

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Demam Berdarah Dengue

a. Definisi demam berdarah dengue

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit ini menular yang ditandai dengan panas (demam) dan disertai dengan perdarahan (Anggraini, 2021).

b. Epidemiologi

Penyakit DBD merupakan salah satu penyakit menular berbahaya yang dapat mengakibatkan kematian dalam waktu singkat dan sering menimbulkan wabah. Penyakit ini pertama kali ditemukan di Manila Filipina pada tahun 1953 dan selanjutnya menyebar ke berbagai negara, di antaranya Hanoi (1958), Malaysia (1962-1964), Calcutta (1963), dan Saigon (1965). Selanjutnya, dari kawasan Asia Tenggara DBD menyebar ke India, Maldivia, dan Pakistan, serta ke arah Timur ke Republik Rakyat Tiongkok (Zebula, 2023).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, jumlah kasus DBD di Indonesia pada tahun 2020, sebanyak 103.509 penderita, dengan jumlah penderita yang meninggal 725 dari 475 kabupaten/kota dari 34 provinsi. Provinsi tertinggi kasus DBD yakni Jawa Barat 18,6%, Bali 11,9%, Jawa Timur 8,5%, Lampung 6,4%, NTT 5,7%, kemudian Jawa Tengah dengan jumlah kasus 5,68%. (Kemenkes, 2021). Pada tahun 2022 jumlah kasus di Indonesia meningkat dengan jumlah 143.266 kasus dengan jumlah penderita yang meninggal sebanyak 1.237 jiwa (Kemenkes RI, 2023). Beberapa kabupaten di wilayah Jawa

Tengah telah mengalami peningkatan pada kasus DBD salah satunya adalah Kabupaten Sragen dengan angka kejadian 200 kasus, (Pertiwi, 2019).

c. Etiologi

Virus Dengue (DENV) termasuk dalam keluarga *Flaviviridae*, yang mencakup lebih dari 70 patogen penyebab penyakit utama pada manusia yang sebagian besar menyerang wilayah antar tropis, tempat 3,9 miliar orang tinggal. Ini adalah penyakit *arboviral* yang sebagian besar ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk, terutama yang berasal dari *genus Aedes*, terutama oleh *Aedes aegypti* (Khan, 2023) dan dalam beberapa kasus yang jarang terjadi oleh *Aedes albopictus*. Virus dengue memiliki empat *serotipe* yaitu DENV-1, DENV-2, DENV-3, dan DENV-4 dan semua serotipe tersebut dapat menyebabkan infeksi pada manusia.

Infeksi DENV primer mungkin tidak bergejala atau menyebabkan demam ringan, tetapi jika menjadi parah, dapat menyebabkan koagulopati, peningkatan kerapuhan pembuluh darah, dan peningkatan permeabilitas, kondisi ini disebut Demam Berdarah Dengue (DBD), dan setelah itu dapat berkembang menjadi syok hipovolemik, yang disebut *sindrom syok dengue* (DSS). Kedua penyakit ini mengancam jiwa dan berpotensi fatal. Sebagian besar penyakit DBD dapat sembuh sendiri dengan angka kematian yang rendah (<1%) ketika terdeteksi secara dini dan mendapatkan perawatan medis yang tepat. Beberapa pasien mungkin mengalami penyakit yang parah (DBD/DSS) dengan tingkat kematian sekitar 2% - 5% setelah menerima pengobatan. bila tidak diobati, tingkat kematiannya bisa mencapai 20% (Chen, 2023).

d. Siklus Hidup Nyamuk *Aedes Aegypti*

Nyamuk *Aedes Aegypti* merupakan jenis serangga yang termasuk kedalam *ordo diptera* dan *family culicidae*. Di Indonesia ditemukan sebanyak 457 spesies nyamuk diantaranya 80 spesies *Anopheles sp*, 82 spesies *Culex sp*, 125 spesies *Aedes Aegypti* dan 8 spesies

Mansonia sp. yang berperan sebagai vektor penyakit. Sisanya merupakan spesies nyamuk yang tidak berperan sebagai vektor penyakit (Yohanes, 2020)

