perempuan berbeda. Anak perempuan biasanya lebih ringan dan lebih pendek dibandingkan anak laki-laki. Aspek perkembangan fisik-motorik ini mempengaruhi aspek

perkembangan lainnya, misalnya kondisi fisik anak yang tidak normal, seperti anak yang terlalu tinggi atau pendek, anak yang terlalu kurus atau gemuk, mempengaruhi rasa percaya diri anak. . Rasa percaya diri berkaitan dengan emosi, kepribadian, dan kehidupan sosial anak.

## 2) Kognisi

Salah satu aspek perkembangan kognitif adalah perkembangan yang berkaitan dengan kemampuan kognitif anak, yang mengacu pada proses mengingat, mengambil keputusan dan memecahkan masalah, atau kemampuan berpikir anak. Anak sekolah dasar mempunyai kemampuan berpikir yang unik. Cara berpikir mereka berbeda dengan anak-anak prasekolah dan orang dewasa. Cara mereka mengamati lingkungan dan mengatur dunia informasi yang mereka terima juga berbeda dengan anak prasekolah dan orang dewasa. Teori perkembangan Piaget adalah salah satu teori perkembangan kognitif yang paling terkenal. Dalam teorinya, Piaget menjelaskan bahwa anak sekolah dasar yang biasanya berusia antara 7 hingga 11 tahun berada pada tahap perkembangan kognitif imajinatif yang ketiga, yaitu tahap tindakan konkrit. Pada tahap ini anak dianggap mampu menalar secara logis tentang segala sesuatu yang konkrit atau nyata, namun anak masih belum bisa menalar tentang hal yang abstrak.

Anak usia sekolah dasar mengalami perkembangan kognitif yang pesat. Anak mulai belajar membentuk konsep, melihat hubungan dan memecahkan masalah dalam situasi tertentu (Slavin,

2011). Oleh karena itu, guru harus mampu menciptakan suasana pembelajaran yang spesifik dimana anak berpikir logis dan dapat memecahkan masalah.

### 3) Perkembangan sosio-emosional.

Fase ini ditandai dengan semakin cepatnya hubungan anak dengan teman sebaya dan berkurangnya ketergantungan anak pada keluarga. Pada tahap ini hubungan atau kontak sosial sudah lebih baik dan efektif, sehingga anak lebih senang bermain dan berbicara di lingkungan sosialnya. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa teman sebaya memegang peranan penting dalam perkembangan sosial anak, karena melalui teman sebaya anak dapat belajar dan menerima informasi tentang dunia anak di luar keluarga (Murni, 2017). Pada tahap ini juga terlihat anak sudah mulai mengembangkan konsep diri sebagai anggota kelompok sosial di luar keluarga. Hubungan sosial anak dewasa di luar keluarga mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan harga diri anak. Ketidakpercayaan pada anak terjadi ketika anak tidak bisa mengerjakan tugas yang sama seperti teman-temannya. Dalam kegiatan pendidikan, peran guru sangat penting untuk mengembangkan rasa percaya diri dan semangat bekerja anak sesuai dengan kemampuan masing-masing anak.

### 4) Perkembangan bahasa

Bahasa merupakan alat komunikasi untuk interaksi sosial. Perkembangan bahasa anak berkembang sejak awal sekolah dasar dan



mencapai kepenuhan pada akhir masa pubertas, pada akhir sekolah dasar (7-8 tahun) perkembangan bahasa anak sangat pesat. Anak memahami tata bahasa, walaupun terkadang menemui kesulitan dan melakukan kesalahan, anak dapat mengubah atau memperbaikinya sendiri. Anak-anak menjadi pendengar yang baik. Anak dapat memperhatikan apa yang didengarnya kemudian dapat merumuskannya kembali dalam urutan dan susunan yang logis (tepat atau masuk akal). Anak mempunyai kemampuan memahami lebih dari satu makna dan memperkaya kata dengan humor. Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi perkembangan bahasa anak sekolah dasar adalah faktor lingkungan. Siswa sekolah dasar banyak belajar dari orang-orang disekitarnya, terutama dari lingkungan keluarga yang merupakan lingkungan terdekat anak. Oleh karena itu, sebaiknya orang tua dan masyarakat menggunakan istilah-istilah bahasa di sekitar anak dengan lebih selektif dan baik, karena pada dasarnya bahasa anak dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggalnya.

