



Original Research

HUBUNGAN PERILAKU KELUARGA PEMBERATASAN SARANG NYAMUK 3M PLUS DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAE NAKENG LEMBOR

Elisa Vanti¹, Christina Rony Nayoan^{1*}, Honey Ivon Ndoen¹

¹ Prodi Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana Kupang

<p>Email Corresponding: <i>christina.nayoan@staf.undana.ac.id</i></p> <p>Page : 18-25</p>	<p style="text-align: center;">ABSTRAK</p> <p>DBD merupakan penyakit menular disebabkan virus Dengue ditularkan gigitan nyamuk <i>Aedes aegypti</i> dan <i>albopictus</i>. Penyebaran kasus DBD tahun 2021 ini, puskesmas Wae Nakeng masuk dalam urutan 2 besar puskesmas tinggi kasus DBD di Manggarai Barat dengan total kasus pada tahun 2021 sebesar 107 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan perilaku 3M Plus keluarga dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Wae Nakeng Lembor 2022. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan jenis penelitian case control. penelitian dimulai bulan juni sampai juli 2022 di Wilayah kerja puskesmas Wae Nakeng Lembor kabupaten Manggarai Barat. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 7.269 IRT berusia 20-70 tahun. Pemilihan sampel kasus menggunakan teknik sampel sensus atau sampling total. Sampel berjumlah 90 yang terbagi menjadi 45 sampel kasus dan 45 control dengan rasio perbandingan 1:1. Teknik analisis data yaitu univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan variable yang memiliki hubungan dengan kejadian DBD yaitu menguras TPA (p-value=0,000 (OR=4.923), menyingkirkan/mendaur ulang barang bekas (p-value=0,001 (OR=4.125), sedangkan variable penelitian yang tidak berhubungan yaitumenutup TPA (p=value=0,517 (OR=755) dan menggantung pakaian (p=value=0,655 (OR=819.). Diharapkan kepada masyarakat terutama ibu rumah tangga untuk terus meningkatkan perilaku pencegahan DBD melalui 3M plus agar terhindar dari penyakit demam berdarah dengue.</p>
<p>Kata Kunci : Aedes Aegypti, Demam berdarah, Pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>Keywords: <i>Aedes Aegypti, DHF, 3M Plus Behavior</i></p> <p>Article History: <i>Received: 25-09-2022</i> <i>Revised: 30-09-2022</i> <i>Accepted: 15-10-2022</i></p>	<p style="text-align: center;">ABSTRACT</p> <p><i>DHF is a disease carried by Aedes aegypti and albopictus mosquitoes transmitted through mosquito bites, which contain the virus. In 2018 West Manggarai became the first district that contributed to the highest cases of dengue fever in 2018. Wae Nakeng Health Center ranks 2nd in the number of health centers with high dengue cases in West Manggarai with a total of 107 cases in 2021. The purpose of this study is to find out the influence of 3M Plus family behavior with the incidence of DHF. The method used is a quantitative approach, with the type of case control. The research began in June - July 2022 in the working area of the Wae Nakeng Health Center in Lembor. The study population was 7,269 housewives. census/total sampling technique. The sample 45 cases and 45 controls with a ratio of 1:1. Data analysis techniques are univariate and bivariate. The independent variables that have a relationship with the presence of DHF in this study are draining the water reservoirs, getting rid of/recycling used goods, unrelated variables closing the water reservoirs and hanging clothes. It is better for families to always improve their dengue prevention behavior to avoid dhf..</i></p>
<p>Published by: Tadulako University, Managed by Faculty of Medicine. Email: fk@untad.ac.id Address: Jalan Soekarno Hatta Km. 9. City of Palu, Central Sulawesi, Indonesia</p>	

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang dibawa oleh nyamuk *aedes aegypti* dan *albopictus* ditransmisikan melalui gigitan nyamuk, yang mengandung virus dengue dan merupakan bagian dari golongan arbovirus genus flavivirus dari anggota flaviridae. Virus dengue ini memiliki 4 jenis yaitu Den-1, Den-2, Den-3, Den-4.¹

