

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KEPALA KELUARGA
TENTANG DBD DENGAN PERILAKU 3M PLUS DI KUTU DUKUH
KARANGANYAR SINDUADI MLATI SLEMAN YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (S1)



Oleh:

SATRIA ROMZADI PRATAMA

KP.18.01.316

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2023**



SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KEPALA KELUARGA
TENTANG DBD DENGAN PERILAKU 3M PLUS DI KUTU DUKUH
KARANGANYAR SINDUADI MLATI SLEMAN YOGYAKARTA**

Disusun Oleh :

Satria Romzadi Pratama

KP.18.01.316

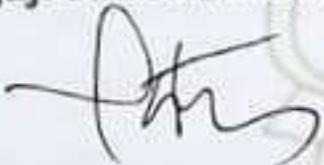
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal *11 Agustus 2023*....

Susunan Dewan Penguji

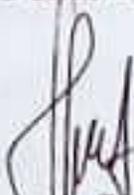
Ketua Dewan Penguji


Ariana Sumekta, S.K.M., M.Sc.

Penguji I / Pembimbing Utama


Patria Asda, S.Kep., Ns., MPH.

Penguji II / Pembimbing Pendamping


Susi Damayanti, S. Si., M. Si.

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, *08 - 09 - 2023*

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners


Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.





PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Satria Romzadi Pratama

NIM : KP.18.01.316

Program Studi : S1 KEPERAWATAN

Judul Penelitian : Hubungan tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang dbd dengan perilaku 3m plus di kutu dukuh karanganyar sinduadi mlati sleman yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

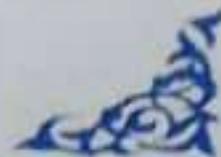
1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 08 - 09 - 2023

Yang membuat pernyataan,



Satria Romzadi Pratama
KP.1801316



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan ke Hadirat Tuhan Yang Mahakuasa yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang DBD Dengan Perilaku 3m Plus Di Karanganyar Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta”**.

Penelitian ini disusun untuk memperoleh gelar Sarjana S1 Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Dalam proses penyelesaian ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberi izin penelitian.
2. Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan (S-1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Ariana Sumekar, S.K.M., M. Sc., selaku penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan dan serta meluangkan waktunya untuk berdiskusi hingga skripsi ini dapat di selesaikan
4. Patria Asda, S. Kep., Ns., MPH., selaku dosen pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi hingga skripsi ini dapat terselesaikan
5. Susi Damayanti, S. Si., M. Si., selaku dosen pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Kepada Kepala Desa dan Kader Padukuhan Kutu Dukuh Karanganyar, Desa Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten, Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang telah memberikan izin lokasi penelitian.
7. Keluargaku Papah (Almarhum) dan untuk Mama tercinta, adek-adek Satria Romzadi Pratama dan seluruh keluarga yang telah memberikan doa serta

dukungan dengan tulus baik secara moral maupun material dalam menuntut ilmu, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.

8. Seluruh Teman-Teman IKP (S1) yang telah saling memberi motivasi dan membantu terselesainya skripsi.
9. Staf perpustakaan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah menyediakan buku-buku sumber yang dibutuhkan.
10. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quitting, I wanna thank me for always being a giver and tryna give more than I receive, I wanna thank me for tryna do more right than wrong, I wanna thank me for just being me at all times.*

Penulis menyadari sepenuhnya masih banyak kekurangan dan kelemahan dalam proposal ini, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun untuk dijadikan sebagai bahan edukasi.

Yogyakarta,

Satria Romzadi Pratama

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KEPALA KELUARGA TENTANG DBD DENGAN PERILAKU 3M PLUS DI KUTU DUKUH KARANGANYAR SINDUADI MLATI SLEMAN YOGYAKARTA

Satria Romzadi Pratama¹, Patria Asda², Susi Damayanti³

INTISARI

Latar belakang: Tingkat bahaya penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue membuat masyarakat menjadi semakin peduli terhadap kebersihan dan kesehatan lingkungan di sekitarnya. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kejadian DBD. Pencegahan kejadian DBD akan menjadi semakin efektif saat masyarakat memiliki pengetahuan yang baik mengenai DBD maupun aktivitas-aktivitas yang dapat dilakukan. Salah satu aktivitas yang banyak dilakukan masyarakat untuk mencegah kejadian DBD adalah penerapan 3M Plus.

