

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Motivasi

2.1.1. Pengertian Motivasi

Motivasi merupakan suatu dorongan dasar yang dapat menggerakkan seseorang dalam bertindak laku. Dorongan tersebut berada dalam diri seseorang yang menggerakkan untuk melakukan tindakan yang sesuai dengan dorongan dalam dirinya (Uno, 2021).

2.1.2. Teori Motivasi

a. Teori Maslow's Hierachy of Need;s Theory

Teori Maslow merupakan salah satu teori motivasi yang cukup terkenal, bukan hanya pada teori motivasi tetapi Maslow juga terkenal dengan piramida yang mengungkapkan bahwa setiap manusia memiliki lima tingkatan kebutuhan yang wajib terpenuhi dalam hidupnya. Kebutuhan dari Maslow memiliki hierarki dalam berbagai tingkatan meliputi kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan cinta kasih, kebutuhan penghargaan dan aktualisasi diri.

b. ERG Theory

Teori ERG merupakan teori yang memiliki kesamaan dengan teori maslow, dimana pada kedua teori tersebut memiliki kesamaan dalam kebutuhan individu. Pada teori ERG lebih menekankan pada

tiga point yaitu eksistensi (*Exsistence*), ketertarikan (*Relatedness*), pertumbuhan (*Growth*). Alderfer mengatakan bahwa tiga komponen tersebut memiliki kemiripan dengan teori kebutuhan Maslow seperti pada Eksistensi (*Exsistence*) mirip dengan teori Maslow kebutuhan Fisiologis, ketertarikan (*Relatedness*) memiliki kemiripan pada teori maslow kebutuhan sosial atau rasa cinta, selanjutnya pada pertumbuhan (*Growth*) memiliki kesamaan dengan teori Maslow pada kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri. Alderfer mengatakan bahwa teori ini tidak berfokus seperti teori maslow bahwa individu dapat selalu memenuhi kebutuhannya secara bersama.

c. Teori Motivasi Herzberg

Frederick Herzberg adalah seorang ahli psikologi dari Universitas Cleveland, Amerika Serikat pada tahun 1950, Herzberg mengembangkan teori motivasi “Dua Faktor” yaitu motivator dan hygiene.

Faktor pertama adalah faktor yang dipengaruhi oleh perasaan senang dan sikap yang baik dari diri individu. Faktor- faktor ini merupakan semua yang berhubungan dengan tuas yang didapat, oleh individu.

Faktor kedua sering muncul ketika ada faktor ketidaksenangan seseorang atau sikap yang tidak bagus dalam dirinya. Faktor yang kedua ini diyakini oleh Herzberg tidak berasal

dari dalam individu itu sendiri melainkan dari kondisi di luar individu.

2.1.3. Fungsi Motivasi

Motivasi terdiri dari 3 fungsi yaitu:

- 1) Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak dan motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.
- 2) Menentukan arah perbuatan, yakni kearah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuannya.
- 3) Menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang sesuai guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut.

2.1.4. Sumber Motivasi

Beberapa ahli psikologi berpendapat bahwa dalam diri individu terdapat penentuan dalam tingkah laku. Faktor penentu tersebut merupakan motivasi atau daya penggerak tingkah laku manusia.

Motivasi berasal dari kata motif merupakan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu dapat menyebabkan individu

bertindak dan berbuat untuk mencapai suatu tujuan. Dari sumbernya motif dapat dibedakan menjadi dua yaitu motif intrinsik dan motif ekstrinsik.

Motif Intrinsik merupakan dorongan berasal dari diri individu dan tidak ada campuran dari luar selain itu juga motif intrinsik dapat berjalan sesuai dengan kebutuhan dari individu. Kebutuhan antara individu akan mengalami perbedaan satu dengan yang lainnya. Kebutuhan yang telah terpenuhi oleh individu tidak lagi menjadi sebuah motivasi, tetapi kebutuhan yang belum terpenuhi akan menjadi sebuah motivasi. Semakin besar kebutuhan yang belum terpenuhi oleh individu maka semakin tinggi motivasi yang di miliki.