Nyamuk *Aedes Aegypti* mempunyai tahapan metamorfosa yang sempurna (*holometabola*) dalam kehidupannya, yaitu telur menjadi larva yang terdiri dari 4 instar yang akan tumbuh dan berkembang menjadi pupa, dan dari pupa akan berkembang menjadi nyamuk dewasa. Nyamuk betina bertelur di atas wadah basah berisi kontainer dengan air. Larva menetas saat air membanjiri telur akibat hujan atau penambahan air oleh manusia. Pada hari-hari berikutnya, larva akan memakan mikroorganisme dan bahan organik partikulat, melepaskan kulit mereka tiga kali untuk dapat tumbuh dari instar pertama sampai keempat. Bila larva telah memperoleh cukup energi dan ukuran dan berada di instar keempat, larva akan menjadi pupa. Pupa tidak makan, mereka hanya berubah bentuk sampai menjadi nyamuk dewasa. Nyamuk dewasa muncul dari air setelah memecah kulit. Seluruh siklus hidup berlangsung 8-10 hari pada suhu kamar, tergantung pada tingkat pemberian makan. Dengan demikian, ada fase perairan (larva, pupa) dan *fase terrestrial* (telur, dewasa) di siklus hidup *Aedes Aegypti* (Riza, 2022).

e. Siklus Penularan

Demam Berdarah Dengue (DBD) ditularkan ke tubuh manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes* yang terinfeksi, terutama *Aedes Aegypti*, dan karnanya di anggap sebagai *Arbivirus* (virus yang ditularkan melalui *Artropoda*). Nyamuk betina yang terinfeksi akan terinfeksi sepanjang hidupnya dan dapat menularkan virus ke generasi selanjutnya dengan penularan transovarian, akan tetapi ini jarang terjadi dan berkemungkinan tidak memperberat penularan yang signifikan pada manusia (Baok, 2023).

Masa inkubasi penyakit DBD, yaitu periode sejak virus dengue menginfeksi manusia hingga menimbulkan gejala klinis, antara 3-14

hari, rata-rata antara 4-7 hari. Penyakit DBD tidak ditularkan langsung dari orang ke orang. Penderita menjadi infeksi bagi nyamuk pada saat viremia, yaitu beberapa saat menjelang timbulnya demam hingga saat masa demam berakhir, biasanya berlangsung selama 3-5 hari. Nyamuk *Aedes Aegypti* menjadi infeksi 8-12 hari sesudah menghisap darah penderita DBD sebelumnya (Putra, 2021).

f. Manifestasi Klinis

Menurut Taringan tahun 2021 penyakit DBD akan muncul setelah masa inkubasi yang berlangsung 4-6 hari, ditandai dengan gambaran klinis yang terbagi menjadi 3 fase, sebagai berikut :

1) Fase febris

Fase febris biasanya ditandai dengan demam yang mendadak tinggi 2-7 hari, di sertai dengan muka kemerahan, eritema kulit, nyeri seluruh tubuh, mialgia, dan sakit kepala. Pada beberapa kasus ditemukan nyeri tenggorok, infeksi faring dan konjungtiva, anoreksia, mual dan muntah. Pada fase ini dapat pula ditemukan tanda perdarahan seperti petekie, perdarahan mukosa, walaupun jarang dapat pula terjadi perdarahan pervaginam dan perdarahan gastrointestinal.

2) Fase kritis

Fase kritis terjadi pada hari 3-7 sakit dan ditandai dengan penurunan suhu tubuh disertai kenaikan permeabilitas kapiler dan timbulnya kebocoran plasma yang biasanya berlangsung selama 24 -48 jam. Kebocoran plasma sering didahului oleh *lekopeni progresif* disertai penurunan hitung trombosit. Pada fase ini dapat terjadi syok.

