

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Demam Berdarah Dengue (DBD)

1. Definisi DBD

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue*, yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* dan *aedes albopictus*. Penyakit ini ditandai dengan timbulnya demam tinggi secara tiba-tiba tanpa penyebab yang jelas, yang biasanya berlangsung 2-7 hari berturut-turut (Rodhi Hartono, 2019).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang penularannya sangat cepat, terutama di daerah tropis dan subtropis. Nyamuk *aedes aegypti* sangat dekat dengan lingkungan tempat tinggal manusia, sehingga mempercepat penyebaran DBD. Pada wilayah endemik kasus DBD dapat meningkat dengan cepat sehingga dapat menimbulkan kejadian luar biasa disebagian wilayah di dunia (Syamsir and Pangestuty, 2020).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* dan *aedes albopictus*. Penyakit ini umumnya ditandai dengan timbulnya demam tinggi secara tiba-tiba dan memiliki penularan yang sangat cepat,

terutama di iklim tropis. Habitat vektor sangat dekat dengan lingkungan tempat tinggal dan kondisi endemik sehingga mempercepat penyebaran DBD.

2. Etiologi

Virus *dengue* merupakan penyebab utama demam berdarah *dengue* (DBD). Virus ini merupakan dari kelompok *arbovirus*, yang diklasifikasikan sebagai *genus flavivirus* dengan empat serotipe utama, yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4. Jika seseorang terinfeksi satu serotipe tubuh akan membentuk antibodi untuk melawan jenis tersebut. Namun, pembentukan antibodi biasanya tidak bisa melindungi dari jenis virus lainnya, sehingga seseorang tetap bisa terkena infeksi dari serotipe yang berbeda (Agnesia et al., 2023).

3. Klasifikasi

Klasifikasi DBD menurut Kemenkes (2021), meliputi :

a. *Dengue* tanpa tanda peringatan :

Mengalami demam yang berlangsung selama 2-7 hari, disertai gejala seperti mual, muntah, terdapat bintik-bintik merah pada tubuh, nyeri otot dan sendi, atau hasil tes *tourniquet* positif.

b. *Dengue* dengan tanda peringatan :

Menunjukkan gejala seperti nyeri perut yang hebat, muntah terus-menerus, retensi cairan, perdarahan mukosa, lesu atau gelisah, serta pembesaran hati.

c. *Dengue* berat :

Ditandai oleh kebocoran plasma sehingga menyebabkan syok atau penumpukan cairan yang dapat menimbulkan gangguan pernapasan, perdarahan hebat, serta kerusakan organ berat seperti hepatitis berat, gangguan kesadaran, dan gangguan fungsi jantung.

4. Manifestasi klinis

Menurut Rodhi Hartono (2019), secara umum penderita DBD akan mengalami 3 fase demam, yaitu :

a. Fase Pertama (hari ke 1-3)

Pada tahap ini, penderita mengalami demam tinggi berlangsung selama 2-7 hari tanpa penyebab yang jelas serta ditandai dengan munculnya bintik-bintik merah dengan suhu tubuh mencapai sekitar 40°C, disertai gejala umum seperti lemas, sakit kepala, atau nyeri otot.

b. Fase Kedua (hari ke 4-5)

Fase ini merupakan fase kritis, di mana suhu tubuh penderita menurun hingga sekitar 37°C sehingga tampak telah pulih dan mampu beraktivitas kembali. Namun, pada fase ini justru terjadi penurunan trombosit secara drastis akibat kerusakan pembuluh darah, yang dapat menyebabkan perdarahan dan biasanya terjadi kejang. Tanpa penanganan yang tepat, kondisi ini berisiko menimbulkan komplikasi serius.

c. Fase Ketiga (hari ke 6-7).

Fase ini juga dikenal sebagai fase pemulihan, ditandai dengan kembalinya demam ringan dan peningkatan jumlah trombosit ke tingkat normal, menunjukkan pemulihan tubuh dari infeksi.