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2020, bahwa provinsi Nusa Tenggara Timur menempati urutan kedua angka kesakitan DBD, dengan *Incidence Rate* (IR) sebesar 107.7 per 100.00 penduduk setelah provinsi Bali dengan nilai IR 273.1 per 100.000 penduduk. Nilai Case Fatality Rate (CFR) untuk NTT adalah sebesar 1.37%. Jika nilai CFR telah melebihi 1% maka provinsi tersebut dinyatakan memiliki CFR tinggi.²

Pada tahun 2018 DBD terjangkit pada 18 kabupaten/kota di NTT, dan kabupaten Manggarai Barat menjadi salah satu kabupaten urutan pertama penyumbang kasus DBD tertinggi pada tahun 2018 dengan catatan sebanyak 539 kasus. Kemudian di tahun 2019, jumlah kasus bertambah menjadi 779 kasus, akan tetapi pada tahun 2020 terjadinya penurunan kasus DBD dengan total kasus sejumlah 218 kasus.³

Berdasarkan penyebaran kasus DBD di tahun 2021 ini, puskesmas Wae Nakeng masuk dalam urutan 2 besar puskesmas tinggi kasus DBD di Manggarai Barat dengan total kasus pada tahun 2021 sebesar 107 kasus setelah puskesmas Labuan Bajo dengan total kasus DBD sebesar 143 kasus.⁴ Di puskesmas ini total kasus DBD dalam kurun waktu 3 tahun terakhir yaitu 2018 hingga 2020, yaitu tercatat angka kesakitan DBD di tahun 2018 dengan jumlah kasus yaitu 756 terjadinya penurunan kasus di tahun 2019 menjadi 327 kasus dan kembali menurun di tahun 2020 menjadi 6

kasus, penurunan kasus yang signifikan ini pada tahun 2020 karena rendahnya kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan selama pandemik Covid.⁵

Dengan meningkatnya kasus DBD di wilayah kerja puskesmas Wae Nakeng yang tercatat sebanyak 107 kasus pada tahun 2021.⁵ Hal ini tentunya dapat menjadi beban yang bisa mengancam kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Berdasarkan sifatnya, perilaku yaitu suatu aktivitas makhluk hidup yang saling berkaitan, sebagai makhluk sosial manusia memiliki jangkauan kegiatan yang sangat luas.⁶ Perilaku menjadi salah satu faktor terjadinya DBD, yaitu terkait dengan perilaku masyarakat dalam upaya melaksanakan dan menjaga kebersihan lingkungan.⁷ Mengurangi populasi nyamuk penyebab DBD adalah bagian dari upaya yang paling efisien, dengan cara meningkatkan kesadaran tentang pentingnya menjaga kebersihan sehingga dapat menghambat perkembangbiakan dari jentik nyamuk secara lebih dini, untuk itu partisipasi masyarakat khususnya ibu rumah tangga sangat dibutuhkan dalam penanggulangan penyakit DBD.⁸

Memutus rantai penularan penyakit merupakan bagian dari Perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN), terutama perilaku yang berkaitan dengan tindakan 3M plus. Tujuan dilakukan tindakan 3M plus agar dapat memusnahkan dan mengurangi sarang nyamuk beserta jentik-jentiknya, kegiatan memusnahkan ini dilakukan dengan menguras, menyikat wadah penampungan air seperti bak mandi, ember, drum dan lain-lain. Perilaku menutup tempat penampungan air (TPA) agar jentik tidak masuk dan berkembangbiak didalam wadah penampungan air, kemudian perilaku menyingkirkan/ mengubur, memanfaatkan kembali barang bekas agar sehingga berpotensi untuk menampung air sebagai sarana perkembangan nyamuk *aedes aegypti*.⁹ Melaksanakan upaya pencegahan

dengan tindakan PSN DBD merupakan perilaku yang tepat untuk mengurangi penyakit DBD. Partipasi dari berbagai pihak sangat diperlukan sehingga dapat mengendalikan wabah dengue, terutama dalam ruang lingkup keluarga. Memelihara kesehatan keluarga dan lingkungan rumah merupakan peran utama dari orangtua terutama pada ibu rumah tangga yang banyak berpartisipasi di segala kegiatan dirumah.