Objective: Hubungan Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang DBD Dengan Perilaku 3M Plus di Karanganyar Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta

Method: Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 60 orang responden. Analisis data menggunakan *Spearman Rank Correlation*.

Result: Hasil penelitian diketahui bahwa 61,7% warga Padukuhan Karanganyar memiliki tingkat pengetahuan tentang DBD yang baik. 43,3% warga Padukuhan Karanganyar memiliki perilaku 3M Plus dalam kategori sedang. Ada hubungan yang signifikan ($p < 0,000$) dan positif ($r = 0,559$) antara pengetahuan tentang DBD dengan Perilaku 3M Plus.

Conclusion: Pengetahuan tentang DBD memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan Perilaku 3M Plus

Keywords: Pengetahuan, Aktivitas 3M Plus.

¹ Student Science Nursing of STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer Science Nursing of STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer Public Health of STIKES Wira Husada Yogyakarta

THE RELATIONSHIP LEVELS OF KNOWLEDGE OF FAMILY HEADS ABOUT DHF WITH 3M PLUS BEHAVIOR IN KUTU DUKUH KARANGANYAR SINDUADI MLATI SLEMAN YOGYAKARTA

Satria Romzadi Pratama¹, Patria Asda², Susi Damayanti³

ABSTRACT

Background: The level of danger of the spread of Dengue Hemorrhagic Fever makes people more concerned about the cleanliness and health of the surrounding environment. This is done with the aim of preventing the occurrence of dengue fever. Prevention of DHF incidents will be more effective when people have good knowledge about DHF and activities that can be carried out. One of the many activities carried out by the community to prevent the occurrence of DHF is the implementation of 3M Plus.

Objective: To find out the relationship between the level of knowledge of the head of the family about DHF and 3M Plus behavior in Karanganyar Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta.

Method: This type of research is correlational analytic with a cross sectional approach using a simple random sampling technique. The number of research samples is 60 respondents. Data analysis using Spearman Rank Correlation.

Result: The results of the study revealed that 61.7% of Padukuhan Karanganyar residents had a good level of knowledge about DHF. 53.3% of Padukuhan Karanganyar residents have 3M Plus behavior in the moderate category. There is a significant ($p 0.004$) and positive ($r 0.362$) relationship between knowledge about DHF and 3M Plus behavior.

Conclusion: Knowledge of DHF has a positive and significant relationship with 3M Plus behavior.

Keywords: Knowledge, 3M Plus Activities

¹ *Student Science Nursing* of STIKES Wira Husada Yogyakarta

² *Lecturer Science Nursing* of STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ *Lecturer Public Health* of STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
KATA PENGANTAR	IV
DAFTAR ISI	VIII
DAFTAR TABEL	X
DAFTAR GAMBAR	XI
DAFTAR LAMPIRAN.....	XII
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Ruang Lingkup Penelitian	5
F. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Landasan Teori.....	8
1. Pengetahuan.....	8
2. Perilaku 3M	12
3. Demam Berdarah Dengue	15
B. Kerangka Teori.....	25
C. Kerangka Konsep.....	26
D. Hipotesis.....	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	27

A. Jenis Penelitian.....	27
B. Waktu Dan Tempat Penelitian.....	27
C. Populasi Dan Sampel	27
D. Variabel Penelitian	29
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian	30
F. Teknik Pengumpulan Data	31
G. Instrumen Penelitian	31
H. Uji Validitas Dan Reliabilitas	33
I. Pengolahan Dan Analisis Data	34
J. Jalannya Penelitian	36
K. Etika Penelitian.....	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	39
B. Hasil Penelitian.....	39
C. Pembahasan.....	44
BAB V PENUTUP	54
A. Kesimpulan.....	54
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	56