Motif Ekstrinsik berasal dari luar individu dapat berasal karena adanya minat terhadap sesuatu yang timbul karena adanya manfaat dari tindak atau perilaku. Minat merupakan sebuah keingintahuan individu terhadap sesuatu, selain itu juga minat merupakan tingkah laku individu karena memiliki perasaan senang terhadap sesuatu ketika ia senang dengan kegiatan tersebut maka ia akan memiliki dorongan (Motivasi) untuk melakukan kegiatan tersebut. Minat dapat di pengaruhi oleh berbagai hal seperti orang terdekat, lingkungan, imbalan, dll (Hamzah B. Uno, 2021).

2.2.Konsep Orang Tua

2.2.1. Pengertian Orang Tua

Orang tua adalah terdiri dari ayah dan ibu. Orang tua atau biasa disebut juga dengan keluarga, atau yang identik dengan orang yang membimbing anak dalam lingkungan keluarga (Ruli, 2020). Berbicara orang tua, maka tidak akan terlepas dengan yang namanya keluarga. Adapun keluarga menurut (KBBI, 2017) Orang tua (bapak dan Ibu) adalah pendidik kodrati, pendidik bagi anak-anaknya karena secara kodrati ibu dan bapak diberi anugerah tugas berupa naluri orang tua yang mengayomi dan melindungi anak-anaknya dan seisi rumah.

Menurut Syamsul Kurniawan, (2018) dalam bukunya *“Pendidikan Karakter”*.Mengungkapkan bahwa orang tua sebagai salah satu institusi masyarakat terkecil yang terdiri dari ayah, ibu yang di dalamnya terjalin hubungan interaksi yang sangat erat dan orang tua sebagai dua individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan, dan adopsi dalam satu rumah tangga, yang berinteraksi dengan lainnya dalam peran menciptakan serta mempertahankan budaya.

2.2.2. Peran Orang Tua

Menurut Ii et al., (2016), peran orang tua merupakan cara yang digunakan oleh orang tua berkaitan dengan pandangan mengenai tugas yang harus dijalankan dalam mengasuh anak. Orang tua memiliki kewajiban dan tanggung jawab untuk mengasuh, memelihara,

mendidik, dan melindungi anak. Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa peran orang tua yaitu cara yang digunakan oleh orang tua atau keluarga dalam menjalankan tugas dalam mengasuh, mendidik, melindungi, dan mempersiapkan anak dalam kehidupan bermasyarakat. Peran orang tua sangat penting dalam perkembangan anak baik dari aspek kognitif, efektif dan psikomotor. Selain itu peran orang tua juga sangat penting dalam keluarga.

2.3. Konsep Anak

2.3.1 Pengertian Anak

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 tentang Perlindungan Anak, Pasal 1 Ayat 1, Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.

2.3.2 Pengertian Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah menurut definisi WHO (*World Health Organization*) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan menurut (Kemenkes RI, 2019), anak usia sekolah adalah anak-anak yang berusia 7-12 tahun. Pada anak usia 7-12 tahun terjadi perubahan yang signifikan terhadap perkembangan biologis, psikososial, kognitif, sosial dan spiritual. Masa anak usia sekolah adalah masa tenang atau masa latent dimana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa-masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya. Tahap usia ini disebut juga sebagai usia

kelompok dimana anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan intim dalam keluarga kerjasama antar teman dan sikap-sikap terhadap kerja atau belajar (Patel, 2019).

Anak sekolah dasar yaitu anak yang berusia 7-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat yang mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Anak usia sekolah ini merupakan masa dimana terjadi perubahan yang bervariasi pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan mempengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian anak. Periode usia sekolah ini menjadi pengalaman inti anak yang dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua dan lainnya. Selain itu usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan dalam menentukan keberhasilan untuk menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Latifa, 2017).

2.4. Konsep Demam Berdarah Dengue

2.4.1 Definisi DBD

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2016) penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan suatu penyakit yang memiliki karakteristik terdiri dari demam, nyeri perut, muntah yang berkepanjangan, perdarahan, dan sulit bernafas yang bisa menyebabkan kematian terutama pada anak.

