

NASKAH PUBLIKASI

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

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



NASKAH PUBLIKASI
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 Sumekar, 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 Ilmu Keperawatan (SI) dan Ners

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



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*

I. Pendahuluan

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menyatakan bahwa, 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 (DB) telah tersebar lebih dari 100 negara dan 40% dari populasi dunia, dimana ada sekitar 3 miliar orang tinggal di daerah yang berisiko terserang penyakit DB. Setiap tahun, sekitar 400 juta orang terinfeksi, sekitar 100 juta orang sakit karena infeksi *Dengue* dan 22.000 orang meninggal karena DBD. Kejadian DB di laporkan sering terjadi di wilayah Asia Tenggara khususnya Indonesia. Data 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%¹.

Pada bulan Juli tahun 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 2020².

Selama ini masyarakat memiliki keterbatasan pengetahuan dan informasi tentang cara pencegahan penyakit DBD³. 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 DBD⁴.

Pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya kejadian DBD. Kejadian DBD erat kaitannya dengan perilaku masyarakat, seperti pengetahuan dan tindakan (*behavior*) yang tidak sesuai dengan pengetahuan masyarakat itu sendiri. Faktor lain yang mempengaruhi angka kesakitan dan kematian akibat DBD adalah perilaku masyarakat yang tidak menjaga kebersihan lingkungan dan kurangnya praktik rutin PSN-DBD sesuai pedoman WHO yang dikenal dengan istilah 3M Plus. PSN-DBD melalui gerakan 3M diintensifkan oleh Kementerian Kesehatan RI sejak tahun 1992 dan dikembangkan menjadi 3M (*Drain, Closure, Reuse/Recycle*) Plus pada tahun 2002⁵.

Perilaku ini merupakan faktor terbesar kedua yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat setelah faktor lingkungan. Pengalaman bertahun-tahun dalam melaksanakan pendidikan menunjukkan bahwa, negara maju maupun negara berkembang menghadapi berbagai hambatan untuk mencapai tujuannya. Kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan tinggi, tetapi praktik (*practice*) masyarakat tentang kesehatan dan hidup sehat masih rendah⁶.

Studi Fordatkossu pada tahun 2016 menyatakan bahwa perilaku masyarakat menentukan tingkat kesehatan masyarakat itu sendiri. Perilaku masyarakat yang baik berdampak positif bagi kesehatan, dan sebaliknya perilaku masyarakat yang buruk berdampak negatif bagi kesehatan⁷. Demikian juga halnya yang terjadi pada masyarakat di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. 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 banyak terdeteksi di dalam bak mandi. Tindakan masyarakat yang tidak menutup tempat penyimpanan air dan tidak mengurasnya secara rutin memberikan peluang bagi nyamuk untuk bertelur di penyimpanan air. Data Dinkes Sleman 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 kasus⁸.

Data Puskesmas Mlati 1 dari Januari hingga Juni 2022, ada dua desa yang memiliki kasus DBD yaitu, Desa Sinduadi (24 kasus) dan Desa Sendangadi (7 kasus). Dari dua Desa di Kapanewon Mlati, Dusun Karanganyar di Desa Sinduadi memiliki kasus DBD terbanyak, yaitu sebanyak 7 pasien⁸.

Tabel 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	Mranggan	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*

Tabel 1, menjelaskan bahwa kasus DBD terbanyak ada di Dusun Karanganyar, Kelurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman. Studi pendahuluan di Dusun Karanganyar pada 6 RT di tahun 2022 diketahui bahwa 3 RT yaitu RT 8, RT 9 dan RT 10 adalah lokasi dimana para warganya yang terkena DBD. Hasil wawancara pada 10 kepala keluarga diketahui hanya terdapat 2 kepala kerluarga dengan tingkat pengetahuan yang baik mengenai DBD, cara pencegahan, serta penanganannya. Secara umum, sebagian besar dari 10 warga yang di wawancarai belum paham tentang DBD. Bahkan ada seorang warga, yang di wawancarai hanya mengetahuai DBD dari media massa. Hasil wawancara dari warga di Dusun Karanganyar, penyuluhan oleh pihak Puskesmas dilaksanakan pada pertemuan ibu-ibu, dan belum ada

penyuluhan yang dilaksanakan khusus untuk kepala keluarga. Berdasarkan latar belakang di atas 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.