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Kasus	3
Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel Penelitian	30
Tabel 3.2. Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan Dan Perilaku	32
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	40
Tabel 4.2. Analisis Univariat Pengetahuan Dan Perilaku 3m Plus	41
Tabel 4.3. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku 3m Plus.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	24
gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat permohonan menjadi responden	58
lampiran 2. Surat persetujuan menjadi reseponden	59
lampiran 3. Koesioner	60
lampiran 4. Lembar observasi	63
lampiran 5. Surat pengantar ke puskesmas	64
lampiran 6 .surat izin stupen ke Desa Sinduadi.....	65
lampiran 7. Surat izin kelurahan.....	66
lampiran 9. Dokumentasi wawanacara di Dusun Karanganyar.....	68
Lampiran 10. Dokomentasi penelitian	58
lampiran 11. Surat keterangan kelayakan etik.....	59
lampiran 13. Surat izin penelitian.....	53
lampiran 13. Olah data	563

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, demam berdarah *dengue* (DBD) telah meluas di seluruh daerah terutama di daerah yang beriklim tropis dan hangat. Variasi risiko lokal di pengaruhi oleh curah hujan, suhu, kelembaban relatif dan urbanisasi yang tidak direncanakan. Penyakit demam berdarah telah tersebar lebih dari 100 negara yang ada di dunia dan 40% dari populasi dunia, sekitar 3 miliar orang tinggal di daerah yang berisiko terserang penyakit demam berdarah setiap tahun, 400 juta orang terinfeksi, sekitar 100 juta orang sakit karena infeksi *Dengue* dan 22.000 orang meninggal karena DBD. Kejadian demam berdarah di laporkan sering terjadi di wilayah Asia Tenggara khususnya Indonesia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menduga bahwa sekitar 100-400 juta infeksi DBD terjadi di seluruh dunia setiap tahun dan asia menjadi urutan pertama dalam jumlah penderita DBD sebanyak 70% (Ahmad *et al*, 2023).

Pada Juli 2020, angka kematian akibat DBD mencapai 0,64% dengan total 71.633 kasus dan 459 kematian. Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat pertama dengan 10.772 kasus dan 92 kematian dengan CFR 0,85%, disusul Bali dengan 8.930 kasus dan Jawa Timur (Jatim) 5.948 kasus. Nusa Tenggara Timur (NTT) 5.539 kasus, Lampung 5.135 kasus, DKI Jakarta 4.227 kasus, Nusa Tenggara Barat (NTB) 3.796 kasus, Jawa Tengah (Jateng) 2.846 kasus, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 2.720 kasus dan Riau 2.255 kasus. Angka kematian akibat DBD di Provinsi NTT 56, Jawa Timur 53, Jawa Tengah 42, Lampung 22, Sulawesi Selatan (Sulsel) 19, Riau 19, Bali 18, Banten 16 dan NTB dengan 13 kematian. Tercapai 84.734 kasus selama periode September 2020 (Hidayani, 2020)

Selama ini masyarakat memiliki keterbatasan pengetahuan dan informasi tentang cara pencegahan penyakit DBD (Azam *et al*, 2016).

Berbagai program pemberantasan nyamuk telah dilakukan, namun populasi nyamuk khususnya *Aedes Aegypti* masih tetap ada. Pemerintah juga tidak mampu mengatasi masalah penyakit DBD secara utuh dan berkelanjutan. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) perlu peran aktif masyarakat melalui edukasi tentang penyakit DBD (Direktorat Promosi Kesehatan dan Pembinaan Masyarakat Kemenkes RI, 2019).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya DBD terutama kebiasaan hidup bersih dan kesadaran masyarakat akan bahaya DBD. Tingginya kejadian kasus DBD erat kaitannya dengan perilaku masyarakat yang saling berkaitan, seperti pengetahuan dan tindakan (*behavior*) yang tidak sesuai dengan pengetahuan masyarakat itu sendiri. Selain pengetahuan, faktor-faktor yang mempengaruhi angka kesakitan dan kematian akibat DBD semakin meningkat akibat tindakan masyarakat yang tidak menjaga kebersihan lingkungan dan kurangnya praktik rutin pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (PSN-DBD) merupakan pedoman WHO yang diketahui sebagai 3M Plus. PSN-DBD oleh gerakan 3M Kementerian Kesehatan RI diintensifkan sejak tahun 1992 dan menjadi 3M (*Drain, Closure, Reuse/Recycle*) Plus dikembangkan pada tahun 2002 (Kemenkes, RI. 2016).