3) Fase pemulihan

Fase kritis terlewati maka terjadi pengembalian cairan dari *ekstravaskuler* ke *intravaskuler* secara perlahan pada 48-72 jam setelahnya. Keadaan umum penderita membaik, nafsu makan pulih kembali, hemodinamik stabil dan diuresis membaik.

g. Derajat Demam Berdarah Dengue

Terdapat 4 tahapan derajat keparahan DBD, yaitu derajat I dengan tanda terdapat demam disertai gejala tidak khas dan uji torniket + (positif); derajat II yaitu derajat I ditambah ada perdarahan spontan di kulit atau perdarahan lain, derajat III yang ditandai adanya kegagalan sirkulasi yaitu nadi cepat dan lemah serta penurunan tekanan nadi (<20 mmHg), hipotensi (*sistolik* menurun sampai <80 mmHg), sianosis di sekitar mulut, akral dingin, kulit lembab dan pasien tampak gelisah; serta derajat IV yang ditandai dengan syok berat (*profound shock*) yaitu nadi tidak dapat diraba dan tekanan darah tidak terukur (wahyuni, 2024).

h. Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Untuk mencegah penularan DBD, perlu adanya pendidikan kesehatan untuk mencegah perkembangan nyamuk *Aedes aegypti* yang di kenal dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui gerakan 3M Plus (Syarifudin, 2023). Gerakan 3M Plus yaitu :

1) 3M

3M yaitu menguras, menutup rapat tempat penampungan air, dan memanfaatkan kembali barang bekas yang berpotensi menjadi perkembangbiakan nyamuk penular DBD.

2) Plus

Plus yaitu bentuk upaya pencegahan tambahan diantaranya:

- a) Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk
- b) Tidak menggantung pakaian
- c) Menggunakan obat anti nyamuk
- d) Memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi
- e) Gotong royong membersihkan lingkungan
- f) Periksa tempat-tempat penampungan air
- g) Meletakkan pakaian bekas pakai dalam wadah tertutup
- h) Memberikan larvasida pada penampungan air yang susah dikuras

- i) Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar
- j) Menanam tanaman pengusir nyamuk.

2. Tingkat pengetahuan

a. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah bagian esensial dari eksistensi manusia, karena pengetahuan merupakan buah dan aktivitas berfikir yang dilakukan oleh manusia. Berfikir merupakan diffensia yang memisahkan manusia dari semua genus lainnya seperti hewan. Pengetahuan dapat berupa pengetahuan empiris dan rasional. Pengetahuan empiris menekankan pada pengalaman indrawi dan pengamatan atas segala fakta tertentu. Pengetahuan ini disebut juga pengetahuan yang bersifat *aposteriori*. Adapun pengetahuan rasional, adalah pengetahuan yang didasarkan pada budi pekerti, pengetahuan ini bersifat *apriori* yang tidak menekankan pada pengalaman melainkan hanya rasio semata (Octaviana, 2021)

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam kutipan Herawati (2019) Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indera yang dimilikinya. Tingkat Pengetahuan Menurut Kholid dalam kutipan Octaviana (2021) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

- 1) Tahu (*Knowledge*): Individu mampu mengingat dan mengenali informasi dasar, tetapi belum memahami sepenuhnya makna atau aplikasi dari informasi tersebut.
- 2) Memahami (*Comprehension*): Individu mampu menjelaskan konsep dan ide dasar, menunjukkan pemahaman yang lebih dalam dibandingkan hanya sekedar mengingat.
- 3) Menerapkan (*Application*): Individu mampu menggunakan informasi yang dipahami dalam situasi nyata, mengaplikasikan pengetahuan untuk menyelesaikan masalah.

- 4) Menganalisis (*Analysis*): Individu dapat memecah informasi menjadi bagian-bagian yang lebih kecil untuk memahami hubungan antar bagian, serta dapat mengevaluasi informasi tersebut.
- 5) Mensintesis (*Synthesis*): Individu mampu menggabungkan berbagai elemen informasi untuk membentuk pemahaman baru atau menghasilkan ide-ide baru.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*): Individu dapat menilai nilai atau kualitas dari informasi atau konsep, serta membuat keputusan berdasarkan analisis yang telah dilakukan.

c. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto dalam kutipan Herawati (2018)

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu :

- 1) Pendidikan, Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.
- 2) Usia, Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah
- 3) Informasi atau media. Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.
- 4) Sosial, budaya dan ekonomi. Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk

akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

- 5) Lingkungan, mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan
- 6) Pengalaman, Bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

d. Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. Menurut Budiman dan Riyanto dalam kutipan Widyaji (2021) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- 1) Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
- 2) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis.