II. Bahan dan Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian analitik korelasional merupakan penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan antar variabel yang diteliti, baik itu kekuatan maupun arah hubungan atau memprediksi besaran perubahan yang terjadi pada variabel terikat jika variabel bebas berubah⁹. Pendekatan *cross sectional* berarti pengambilan data terhadap variabel penelitian dilakukan pada satu waktu. Dengan kata lain, penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan hanya satu kali yaitu untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan tentang DBD dan perilaku 3M plus dan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang DBD dan perilaku 3M plus. Penelitian dilakukan pada bulan April sampai Mei tahun 2023.

III. Hasil

1. Karakteristik Responden

Responden penelitian sebanyak 60 orang yang diambil dari 3 RT di Padukuhan Karanganyar yaitu RT 8 sebanyak 14 orang responden, RT 9 sebanyak 15 orang responden, dan RT 10 sebanyak 31 orang responden. Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari: jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan yang secara terperinci dapat dilihat pada Tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Padukuhan Karanganyar

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	60	100,0
	Perempuan	0	0,0
	Total	60	100,0
2	Umur	3	6,7
	31 sampai 40 tahun	9	15,0
	41 sampai 50 tahun	26	43,3
	51 sampai 60 tahun	15	25,0
	Lebih dari 60 tahun	10	16,7
	Total	60	100,0
3	Pendidikan		
	Tamat SD	6	10,0
	Tamat SLTP	8	13,3
	Tamat SLTA	35	58,3
	Perguruan Tinggi	11	18,3
Total		60	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah 2023)

Seluruh responden penelitian ini (100%) adalah laki-laki, dengan mayoritas 26 (43,3%) berumur antara 41 sampai 50 tahun, dan berpendidikan terakhir SLTA yaitu sebanyak 35 (58,3%).

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan tentang DBD warga Padukuhan Karanganyar

Tabel 3
Tingkat Pengetahuan tentang DBD Warga Padukuhan Karanganyar

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Pengetahuan tentang DBD		
Tinggi	37	61,7
Rendah	23	38,3
Total	60	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2023)

Warga Padukuhan Karanganyar memiliki pengetahuan tentang DBD dalam kategori yang tinggi yaitu sebanyak 37 orang atau sebesar 61,7%, dan sisanya sebanyak 23 orang atau sebesar 38,3% memiliki pengetahuan tentang DBD dalam kategori yang rendah.

b. Perilaku 3M Plus warga Padukuhan Karanganyar

Tabel 4
Perilaku 3M Plus Warga Padukuhan Karanganyar

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Perilaku 3M Plus		
Baik	32	53,3
Kurang	28	46,7
Total	60	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2023)

Mayoritas Warga Padukuhan Karanganyar yaitu sebanyak 32 orang atau sebesar 53,3% memiliki perilaku 3M Plus yang baik, dan sisanya yaitu sebanyak 28 orang atau sebesar 46,7% memiliki perilaku 3M Plus yang kurang.

3. Analisis Bivariat

Tabel 5
Hubungan antara Pengetahuan Tentang DBD dengan Perilaku 3M Plus Warga Padukuhan Karanganyar

Variabel	Perilaku 3M Plus				Koef korelasi	p-value
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
Pengetahuan tentang DBD						
Tinggi	25	67,6	12	32,4	0,362	0,004
Rendah	7	30,4	16	69,6		
Total	32	53,3	28	46,7		

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2023)

Hasil uji bivariate dengan uji korelasi *spearman-rank* diperoleh nilai signifikansi (p) 0,000, artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang DBD dengan perilaku 3M Plus dari warga Padukuhan Karanganyar.