##### 5) Perkembangan Moral Keagamaan

Pelajaran perkembangan moral anak terfokus pada lingkungan keluarga dan lingkungan sosial yang lebih luas di luar keluarga. Konsep pengembangan moral menjelaskan bahwa norma dan nilai yang berlaku di lingkungan sosial siswa mempengaruhi baik buruknya moral siswa (Trianingsih, 2016). Dalam perkembangan anak usia dini, moralitas anak belum berkembang dengan cepat, hal ini disebabkan karena perkembangan kognitif anak belum memahami benar dan

salahnya perbuatannya, saat ini anak masih belum mengetahui apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan. apa yang salah. . yang tidak diperbolehkan.

Berdasarkan periodisasi perkembangan Piaget, siswa sekolah dasar kelas I, II, III, IV berada pada fase transisi yaitu dari era realisme moral menuju transisi menuju otonomi moral. Akibat dari masa peralihan tersebut maka terbentuklah perilaku moral anak pada masa heteronom (sikap manusia yang bertindak hanya menurut kaidah moral lahiriah, suatu perbuatan dikatakan baik hanya karena sesuai dengan kaidah moral, dengan menggunakan asas membolehkan sesuatu yang lain. daripada moral). sebuah hukum yang menentukan apa yang harus dilakukan dalam bertindak, dan emosi terlibat) dan terkadang saya menyukai perilaku anak yang otonom (seseorang yang percaya diri dengan keterampilan/kemampuannya). Berkenaan dengan perkembangan moral anak, guru hendaknya mampu menanamkan moralitas pada anak tanpa disadari oleh anak, sehingga mendorong kesadaran anak untuk berbuat baik.

#### 6) Tugas Perkembangan Anak SD

Havigurst mengatakan tugas perkembangan individu merupakan tugas yang muncul pada periode tertentu dalam kehidupan seseorang. Keberhasilan membawa kebahagiaan dan memudahkan penyelesaian tugas-tugas berikutnya, dan kegagalan menyebabkan seseorang kecewa dan sulit menyelesaikan tugas perkembangan berikutnya (Megasari, 2013).

Anak usia 6 sampai 12 tahun pada hakikatnya menjalani tugas perkembangan berupa keterampilan yang harus dikuasai siswa sekolah dasar. Havigurst menjelaskan delapan tugas perkembangan anak usia 6-12 tahun. Delapan tugas perkembangan tersebut adalah:

a) Belajar keterampilan fisik yang dibutuhkan dalam permainan.

Selama masa ini, anak-anak belajar menggunakan otot mereka untuk mempelajari berbagai keterampilan. Itu sebabnya otot dan tulang anak tumbuh dengan cepat. Mereka mempunyai kebutuhan yang sangat tinggi terhadap aktivitas dan bermain. Mereka bisa memainkan permainan dengan aturan tertentu. Semakin tinggi nilai sekolah seorang anak, semakin jelas pula ciri-ciri aturan main yang harus ia ikuti.

b) Pengembangan sikap terhadap diri sendiri sebagai individu yang sedang berkembang.

Dalam tugas perkembangan ini anak akan memahami dan mampu menjalani pola hidup sehat dengan belajar menjaga kebersihan, kesehatan dan keselamatan diri dan lingkungannya, sehingga mengetahui akibat yang akan diterimanya jika berperilaku yang dapat membahayakan atau merugikan diri dan lingkungan mereka.

c) Berkawan dengan teman sebaya.