5. Cara penularan DBD

Virus *dengue* ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk betina yang terinfeksi, terutama *spesies aedes aegypti*. *Spesies* lain dalam *genus aedes* juga dapat berperan sebagai vektor penular, tetapi tidak sepenting *aedes aegypti*. Virus yang masuk ke tubuh manusia melalui gigitan nyamuk, virus akan beredar dalam aliran darah selama beberapa waktu hingga muncul gejala demam. Virus yang masuk ke dalam tubuh dan berkembang selama sekitar 8–10 hari sebelum dapat ditularkan kembali ke manusia lain. Lama periode inkubasi ini sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, terutama suhu udara (Nurwahidah, Syaiful, and Hari, 2024)

6. Faktor yang mempengaruhi kejadian DBD

Terdapat 5 komponen utama yang mempengaruhi kejadian DBD yaitu klimatologi, sosiodemografi, tempat tinggal, perilaku pencegahan, dan lingkungan. Faktor klimatologi seperti curah hujan dan suhu memiliki pengaruh yang paling signifikan. Dari segi sosiodemografi, usia merupakan faktor penentu utama dalam risiko DBD. Faktor tempat tinggal, terutama di daerah pedesaan juga memiliki potensi yang lebih tinggi untuk kasus DBD. Selain itu, lingkungan juga

berperan penting sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk. Terakhir perilaku seperti kebiasaan menggantung pakaian juga meningkatkan risiko kejadian DBD (Mentari and Bara, 2023).

B. Konsep Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan adalah kata yang berasal dari kata tahu dan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata tahu berarti melihat, mengalami, mengetahui, memahami. Menurut Notoatmodjo (2014) dalam buku yang dikutip (Maryani et al. 2025), Pengetahuan atau *knowledge* merupakan hasil dari proses indra manusia, yaitu kemampuan seseorang untuk memahami suatu objek melalui panca indra yang miliki. Panca indra dalam proses ini meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran.

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam buku yang dikutip (T.Bolon et al. 2025), Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang timbul setelah seseorang mempercayai suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan memainkan peran penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*), karena perilaku yang didasari pengetahuan cenderung lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif terdiri dari 6 tingkat, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tingkat ini, pengetahuan mencakup kemampuan untuk mengingat atau mengulang informasi spesifik dari seluruh materi yang telah dipelajari.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan benar suatu objek yang sudah diketahui secara tepat. Kemampuan ini diharapkan mampu menjelaskan serta memberikan contoh, menarik kesimpulan dan memberikan informasi yang berkaitan dengan objek yang sedang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menerapkan pengetahuan atau materi yang telah dipelajari dalam kondisi nyata. Tahap ini mencakup kemampuan untuk menggunakan hukum, rumus, metode, prinsip, dan konsep lain dalam konteks atau situasi yang berbeda.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau objek menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, namun tetap mempertahankan kesatuan struktur tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan berbagai bagian menjadi suatu kesatuan baru yang utuh. Sintesis juga bisa disebut kemampuan seseorang dalam menyusun gagasan baru berdasarkan gagasan yang telah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk menilai atau memberikan penilaian terhadap suatu materi maupun objek berdasarkan kriteria tertentu, baik yang ditetapkan sendiri maupun yang sudah ada.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), dalam buku yang dikutip (Febriandika, 2024), terdapat faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, antara lain :

a. Pendidikan

Pendidikan berperan penting dalam membentuk perilaku dan cara pandangan hidup seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah bagi seseorang untuk menerima dan memahami informasi baru.

b. Umur

Seiring bertambahnya usia, tingkat kemampuan pengambilan keputusan seseorang cenderung meningkat. Dari perspektif sosial, individu yang lebih matang biasanya dianggap lebih bijaksana dan

dapat dipercaya daripada mereka yang belum mencapai tingkat kedewasaan tersebut.

c. Lingkungan

Lingkungan mencakup semua kondisi di sekitar yang dapat mempengaruhi perkembangan pengetahuan, sikap, dan perilaku baik secara langsung maupun tidak langsung.

d. Sosial Budaya

Sosial budaya dalam masyarakat juga dapat mempengaruhi cara seseorang menerima dan merespons informasi yang diterima.

4. Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara maupun kuesioner yang berisi pertanyaan terkait materi yang akan dinilai pada subjek atau responden penelitian Notoatmodjo (2014). Menurut Arikunto (2013), pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan menggunakan kategori tingkat pengetahuan yang dibagi menjadi 3 berdasarkan persentase nilai, yaitu:

- a. Dikatakan pengetahuan baik apabila respon memperoleh skor 76–100%, dengan jawaban benar dari seluruh pertanyaan.
- b. Dikatakan pengetahuan cukup apabila responden memperoleh skor 56–75%, dengan jawaban benar dari seluruh pertanyaan.
- c. Dikatakan pengetahuan kurang apabila nilai yang diperoleh $\leq 56\%$, dengan jawaban benar dari seluruh pertanyaan.

C. Konsep Upaya Pencegahan DBD

1. Definisi

Upaya pencegahan merupakan suatu tindakan yang diambil terlebih dahulu sebelum kejadian, dengan didasarkan pada data yang bersumber dari hasil pengamatan (Nurwahidah et al., 2024).

Menurut Kemenkes RI (2017), Upaya pencegahan secara vektor merupakan upaya mengurangi risiko penularan yang disebabkan oleh vektor dengan cara meminimalkan habitat perkembangbiakan vektor, mengurangi kontak antara vektor dengan manusia serta memutus rantai penularan.

2. Metode upaya pecegahan

Menurut Febrianti and Nurmaliyati (2023), Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa metode yang tepat, yaitu :

a. Pencegahan primer

Tingkat pencegahan ini berfokus pada upaya mempertahankan kondisi individu yang sehat agar tetap sehat, serta mencegah seseorang yang tidak memiliki penyakit agar tidak jatuh sakit. Pengendalian merupakan langkah utama yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya DBD, yang meliputi berbagai upaya:

- 1) Pengendalian fisik merupakan kegiatan melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), dengan cara menguras bak penampungan air, menutup rapat-rapat tempat

penampungan air dan memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan jentik nyamuk (3M).

- 2) Pengendalian biologis dapat dilakukan dengan memanfaatkan ikan pemakan jentik seperti cupang , gabus, dan *guppy*.
- 3) Pengendalian kimiawi dengan menggunakan insektisida merupakan metode penggunaan racun insektisida dimana penggunaannya harus mempertimbangkan dampak terhadap lingkungan dan organisme.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder merupakan tindakan deteksi dini atau diagnosis awal yang dilakukan untuk menghentikan progres penyakit sedini mungkin sehingga kondisi tersebut tidak berkembang menjadi lebih berat.

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier merupakan pencegahan dengan risiko kematian serta mendukung proses pemulihan pada individu yang mengalami DBD.

3. Penangan DBD

Penanganan jika terkena DBD menurut Kemenkes RI (2022) ;

1. Meningkatkan asupan cairan, seperti air putih, oralit, atau jus buah, untuk mencegah terjadinya dehidrasi.

2. Istirahat yang cukup agar proses pemulihan berlangsung lebih optimal.
3. Pemantauan kondisi tubuh jika demam tinggi melebihi 5 hari disertai perdarahan gusi atau gejala parah lainnya. Segera pergi ke fasilitas kesehatan terdekat.

D. Konsep Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2014), dalam buku yang dikutip (Aji, Nugroho, and Rahardjo, 2023), Pendidikan kesehatan adalah proses mengubah perilaku hidup sehat yang didasari oleh kesadaran diri baik dalam perilaku individu, kelompok, dan masyarakat dengan tujuan menjaga dan meningkatkan kesehatan. Secara konseptual, pendidikan kesehatan berfungsi untuk mempengaruhi dan mendorong masyarakat agar memiliki perilaku hidup sehat. Sementara itu, secara operasional pendidikan kesehatan mencakup berbagai kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka.

