

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

1. Penelitian yang dilaksanakan oleh Yulita Louisa Ekel, 2017
Penelitian dengan judul “Hubungan antara faktor lingkungan Fisik dengan kejadian penyakit Demam Berdarah (DBD) di Wilayah kerja Puskesmas Tikala Baru Manado”, (Demam et al., 2017)
Dengan kesimpulan penelitian:
 - a. Adanya keterkaitan kepadatan penghuni tempat tinggal dengan kejadian penyakit DBD pada wilayah kerja Puskesmas Tikala Baru Manado
 - b. Adanya keterkaitan dinding tempat tinggal dengan kejadian penyakit DBD pada wilayah kerja Puskesmas Tikala Baru Manado
 - c. Adanya keterkaitan pencahayaan dengan kejadian penyakit DBD pada wilayah kerja Puskesmas Tikala Baru Manado
 - d. Adanya keterkaitan antara keberadaan kawat kasa rumah dengan kejadian penyakit DBD pada wilayah kerja Puskesmas Tikala Baru Manado
 - e. Adanya keterkaitan langit-langit tempat tinggal dengan kejadian penyakit DBD pada wilayah kerja Puskesmas Tikala Baru Manado
 - f. Variabel pencahayaan variabel yang paling dominan kejadian penyakit DBD pada wilayah kerja Puskesmas Tikala Baru Manado
2. Penelitian yang dilakukan oleh Fuka Priesley, 2017
Penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Menguras dan Mendaur Ulang Plus terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Andalas”.

Berdasarkan Hasil Penelitian disimpulkan:

Adanya korelasi yang tercipta antara perilaku PSN 3M Plus dengan kejadian DBD pada kelurahan andalas. Tiap responden yang tidak melakukan perilaku PSN 3M Plus dengan baik beresiko terkena DBD 5,842 kali daripada responden yang melakukan perilaku PSN 3M Plus dengan baik. (Priesley et al., 2017)

3. Penelitian yang dilakukan oleh Adik Sunarya, 2019

Penelitian dengan judul “Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah (DBD) di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan, dengan tujuan penelitian untuk mengetahui sanitasi lingkungan dengan kejadian DBD di Kecamatan Medan Perjuangan, (*No Title*, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan:

- a. Terdapat keterkaitan antara kondisi tempat penampungan air dengan kejadian DBD pada wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan pada Tahun 2019.
- b. Terdapat keterkaitan antara sistem pembuangan sampah dengan kejadian DBD pada wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan pada Tahun 2019.
- c. Terdapat keterkaitan antara kondisi lingkungan tempat tinggal dengan kejadian DBD pada wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan pada Tahun 2019

Tabel II.1
Perbedaan Peneliti Terdahulu dan Peneliti Sekarang

No	Nama Peneliti dan Judul Penelitian	Tahun dan Tempat Penelitian	Jenis dan Desain Penelitian	Populasi Penelitian	Desain Analisa	Hasil Penelitian
1	2	3	4	5	6	7
1	Yulita Louisa Ekel, Hubungn Antara Factor Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tikala Baru Manado	2017, Wilayah Kerja Puskesmas Tikala Baru Manado	Case Control	Sampel Untuk Kasus 30 Dan Control 60 Respon	Program Computer SPSS Dengan Tahapan Univariat, Bivariate Dan Multivariat	Bahwa Nilai Signifikan Factor Lingkungan Fisik Dengan Kejadian DBD Diwilayah Kerja Puskesmas Tiakal Baru Variable Pencahayaann Berhubungan Dengan Kejadian DBD Dengan Nilai Or Atau Exp (B) = 3,269 95%) CI = 0,099-3,725)

Lanjutan Tabel II.1 (2)

1	2	3	4	5	6	7
2	Fuka Priesley, Penelitian dengan judul Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Menguras serta Mendaur Ulang Plus terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Kelurahan Andalas.	2017, Kelurahan Andalas	analitik observasional	Sampel penelitian terdiri dari 28 responden sampel kasus dan 56 responden sampel kontrol yang diambil secara <i>purposive sampling</i>	analisis bivariat untuk menentukan nilai Rasio Odd (RO	Hasil kategori perilaku PSN 3M Plus pada kelompok kasus terdapat (16%) berperilaku baik (52,5%) berperilaku buruk. mengenai kelompok kontrol terdapat (84%) berperilaku baik dan (47,5%) berperilaku

buruk.