2.4.2 Etiologi Penyakit DBD

Penyakit DBD disebabkan oleh virus dengue dari kelompok arbovirus B, yaitu *arthropod-borne* virus atau virus yang disebabkan oleh *artropoda*. Virus ini termasuk genus *Flavivirus* dari famili *Flaviviridae*. Terdapat beberapa serotipe yang terdiri dari (DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4) penyakit DBD mewabah lewat gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* betina yang terdapat virus dengue dalam tubuhnya. Keempat serotype virus dengue dapat ditemukan di berbagai daerah di Indonesia. Serotype DEN-3 merupakan serotype yang dominan dan diasumsikan banyak yang menunjukkan gejala klinis. Terdapat beberapa nyamuk lain yang dapat menjadi vektor DBD yaitu nyamuk *Aedes Polynesiensis*, *Aedes Scutellaris* dan *Aedes Albopictus* namun jenis ini lebih sedikit ditemukan (Tansil et al., 2021).

2.4.3 Penularan Penyakit DBD

Cara penularan penyakit DBD adalah melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang mengigit penderita DBD kemudian ditularkan kepada orang sehat. Waktu menggigit yang aktif adalah dari jam 9 pagi sampai jam 10 pagi dan jam 5 sore. Nyamuk *Aedes Aegypti* mempunyai ciri-ciri yaitu: Sayap dan badannya belang-belang atau bergaris-garis putih, berkembang biak di air jernih yang tidak beralaskan tanah seperti bak mandi, WC, tempayan, drum, dan barang-barang yang menampung air seperti kaleng, ban bekas, pot tanaman air, tempat minum burung, dan lain-lain, jarak terbang lebih kurang

100 m, nyamuk betina bersifat “*multiple biters*” (menggigit beberapa orang karena sebelum nyamuk tersebut kenyang sudah berpindah tempat), dan tanah dengan suhu panas dan kelembaban tinggi (Verawaty et al., 2020).

Nyamuk *Aedes* betina biasanya terinfeksi virus dengue pada saat dia menghisap darah dari seseorang yang sedang dalam fase demam akut *viraemia* yaitu 2 hari sebelum panas sampai 5 hari setelah demam timbul. Nyamuk menjadi Infektif 8-12 hari sesudah menghisap darah penderita yang sedang *viremia* periode inkubasi ekstrinsik dan tetap infektif selama hidupnya. Setelah melalui periode inkubasi ekstrinsik tersebut, kelenjar ludah nyamuk bersangkutan akan terinfeksi dan virusnya akan ditularkan ketika nyamuk tersebut menggigit dan mengeluarkan cairan ludahnya ke dalam luka gigitan ke tubuh orang lain. Setelah masa inkubasi di tubuh manusia selama 3-4 hari (rata-rata selama 4-6 hari) timbul gejala awal penyakit secara mendadak, yang ditandai demam, pusing, (nyeri otot), hilangnya nafsu makan dan berbagai tanda atau gejala lainnya (Kurniawati. R, 2015).

2.4.4 Tanda dan Gejala DBD

Diagnosa penyakit DBD dapat dilihat berdasarkan criteria diagnsa klinis dan laboratories. Berikut ini tanda dan gejala penyakit DBD yang dapat dilihat dari penderita kasus DBD dengan diagnosa klinis dan laboratorium (Misnadiarly, 2016) :

1. Diagnosa Klinis

Setelah masa inkubasi selama 4-6 hari (berkisar 3-14 hari) berbagai gejala prodromal yang tidak khas akan timbul seperti :

- a. Nyeri kepala
- b. Nyeri punggung
- c. Malaise (kelelahan umum)
- d. Demam, dengan suhu tubuh umumnya berkisar 39-40°, bersifat bifasik, berlangsung selama 5-7 hari
- e. Gejala lainnya adalah seperti tidak ada nafsu makan, berubahnya indra perasaan, konstipasi, nyeri perut, nyeri pada lipatan paha, radang pada tenggorokan dan depresi
- f. Ruam

Kemerahan pada wajah atau timbulnya ruam menyerupai urtikaria pada wajah, leher, dan dada yang timbul pada fase demam. Ruam makulopapular atau ruam sklatina mulai tampak kira-kira di hari sakit ketiga atau keempat. Menjelang masa akhir demam atau segera setelah demam reda, tampak petekia menyeluruh di punggung kaki, lengan, maupun tangan. Petekia yang mengelompok ditandai dengan daerah bulat, pucat, diantaranya yang merupakan titik normal, petekia sering kali disertai gatal.