Perilaku PSN-DBD merupakan faktor terbesar kedua yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Setelah faktor lingkungan (Notoatmodjo, 2012). Menurut Notoatmodjo (2012), pengalaman bertahun-tahun dalam melaksanakan pendidikan ini menunjukkan bahwa baik negara maju maupun negara berkembang menghadapi berbagai hambatan untuk mencapai tujuannya. Menurut Notoatmodjo (2012), kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan tinggi, tetapi praktik (*practice*) masyarakat tentang kesehatan dan hidup sehat masih rendah.

Sebuah studi oleh Fordatkossu (2016) menyatakan bahwa perilaku masyarakat sangat menentukan tingkat kesehatan masyarakat itu sendiri. Perilaku masyarakat yang baik berdampak positif bagi kesehatan, dan

sebaliknya perilaku masyarakat yang buruk berdampak negatif bagi kesehatan. Provinsi DIY dikenal sebagai daerah endemik dan jentik nyamuk diketahui ditemukan di 34 (58,5) dari 82 rumah tangga responden yang disurvei. Keberadaan larva paling baik terdeteksi di dalam bak mandi. Tindakan masyarakat yang tidak menutup penyimpanan air dengan baik dan tidak mengurasnya dengan baik dapat memberikan peluang bagi nyamuk untuk bertelur di penyimpanan air.

Berdasarkan data dari Dinkes Sleman pada tahun 2021, yang terdiri dari 17 wilayah kerja puskesmas dan 3 di antaranya memiliki kasus terbesar yaitu puskesmas Mlati I 33 kasus, Sleman 28 kasus, dan Gamping II 26 kasus (Dinkes Sleman, 2022).

Berdasarkan data puskesmas Mlati 1 dari bulan Januari hingga Juni 2022, ada dua desa yang memiliki kasus DBD. Yakni, Desa Sinduadi dengan jumlah kasus sebanyak 24 orang dan Desa Sendangadi dengan jumlah kasus sebanyak 7 orang. Dari dua Desa di Kapanewon Mlati, Dusun Karanganyar di Desa Sinduadi memiliki kasus DBD terbanyak, yaitu sebanyak 7 pasien.

Tabel 1.1 Jumlah kasus

No	Dusun	Kasus DBD
1	Pogung kidul	2 kasus
2	Pogung dalang	2 kasus
3	Karangjati	1 kasus
4	Ngemplak karangjati	1 kasus
5	Kaliurang purwosari	1 kasus
6	Jombor lor	2 kasus
7	Gamawang	2 kasus
8	Mranggen	1 kasus
9	Kutu dukuh	3 kasus
10	Kutu asem	1 kasus
11	Karanganyar	7 kasus
12	Pogung rejo	1 kasus
Total		24 kasus

Sumber: Puskesmas Mlati 1

Dari Tabel 1.1, dapat di lihat bahwa kasus terbanyak ada di Dusun Karanganyar, yang terletak di Kelurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati,