IV. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Tentang DBD

Pengetahuan merupakan dasar dalam menentukan sikap dan perilaku seorang individu. Pengetahuan yang tinggi akan menuntun individu ataupun orang lain untuk memiliki perilaku yang lebih baik¹⁰. Demikian juga halnya

dengan peran orang tua (kepala keluarga) tentang arti penting kesehatan. Tingkat pengetahuan orang tua yang tinggi tentang kesehatan seperti hanya pengetahuan tentang DBD, akan membantu anggota keluarga untuk memiliki pengetahuan yang baik pula mengenai DBD¹¹. Hal ini menunjukkan bahwa orang tua atau kepala keluarga merupakan pihak yang berkewajiban untuk memberikan edukasi mengenai DBD bagi anggota keluarganya. Melalui pengetahuan yang tinggi diharapkan kepala keluarga akan dapat membantu anggota keluarga terbebas dari ancaman penyakit DBD yang disebarkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*.

Hasil penelitian ini yang dilakukan pada 60 orang warga Padukuhan Karanganyar, Kelurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta memberikan informasi bahwa mayoritas (61,7%) kepala keluarga di Padukuhan Karanganyar memiliki tingkat pengetahuan tentang DBD dalam kategori yang tinggi. Pengetahuan kepala keluarga tentang DBD dapat dilihat dari seberapa tinggi pengetahuan kepala keluarga tentang DBD, kepala keluarga memahami dengan baik mengenai DBD, kepala keluarga mampu mengaplikasikan, melakukan analisis, bertindak, dan melakukan evaluasi dengan baik atas ancaman-ancaman kesehatan akibat dari penyakit yang disebarkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* yaitu DBD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sarifah tahun 2014 yang juga menemukan bukti bahwa mayoritas (55,6%) masyarakat di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai DBD¹². Demikian juga halnya dalam penelitian Wulandari tahun 2016, dimana 61,8% warga masyarakat Dusun Branjangan Tijayan Manisrenggo Klaten juga memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai DBD¹³. Artinya, masyarakat para warga masyarakat telah mengetahui dengan baik mengenai bagaimana nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak, keberadaan nyamuk *Aedes aegypti* di lingkungan sekitar rumah, dampak yang ditimbulkan dari gigitan nyamuk

Aedes aegypti, tanda-tanda DBD, dan tindakan apa saja yang harus dilakukan pada penderita DBD.

2. Perilaku 3M Plus

Penyakit DBD merupakan penyakit endemi yang banyak terjadi di Indonesia. Tingkat bahaya DBD bagi kehidupan masyarakat menjadikan penting bagi masyarakat untuk dapat melakukan pencegahan penularan penyakit DBD oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Untuk itu maka masyarakat diharapkan berperan aktif melakukan tindakan atau aktivitas yang dapat secara efektif serta efisien menghambat penularan DBD di lingkungannya.

Pada dasarnya, pemerintah telah memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai aktivitas-aktivitas apa saja yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan DBD seperti yang dikenal masyarakat luas dengan istilah 3M yaitu menguras, menutup, dan mendaur ulang barang-barang bekas yang berpotensi menjadi tampungan air¹⁴. Pemerintah, melalui peran dari instansi terkait seperti dinas kesehatan memberikan edukasi kepada masyarakat untuk dapat menjalankan aktivitas 3M guna pencegahan penularan DBD.

Pengembangan aktivitas 3M dikembangkan dengan menambahkan aktivitas-aktivitas lain yang secara efektif mampu mendukung pencegahan DBD yang populer dengan nama 3M Plus. Aktivitas 3M Plus dilakukan melalui beberapa kegiatan seperti: 1) Mengganti air vas bunga, 2) Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar/rusak, 3) Menutup lubang-lubang pada potongan bambu/pohon, 4) Menaburkan bubuk larvasida, 5) Memelihara ikan pemakan jentik di kolam/bak-bak penampungan air, 6) Memasang kawat kasa, 7) Menghindari kebiasaan menggantung pakaian dalam kamar, 8) Mengupayakan pencahayaan dan ventilasi ruang yang memadai, 9) Menggunakan kelambu, dan 10) Memakai obat yang dapat mencegah gigitan nyamuk. Kegiatan 3M Plus tersebut secara nyata telah terbukti efektif dan efisien untuk mencegah penularan penyakit DBD⁵.