- 3) Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi.

Pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek peneliti atau responden. Menurut Arikunto dalam kutipan Lutfitasari (2021), terdapat tiga kategori tingkat pengetahuan didasarkan pada nilai presentasi sebagai berikut:

- 1) Rendah: hasil presentase <56%
- 2) Sedang: hasil presentase 56%-75%
- 3) Tinggi: hasil presentasi 76%-100%

3. Sikap

a. Definisi sikap

Sikap merupakan konsep penting dalam konsep sosio – psikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak dan berpersepsi. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Evi, 2021).

b. Komponen sikap

Menurut Damiati (2017), sikap terdiri atas tiga komponen utama, yaitu

- 1) Komponen Kognitif: Komponen pertama dari sikap kognitif seseorang yaitu pengetahuan dan persepsi yang diperoleh melalui kombinasi pengalaman langsung dengan objek sikap dan informasi tentang objek itu yang diperoleh dari berbagai sumber. Pengetahuan dan persepsi yang dihasilkannya biasanya membentuk keyakinan artinya keyakinan konsumen bahwa objek sikap tertentu memiliki beberapa atribut dan bahwa perilaku tertentu akan menyebabkan hasil tertentu.
- 2) Komponen Afektif: Komponen afektif berkaitan dengan emosi atau perasaan konsumen terhadap suatu objek. Perasaan itu mencerminkan evaluasi keseluruhan konsumen terhadap suatu

objek, yaitu suatu keadaan seberapa jauh konsumen merasa suka atau tidak suka terhadap objek itu evaluasi konsumen terhadap suatu merek dapat diukur dengan penilaian terhadap merek dari “sangat jelek” sampai “sangat baik” atau dari “sangat tidak suka” sampai sangat suka.

- 3) Komponen Konatif: merupakan komponen yang berkaitan dengan kemungkinan atau kecenderungan bahwa seseorang akan melakukan tindakan tertentu yang berkaitan dengan onjek sikap, komponen konatif seringkali diperlukan sebagai suatu ekspresi dari niat konsumen untuk membeli.

c. Fungsi sikap

Menurut Daniel Katz dalam Damiati (2017), mengklasifikasikan empat fungsi sikap, yaitu:

- 1) Fungsi utilitarian adalah fungsi yang berhubungan dengan prinsip-prinsip dasar imbalan dan hukuman. Di sini kosumen mengembangkan beberapa sikap terhadap produk atas dasar apakah suatu produk memberikan kepuasan atau kekecewaan.
- 2) Fungsi ekspresi nilai konsumen mengembangkan sikap terhadap suatu merek produk bukan didasarkan atas manfaat produk itu, tetapi lebih didasarkan atas kemampuan merek produk itu mengekspresikan nilai-nilai yang ada pada dirinya.
- 3) Fungsi mempertahankan ego sikap yang dikembangkan oleh konsumen cenderung untuk melindunginya dari tantangan eksternal maupun perasaan internal, sehingga membentuk fungsi mempertahankan ego.
- 4) Fungsi pengetahuan sikap membantu konsumen mengorganisasi informasi yang begitu banyak yang setiap hari dipaparkan pada dirinya. Fungsi pengetahuan dapat membantu konsumen mengurangi ketidakpastian dan kebingungan dalam memilah-milah informasi yang relevan dan tidak relevan dengan kebutuhannya.

d. Ciri-ciri sikap

Menurut Danang Sunyoto dalam kutipan Syahputri (2021), Sikap mempunyai ciri antara yaitu :

- 1) Sikap bukan pembawaan manusia sejak lahir, melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan orang itu didalam hubungan dengan objeknya.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah dan dapat dipelajari, oleh karena itu sikap dapat berubah pada orang bila terdapat keadaan dan syarat tertentu yang memudahkan sikapnya pada orang itu sendiri.
- 3) Sikap itu tidak berdiri sendiri melainkan senantiasa mengandung hubungan pada satu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- 4) Objek sikap merupakan suatu hal tertentu atau kumpulan dari halhal tersebut. Sikap dapat di berkenaan dengan suatu objek yang serupa.

e. Tingkatan sikap

Menurut Notoatmojo dalam kutipan Herawati (2019), sikap mempunyai tingkatan berdasarkan intensitasnya, yaitu:

1) Menerima (*receiving*)

Menerima adalah tingkat dasar dari sikap, di mana seseorang mulai menunjukkan kesediaan untuk memperhatikan atau menerima suatu objek, ide, atau stimulus. Pada tahap ini, individu hanya menerima informasi tanpa memberikan reaksi yang signifikan.