Lanjutan Tabel II.1 (3)

1	2	3	4	5	6	7
3.	Adik Sunarya, Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Wilayah Kerja Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan pada Tahun 2019	2019, Wilayah Kerja Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan	cross sectional	100 rumah tangga dari 98.203 responden Teknik pengambilan sampel menggunakan Stratified Random Sampling	analisi bivariate dengan menggunakan data primer berupa wawancara dengan instrument penelitian kuesioner.	penampungan air (<i>p value</i> 0,003), sistem pembuangan sampah (<i>p</i> <i>value</i> 0,000), dan kondisi lingkungan rumah (<i>p value</i> 0,000).

B. Landsan Teori

1. Pengertian Demam Berdarah Dengue

Demam Berdarah Dengue (DBD) ialah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue kemudian berdampak pada infeksi virus akut dan diimplementasikan pada demam 2 hingga 7 hari serta dengan adanya manifestasi perdarahan, penurunan trombosit, hingga hemokonsentrasi yang ditandai kebocoran plasma serta diikuti gejala-gejala khusus seperti nyeri tulang dan otot, nyeri belakang bola mata, atau ruam kulit. (*Kemenkes RI, Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, 2017*)

2. Penyebab Penyakit DBD

Penyebab penyakit Dengue ialah Arthropod borne virus, family Flaviviridae, genus flavivirus. Virus yang memiliki ukuran kecil (50 nm) yang mempunyai single strand RNA. Kemudian virionnya terdapat nucleocapsid berbentuk kubus simetris serta dibungkus didalam amplop lipoprotein. Selanjutnya mengenai Genome (rangkainan kromosom) virus Dengue ini bisa mencapai panjang sekitar 11.000 serta berasal dari tiga gen protein structural yakni nucleocapsid atau protein core (C), membrane-associated protein (M) tak lupa adanya protein envelope (E) dan gen protein non struktural (NS). Diketahui adanya empat serotipe virus yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4. Semua serotipe virus ini ditemukan di beberapa wilayah di Indonesia. (*Kemenkes RI, Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, 2017*)

3. Kriteria Diagnosis Klinis

Demam tinggi dengan mendadak (biasanya $\geq 39^{\circ}$) ditambah 2 atau lebih gejala / tanda penyerta:

- 1). Nyeri belakang bola mata
- 2). Nyeri kepala
- 3). Ruam kulit
- 4). Nyeri otot tulang
- 5). Trombosit (Trombosit $< 150.000/mm^3$)

- 6). Leukopenia (Lekosit $\leq 5000/\text{mm}^3$)
- 7). Manivestasi pendarahan
- 8). Peningkatan hematocrit 5-10%

4. Vektor Penularan Penyakit DBD

Vektor DBD merupakan nyamuk yang bisa memindahkan, menularkan, dan/atau menjadi sumber awal DBD. Menurut penelitian yang telah teruji di Indonesia terdapat 3 jenis nyamuk yang dapat menyebarkan virus dengue yakni: *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* dan *Aedes scutellaris*. Kalau diperinci lebih yang disebut dengan Vektor DBD merupakan nyamuk *Aedes* betina. Sebab adanya suatu yang berbeda yakni morfologi antena nyamuk *aedes aegypti* betina dan jantan, *Aedes aegypti* jantan mempunyai antena berbulu lebat kemudian yang betina berbulu agak jarang/ tidak lebat. Suatu subjek yang pada dirinya yakni darahnya terdapat virus Dengue, bisa menjadikan dirinya sebagai sumber penular Demam Berdarah Dengue (DBD). Tahap selanjutnya Virus Dengue akan bertempat di darah subjek selama 4-7 hari kemudian mulai 1-2 hari sebelum demam.

a. Morfologi

1) Telur *Aedes aegypti*



Gambar 1 Telur *Aedes Aegypti*

Karakteristik telur *Aedes aegypti*:

- a) Telur berwarna hitam berukuran sekitar 0,80 mm
- b) Berbentuk oval yang mengambang
- c) Melekat di dinding dari penampung air

d) Telur bisa bertahan hingga \pm 6 bulan pada tempat kering

2) Larva *Aedes aegypti*



Gambar 2 Larva *Aedes Aegypti*

Karakteristik larva *Aedes Aegypti*:

- a) Larva instar I, dapat berusia sekitar 1 hari, dengan rincian ukuran 1 sampai 2 mm, memiliki detail duri-duri (spinae) yang terletak di dada belum seutuhnya tampak serta corong pernapasan di siphon masih samar
- b) Larva instar II, dapat berusia sekitar 1-2 hari, dengan rincian ukuran 2,5 sampai 3,5 mm, memiliki detail duri-duri masih samar serta corong kepala sudah agak berwarna hitam.
- c) Larva instar III, dapat berusia sekitar 2 hari, dengan rincian ukuran 4 sampai 5 mm, pada larva duri-duri dada sudah tidak samar serta terdapat warna coklat kehitaman [ada corong pernapasan.
- d) Larva instar IV, dapat berusia sekitar 2 sampai 3 hari, dengan rincian ukuran 5 sampai 6 mm dan larva sudah memiliki warna kepala gelap.

3) Pupa *Aedes aegypti*



Gambar 3 Pupa *Aedes Aegypti*

Karakteristik:

- a) Adanya suatu bentuk segitiga yakni terompet atau tabung pernafasan
- b) Ketika sudah berumur 1 sampai 2 hari, akan muncul nyamuk dewasa (betina atau jantan) dari pupa.
- c) Terdapat antara bakal sayap nyamuk dewasa sebuah kantong udara serta terpasang sayap pengayuh yang bakal saling menutup hingga akhirnya pupa dapat menyelam cepat hingga akhirnya merasakan rangsangan yang berdampak pada Gerakan dari pupa yakni jungkiran.

4) Nyamuk



Gambar 4 Nyamuk *Aedes Aegypti*

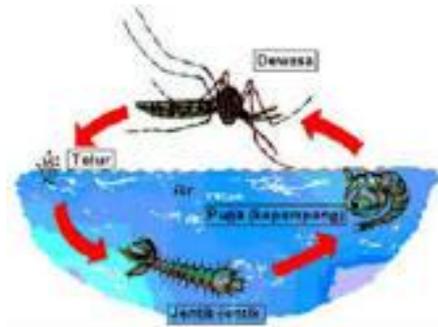
Karakteristik nyamuk *Aedes Aegypti*:

- a) Terdapat garis putih dengan gambaran cukup spesifik di thorax, sayap, serta

ruas kaki.

- b) Seluruh bagian tubuh dari nyamuk akan terdapat bercak putih.
- c) Nyamuk jantan memiliki antena lebih lebat daripada nyamuk betina.

b. Siklus Hidup *Aedes aegypti*



1) Fase Telur

Fase nyamuk dewasa akan bertelur di kubangan air dengan permukaan tenang dan jernih. Tahap selanjutnya telur kemudian memecah dengan kisaran waktu sekitar 2 sampai 3 hari dan jentik nyamuk pun muncul setelah tahap ini. Nyamuk *Aedes Aegypti* betina menghasilkan 100-200 telur per fase setelah menghisap darah.

2) Fase Larva

Fase setelah fase telur menjadi jentik (larva) sekitar 6 hingga 8 hari dan hidup di permukaan air.

3) Fase Pupa

Pada fase pupa berlangsung 2 sampai 4 hari kemudian melanjutkan pada fase nyamuk dewasa

4) Fase Nyamuk Dewasa

Rangkaian tahapan yang dimulai dari telur kemudian larva, pupa, dan sampailah pada

tahapan nyamuk dewasa dan proses ini berlangsung selama 9 sampai 10 hari, nyamuk dewasa akan tampak dengan menelan udara dan memperbesar perutnya. (Kemkes RI, 2017)

5. Habitat Perkembangbiakan

Perkembangbiakan dari Nyamuk *Aedes* sp. bisa di beberapa tempat dengan unsur murninya air yang menggenang. Beberapa bentuknya bisa di tempat penampungan air baik itu di dalam rumah maupun di luar rumah, dan tak lupa juga di sekitar rumah atau tempat umum yang terdapat air menggenang. Selanjutnya bisa kita kelompokkan habitat perkembangan dari nyamuk *Aedes Aegypti*:

- a. Wadah air dengan fungsi kebutuhan sehari-hari, dengan contoh: tangki cadangan air radiator, drum, bak kamar mandi/WC, ember, serta tempayan.
- b. Wadah air dengan fungsi tidak untuk kebutuhan sehari-hari dengan contoh: perangkap semut, talang air yang tersumbat, tempat minum vas bunga, tempat pembuangan air dispenser/kulkas, bak kontrol pembuangan air, barang-barang sudah tidak berguna (contoh: kaleng, botol, plastik, dan lain sebagainya).
- c. Wadah air murni atau alamiah dengan contoh: cekungan batu, pelepah daun, cekungan pohon, daun pisang dan batok coklat/karet dan pecahan bambu, batok kelapa, dan lain sebagainya. (Kemenkes RI, 2017)