Hasil penelitian melalui metode observasi diketahui bahwa 86,7% masyarakat di Padukuhan Karanganyar memiliki bak mandi, 88,3% memiliki ember, 60,5% masyarakat memiliki tempayan dan 98,3% memiliki vas bunga dalam kondisi terbuka dan terisi dengan air yang tentunya memiliki potensi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Selain itu, perilaku masyarakat di Padukuhan Karanganyar yang juga berpotensi mengalami kejadian DB juga disebabkan karena masih banyaknya masyarakat yang menyimpan barang bekas baik di gudang maupun di kebun dalam kondisi yang terbuka (93,3%), 78,3% masyarakat masih menggantung pakaian yang telah digunakannya dalam jangka waktu lama, dan baru sedikit masyarakat yang menggunakan kelambu (11,7%), dan menggunakan obat anti nyamuk atau *reppelent* sebagai cara untuk mencegah gigitan nyamuk (21,7%). Hal-hal inilah yang sekiranya memiliki potensi pada kejadian DBD karena aktivitas 3M Plus yang masih rendah.

Aktivitas 3M Plus dalam rangka pencegahan penularan DBD dipahami dengan baik oleh warga Padukuhan Karanganyar. Hal ini dibuktikan dalam penelitian ini bahwa, tingkat perilaku aktivitas 3 M Plus dari warga Padukuhan Karanganyar termasuk dalam kategori yang tinggi (53,3%). Tingkat aktivitas dari warga Padukuhan Karanganyar berkaitan dengan 3M Plus akan mendukung pencegahan penyakit DBD karena masyarakat telah memiliki pola perilaku hidup sehat yang baik.

Hasil observasi yang telah dilakukan diketahui bahwa seluruh responden memiliki bak mandi dimana 52 orang (86,7%) dalam kondisi terbuka, 53 orang atau 88,3% memiliki ember dan dalam kondisi terbuka, serta 26 (60,5%) dari 43 orang memiliki memiliki tempayan dalam kondisi yang terbuka. 14 dari 15 orang atau 93,3% menyatakan memiliki barang bekas dan disimpan di tempat yang terbuka, 23 (65,7%) dari 35 menyatakan memiliki ban bekas yang disimpan dalam kondisi terbuka, serta 57 (98,3%) dari 58 orang yang menyatakan memiliki vas bunga juga dalam kondisi yang terbuka.

Hasil penelitian ini juga memberikan informasi ada 47 (78,35) yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian, dan hanya 7 (11,7%) yang memiliki atau menggunakan kelambu sebagai penutup tempat tidur mereka, serta 13 (21,7%) yang menggunakan obat anti nyamuk atau *reppelent* sebagai cara untuk mencegah gigitan nyamuk.

Hasil observasi yang telah dilakukan tersebut memberikan informasi bahwa ada faktor-faktor risiko yang dapat menimbulkan kejadian DB dimana beberapa perilaku yang berhubungan dengan aktivitas 3M Plus yang dilakukan secara baik serta teratur seperti menguras tempat yang berpotensi dapat digunakan sebagai sarana berkembangnya nyamuk DB, aktivitas mengubur barang-barang bekas yang tidak terpakai, serta penggunaan kelambu, obat anti nyamuk dan tidak menggantung pakaian akan mencegah terjadinya kejadian DB. Tingginya perilaku warga di Padukuhan Karanganyar yang tidak mengindahkan faktor kesehatan lingkungan, khususnya dalam berperilaku yaitu tidak menguras, membersihkan, dan menutup tempat-tempat yang berpotensi untuk berkembangnya nyamuk akan memberikan stimuli pada peningkatan kejadian DB. Perilaku lain yang berkaitan dengan 3M Plus hasil observasi pada warga Padukuhan Karanganyar yang berpotensi terjadinya kejadian DB adalah menggantung pakaian yang telah dipakai dalam jangka waktu yang lama, Tidak mengubur barang-barang bekas yang dapat menampung air, tidak menggunakan kain kelambu maupun obat anti nyamu memberikan peluang yang semakin tinggi pada kejadian DB.