2) Menanggapi (*responding*)

Tahap ini menunjukkan bahwa individu tidak hanya menerima, tetapi juga mulai merespons terhadap stimulus. Respons ini bisa berupa tindakan sederhana, seperti menjawab pertanyaan atau melakukan sesuatu yang diminta.

3) Menghargai (*valuing*)

Di tingkatan ini, individu mulai menunjukkan apresiasi atau penghargaan terhadap objek atau nilai tertentu. Sikap yang muncul pada tahap ini biasanya lebih stabil karena melibatkan internalisasi nilai.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Tingkatan tertinggi dalam sikap ini menunjukkan komitmen seseorang terhadap nilai atau objek yang dianggap penting. Pada tahap ini, individu tidak hanya menerima, merespons, dan menghargai, tetapi juga bersedia bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakini atau dilakukan.

f. Karakteristik sikap

Menurut Ujang Sumarwan dalam kutipan Syahputri (2021), Sikap terdiri dari beberapa karakteristik, yaitu :

- 1) Sikap selalu memiliki objek, yaitu selalu mempunyai sesuatu hal yang dianggap penting, objek sikap dapat berupa konsep abstrak seperti konsumerisme atau berupa sesuatu yang nyata.
- 2) Konsistensi sikap, sikap merupakan gambaran perasaan seorang konsumen, dan perasaan tersebut akan direfleksikan oleh perilakunya. Karena itu, sikap memiliki konsistensi dengan perilaku.
- 3) Sikap positif, negatif dan netral berarti setiap orang memiliki karakteristik *valance* dari sikap antara individu satu dengan yang lainnya.
- 4) Intensitas sikap, sikap seorang konsumen terhadap suatu merek produk akan variasi tingkatannya, ketika konsumen menyatakan derajat tingkat kesukaan terhadap suatu produk, maka ia mengungkapkan intensitas sikapnya.
- 5) Resistensi sikap adalah seberapa besar sikap seorang konsumen bisa berubah.

- 6) Persistensi sikap adalah karakteristik sikap yang menggambarkan bahwa sikap akan berubah karena berlalunya waktu.
 - 7) Keyakinan sikap adalah kepercayaan konsumen mengenai kebenaran sikap yang dimilikinya. Sikap seorang terhadap objek sering kali muncul dalam konteks situasi.
- g. Cara pengukuran sikap

Menurut Sugiyono, dalam dikutipan Putra (2021), skala likert ini digunakan untuk mengukur pendapat, sikap, persepsi, seseorang atau individu tentang fenomena sosial. Jawaban yang tidak mendukung di beri skor rendah sedangkan untuk jawaban setuju akan diberikan skor tinggi.

1) Pernyataan positif

- a) Sangat Setuju : Nilai 4
- b) Setuju : Nilai 3
- c) Tidak Setuju : Nilai 2
- d) Sangat Tidak Setuju : Nilai 1

2) Pernyataan negatif

- a) Sangat Setuju : Nilai 1
- b) Setuju : Nilai 2
- c) Tidak Setuju : Nilai 3
- d) Sangat Tidak Setuju : Nilai 4

Cara untuk memberi interpretasi terhadap skor individual adalah membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata skor kelompok dimana responden tersebut. Perbandingan relatif ini menghasilkan interpretasi skor individual sebagai lebih atau kurang *favorabel* dibandingkan dengan rata-rata kelompoknya. Perbandingan tersebut harus dinyatakan dalam satuan deviasi standar kelompok, artinya mengubah skor individual menjadi skor standar.