Kabupaten Sleman. Yaitu terdiri dari 3 RT yang terdapat banyak kasus DBD. Berdasarkan studi pendahuluan di Dusun Karanganyar. Dari 6 RT di tahun 2022, didapatkan data dari 3 RT di Karanganyar terdapat beberapa warga di RT 8, RT 9 dan RT 10 yang terkena DBD. Hasil wawancara dari 10 warga yang merupakan kepala keluarga, dan ibu rumah tangga. terdapat 2 ibu rumah tangga yang mengetahui dengan baik apa itu DBD, cara pencegahan, serta penanganannya. Tapi sebagian besar dari 10 warga yang di wawancarai belum paham tentang DBD. Bahkan ada seorang warga, yang di wawancarai hanya mengetahui DBD dari media massa. Menurut hasil wawancara dari warga di Dusun Karanganyar, penyuluhan yang di lakukan oleh pihak puskesmas biasanya dilaksanakan pada pertemuan ibu-ibu, belum ada penyuluhan yang di laksanakan khusus untuk kepala keluarga.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Demam Berdarah *Dengue* Dengan Perilaku 3M Plus Di Dusun Karanganyar Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah: Apakah Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Demam Berdarah *Dengue* Dengan Perilaku 3M Plus Di Dusun Karanganyar Sinduadi Mlati Sleman.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang demam berdarah *Dengue* dengan perilaku 3M Plus di dusun Karanganyar Sinduadi Mlati Sleman.

2. Tujuan khusus
 - a. Mengetahui tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang demam berdarah di Dusun Karanganyar, Kelurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman.
 - b. Mengetahui perilaku 3M Plus pada kepala keluarga di Dusun Karanganyar, Kelurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang ingin disampaikan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Bagi Puskesmas Mlati dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pengelola program pencegahan dan pemberantasan penyakit di Puskesmas Mlati maupun Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman khususnya sebagai pertimbangan dalam penentuan strategi pencegahan dan pemberantasan DBD.
- 2) Bagi Masyarakat wilayah Karanganyar
Memberikan tambahan informasi dan wawasan tentang pencegahan dan pemberantasan DBD.
- 3) Bagi peneliti
Sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan penelitian serupa di tempat lain yang berkaitan pengetahuan dan perilaku Kepala Keluarga tentang DBD

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Materi

Materi ini merupakan bagian ilmu keperawatan komunitas yang dititik beratkan pada aspek komunitas untuk mengetahui beberapa perilaku masyarakat yang berhubungan dengan DBD, antara lain meliputi kebiasaan membersihkan tempat penampungan air, menguras tempat penampungan air, mengubur barang bekas, dan membuang

sampah pada tempatnya atau membakarnya, kebiasaan menggantung pakaian.

2. Responden

Responden dalam penelitian ini adalah kepala keluarga yang berada di Dusun Karanganyar, Kelurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman.

3. Waktu dan tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di Dusun Karanganyar, Kelurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman, pada bulan Mei Tahun 2023.

F. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Persamaan & perbedaan
1	Dangeubun (2012)	Hubungan antara perilaku pencegahan penyakit demam berdarah <i>Dengue</i> dengan kejadian demam berdarah <i>Dengue</i> di wilayah kerja Puskesmas Sewon 2 Bantul tahun 2012	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang perilaku. Perbedaannya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah tempat penelitian, sampel, jumlah responden dan variabel penelitian yaitu variabel bebas yang digunakan berbeda yaitu hubungan antara perilaku pencegahan penyakit DBD
2	Sarifah (2014)	Hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian DBD pada keluarga di Pedukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang perilaku. Perbedaannya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah tempat penelitian, sampel, jumlah responden dan variabel penelitian yaitu variabel bebas yang digunakan berbeda yaitu hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk.
3	Fordatkossu (2016)	Hubungan perilaku 3M dengan keberadaan jentik nyamuk di Dusun Tegal Tandan, Kapanewon Banguntapan, Kabupaten Bantul	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang perilaku. Perbedaannya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah tempat penelitian, sampel, jumlah responden dan variabel penelitian yaitu variabel bebas yang digunakan berbeda yaitu hubungan perilaku 3M.
4	Agustanti (2015)	Hubungan pengetahuan dan perilaku menguras, menutup dan mengubur (3M) Plus pada kepala keluarga dengan kejadian DBD di Dusun Branjangan Tijayan Manisrenggo Klaten	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang perilaku. Perbedaannya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah tempat penelitian, sampel, jumlah responden dan variabel penelitian yaitu variabel bebas yang digunakan berbeda yaitu hubungan pengetahuan dan perilaku menguras, menutup dan mengubur (3M) Plus pada kepala keluarga.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas warga Padukuhan Karanganyar (61,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai demam berdarah *Dengue*.
2. Mayoritas warga Padukuhan Karanganyar (53,3%) memiliki perilaku 3M Plus yang baik.
3. Ada hubungan yang signifikan ($p = 0,004$) dan positif ($r = 0,362$) antara pengetahuan tentang DBD dengan Perilaku 3M Plus. Semakin tinggi pengetahuan tentang DBD akan meningkatkan perilaku 3M Plus.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Mlati 1