Ketika anak masuk sekolah, ia harus berinteraksi sosial dengan teman sebayanya. Anak usia sekolah dasar hendaknya dapat

berteman dengan orang di luar keluarga, terutama teman sebayanya, sebagai bentuk interaksi sosial.

d) Belajar melakukan peranan sosial sebagai laki-laki dan wanita.

Pada usia 9-10 tahun, anak mulai memahami peran sesuai dengan jenis kelaminnya. Anak perempuan bertingkah laku seperti perempuan, sama seperti laki-laki. Saat ini, anak-anak tertarik pada berbagai hal sesuai dengan jenis kelaminnya. Misalnya, anak perempuan bermain boneka dengan anak perempuan lain, dan anak laki-laki suka bermain bola dengan teman laki-lakinya.

e) Belajar menguasai keterampilan dasar membaca, menulis, dan berhitung

Saat ini, anak-anak sekolah dasar sudah bisa membaca, menulis, dan mengerjakan matematika dasar. Karena perkembangan kognitif dan biologis anak sudah matang untuk bersekolah, anak dapat belajar di sekolah dan anak dapat mengenal simbol-simbol sederhana.

f) Pengembangan konsep yang dibutuhkan dalam kehidupan anak.

Pada masa ini anak hendaknya mempunyai berbagai konsep yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari. Seperti konsep warna konsep jumlah konsep perbandingan dan konsep lainnya.

g) Pengembangan moral, nilai dan kata hati

Pada usia sekolah dasar, anak harus diajarkan untuk mengendalikan perilakunya sesuai dengan nilai dan moral yang

berlaku. Anak harus mampu mengikuti aturan, bertanggung jawab, dan menyadari perbedaan antara dirinya dan orang lain.

- h) Mengembangkan sikap terhadap kelompok dan Lembaga-lembaga sosial

Anak-anak belajar untuk menyadari kepemilikan mereka terhadap keluarga dan komunitas sekolah. Anak harus belajar menaati peraturan di keluarga dan di sekolah.

## **B. Landasan Teori**

### **1. Demam Berdarah *Dengue* (DBD)**

Demam berdarah dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue yang termasuk dalam golongan arthropoda flavivirus dalam famili Flaviviridae. Demam berdarah dengue menular melalui gigitan nyamuk genus *Aedes*, khususnya nyamuk *Aedes Aegypti* atau *Aedes Albopictus*. Demam berdarah dengue dapat terjadi sepanjang tahun dan dapat menyerang semua kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat itu sendiri (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit demam akut yang disebabkan oleh empat serotipe virus dengue dan ditandai dengan empat gejala klinis utama yaitu demam tinggi, fenomena hemoragik, hematomegali dan tanda kegagalan peredaran darah hingga syok karena keluar cairan (dengue shock syndrome) diakibatkan karena kebocoran plasma yang dapat menyebabkan kematian (Mulyono, 2020).

## 2. Gambaran Klinis

Gejala klinis infeksi demam berdarah berkisar dari tanpa gejala hingga gejala berat yang menyebabkan kematian. Kasus yang bergejala dapat dibagi menjadi beberapa kategori, antara lain penyakit demam tidak berdiferensiasi (UF), demam berdarah (DD), demam berdarah dengue (DBD), sindrom syok dengue (SRD), dan demam berdarah tidak biasa (UD). Sebagian besar kasus merupakan penyakit demam yang tidak dapat dibedakan, dengan demam berdarah, DBD, dan SRD yang mencakup 10% dari sebagian besar kasus dengan gejala (Nugraheni, 2023 et al., WHO, 1997). Pada hari pertama gejala infeksi dengue, beberapa pasien mengalami fase akut demam non spesifik seperti sakit kepala, lemas, mual, muntah, nyeri perut, dan terkadang kemerahan pada kulit (ruam). Nyeri retroorbital, mialgia, dan arthralgia juga sering muncul pada demam berdarah, namun DBD/SRD juga muncul dengan gejala-gejala ini. Manifestasi darah yang umum pada infeksi dengue termasuk petechiae dan beberapa gejala lain seperti epistaksis, perdarahan gingiva, hematemesis, melena, hipermenore, hemoglobinuria, yang dapat membantu mengidentifikasi beberapa pasien yang diduga menderita demam berdarah di perawatan primer.