4. Konsep Pendidikan Kesehatan

a. Definisi pendidikan kesehatan

Konsep dasar pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Pendidikan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahannya diri (*self direction*), aktif memberikan informasi-informasi atau ide baru. Pendidikan kesehatan dilakukan untuk membantu individu mengontrol kesehatannya secara mandiri dengan mempengaruhi, memungkinkan dan menguatkan keputusan atau tindakan sesuai dengan nilai dan tujuan yang mereka rencanakan (Sharma, 2021).

Pendidikan kesehatan menurut Green adalah “*any combination of learning’s experiences designed to facilitate voluntary adaptations of behavior conducive to health*” (kombinasi dari pengalaman pembelajaran yang didesain untuk memfasilitasi adaptasi perilaku yang kondusif untuk kesehatan secara sukarela). Definisi pendidikan kesehatan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tidak hanya sekedar memberikan informasi pada masyarakat melalui penyuluhan. Definisi pendidikan kesehatan tersebut menunjukkan bahwa pengalaman pembelajaran meliputi berbagai macam pengalaman individu yang harus dipertimbangkan untuk memfasilitasi perubahan perilaku yang diinginkan. Istilah pendidikan kesehatan tersebut seringkali disalahartikan hanya meliputi penyuluhan kesehatan saja sehingga istilah tersebut saat ini lebih populer diperkenalkan dengan istilah promosi kesehatan (Widyaningsih & Dwi, 2020).

Pendidikan juga sekumpulan pengalaman yang saling terkait dan mendukung satu kebiasaan dengan kebiasaan lain, sikap dan

pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu, masyarakat dan ras. Proses perubahan pendidikan kesehatan dan perilaku kesehatan sangat dinamis, bukan hanya proses pemindahan materi dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur. Tetapi adalah proses yang panjang dalam mendidik masyarakat berkaitan dengan tentang kesadaran kesehatan, upaya-upaya preventif, kuratif dan lain sebagainya. Proses di dalam pendidikan ini meliputi kesehatan lingkungan, kesehatan fisik, kesehatan sosial, kesehatan emosional, kesehatan intelektual dan kesehatan rohani dalam skala kecil maupun yang lebih besar (Aji *et al.*, 2023)

b. Tujuan pendidikan kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku dari yang merugikan kesehatan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan ke arah tingkah laku yang menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai dengan kesehatan (Millenia, 2022). Pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain:

- 1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- 2) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, dan mental maupun sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

c. Metode pendidikan kesehatan

Metode pendidikan kesehatan pada dasarnya merupakan pendekatan yang digunakan dalam proses pendidikan untuk penyampaian pesan kepada sasaran pendidikan kesehatan yaitu: individu, kelompok atau keluarga, dan masyarakat. Menurut Mubarak dalam kutipan Aji (2023) macam-macam metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan berupa:

1) Metode pendidikan individual

Metode pendidikan individual pada pendidikan kesehatan digunakan untuk membina perilaku baru serta membina perilaku individu yang mulai tertarik pada perubahan perilaku sebagai proses inovasi. Metode pendidikan individual yang biasa digunakan adalah bimbingan dan penyuluhan, konsultasi pribadi, serta wawancara.

2) Metode pendidikan kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok yang kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran Pendidikan.

3) Metode pendidikan masa

Metode pendidikan masa digunakan pada sasaran yang bersifat massal yang bersifat umum dan tidak membedakan sasaran dari umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode pendidikan massa tidak dapat diharapkan sampai pada terjadinya perubahan perilaku, namun mungkin hanya mungkin sampai tahap sadar (*awareness*). Beberapa bentuk metode pendidikan massa adalah ceramah umum, pidato, simulasi, artikel di majalah, film cerita dan papan reklame.

5. Media pendidikan kesehatan

Media merupakan sebuah alat yang digunakan sebagai saluran (*channel*) untuk menyampaikan pesan (*message*) atau informasi dari suatu sumber (*resource*) kepada penerimanya (*receiver*). Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang

kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan (Jatimika, 2019).