Para tenaga kesehatan di Puskesmas Mlati 1 dapat bekerja sama dengan Dinas Kesehatan mulai dari tingkat kabupaten, kapanewon, kelurahan dan padukuhan untuk bekerja sama dalam memberikan edukasi yang lebih intensif mengenai bahaya DBD bagi kesehatan masyarakat. Melalui pemberian pengetahuan, diharapkan masyarakat akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi berkaitan dengan aktivitas maupun perilaku hidup sehat khususnya dalam hal pencegahan DBD di lingkungan mereka. Hal ini penting untuk dilakukan karena hasil observasi diketahui bahwa perilaku masyarakat masih kurang baik dalam penerapan aktivitas 3M Plus guna pencegahan kejadian demam berdarah *Dengue*.

2. Bagi Masyarakat dan Bagi Kader Kesehatan Lingkungan Padukuhan Karanganyar

Diharapkan kepada kader kesehatan lingkungan Padukuhan Karanganyar untuk memotivasi masyarakat Padukuhan Karanganyar untuk semakin peduli dan terlibat untuk menjaga kebersihan lingkungan rumah maupun

lingkungan sekitarnya. Diharapkan kepada masyarakat untuk semakin peduli dan terlibat untuk menjaga kebersihan lingkungan rumah maupun lingkungan sekitarnya. Kepedulian dan keterlibatan masyarakat dalam kaitannya pencegahan DBD adalah meningkatkan aktivitas 3M Plus antara lain adalah dengan memasang kasa penutup ventilasi udara, menimbun barang-barang yang berpotensi sebagai sarang perkembangbiakan larva DBD, menutup tempat penampungan air, membersihkan vas bunga, dan menaburkan obat-obatan pembunuh larva nyamuk (Abate). Kegiatan 3M Plus yang paling sedikit dilakukan adalah memasang kelambu untuk mencegah gigitan nyamuk demam berdarah. Berdasarkan hal tersebut maka masyarakat sebaiknya menggunakan kelambu merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah gigitan nyamuk demam berdarah. Baik adanya juga jika masyarakat menggunakan obat anti nyamuk oles atau lotion pencegahan gigitan nyamuk demam berdarah.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel penelitian lainnya yang relevan sebagai prediktor perilaku 3M Plus seperti variabel sikap, kondisi sanitasi lingkungan, perilaku kader jumatik, penyuluhan dan pelatihan, dan lain sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustanti, F. (2015). "Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Menguras, Menutup dan Mengubur (3M) Plus pada Kepala Keluarga dengan Kejadian DBD di Dusun Branjangan Tijayan Manisrenggo Klaten. *Skripsi*. Yogyakarta: STIKES Wira Husada.
- Ahmad at al. (2023). Perbandingan Manifestasi Klinis Penderita Demam Berdarah. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education (e-Journal) 2023; 3 (1)*: 143 – 154
- Arikunto, S. (2015). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azam at al. (2016). *Analisis kebutuhan dan perancangan sebagai model pemberdayaan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk*. Unnes Journal of Public Health.
- Azwar, S. (2014). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bestari, R.S., dan Siahaan, P.P. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Demam Berdarah Dengue (DBD) Terhadap Keberadaan Jentik Aedes Aegypti. *Biomedika*, Vol. 10, No. 1.
- Dafloresa, K.M. (2019). *Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Masyarakat Dusun Runggu Kecamatan Kuwus Barat Kabupaten Manggarai Barat Terkait Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)*. Skripsi. Fakultas Farmasi, Universitas Sanata Darma Yogyakarta.
- Dangeubun, N. (2012). Hubungan Antara Perilaku Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Kejadian Demam BerdarahDengue di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 2 Bantul Tahun 2012. *Skripsi*: Tidak diterbitkan.
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Upaya pencegahan DBD dengan 3M Plus*. <https://promkes.kemkes.go.id/upaya-pencegahan-dbd-dengan-3m-plus>.
- Fordatkossu (2016). "Hubungan perilaku 3 M dengan keberadaan jentik nyamuk di Dusun Tegal Tandan, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul. *Skripsi*. Yogyakarta: STIKES Wira Husada.
- Fordatkossu (2016). "Hubungan perilaku 3 M dengan keberadaan jentik nyamuk di Dusun Tegal Tandan, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul. *Skripsi*. Yogyakarta: STIKES Wira Husada.