Salah satu perilaku yang berpotensi terhadap kejadian DBD adalah perilaku menggantung pakaian bekas pakai.¹⁰ Dengan adanya pakaian bekas pakai yang digantung nyamuk lebih mudah menemukan tempat istirahat di dalam rumah, sesudah nyamuk beristirahat selanjutnya nyamuk akan mencari makan dengan menghisap darah manusia dan beresiko menjadi pembawa virus dengue.¹¹ Penelitian mengenai penyakit DBD dan kaitanya dengan perilaku 3M plus yang dilakukan oleh Sutriyaman dkk, tahun 2021 di 13 wilayah kerja puskesmas Bandung diketahui bahwa perilaku 3M plus mempunyai hubungan dengan kejadian DBD.¹²

Penelitian Kurniawati & Ekawati, 2021 di wilayah kerja puskesmas Maargasih kabupaten Bandung dengan desain observasionl menggunakan pendekatan *cross sectional*, pada 95 kepala keluarga sebagai responden. Diperoleh hasil penelitian variabel yang memiliki pengaruh dengan adanya DBD yaitu praktik menguras TPA, mendaurlang/ memanfaatkan/ menyingkirkan barang bekas, menutup TPA dan perilaku menggantung pakaian bekas pakai.¹³

Memusnahkan habitat perindukan sarang nyamuk, memutus rantai penularan vektor penyebab DBD dan upaya menghindari kontak *aedes aegypti* sebagai salah satu upaya pencegahan DBD dengan tujuan untuk mengurangi kasus DBD. Berdasarkan gambaran masalah tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan

PSN 3M plus keluarga DBD di wilayah Kerja Puskesmas Wae Nakeng Lembor kabupaten Manggarai Barat tahun.

METODE PENELITIAN

Metode yang dipakai dalam penelitian ini yaitu pendekatan kuantitatif jenis *case control* yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Wae Nakeng Lembor kabupaten Manggarai Barat. Populasi dalam penelitian adalah 7.269 ibu rumah tangga yang berusia 20-70 tahun di wilayah kerja puskesmas Wae Nakeng. Sampel kasus dalam penelitian ini yaitu responden terutama ibu rumah tangga yang memiliki anggota keluarga yang pernah menderita demam berdarah dengue (DBD) pada bulan Januari sampai Maret tahun 2022 yaitu berjumlah 45 kasus dan berada di Wilayah kerja Puskesmas Wae Nakeng. Perbandingan pada sampel kasus dan kontrol dalam penelitian ini yaitu 1:1. Total keseluruhan sampel adalah 90 dibagi menjadi 45 untuk sampel kasus dan kontrol 45. Pengumpulan data primer melalui pengisian lembar kuesioner, wawancara serta observasi. Analisis data memakai uji *Chi-square* dan nilai *odds ratio*. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

1. Gambaran Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini reponden utamanya adalah IRT(ibu rumah tangga), karena IRT biasanya bertanggung jawab dan banyak berperan dalam segala aktivitas atau kegiatan di rumah. Berdasarkan kategori umur terbanyak terdapat pada kelompok umur 41-50 tahun (36.7%) dan paling sedikit pada kelompok umur 61-70 tahun (2.2%). Berdasarkan tingkat pendidikan, proporsi tertinggi berdasarkan tingkat pendidikan terdapat pada kelompok dengan tingkat pendidikan tamat SD (25.6%) terendah pada tingkat pendidikan diploma IV/Sarjana (4.4%).