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku yang berpotensi merugikan kesehatan atau bertentangan dengan standar kesehatan menjadi perilaku yang mendukung kesehatan atau sesuai dengan norma kesehatan. Pendidikan kesehatan mencakup berbagai aspek antara lain :

- a. Terwujudnya perubahan pada perilaku individu, keluarga, dan masyarakat guna membangun serta mempertahankan perilaku dan lingkungan yang sehat, disertai partisipasi aktif dalam upaya mencapai kesehatan optimal.
- b. Terbentuknya perilaku hidup sehat pada individu dan lingkungan sosial sehingga dapat menurunkan angka kejadian dan kematian.
- c. Mendorong perubahan perilaku individu kearah yang lebih sehat di bidang kesehatan (Aji et al., 2023).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan sebelum melaksanakan pendidikan kesehatan menurut (Asda and Sekarwati, 2023) :

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan berperan dalam mempengaruhi perspektif seseorang terhadap informasi yang baru diterima. Maka semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah seseorang menerima dan mengelola informasi yang didapatkan.

b. Tingkat Sosial Ekonomi

Kondisi sosial ekonomi yang lebih tinggi semakin mempermudah individu dalam menerima informasi baru.

c. Adat Istiadat

Pelaksanaan pendidikan kesehatan perlu diperhatikan agar tidak bertentangan dengan norma dan tradisi adat setempat.

d. Kepercayaan

Pendidikan kesehatan harus disesuaikan dengan nilai-nilai dan keyakinan agar tidak menyinggung suatu komunitas.

e. Ketersediaan waktu

Waktu pelaksanaan kegiatan perlu disesuaikan dengan tingkat aktivitas masyarakat agar hadir dalam penyuluhan.

4. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Aji et al (2023), Metode pendidikan kesehatan merupakan cara pendekatan yang diterapkan dalam proses penyampaian pesan pendidikan kesehatan dengan sasaran pendidikan, yakni individu, keluarga, atau kelompok, maupun masyarakat luas. Metode yang dapat digunakan dalam pembelajaran pendidikan kesehatan meliputi :

a. Metode pendidikan individual

Metode pendidikan individual dalam pendidikan kesehatan digunakan untuk membantu individu mengembangkan perilaku baru serta mengubah perilaku sebagai bagian dari proses inovasi. metode ini meliputi bimbingan atau konseling, konsultasi pribadi, dan wawancara.

b. Metode pendidikan kelompok

Metode pendidikan kelompok perlu mempertimbangkan jumlah peserta dan tingkat pendidikan kelompok sasaran. Pendekatan yang digunakan untuk kelompok besar tentu akan berbeda dengan yang

digunakan untuk kelompok kecil. Efektivitas metode ini sangat dipengaruhi oleh ukuran dan karakteristik kelompok sasaran.

c. Metode pendidikan massa

Metode pendidikan massa diterapkan pada sasaran yang luas, tanpa membedakan berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, atau tingkat pendidikan. Pendidikan kesehatan melalui metode ini tidak dapat diharapkan untuk mencapai perubahan perilaku. Beberapa contoh metode pendidikan massa adalah ceramah, pidato, artikel, majalah, film dan papan iklan.

5. Media Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan berfungsi sebagai sarana komunikasi yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan. Media merupakan alat untuk menyajikan pesan atau informasi yang ingin disampaikan. Media pendidikan kesehatan dibagi menjadi 2, yaitu media cetak dan media elektronik (Suciliyana & Rahman, 2020), dalam buku yang dikutip (T.Bolon et al., 2025) :

a. Media Cetak

- 1) *Booklet* digunakan untuk menyampaikan pesan melalui tulisan atau gambar.
- 2) *Leaflet* merupakan media lembaran yang dilipat biasanya berisi gambar dan tulisan atau bisa keduanya.

- 3) *Flip chart* media berbentuk lembar balik seperti buku menampilkan gambar di satu sisi dan penjelasan teks di sisi lainnya.
- 4) Poster berbentuk media cetak berisi pesan-pesan kesehatan biasanya ditempel di tempat umum.
- 5) Foto berfungsi mengungkapkan isu-isu terkait informasi terkini.

b. Media Elektronik

- 1) Televisi digunakan untuk menyebarluaskan pesan melalui ceramah, sinetron serta forum diskusi interaktif dan lain sebagainya.
- 2) Radio dapat disajikan ceramah, obrolan tanya jawab dan lain sebagainya.
- 3) VCD (*video compact disc*), penyampaian pesan dalam bentuk video.
- 4) *Slide* presentai digunakan untuk menyampaikan informasi secara sistematis.
- 5) Video disajikan dengan gambar yang bergerak untuk penyampain pesan.
- 6) Media papan yang biasanya ditempelkan di tempat tempat umum.