3. Hubungan Pengetahuan Tentang DBD dengan Perilaku 3M Plus

Hasil uji multivariat dengan menggunakan uji *spearman-rank* diketahui bahwa ada hubungan yang positif (r 0,362) dan signifikan (p 0,004) antara pengetahuan kepala keluarga tentang DBD dengan perilaku 3M Plus. Hasil penelitian ini memiliki implikasi bahwa tingkat pengetahuan kepala rumah tangga yang semakin baik atau semakin tinggi secara nyata akan meningkatkan perilaku hidup sehat melalui aktivitas 3M Plus untuk mencegah penularan DBD.

Hasil penelitian ini memberikan dukungan pada hasil penelitian Sutriawan *et al.*, tahun 2022 yang membuktikan adanya hubungan pengetahuan masyarakat tentang pemberantasan sarang nyamuk dengan perilaku 3M Plus¹⁵. Penelitian ini memberikan bukti empirik bahwa tingkat pengetahuan masyarakat yang tinggi akan mendorong anggota keluarga untuk menerapkan perilaku 3M Plus guna mencegah kejadian DBD. Hal ini dibuktikan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat yang semakin tinggi akan meningkatkan pula perilaku 3M Plus.

Hasil penelitian ini yang menunjukkan adanya hubungan empirik antara pengetahuan dan perilaku 3M Plus guna pencegahan DB juga mengkonfirmasi hasil penelitian Yuliasi *et al.*, yang dilakukan pada tahun 2023¹⁶. Orang-orang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi secara aktif menerapkan aktivitas 3M Plus dengan melakukan beberapa hal yang dapat digunakan untuk memberantas berkembangnya jentik nyamuk DB.

Hasil penelitian ini memberikan dukungan pada hasil penelitian Wulandari tahun 2016 yang membuktikan adanya hubungan pengetahuan kepala keluarga tentang DBD dengan perilaku 3M Plus¹⁶. Penelitian ini memberikan bukti empirik bahwa tingkat pengetahuan kepala keluarga yang tinggi akan mendorong anggota keluarga untuk menerapkan perilaku 3M Plus guna menjegah DBD. Hal ini dibuktikan bahwa tingkat pengetahuan kepala rumah tangga yang semakin tinggi akan meningkatkan pula perilaku 3M Plus.

Hasil penelitian ini yang menunjukkan adanya hubungan empirik antara pengetahuan dan perilaku 3M Plus guna pencegahan DB juga mengkonfirmasi hasil penelitian Fordatkossu pada tahun 2016⁷. Orang-orang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi secara aktif menerapkan aktivitas 3M Plus dengan melakukan beberapa hal yang dapat digunakan untuk memberantas berkembangnya jentik nyamuk DB.

Tingkat pengetahuan tentang DBD membuat masyarakat (kepala keluarga) mengetahui dengan dini hal-hal apa saja yang dapat memicu penularan DBD. Selain itu, pengetahuan kepada keluarga tentang DBD juga

tercermin dari pengetahuan tentang gejala-gejala yang awal seseorang terserang penyakit DBD seperti meningkatnya suhu tubuh, demam yang berkepanjangan, ciri-ciri fisik lain tentang seseorang terkena DBD dan lain sebagainya¹⁷. Melalui pengetahuan yang dimilikinya, kepada keluarga mengajak anggota keluarga untuk hidup lebih sehat khususnya dengan mengetahui lebih faktor-faktor yang berpotensi menimbulkan penyakit DBD.