Dalam buku Promosi dan Advokasi Kesehatan oleh (Widyaningsih & Dwi, 2020) disebutkan tujuan penggunaan media adalah sebagai berikut:

- a. Mempermudah pengertian.
- b. Informasi mudah diingat
- c. Memperjelas informasi, prosedur, fakta, dll.
- d. Mengurangi komunikasi yang verbalistic.
- e. Membangkitkan minat dan perhatian.
- f. Menghindari kesalahan persepsi.
- g. Menampilkan objek yang tidak dapat dilihat.
- h. Menyampaikan pesan untuk orang banyak dalam waktu singkat.
- i. Memperlancar proses komunikasi.
- j. Meningkatkan pengetahuan, membangun kesadaran dan keyakinan serta kemampuan melakukan pesan yang disampaikan.

Menurut Nugroho (2023) strategi promosi kesehatan terdapat 3 jenis media promosi kesehatan, yaitu:

- a. Media advokasi: *fact sheet*, *policy brief*, *leaflet*, bahan presentasi, dan lain-lain.
- b. Media bina-suasana: siaran radio, video, siaran televisi, koran, majalah, selebaran, buku, bulletin, pengumuman, dan lain-lain.
- c. Media gerakan pemberdayaan masyarakat: brosur, spanduk, poster, film, dan lain-lain.

6. Media video

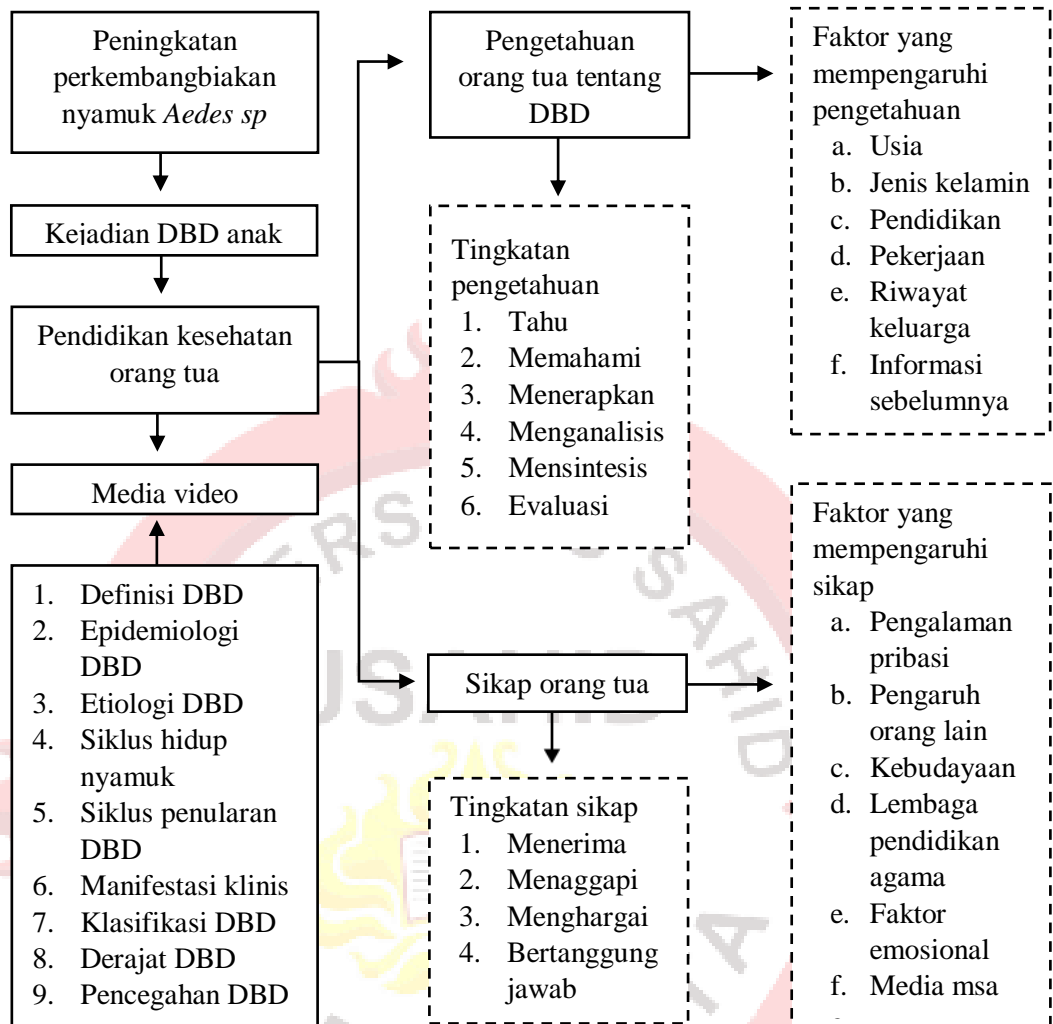
Media video pembelajaran adalah media yang menyajikan audio maupun visual yang berisikan pesan-pesan. Video merupakan suatu alat yang tepat untuk penyampaian informasi serta pesan-pesan karena manusia cenderung lebih mudah mengingat memahami dan menyerap informasi yang diberikan melalui indera penglihatan dan pendengaran. Video merupakan media yang paling efektif dipakai dalam penyampaian materi pembelajaran. Karena video menampilkan