6. Standar Oprasional Prosedur (SOP) Pendidikan Kesehatan

Standar Oprasional Prosedur (SOP) mencakup semua tahap pelaksanaan, mulai dari persiapan, penyampaian materi hingga penguasaan pemahaman audiens. Tahap-tahap dalam SOP pendidikan kesehatan meliputi:

a. Persiapan

Mengumpulkan dan menyiapkan materi pendidikan sesuai dengan kebutuhan *audiens* sasaran.

b. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Menyampaikan materi yang telah disusun secara sistematis dan sesuai dengan rencana.

c. Evaluasi

Melakukan penilaian untuk memastikan tingkat pemahaman dan efektivitas pendidikan.

E. Konsep Media Poster

1. Definisi

Poster merupakan salah satu bentuk media pembelajaran yang menggabungkan unsur warna, gambar, grafis, dan teks. Media ini berfungsi sebagai sarana untuk menjelaskan, mengekspresikan konsep ide, atau pesan yang berkaitan dengan ilmu pengetahuan dan bidang lainnya. Secara umum, poster dapat didefinisikan sebagai bentuk pesan tertulis yang disajikan dalam bentuk visual dan teks dengan tujuan menarik perhatian banyak orang agar informasi yang

disampaikan dapat diterima dan dipahami dengan mudah (Susanti et al. 2021). Menurut Sumartono and Astuti (2020), ukuran poster biasanya; A0 ($84,1 \times 118,9$ cm) dan A1 ($59,4 \times 84,1$ cm) untuk ruang lebih luas, A2 ($42 \times 59,4$ cm) untuk jarak $\pm 2-3$ meter, A3 ($29,7 \times 42$ cm) untuk jarak dekat.

2. Manfaat

Menurut Hilmi (2022), Poster memiliki beberapa manfaat antara lain :

- a. Sebagai penarik perhatian
- b. Sebagai sarana informasi
- c. Sebagai media peringatan
- d. Sebagai kreatifitas
- e. Dan digunakan sebagai media promosi.

3. Kriteria Poster

Menurut Susanti et al (2021), Poster memiliki banyak kriteria sebagai berikut :

- a. Sederhana

Poster disajikan dengan ringkas dan berisi hal-hal yang penting saja.

- b. Berwarna

Warna pada poster harus mampu menarik perhatian orang yang melihatnya dan pemilihan warna yang tepat sangat berpengaruh terhadap keindahan keseluruhan poster.

c. Tulisan jelas.

Jenis dan ukuran huruf harus disesuaikan dengan tata letak poster.

Pemilihan warna tulisan, background, serta gambar perlu diperhatikan agar tulisan mudah dibaca sehingga menghindari kesalahpahaman.

d. Motif dan Desain Bervariasi

Poster harus didesain secara kreatif dan bervariasi agar menarik bagi pembaca serta tidak terkesan membosankan dalam penyampaian.

e. Tepat Guna

Poster harus sesuai dengan sasaran yang dituju, terutama dalam konteks pembelajaran yang disesuaikan dengan jenjang pendidikan.

4. Jenis-Jenis Poster

a. Poster Kegiatan

Poster ini berisi informasi mengenai acara yang akan diselenggarakan agar masyarakat dapat mengetahui dan diharapkan dapat berpartisipasi dalam kegiatan tersebut.

b. Poster Layanan Publik

Poster ini menampilkan informasi terkait layanan yang diberikan untuk masyarakat, seperti layanan kesehatan dan layanan kesejahteraan sosial.

c. Poster Komersial

Poster komersial berisi informasi komersial, yaitu promosi atau penawaran untuk suatu produk disediakan oleh suatu lembaga atau instansi.