Penelitian ini juga memberikan dukungan pada hasil penelitian Windahandayani *et al.*, yang dilakukan pada tahun 2022 yang membuktikan pendampingan pencegahan DBD dapat dilakukan melalui pemahaman pengetahuan yang baik tentang penyakit DBD maupun tindakan-tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegahnya yaitu melalui penerapan 3M Plus¹⁸. Penelitian Windahandayani *et al.*, tahun 2022 memberikan bukti empirik dimana pengetahuan yang baik akan pencegahan DBD melalui aktivitas 3M Plus secara nyata menurunkan kejadian DBD¹⁸.

Penelitian ini juga memberikan dukungan pada hasil penelitian Dangeubun tahun 2012 yang membuktikan perilaku pencegahan penyakit DBD dapat dilakukan melalui pemahaman pengetahuan yang baik tentang penyakit DBD maupun tindakan-tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegahnya yaitu melalui penerapan 3M Plus¹⁹. Penelitian Dangeubun tahun 2012 memberikan bukti empirik dimana pengetahuan yang baik akan pencegahan DBD melalui aktivitas 3M Plus secara nyata menurunkan kejadian DBD¹⁹.

Pengetahuan kepala keluarga yang baik akan hal-hal yang berpotensi pada terjadinya kasus DBD diimplementasikan dalam kegiatan 3M Plus yaitu dengan secara rutin menguras tampungan air seperti menguras bak mandi, menutup tempat penampungan air dengan rapat, dan mendaur ulang atau mengubur barang-barang yang dapat menampung air⁵. Kegiatan lain yang berhubungan dengan pengetahuan serta aktivitas 3M Plus diimplementasikan melalui dengan melakukan PSN melalui larvasidasi yaitu pengendalian larva (jentik) nyamuk dengan pemberian larvasida yang bertujuan untuk

membunuh larva, melakukan pemberantasan nyamuk dengan pengasapan menggunakan insektisida atau racun serangga, melakukan pengecekan dan perbaikan saluran atau talang air, menutup lubang (seperti potongan bambu/pohon dengan tanah), memelihara ikan di kolam/bak-bak penampungan air, menggunakan atau memasang kawat kasa diventilasi udara, menggunakan klambu, tidak menggantung pakaian dalam kamar, dan memberikan penerangan yang lebih baik dalam setiap ruangan dalam rumah⁵.

Beberapa hal tersebut merupakan aktivitas 3M Plus yang dilakukan masyarakat untuk mencegah penularan DBD. Hal ini tentunya akan semakin efektif saat masyarakat memiliki pengetahuan yang baik atau tinggi mengenai vektor DBD yaitu nyamuk yang dapat menularkan, memindahkan dan atau menjadi sumber penular DBD. Yang lebih penting untuk diketahui bahwa nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak dalam air bersih pada tempat-tempat penampungan air yang tidak beralaskan tanah dan terpusat di daerah tropis seperti di Indonesia yang memiliki rata-rata suhu optimum pertumbuhan nyamuk antara 25⁰C– 27⁰C²⁰.

Perlu diketahui bahwa nyamuk *Aedes aegypti* mampu terbang sejauh 500 meter dari rumah dan menghisap darah pada pagi dan sore hari pada jam 09.00-10.00 dan 16.00-17.00 WIB²¹. Oleh sebab itu maka penting untuk diwaspadai jika ada nyamuk di dalam rumah yang hidup, terbang dan beraktivitas pada jam-jam tersebut karena nyamuk itu adalah nyamuk yang memiliki potensi besar sebagai nyamuk *Aedes aegypti* penyebar penyakit DBD.