- g. Perdarahan kulit

Uji tourniquet positif dan atau terdapat petekie.

2. Diagnosa Laboratorium

Hasil pemeriksaan laboratorium demam berdarah yaitu : (Niranjan et al., 2017).

- a. Jumlah leukosit biasanya normal pada awal demam, selanjutnya terjadi leucopenia yang berlangsung selama fase demam.
- b. Jumlah trombosit biasanya normal, juga terjadi pada faktor pembekuan darah lainnya. Namun demikian trombositopenia sering dijumpai pada kasus Demam Berdarah pada saat terjadi KLB/wabah.
- c. Pemeriksaan kimia darah dan enzim biasanya normal tetapi enzim mungkin meningkat. Penurunan nilai hematokrit $> 20\%$ setelah pemberian cairan yang adekuat. Trombosit pada hari ke 3 sampai ke 7 ditemukan penurunan trombositopenia hingga 100.000/ul (normal 150.000-450.000 ul), hematokrit meningkat (normal anak: 30-40%).

3. Derajat keparahan atau besar penyakit DBD

Derajat keparahan penyakit DBD yaitu berbeda-beda jika dilihat menurut tingkat keparahannya. Ada empat tingkat keparahan DBD yaitu sebagai berikut:

- a. Derajat 1: Biasanya ditandai dengan badan panas selama kurun waktu 5-7 hari, gejala umum yang tidak khas.

- b. Derajat 2: Sama seperti pada derajat 1, tetapi disertai pendarahan spontan pada kulit berupa petekiae dan ekimosis, mimisan (epistaksis), perdarahan gusi, perdarahan telinga, perdarahan rahim (uterus), muntah darah (hematemesis), dan buang BAB berdarah yang ditandai dengan warna merah kehitaman (melena)
- c. Derajat 3: Munculnya tanda-tanda kegagalan sirkulasi darah, seperti denyut nadi teraba lemah dan cepat (>120 x per menit), tekanan nadi selisih dengan tekanan darah sistolik dan diastolik yang menyempit (<120 mmHg). DBD pada derajat disebut sebagai peringatan awal yang mengarah pada terjadinya shock.
- d. Derajat 4: Biasanya denyut nadi tidak teraba, ujung jari tangan dan kaki terasa dingin, tekanan darah mulai tidak teratur, kulit membiru, tubuh berkeringat dingin, denyut jantung 140 x per menit. DBD pada derajat 4 merupakan manifestasi shock yang sering kali berujung atau berakhir dengan kematian.

2.4.5 Patogenesis DBD

Patogenesis DBD masih menjadi masalah yang diperdebatkan. Teori yang banyak dianut pada penyakit DBD merupakan hipotesis infeksi sekunder yang menyatakan bahwa secara tidak langsung penderita yang mengalami infeksi pada kedua kalinya dengan serotipe virus dengue yang heterolog, lebih mempunyai resiko lebih besar untuk terkena DBD. Antibodi heterolog yang telah ada sebelumnya

mengenai virus lain akan menginfeksi kemudian akan membentuk kompleks antigen, antibodi dan kemudian berkaitan dengan reseptor dari membran sel leukosit terutama makrofag (Hadinegoro R.S, 2014).

2.4.6 Morfologi nyamuk *Aedes Aegypti*

Nyamuk yang termasuk dalam genus ini mempunyai ciri umum sebagai berikut; ukuran tubuh nyamuk dewasa sedang serta dihiasi segmen-segmen, noda-noda atau garis-garis dengan scale (sisik) berwarna yang mencolok, sehingga nampak warna dasar hitam dengan belang-belang putih terdapat ada bagian-bagian badannya terutama tampak pada kaki seperti berpita putih. Telur berwarna hitam dengan ukuran ± 0.80 mm, berbentuk oval yang mengapung satu persatu pada permukaan air yang jernih, atau menempel pada dinding tempat penampung air. Jumlah telur nyamuk *aedes aegypti* kurang lebih sebanyak 100-200 butir setiap kali bertelur. Telur ini dapat menempel di tempat yang kering (tanpa air) dan dapat bertahan sampai 6 bulan (Kemenkes RI, 2016).