5. Kelebihan dan Kelemahan

Menurut (Sumartono and Astuti, 2020), media poster memiliki kelebihan dan kelemahan sebagai berikut:

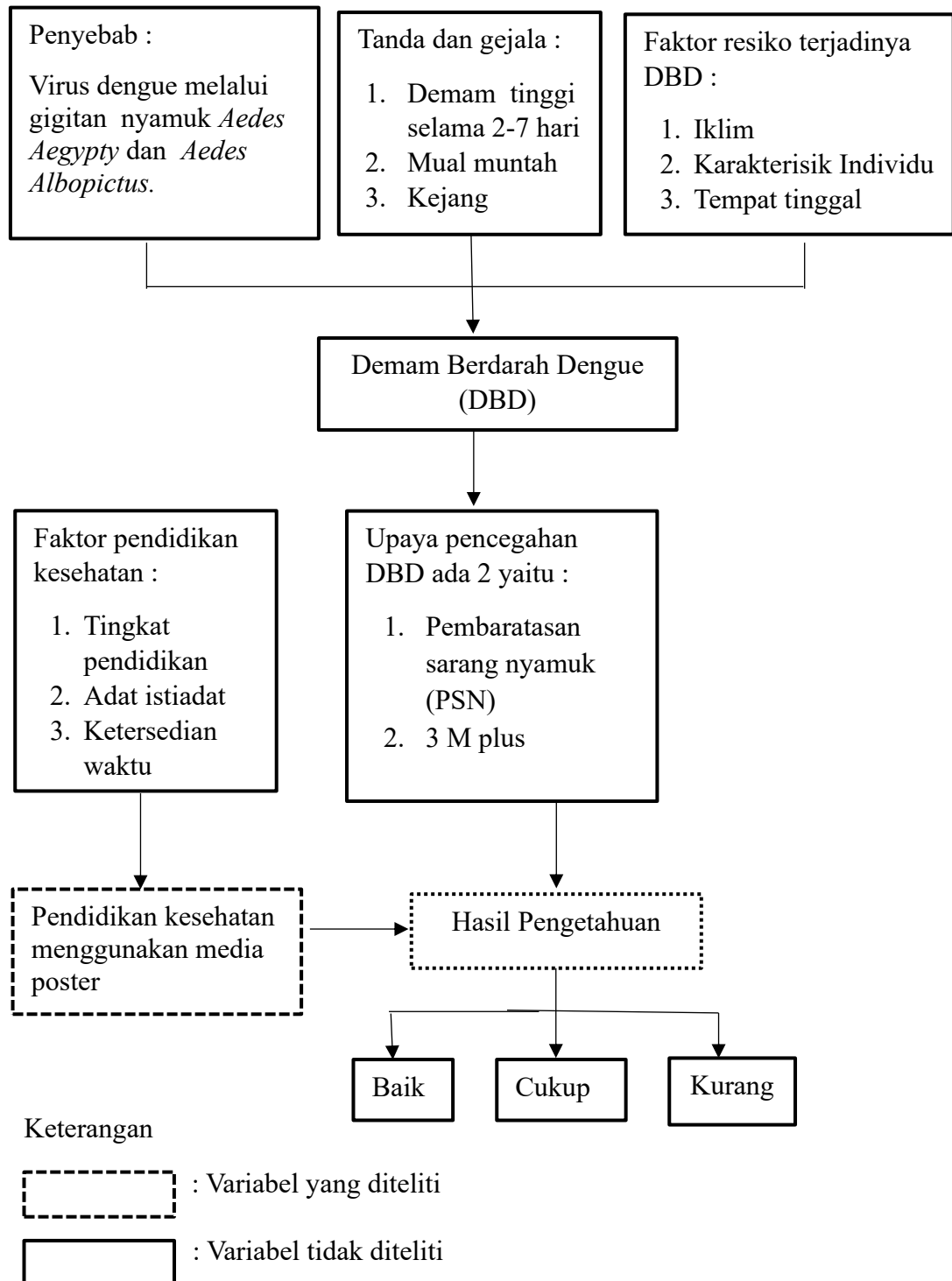
a. Kelebihan

- 1) Mampu mempercepat dan mempermudah pemahaman terhadap pesan yang disampaikan.
- 2) Dapat diberi berbagai warna sehingga terlihat lebih menarik.
- 3) Memiliki bentuk yang sederhana dan mudah ditempatkan.
- 4) Proses pembuatannya relatif mudah.

b. Kelemahan

- 1) Pembuatan media memerlukan keterampilan khusus.
- 2) Dibutuhkan kemampuan membaca agar isi poster dapat dipahami.
- 3) Informasi yang disajikan terbatas.

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Agnesia et al., 2023); (Rodhi Hartono, 2019); (Mentari and Bara 2023).