Hasil penelitian Danisa dan Anwar tahun 2022 yang menguji hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan 3M Plus secara nyata membuktikan bahwa aktivitas 3M Plus merupakan kegiatan yang secara signifikan memiliki hubungan dengan pengetahuan dan sikap²². Pengetahuan yang baik dari masyarakat mengenai proses atau bagaimana aktivitas nyamuk DB dapat menyerang atau menyebabkan terjadinya kejadian DBD akan membantu masyarakat dalam melakukan

pencegahannya. Hal lain yang dilakukan secara cara pencegahan DBD adalah dengan secara teratur memberantas sarang nyamuk melalui kegiatan 3M Plus untuk menurunkan kejadian DBD.

Hasil penelitian Sarifah pada tahun 2014 yang menguji hubungan PSN-DB dengan kejadian DBD secara nyata membuktikan bahwa aktivitas 3M Plus merupakan kegiatan yang secara signifikan memiliki hubungan dengan kejadian DBD¹². Pengetahuan yang baik dari masyarakat mengenai proses atau bagaimana aktivitas nyamuk DB dapat menyerang atau menyebabkan terjadinya kejadian DBD akan membantu masyarakat dalam melakukan pencegahannya. Hal lain yang dilakukan sebagai cara pencegahan DBD adalah dengan secara teratur memberantas sarang nyamuk melalui kegiatan 3M Plus untuk menurunkan kejadian DBD.

Hasil penelitian ini telah memberikan bukti empirik bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan perilaku 3M Plus dari para warga Padukuhan Karanganyar, Kelurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Perlu diketahui bahwa ada banyak faktor yang berperan atau mempengaruhi perilaku 3M Plus dan menjadikannya sebagai variabel pengganggu dari hasil penelitian ini seperti pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman dan lain sebagainya⁶. Seperti dinyatakan Notoatmodjo, pengetahuan memiliki hubungan dengan umur, pendidikan dan pekerjaan⁶. Pengetahuan seorang individu pada DBD maupun aktivitas 3M Plus. Umur individu yang semakin banyak memiliki hubungan dengan semakin tingginya pendidikan yang diraih dan aktivitas kerja yang dilakukan. Individu dengan umur yang semakin lanjut (tua), maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki berkaitan dengan sebuah materi atau objek. Berkaitan dengan pendidikan, tingkat pendidikan seorang individu yang semakin tinggi memberikan kontribusi pada kemudahan seorang individu untuk memperoleh informasi yang baru dan memberikan tambahan pengalaman serta wawasan yang dimiliki. Aktivitas kerja (pekerjaan) berhubungan dengan kontribusi pada peningkatan pengetahuan

berdasarkan pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh dalam dunia pekerjaannya seperti hanya orang yang bekerja di sektor kesehatan akan memperoleh informasi tentang kesehatan yang lebih baik dimana pada akhirnya akan menambah pengetahuannya berkaitan dengan DBD *Dengeue* maupun aktivitas 3M Plus. Terkait dengan pengalaman, kejadian DBD yang pernah dialami seorang individu akan menciptakan sikap (positif atau negatif) berkaitan aktivitas (3M Plus) yang akan lebih diperhatikannya untuk melakukan pencegahan terulangnya kejadian DBD.

Hasil penelitian ini juga memberikan informasi bahwa hubungan antara pengetahuan dan aktivitas 3M Plus masih tergolong lemah (r 0,362). Artinya, meskipun mayoritas (61,7%) masyarakat di Dusun Karanganyar, Kelurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai DBD belum tentu akan secara efektif meningkatkan aktivitas 3M Plus dalam perilakunya sehari-hari. Dikatakan lain, pengetahuan yang tinggi akan DBD belum atau tidak memberikan jaminan bahwa masyarakat akan diimplementasikan pada perilaku yang semakin baik yang dituangkan dalam aktivitas 3M Plus.

V. Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan warga Padukuhan Karanganyar termasuk dalam kategori yang tinggi (61,7%).
2. Perilaku 3M Plus warga Padukuhan Karanganyar termasuk dalam kategori yang baik (53,3%).
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.