## 3. Penyebab dan Vektor Penularan DBD

Demam berdarah dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus yang dapat menular ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, dan nyamuk *Aedes aegypti* dapat menularkan virus dengue ke generasi berikutnya melalui indung telurnya. Virus dengue

dapat bersirkulasi dan berkontraksi di dalam tubuh penderita sehingga penderita mengalami keadaan viremik dimana infeksi terjadi di dalam tubuh penderita (Nugraheni, 2023). Virus demam berdarah dibawa oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Virus penyebab demam berdarah adalah flavivirus dan terdiri dari empat serotipe (tipe 1, 2, 3, 4). Demam berdarah tipe 3 adalah serotipe virus yang dominan dan menyebabkan penyakit parah. Demam berdarah dengue ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes* yaitu *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* dan *Aedes scutellaris*. Virus demam berdarah ditularkan melalui virus yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk dan kemudian beredar di aliran darah pada saat timbulnya gejala demam yang dikenal dengan fase viremik. Ketika nyamuk yang tidak terinfeksi menghisap darah seseorang dalam tahap viremik, virus tersebut masuk ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak selama 8-10 hari sebelum virus siap menginfeksi orang lain. Lamanya waktu yang diperlukan untuk inkubasi eksternal tergantung pada kondisi lingkungan, terutama suhu lingkungan. Siklus penularan virus dengue dari manusia – nyamuk – manusia dan sebagainya (Ekologi infeksi Dengue). Vektor adalah hewan invertebrata yang menularkan suatu penyakit (agen penyebab) dari satu inang ke inang lainnya. Vektor digolongkan menjadi dua yaitu vektor mekanik dan invertebrata yang menularkan penyakit tanpa patogen mengalami perubahan jalur, sedangkan pada vektor biologis patogen mengalami perkembangbiakan atau pertumbuhan dari satu tahap ke tahap lainnya. *Aedes aegypti* merupakan vektor penyebab penyakit Demam Berdarah

Dengue (DBD). Meskipun demam berdarah dapat disebarkan oleh nyamuk lain, misalnya nyamuk albopictus, peran mereka dalam penyebaran penyakit ini sangat kecil. Vektor DBD hidup di daerah tropis dan hidup di genangan air bersih seperti bak bekas air hujan atau bak mandi yang jarang dikosongkan atau dibersihkan. Hal ini dapat menyebabkan perkembangbiakan jentik nyamuk *Ae. Aegypti* di lingkungan domestic.

Suhu dan pH air juga mempengaruhi perkembangan nyamuk yang belum dewasa. Suhu air perkembangbiakan 25-32oC merupakan waktu yang dibutuhkan *Ae. Telur aegypti* hingga menjadi nyamuk membutuhkan waktu 8-15 hari dan suhu ini merupakan suhu optimal. Apabila suhu air dibawah 24oC atau lebih rendah dari suhu optimal maka waktu pertumbuhan dan perkembangan *Ae. Aegypti* lebih cepat matang pada pH asam atau basa.

#### 4. Pencegahan dan Pengendalian

Ada beberapa cara untuk mencegah, mengendalikan dan mengobati penyakit DBD, yaitu:

##### 1) Pencegahan

Upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue di sekolah untuk meningkatkan pengetahuan anak antara lain dengan mengajarkan pola hidup bersih dan sehat serta pencegahan Demam Berdarah Dengue sejak dini.