- Hidayani, W. R. (2020). *Demam Berdarah Dengue: Perilaku Rumah Tangga Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Dan Program Penanggulangan Demam Berdarah Dengue*. CV. Pena Persada Redaksi: Jl. Gerilya No. 292 Purwokerto Selatan, Kab. Banyumas Jawa Tengah.
- Hidayat, A.A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes, RI. (2016). *Petunjuk teknis Implementasi PSN 3M Plus dengan Gerakan 1 rumah 1 jumentik*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Petunjuk Teknis Pemberantasan Nyamuk Menular Penyakit Demam Berdarah Dengue*. Ditjen P2P. Jakarta.
- Keraf, S.A., dan Dua, M. (2021). *Ilmu Pengetahuan (Sebuah Tinjauan Filosofis)*, Yogyakarta: Kanisius.
- Kinansi, R.R., Garjito, T.A., Prihatin, M.T., Hidajat, M.C., Anggraeni, Y.M., dan Widjajanti, W. (2019). Keberadaan Jentik Aedes sp. pada Controllable Sites dan Disposable Sites di Indonesia (Studi Kasus di 15 Provinsi) Aedes Larvae Existence in Controllable Site and Disposable Site in Indonesia (Case Study in 15 Provinces). *ASPIRATOR*, Vol. 11, No. 1.
- Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Penloki, S. (2019). *Survey Kepadatan Jentik Aedes sp Pada Tempat Penampungan Air (Tpa) di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang*. Skripsi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Program Studi Kesehatan Lingkungan.
- Prabowo, E., Sasongko, H.P., dan Puspitasari, L.A. (2020). Hubungan Kebersihan Lingkungan Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti Di Desa Tamanagung Kecamatan Cluring Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, Vol. 07, No. 01.
- Praditya, I.E. (2014). *Perilaku 3M Plus Ibu Rumah Tangga dan Kondisi Lingkungan Terhadap Kepadatan Larva Aedes Aegypti di Wilayah Zona Merah Kelurahan Kebon Kacang Jakarta Pusat*. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

- Ribek, N., Labir, K., dan Narayana, W.R.C. (2018). Gambaran Perawatan Hipertermi pada Anak Sakit di Rumah Sakit Tabanan. *Jurnal Gema Keperawatan*, Vol. 11, No. 2.
- Soedarmo, S. S., Garna, H., Hadinegoro, S. R. S., dan Satari, H. L. (2014). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak: Infeksi & Pediatri Tropis* (Edisi II Cetakan V). Badan Penerbit IDAI.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Bisnis*, Bandung: CV Alfabeta.
- Suhendro, Nainggolan, L., dan Khie Chen, H. T. P. (2014). *Demam Berdarah Dengue. Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid I Edisi VI. Penerbit Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Wahana, P. (2016). *Filsafat Ilmu*. Yogyakarta. Pustaka Diamon.
- Waris, L. (2013). Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat terhadap Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Batulicin Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan. Retrieved January 6, 2017, from <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/buski/article/view/3233>.
- WHO. (2016). *Dengue Situation update 498*. Geneva WHO west pasific reg. <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/surveillance/dengue>. Diakses 07 Desember 2022.