6. Perilaku Nyamuk Dewasa

a. Perilaku makan

Ketika nyamuk berada pada tahapan keluar dari pupa, nyamuk tidak akan seketika langsung terbang melainkan akan beristirahat sementara waktu di permukaan air. Kemudian pada tahap selanjutnya mengenai objek hisapan terdapat perbedaan. Pada cairan tumbuhan akan dihisap oleh nyamuk jantan dan cairan darah akan dihisap oleh nyamuk betina untuk keperluan

vitalnya. Darah manusia akan lebih disukai oleh nyamuk betina sebab dapat berdampak pada pematangan sel telur supaya bisa menetas. Aktivitas mencari darah akan dilakukan di sekitar pukul 09.00 sampai 10.00 serta 16.00 sampai 17.00. Adanya perbedaan antara Nyamuk *Aedes Aegypti* dengan nyamuk lainnya, nyamuk ini memiliki *habit* mengambil darah lebih dari sekali dalam satu kali siklus *gonotropik* atau disebut dengan *multiple bites*, hal ini diperuntukkan agar dapat terpenuhi lambungnya. Oleh sebab itu, nyamuk menjadi hewan yang sangat efektif dalam menyebarkan penyakit.

b. Perilaku Bertelur

Setelah nyamuk selesai mengambil darah kemudian akan dilanjutkan dengan beristirahat terlebih dahulu sekaligus penyempurnaan telur, setelah matang telur akan diletakkan di atas permukaan air dan dengan otomatis telur akan pindah tempat atau menyingkir dan menempel di habitat perkembangbiakannya yakni dinding-dinding tempat telur menetas di kemudian hari.

c. Jarak Terbang Nyamuk

Nyamuk *aedes aegypti* betina memiliki kemampuan terbang umumnya sekitar 40 meter, tapi bisa bertambah jauh sebab misalnya karena terbawa kendaraan atau hembusan angin ini dilihat dari pasif. *Aedes aegypti* dapat kita temui di daerah subtropis serta tropis, salah satunya yakni Indonesia dengan dapat kita temukan di berbagai tempat. Nyamuk *Aedes aegypti* dapat kita temui pada daerah dengan ketinggian kurang lebih 1.000 mdpl. Kemudian di daerah dengan ketinggian di atas kurang lebih 1.000 mdpl, dengan suhu udara yang cukup rendah, hingga akhirnya berdampak pada tidak memungkinkan nyamuk untuk berkembangbiak.

d. Varian Musiman

Populasi *Aedes aegypti* akan meningkat ketika masuk pada musim hujan sebab habitat perkembangbiakan dari nyamuk ini mulai di isi oleh air atau menggenang dan berakibat pada telur-telur ini menetas yang tadinya masih utuh belum menetas. Hal ini berdampak terhadap kondisi yang mana meningkatnya populasi nyamuk yang kedepannya bisa berakibat pada meningkatnya penularan penyakit Dengue. (Kemenkes RI, 2017)

7. Faktor Resiko Lingkungan

- a. Peningkatan penduduk tanpa adanya pola khusus,
- b. Tidak adanya rencana serta control yang bagus mengenai urbanisasi
- c. Mobilisasi penduduk yang sangat mudah karena transportasi yang mudah
- d. Sistem pengolahan limbah
- e. Air bersih di masyarakat yang kurang tercukupi
- f. Berubahnya iklim global, sehingga berdampak pada pola musim kemarau dan hujan (Kemenkes RI, 2017)

8. Faktor Lingkungan Fisik

Kejadian DBD dapat dipengaruhi dari faktor lingkungan fisik yang berlandaskan pada kepadatan penduduk serta pencahayaan.

a. Ventilasi

Rumah sehat memiliki ventilasi permanen sebagai sarana pertukaran udara ruangan sehingga oksigen dalam ruangan dapat memenuhi kebutuhan penghuni dan ruangan tidak lembab dan cahaya bisa masuk ruangan. Luas ventilasi permanen sesuai dengan persyaratan rumah sehat 10% dari luas lantai berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/SK/VII//1999.