Selain itu, pelatihan dapat dilakukan dengan menampilkan video animasi tentang penyebaran penyakit DBD kepada siswa. Pelatihan



pengecahan penyakit demam berdarah dengan mendeteksi bentuk larva *Aedes sp* berupa air yang ditampung dalam ember di habitat nyamuk (Mubarak, M., 2022). Ada beberapa cara untuk mencegah penyakit DBD, yaitu:

1. Mencegah nyamuk berkembang biak (Upayakan memberantas jentik; Pemerintah Indonesia melalui Dinas Kesehatan telah mensosialisasikan kepada masyarakat tentang upaya pengendalian vector DBD yang dapat dilakukan secara mandiri baik di rumah ataupun di sekolah,
2. Membersihkan tempat penampungan air dan menguras airnya,
3. Menanggulangi sarang nyamuk di lingkungan dengan mewujudkan kebersihan lingkungan,
4. Menjaga diri dari gigitan nyamuk; Gunakan pakaian tertutup saat berada di luar rumah, saat berada di dalam rumah tidur menggunakan kelambu,
5. Menutup tempat penampungan air untuk kebutuhan sehari-hari dalam bentuk ember, drum,
6. Memanfaatkan atau mendaur ulang barang-barang bekas.

Kegiatan 3M Plus yang merupakan bagian dari PSN diyakini efektif mengendalikan demam berdarah. Pemberantasan sarang nyamuk dapat dilakukan melalui pengelolaan lingkungan seperti pengendalian hayati, pengendalian kimia dengan didukung partisipasi aktif masyarakat, pemberantasan nyamuk merupakan upaya yang paling efektif dalam pengendalian demam berdarah (Mubarak, 2022).

Pencegahan infeksi *dengue* lainnya terdiri dari pengendalian vector, penyuluhan dan pemberian vaksinasi (Girsang, 2023).

a) Pengendalian vector

Sejak dari tahun 2016 KEMENKES RI mengeluarkan upaya pencegahan demam berdarah untuk pengendalian vector yaitu PSN 3M PLUS. Hal ini diperbaharui Kembali pada tahun 2019, pembaharuannya seperti memasang kawat, kasa pada jendela, gotong royong membersihkan lingkungan, memeriksa TPA, memperbaiki saluran dan talang air yang tersumbat. PSN 3M PLUS dinilai sangat efektif dalam pengendalian DBD, karena sasaran kegiatan ini adalah tempat potensial perkembangbiakan nyamuk *Aedes*. Pengendalian vector dapat dilakukan secara biologi, kimia dan fisik.

1) Pengendalian biologi

Pengendalian secara biologi dilakukan dengan menggunakan makhluk hidup yang berperan sebagai pathogen, parasite dan pemangsa. Pemberantasan jentik nyamuk secara biologi dapat dilakukan dengan memelihara ikan pemakan jentik seperti ikan cupang, gupi, gabus dan ikan sepat. Dan bisa juga menanam tanaman pengusir nyamuk seperti bunga lavender, kemangi, sereh, mint dan rosemary.

2) Pengendalian secara kimia

Cara membrantas nyamuk *Aedes aegypti* dengan insektisida. Pengendalian secara kimia yaitu melakukan penyemprotan cairan

pembasmi nyamuk, menaburkan bubuk abate pada penampungan air yang susah dikuras.

### 3) Pengendalian secara fisik

Pengendalian secara fisik dapat dilakukan dengan

- 1) Menutup tempat penampungan air
- 2) Menguras tempat penampungan air
- 3) Mendaur ulang barang bekas yang dapat menampung air hujan seperti kaleng, botol, baskom
- 4) Menghindari kebiasaan menggantung pakaian dalam kamar
- 5) Mengubur sampah
- 6) Memasang kawat anti nyamuk
- 7) Menggunakan kelambu saat tidur

### b) Penyuluhan

Penyuluhan tentang pemberantasan sarang nyamuk Demam Berdarah *Dengue* yang dilakukan oleh petugas Kesehatan yang akan mempengaruhi pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam melaksanakan PSN-DBD.