Saat terendam air lagi telur akan menetas 30°C, tetapi membutuhkan waktu 7 hari pada suhu 16°C. telur dapat bertahan sampai berbulan-bulan dalam suhu 2-4°C, namun akan menetas dalam waktu 1-2 hari rendah pada suhu 23-27°C. Setelah menetas, telur akan berkembang menjadi larva. Larva *Ae aegypti* memiliki ciri-ciri yaitu adanya corong udara pada ruas terakhir pada abdomen tidak dijumpai adanya rambut-rambut berbentuk kipas (palmate hairs). Ada

4 tingkatan (instar) jentik sesuai dengan pertumbuhan larva, (Yulidar,2016), yaitu :

1. Instar I : berukuran paling kecil yaitu 1-2 mm
2. Instar II : 2-5 –3,8 mm
3. Instar III: lebih besar sedikit dari larva instar II
4. Instar IV : berukuran paling besar 5 mm

2.4.5 Pencegahan Penyakit DBD

Hingga kini, belum ada vaksin atau obat anti virus bagi penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).Tindakan paling efektif untuk menekan epidemi demam berdarah adalah dengan mengontrol keberadaan vektor nyamuk pembawa virus dengue. Pencegahan yang efektif dan efisien untuk terhadap nyamuk *Aedes* adalah dengan cara 3M, yaitu: Menguras dan menyikat bak mandi, bak WC dan sebagainya; Menutup tempat penampungan air rumah tangga seperti tandon dengan rapat agar air yang disimpan tidak ada jentiknya. Jenis tandon ini antara lain : gentong, , drum, reservoir, emberisasi; serta Mengubur, menyingkirkan atau memusnahkan barang bekas (seperti kaleng, ban dan sebagainya). Pengurasan Tempat Penampungan Air (TPA) perlu dilakukan secara teratur sekurang kurangnya seminggu sekali agar nyamuk tidak dapat berkembang biak ditempat itu. Adapula dikenal istilah 3M Plus yaitu kegiatan 3M yang diperluas plusnya dengan cara seperti mengganti air vas bunga. Menutup lubang pada potongan bambu/pohon dan memasang kawat kasa. Menghindari

kebiasaan menggantung pakaian dalam kamar. Mengupayakan pencahayaan dan ventilasi ruang yang memadai dan menggunakan kelambu serta memakai obat atau lotion yang dapat mencegah gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Pengendalian nyamuk Aedes dapat dilakukan dengan memperhatikan aspek lingkungan, biologi dan kimiawi. Ketiga aspek ini dapat dijelaskan secara ringkas sebagai berikut (Laowo et al., 2021).

a. Lingkungan

Pencegahan DBD dapat dilakukan dengan mengendalikan vektor nyamuk, antara lain dengan menguras bak mandi/penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali, mengganti/menguras vas bunga dan tempat minum burung seminggu sekali menutup dengan rapat tempat penampungan air (A. Arsunan Arsin, 2018).

b. Biologis

Secara khusus, rumah yang memiliki kolam dan terdapat genangan air yang tetap, disarankan memelihara ikan kepala timah (panchx). Hal ini dimaksudkan agar ikan tersebut dapat memakan jentik nyamuk Aedes yang terdapat dalam genangan air. Secara umum pencegahan dapat pula dilakukan dengan menanam tumbuhan bunga lavender (*lavendula agustifolia*). Hal ini dimaksudkan untuk mengusir nyamuk, nyamuk tidak menyukai

aroma bunga tersebut, karena mengandung zat linalool (A. Arsunan Arsin, 2018).

c. Kimiawi

Pengasapan (*fogging*) dapat membunuh vektor DBD sedangkan pemberian bubuk abate pada tempat-tempat penampungan air dapat membunuh jentik nyamuk. Selain itu, dapat juga digunakan larvaside. senyawa anti nyamuk yang mengandung *DEET*, pikaridin, atau minyak lemon eucalyptus. Pada umumnya penyakit DBD meningkat pada musim penghujan, maka beberapa cara yang dapat dilakukan dalam pencegahan penyakit DBD. Yang paling penting dalam pencegahan demam berdarah ini adalah dengan menjaga kebersihan lingkungan sekitar. Terdapat pula cara mencegah penyakit DBD dengan metode pengontrolan atau pengendalian vektor, dengan cara sebagai berikut (A. Arsunan Arsin, 2018).