b. Kepadatan Hunian

Terdapat 43,3% kepadatan hunian sudah memadati ketentuan

terkena DBD sedangkan yang 66,7 % tidak mengalami DBD, sedangkan pada kepadatan hunian tidak memadati ketentuan yakni 56,7% terkena kasus DBD dan 33,3 % tidak terkena DBD (Yulita Louisa Ekel, 2017)

c. Pencahayaan

Pencahayaan rumah dapat mempengaruhi kejadian DBD berdasarkan penelitian Yulita Louisa Ekel (2017) diperoleh data rumah dengan pencahayaan rumah yang memenuhi syarat ada 23,4 % mengalami DBD sedangkan 76,6 % tidak mengalami DBD dan data rumah yang pencahayaannya tidak memenuhi syarat ada 56,7 % mengalami DBD dan 43,3 tidak mengalami kasus DBD.

d. Suhu dan Kelembaban

Suhu dan kelembaban berpengaruh pada kasus DBD, curah hujan dengan kapasitas 84% berdampak besar pada perkembangbiakan nyamuk vector DBD sehingga kasus DBD relative tinggi pada musim penghujan kisaran hujan > 200-412 mm, suhu 23-27 °C serta memiliki kelembaban 67-82 mmHg. (M. Rasyid Ridha, 2019)

9. Pengendalian Vektor

a. Survey vektor

Surveilans vektor yaitu proses pengumpulan, pengamatan, pencatatan, analisis, pengolahan, dan interpretasi data.

1) Survey Telur

Survei ini dapat dilaksanakan dengan memakai perangkat telur (ovitrap) menggunakan salah satu bahan yakni kaleng, pecahan bambu, dan gelas kaca/plastik kemudian bagian dalam dari gelas diwarnai hitam serta dimasukkan air 1/2 sampai 2/3 nya. Kemudian taruh ovitrap di luar dan di dalam rumah sebuah saja, sekurangnya 3 di tempat hunian. Padel (sebuah pecahan bilah bambu atau tenunan kasar dan

warnanya gelap) di taruh di ovitrap dengan fungsi untuk menjadi wadah menempelnya telur dari nyamuk. Tahap selanjutnya pengecekan pada padel mengenai keberadaan telur nyamuk, kemudian kita hitung dengan Ovitrap Index (OI)

Ovitrap Index (OI)

= Banyaknya telur pada padel yang di cek

2) Survey Jentik atau Larva

Survei jentik atau larva bisa dilakukan dengan trik yang mudah yakni mengamati semua media perairan yang dapat berpotensi menjadi wadah perkembangbiakan dari nyamuk Aedes, hal itu bisa di temui di berbagai tempat di rumah. Pengamatan jentik dilakukan dengan kurun waktu setiap 3 sampai 5 menit memakai alat penerang. Jawaban dari pengamatan jentik Aedes ditulis serta masuk pada tahap selanjutnya yakni analisis perhitungan angka bebas jentik (ABJ), container index (CI), house index (HI) dan breteau index (BI) memakai rumus:

a) Angka Bebas Jentik (ABJ)

$$\frac{\text{Jumlah tempat hunaian yang tidak terdapat jentik}}{\text{Jumlah tempat hunaian yang dicek}} \times 100\%$$

b) House Indek (HI)

$$\frac{\text{Jumlah tempat hunaian yang terdapat jentik}}{\text{Jumlah tempat hunaian yang dicek}} \times 100\%$$

c) Container Index (CI)

$$\frac{\text{Jumlah container dengan jentik}}{\text{Jumlah container diperiksa}} \times 100\%$$

d) Breteu Index (BI)

Jumlah container ditemukan jentik pada 100 tempat hunaian

Container adalah bejana atau tempat yang bisa menjadi media berkembang-biaknya nyamuk *Aedes aegypti*. (Kemenkes RI,2017)

3) Survey Nyamuk

Survei nyamuk dapat kita lakukan dengan mengumpulkan terlebih dahulu nyamuk yang ada di tubuh atau human landing collection serta nyamuk yang berada di dinding tempat hunaian baik itu di baju yang tergantung, kelambu, gordena, dan lain sebagainya. Tahapan kedua menghitung total nyamuk yang telah dikumpulkan dengan cara menganalisis angka kepadatan nyamuk pada tiap orang perjam (man hour density/MHD), angka kepadatan nyamuk pada tiap orang perhari (man biting rate/MBR) serta angka hinga di dinding (resting rate/RR) $MHD = \text{Jumlah nyamuk (Aedes betina) yang dikumpulkan pada tiap orang per jam}$. (Kemenkes,2017)

b. Pengendalian vektor

Dapat kita pahami sebagai usaha agar vector dapat dikurangi faktor resiko penyebarannya. Hal ini dapat dilakukan dengan memakai beberapa cara, mulai dari mengurangi habitat dari perkembangbiakan vector, kemudian meminimkan interaksi dengan vector sampai lepas rantai penularan penyakit. (Kemenkes, 2017)