### c) Vaksin dengue

Pemberian vaksin *dengue* harus diikuti dengan PSN-3M PLUS. Menurut data WHO vaksin *dengue* hidup yang dilemahkan CYD- TDV telah terbukti aman dalam uji klinis. Vaksin CYD-TDV diindikasikan untuk usia 9-45 tahun.

## 5. Pengendalian

Perilaku siswa untuk mencegah penyakit DBD dapat dibentuk sejak dini dengan memberikan pendidikan kesehatan di sekolah sebagai landasan perilaku siswa. Sekolah merupakan tempat edukasi kepada siswa tentang potensi bahaya nyamuk di rumah, di sekolah, dan di lingkungan. Upaya mewujudkan sekolah sehat bebas vektor harus diperkuat mengingat semakin meningkatnya prevalensi penyakit menular seperti kudis, dermatitis, diare, tipus, dan demam berdarah di kalangan siswa. Selain itu, pengetahuan siswa mengenai demam berdarah dan pengendalian virus dengue masih lemah (Widyantoro,2021). Upaya pengendalian penyakit menular vektor merupakan tanggung jawab bersama antara kita, pemerintah, dan masyarakat. Salah satu caranya adalah dengan melakukan kegiatan edukasi untuk memberantas nyamuk sebagai pembawa penyakit.

Pengendalian vektor terpadu dilaksanakan dengan kombinasi beberapa metode pengendalian, dengan memperhatikan keamanan, rasionalitas, efisiensi pelaksanaan dan keberlanjutan (Widyantoro, 2010). Cara mengendalikan nyamuk yang efektif antara lain:

- 1) Menutup kontainer yang berisi air,
- 2) Mengeleminasi tempat perkembang biakan,
- 3) Mengaplikasikan permethrin pada kelambu,
- 4) Membersihkan selokan agar air dapat mengalir,

Metode pengendalian demam berdarah didasarkan pada ekologi, efisiensi, dan ekonomi dalam menekan populasi vektor, termasuk paparan

nyamuk secara teratur, fogging, dan penggunaan larvasida (Widyantoro, W, 2021).

Cara pengendalian hayati berikut ini ramah lingkungan dan menyasar atau mengutamakan penyakit utama yang ditularkan oleh jenis nyamuk, beberapa di antaranya adalah penggunaan ekstrak tumbuhan, *Wolbachia* spp, larva ikan, insektisida bakteri, dan cephalopoda.

## 6. Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “Mengetahui”. Setelah individu menentukan objek tertentu. Pendeteksi terjadi melalui manusia yang terdeteksi yaitu, perasaan, penglihatan, pendengaran, dan penciuman, serta rasa dan kontak Manusia. Informasi spesifik diperoleh melalui mata dan telinga. Informasi dapat diperoleh secara normal atau dengan cara yang teratur, khususnya melalui siklus instruktif. Pengetahuan merupakan ruang vital bagi perkembangan aktivitas (Abdillah, 2022 et al; Budiharto, 2010).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Fatimah, 2020).

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi dalam kejadian DBD, terutama kebiasaan hidup bersih dan kesadaran masyarakat terhadap bahaya DBD (Fatimah,2020).

Pengetahuan yang mencakupi domain kognitif dapat dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, mengevaluasi (Siregar, 2019). Pengaruh pengetahuan tiap individu terhadap kegiatan pencegahan penyakit DBD menjadi faktor penting dalam rangka menurunkan angka insidensi dari DBD.

a) Tingkat Pengetahuan

Pengertian sebagaimana ditunjukkan oleh Budiharto (2010) merupakan ranah kognitif yang mempunyai tingkatan, ialah :

1) Tahu

Tahu adalah tingkat informasi paling sedikit, misalnya meninjau item tertentu atau meningkatkan.

2) Memahami

Memahami merupakan Aplikasi kapasitas untuk memahami secara akurat tentang objek yang diketahui

3) Aplikasi

Aplikasi adalah kapasitas untuk memanfaatkan materi yang telah dipelajari dalam keadaan yang sebenarnya.