gambar, gerak audio serta ilusi atau fantasi bagi yang melihatnya. Maka itu penggunaan video sebagai media pembelajaran sangat disarankan (Sari, 2020). Hal ini seperti yang diungkap oleh menurut Riyana dalam kutipan Norma (2021) bahwa media video pembelajaran adalah media yang menyajikan audio dan visual yang berisi pesan-pesan pembelajaran baik yang berisi konsep, prinsip, prosedur, teori aplikasipengetahuan untuk membantu pemahaman terhadap suatu materi pembelajaran.

Penggunaan media video pembelajaran dapat mempermudah penyampaian pesan kepada peserta didik, dapat mengatasi keterbatasan waktu, dan dapat digunakan secara tepat dan bervariasi. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Riyana dalam kutipan Norma (2021) bahwa Penggunaan video sebagai media pembelajaran memiliki beberapa tujuan, antara lain :

- a. Memperjelas dan mempermudah penyampaian pesan agar tidak terlalu verbalistis
- b. Mengatasi keterbatasan waktu, ruang, dan daya indera peserta didik maupun instruktur
- c. Dapat digunakan secara tepat dan bervariasi

B. Kerangka Teori



Keterangan :

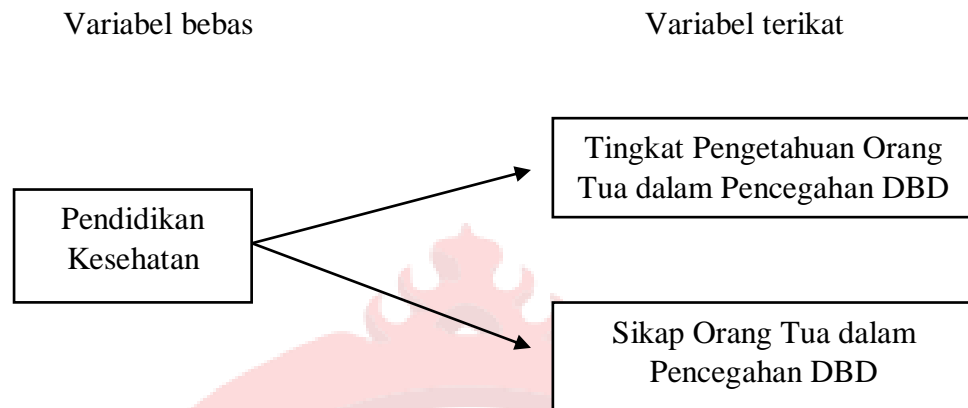
Diteliti :

Tidak diteliti :

Gambar 2.1 Kerangka teori

Sumber : Angraini (2021), Herawati (2019), Herawati (2018), Octaviana (2021), Putra (2021)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep

D. Hipotesis

Menurut Ismail dan Hartanti (2019), hipotesis adalah satu kesimpulan sementara yang belum final, jawaban sementara, dugaan serta yang merupakan konstruksi terhadap masalah penelitian, yang menyatakan hubungan antara dua atau lebih variabel. Hipotesis di penelitian ini adalah “Adanya pengaruh perubahan tingkat pengetahuan dan sikap orang tua sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue di desa Trombol kecamatan Mondokan”.