VI. Saran

1. Bagi Puskesmas Mlati 1

Para tenaga kesehatan di Puskesmas 1 Mlati bekerja sama dengan Dinas Kesehatan untuk memberikan edukasi yang lebih intensif kepada masyarakat mengenai bahaya DBD bagi kesehatan masyarakat.

2. Bagi Kader Kesehatan Lingkungan Padukuhan Karanganyar

Kader kesehatan lingkungan Padukuhan Karanganyar memotivasi masyarakat Padukuhan Karanganyar untuk semakin peduli dan terlibat menjaga kebersihan lingkungan rumah maupun lingkungan sekitarnya melalui aktivitas 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).

3. Bagi peneliti selanjutnya

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

VII.Ucapan Terima Kasih

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 Pedukuhan kutu dukuh karanganyar Desa Sinduadi Sleman Yogyakarta yang telah memberikan izin lokasi penelitian.

VIII. DAFTAR PUSTAKA

- ¹ Ahmad, Z.F., Mongilong, N.S., Kadir, K., Nurdin, S.I., dan Moo, D.R. (2023). Perbandingan Manifestasi Klinis Penderita Demam Berdarah. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education (e-Journal) 2023; 3 (1): 143 – 154*
- ² 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.
- ³ Azam, M., Azinar, M., dan Fibriana, A.I. (2016). *Analisis kebutuhan dan perancangan sebagai model pemberdayaan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk*. Unnes Journal of Public Health.
- ⁴ 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>.
- ⁵ Kemenkes, RI. (2016). *Petunjuk teknis Implementasi PSN 3M Plus dengan Gerakan 1 rumah 1 jumantik*.
- ⁶ Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- ⁷ Fordatkossu. (2016). Hubungan Perilaku 3 M dengan Keberadaan Jentik Nyamuk di Dusun Tegal Tandan, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul. Skripsi.Yogyakarta: STIKES Wira Husada.
- ⁸ Dinkes Sleman (2022). *Mengenal Demam Berdarah Dengue (DBD)*. <https://dinkes.slemankab.go.id/mengenal-demam-berdarah-dengue-dbd>
- ⁹ Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Bisnis*, Bandung: CV Alfabeta.¹⁰Bestari, 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.

- ¹¹ WHO. (2016). *Dengue Situation update 498*. Geneva WHO west pasific reg. <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/surveillance/dengue>. Diakses 07 Desember 2022.
- ¹² Sarifah. (2014). *Hubungan Perilaku pemberantasan sarang Nyamuk dengan kejadian DBD Pada Keluarga di Pedukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan “Aisyiyah” Yogyakarta.
- ¹³ Wulandari, D.A. (2016). Analisa Menguras Menutup dan Mengubur (3M Plus) Pada Kepala Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Dusun Branjangan Tijayan Manisrenggo Klaten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 9, No. 1*.
- ¹⁴ Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Petunjuk Teknis Pemberantasan Nyamuk Menular Penyakit Demam Berdarah Dengue*. Ditjen P2P. Jakarta.
- ¹⁵ Sutriawan, A., Darmawan, W., Akbar, H., Habibi, J., dan Fibrianti. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Melalui 3M Plus dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Vol. 11, No. 1*.
- ¹⁶ Yuliasi, D., Kalsum, U., dan Era, D.P. (2023). Pengaruh Edukasi 3M Plus Menggunakan Video Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pemberantasan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti Pada Orang Tua Anak di RSUD Tanjung Selor, *Aspiration of Health Journal, Vol. 1, No. 2*.
- ¹⁷ 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.
- ¹⁸ Windahandayani, V.Y., Srimiyati., Suryani, K., Fari, A.I., dan Surani5, V. (2022). Pendampingan Penerapan Pencegahan DBD dengan 3M Plus Bagi Warga Semua Usia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol. 1, No. 3*.
- ¹⁹ 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*
- ²⁰ 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*.
- ²¹ 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.

- ²² Danisa, D.A., Ridwan., Anwar, K. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Tindakan 3M Plus Pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Tanjung Rancing Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol. 11, No. 1.