4) Analisis

Analisis merupakan kapasitas untuk menggambarkan ilmu atau artikel menjadi bagian-bagian yang belum dikembangkan secara sah.

5) Sintesis

Sintesis ialah kapasitas untuk menggabungkan bagian-bagian menjadi struktur baru yang spesifik

## 6) Evaluasi

Evaluasi adalah kapasitas untuk membuat evaluasi item tertentu.

### b) Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) et al; Abdillah., (2022) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

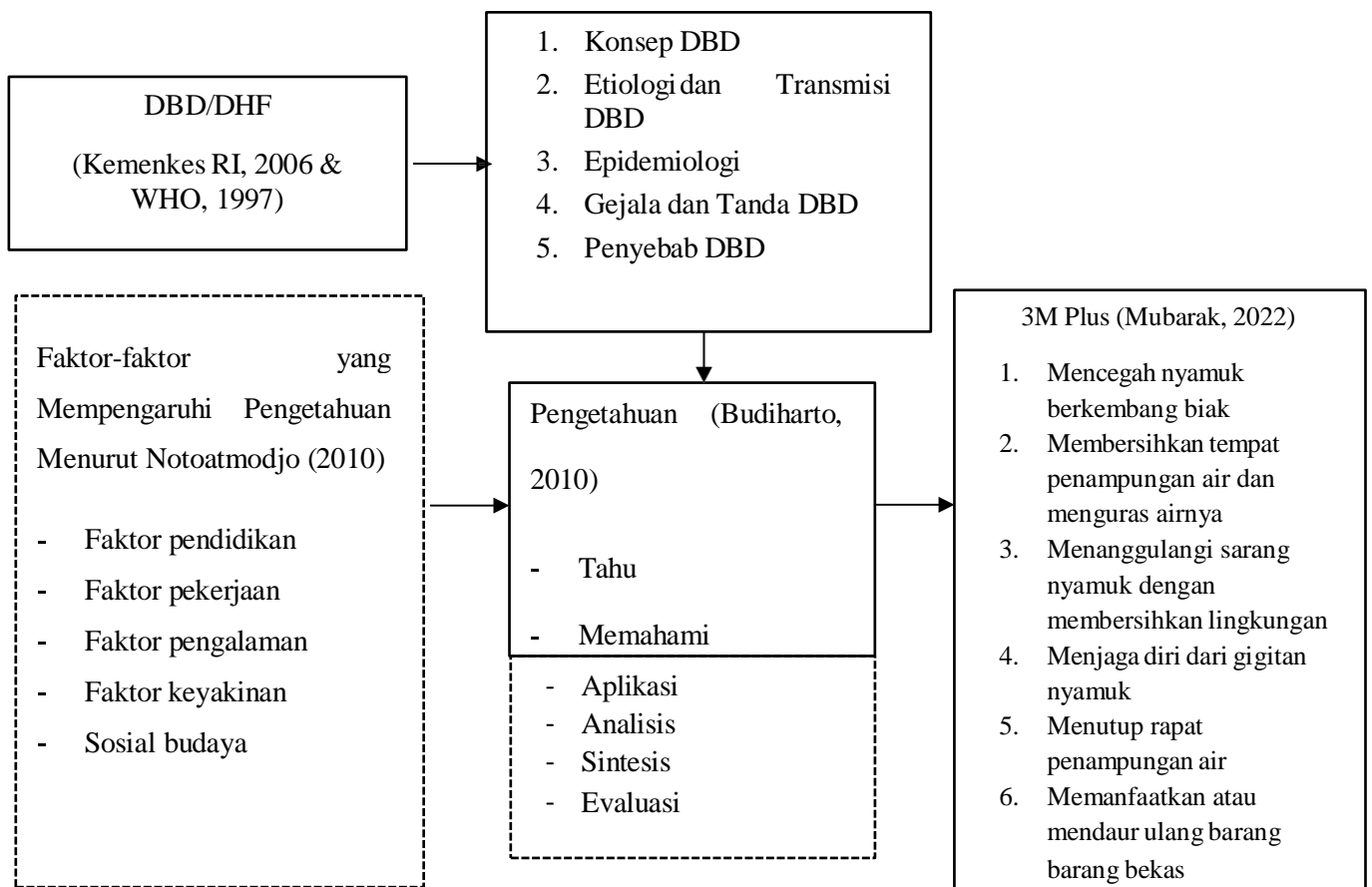
- 1) Faktor pendidikan, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.
- 2) Faktor pekerjaan, pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.
- 3) Faktor pengalaman, pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden.
- 4) Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan

positif dan keyakinan negative dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

5) Sosial budaya, kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, presepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

**C. Kerangka Teori**

Kerangka teori merupakan wadah yang menjelaskan variabel-variabel dan permasalahan pokok yang terlibat dalam suatu penelitian. Teori-teori ini menjadi acuan untuk pembahasan lebih lanjut. Dengan cara ini, kerangka teoritis tercipta di mana penelitian dapat dianggap benar (Arikunto,2018).



2.1 Kerangka Konsep Teori

(sumber : Mubarak, 2022; Girsang, J. C. P., 2023; Budiharto, 2010, Notoatmodjo, 2010)

**Keterangan:**

Diukur/diteliti

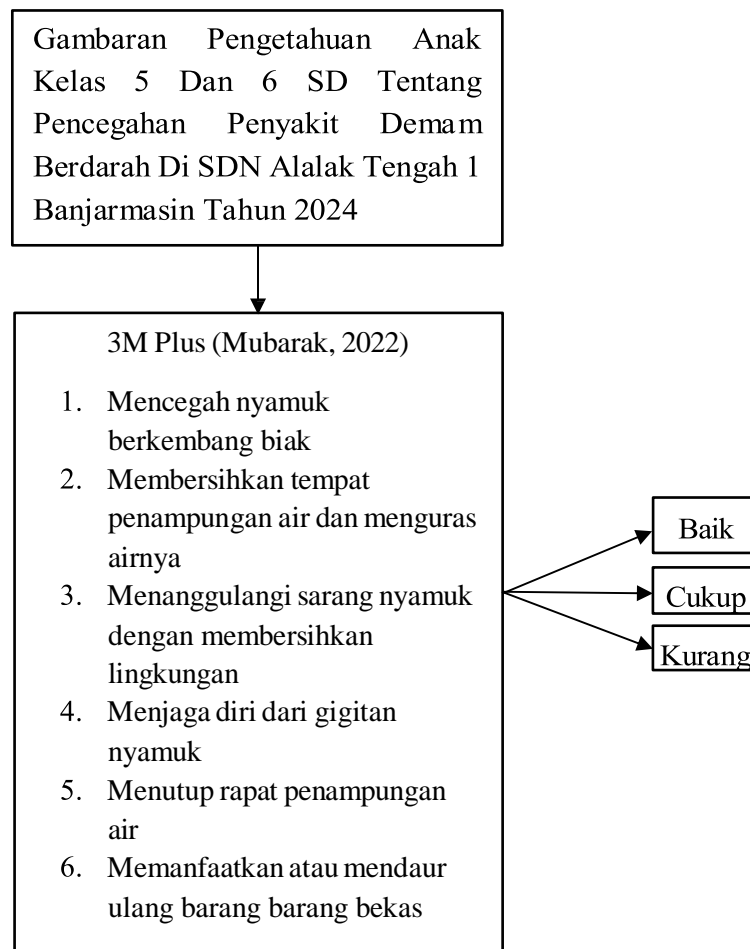
Tidak diukur :

Pengaruh :  →



#### D. Kerangka Konsep Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka konsep adalah kerangka hubungan antar konsep yang diukur atau diamati dalam suatu penelitian. Kerangka konseptual harus mampu mengungkapkan hubungan antar variabel yang diteliti.



#### 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

(sumber Mubarak, 2022; Notoatmodjo, 2018)