1. Gerakan PSN (Pemberantasan sarang nyamuk) adalah keseluruhan kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat dan pemerintah untuk mencegah penyakit DBD yang disertai pemantauan hasil-hasilnya secara terus menerus.
2. Pemeliharaan ikan pemakan jentik nyamuk misalnya ikan adu/ikan cupang pada tempat air kolam.
3. Memberikan bubuk abate (temephos) pada tempat-tempat hidup dan berkembang biaknya jentik nyamuk misalnya pada

penampungan air seperti, gentong air, vas bunga, kolam, dan sebagainya.

4. Melakukan pengasapan/fogging. Dan biasanya dilaksanakan dengan petugas kesehatan dari dinas kesehatan atau puskesmas terdekat

d. Perlindungan Diri

1. Pakaian pelindung. Pakaian dapat mengurangi resiko gigitan nyamuk bila pakaian tersebut cukup longgar dan tebal, lengan panjang dan celana panjang serta kaos kaki yang merupakan tempat gigitan nyamuk.
2. Obat nyamuk semprot, bakar. Produk insektisida rumah tangga, seperti obat nyamuk bakar, semprotan pyrethrum dan aerosol (semprot) banyak digunakan sebagai alat perlindungan diri terhadap nyamuk. Mats electric juga dapat digunakan.
3. Obat oles anti nyamuk (repellent). Pemakaian obat anti nyamuk merupakan suatu cara yang paling umum bagi seseorang untuk melindungi dirinya dari gigitan nyamuk dan serangga lainnya. Jenis ini secara luas diklasifikasikan menjadi dua kategori, penangkal alamiah dan penangkal kimiawi. Minyak murni dari ekstrak tanaman merupakan bahan utama obat-obatan penangkal nyamuk alamiah, contohnya, minyak serai, minyak sitrun dan minyak neem.

Bahan penangkal kimiawi seperti DEET (*N*Diethyl-*m*-Toluamide). seperti soffel sehingga kulit tidak hanya terhindar dari gigitan nyamuk, tetapi jauh dari iritasi dan reaksi alergi dan dapat memberikan perlindungan terhadap *aedes aegypty* selama beberapa jam. Lotion anti nyamuk tidak bekerja dengan membunuh nyamuk, melainkan hanya mengusir nyamuk agar tidak mendekat.

4. Tirai dan kelambu nyamuk. Tirai dan kelambu nyamuk sangat bermanfaat untuk pemberantasan dengue karena spesies ini menggigit pada siang hari. Kelambu efektif untuk melindungi bayi, orang-orang dan pekerja malam yang sedang tidur siang (A. Arsunan Arsin, 2018).

Kegiatan pemberantasan sarang nyamuk yang dianjurkan kepada kepala keluarga adalah dengan cara melakukan kegiatan PSN dan 3M Plus serta cara lain untuk mengusir atau menghindari gigitan nyamuk dengan memakai obat anti nyamuk baik obat nyamuk bakar ataupun lotion anti nyamuk, menyemprot dengan insektisida, pemberian abate (abatisasi) ke dalam tempat penampungan air berguna untuk membunuh jentik dan telur nyamuk, dan penggunaan kelambu pada waktu tidur. Adapun teknik terpadu dalam pengendalian populasi nyamuk dan jentik yang melibatkan semua metode yang dianggap tepat. Metode tersebut yaitu lingkungan atau

fisik, biologis, maupun kimiawi yang aman, hemat biaya serta ramah lingkungan (Rosdiana, 2021).