1) Secara Mekanik/ Fisik

Menggunakan cara fisik, vector dapat dikendalikan memakai pembasmian sarang nyamuk (PSN). PSN dapat dilaksanakan menggunakan cara 3M yaitu:

- a) Menyikat serta menguras wadah air, contohnya ember, bak wc/mandi, dan lain sebagainya sekali dalam seminggu (M1)

- b) Ditutupnya dengan rapat wadah air, contohnya tempayan atau gentong air, ember, dan lain sebagainya (M2)
- c) Mendaur ulang maupun memanfaatkan sesuatu yang telah tidak digunakan yang dapat menjadi tadah hujan (M3)

2) Pengendalian vektor biologi

Pengendalian vektor dapat diselesaikan dengan memakai *agent* biologi yakni berupa pemangsa/ predator jentik (hewan, parasite, serangga) untuk menjadi lawan alamiah fase nyamuk sebelum dewasa. Adapun jenis yang memakan jentik mulai dari tampalo, guppy, gabus, cupang, dan lain sebagainya, sementara itu larva Capung (*nympha*), Mesocyclops, serta Toxorrhyncites bisa menjadi pemangsa walaupun berposisi tidak menjadi cara yang umum bagi pengendalian dari vektor.

3) Pengendalian vektor kimiawi

Pengendalian vektor dengan teknik kimiawi yaitu pengendalian vektor dengan memakai bahan insektisida dengan objek stadium pra dewasa dan dewasa. Bahan insektisida merupakan racun sehingga dalam penggunaannya harus dipertimbangkan dampak organisme dan lingkungan lainnya yang bukan sasarannya.

10. Perilaku Pemberantasan DBD

Penilaian perilaku bisa dikerjakan melalui tidak langsung dan langsung. Mengenai tidak langsung bisa melalui wawancara mengenai rekapan kegiatan selama beberapa jam, hari, bulan sebelumnya. Kemudian mengenai cara langsung yakni melaksanakan pemantauan kepada kegiatan atau tindakan informan (Notoatmodjo, 2007).

Penilaian perilaku meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan yang bisa diperinci sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Pengetahuan dapat dipahami sebagai jawaban atau tingkatan tahu yang berlangsung ketika pelaksanaan pemakaian indera pada objek khusus telah tercapai. Ada beberapa cabang indera, mulai dari indera pendengaran, penciuman, penglihatan, raba, serta rasa. Kebanyakan fase tahu manusia didapat lewat indera penglihatan dan pendengaran. Dalam mendapatkan pengetahuan terbagi lagi dengan umumnya didapat dari pengalaman, namun tidak dipungkiri dapat diperoleh melalui informasi yang disebarkan dari orang tua, guru, bacaan, serta teman (Notoadmojo, 2003).

b. Sikap

Sikap atau bisa dikenal dengan *Attitude* merupakan Gerakan yang masih samar dari seseorang mengenai rangsangan. Pada kenyataannya sikap tidak pasti manifestasi dari suatu hal atau tindakan, melainkan masuk pada tahapan keisiapan dan persepsi agar ketika melihat sekitar akan memunculkan reaksi. Sikap bisa dilihat baik dengan langsung dan tidak langsung. Kemudian yang dimaksud dengan pengukuran suatu sikap adalah pernyataan yang dimunculkan oleh informan atas objek (Notoadmojo, 2007).

c. Tindakan

Dalam tindakan didalamnya tersimpan suatu sikap. Untuk menampakkan sesuatu yang nyata yakni perubahan pada sikap maka dibutuhkan faktor pendukung yaitu memungkinkannya suatu kondisi tercapai dengan bantuan dari dorongan maupun fasilitas yang diberikan oleh petugas Kesehatan ataupun. Ketika suatu perubahan yang nyata

dimunculkan dari suatu subjek maka inilah yang disebut dengan praktik. Tidak berbeda dengan pengetahuan tadi, tingkatan-tingkatan juga ada pada praktik: (Notoatmodjo,2003).

C. Kerangka Teori