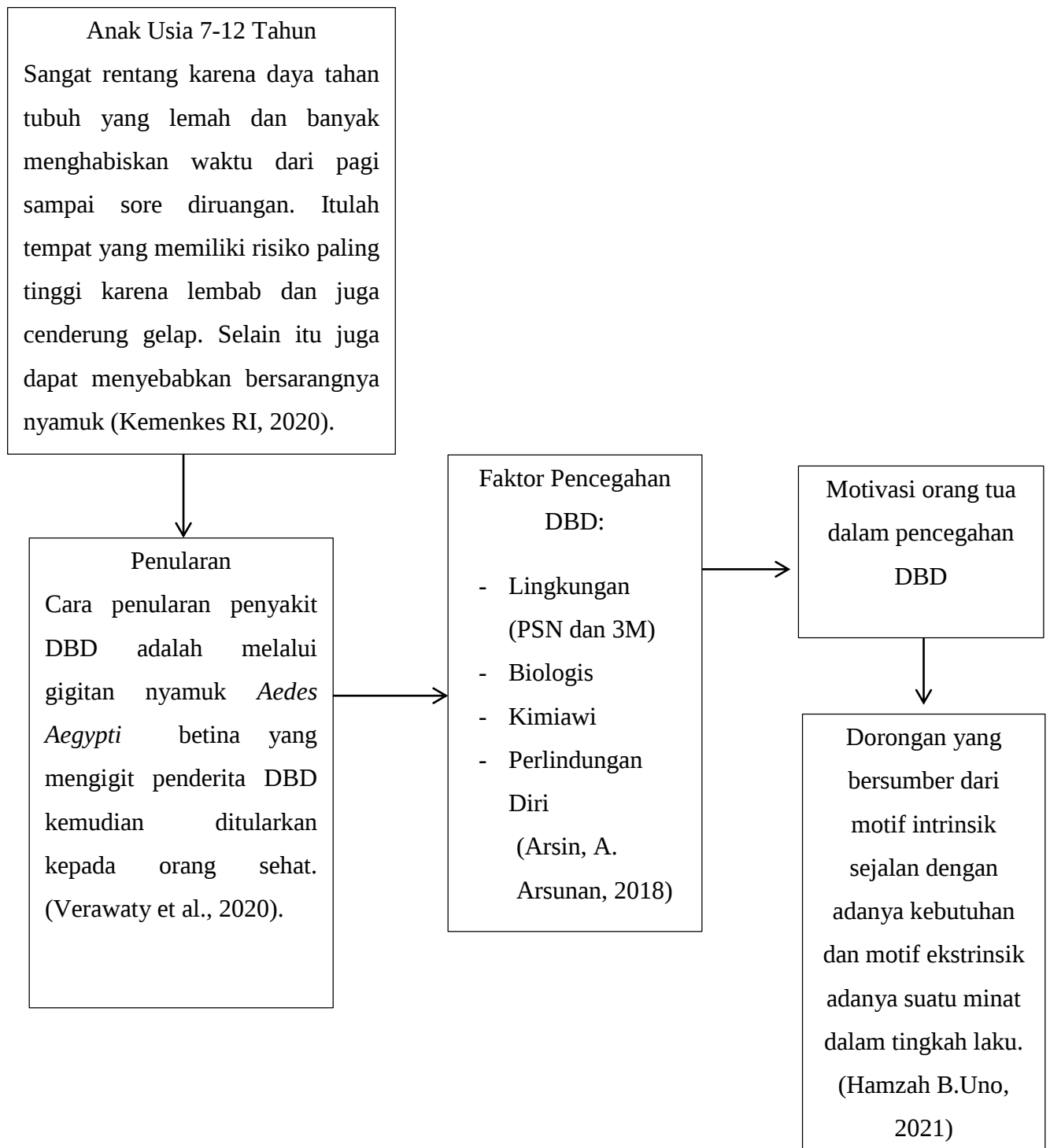
Kegiatan rutin penggerakan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah antara lain:

- a. Penyuluhan kelompok masyarakat oleh kader dan tokoh masyarakat, antara lain di posyandu, tempat ibadah, dan dalam pertemuan-pertemuan warga masyarakat.
- b. Kerja bakti pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dan kebersihan lingkungan secara berkala
- c. Kerja bakti pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dan kebersihan lingkungan secara berkala (Rosdiana, 2021).

3.1. Kerangka Konseptual

Bagan 2.1

Kerangka konseptual motivasi orang tua dalam pencegahan demam berdarah *dengue* pada anak usia 7-12 tahun di wilayah kerja puskesmas tegalwaru



Sumber: Modifikasi Kemenkes RI,(2020), Verawaty et al., (2020), Arsin, A.Arsunan (2018), Hamzah B.Uno, (2021).