Tabel 1 gambaran Karakteristik Responden di wilayah kerja Puskesmas Wae Nakeng Lembor

No variabel	Jumlah	(%)
1 Usia		
20-30	5	4,4
31-40	22	24,4
41-50	33	36,7
51-60	29	32,2
61-70	2	2,2
2 Tingkat pendidikan		
Tidak sekolah	8	8,9
Tidak tamat SD/ sederajat	7	7,8
Tamat SD	23	25,6
Tidak tamat SMP/ sederajat	5	5,6
Tamat SMP/ sederajat	8	8,9
Tidak tamat SMA/ Sederajat	11	12,2
Tamat SMA		
Diploma III	16	17,8
Diploma IV/ Sarjana	8	8,9
	4	4,4

2. Analisis Univariat

Dari Tabel 2 diketahui presentase menguras TPA lebih dari 1 kali dalam seminggu (52,2%) lebih besar dibandingkan dengan yang menguras TPA kurang dari 1 kali dalam seminggu (47,8%). Presentase perilaku menutup TPA menunjukkan perilaku baik yaitu tertinggi pada praktik menutup TPA (61,1%) dibandingkan yang tidak menutup TPA (38,9%). Presentase perilaku menyingkirkan/ memanfaatkan barang bekas lebih besar yaitu (56,7%) dibandingkan yang tidak menyingkirkan/ mendaur ulang barang bekas (43,3%). Dan presentase perilaku menggantung pakaian bekas pakai menunjukkan perilaku baik dengan presentase tertinggi pada kelompok yang tidak menggantung pakaian bekas pakai (66,7%) dibandingkan dengan yang mempunyai perilaku menggantung pakaian bekas didalam rumah (33,3%).

Tabel 2 Hasil Analisis Univariat Variabel Independen

No	Variabel Independen	n	%
1	Perilaku Menguras TPA		
	Kurang dari 1 kali dalam seminggu	43	47,8
	Lebih dari 1 kali dalam seminggu	47	52,2
2	Perilaku Menutup TPA		
	Tidak menutup TPA	35	38,9
	Menutup TPA	55	61,1
3	Menyingkirkan/mendaur ulang barang bekas		
	Tidak	39	43,3
	Ya	51	56,7
4	Perilaku Menggantung Pakaian bekas pakai		
	Ya	30	33,3
	Tidak	60	66,7

3. Analisis Hubungan Antara variabel Independen dan Dependen

Dari Tabel 3 diperoleh hasil yaitu ada hubungan perilaku menguras TPA dengan kejadian DBD ($p = 0.001 < 0.05$) dan $OR = 4.923$ yang artinya responden yang memiliki perilaku menguras TPA lebih dari seminggu beresiko 4.923 kali untuk mengalami DBD. Tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku menutup TPA dengan kejadian DBD diperoleh hasil yaitu ($p = 0.655 > 0.05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku menyingkirkan/ mendaur ulang barang bekas dengan kejadian DBD ($p = 0.003 < 0.05$) dan $OR = 4.125$ yang artinya yang tidak melaksanakan perilaku menyingkirkan/ mendaur ulang barang bekas beresiko 4.125 kali lebih untuk mengalami DBD. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku menggantung pakaian bekas dengan kejadian DBD ($p = 0.823$ atau $p > 0.05$).

Tabel 3 Hasil Analisis Hubungan Antara variabel Independen dan Dependen

Variabel	uji Chisquare			
Variabel Independen	Variabel dependen	P	Or	simpulan
Perilaku mengurus TPA	Ada DBD	0.001	4.923	Memiliki hubungan
Perilaku menutup TPA	Ada DBD	0.655	-	Tidak memiliki hubungan
Perilaku menyingkirkan atau mendaur ulang barang bekas	Ada DBD	0.003	4.125	Memiliki hubungan
Perilaku menggantung pakaian	Ada DBD	0.823	-	Tidak memiliki hubungan

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Perilaku keluarga dalam Mengurus TPA dengan Kejadian DBD

Dari proporsi nilai hasil penelitian dapat diketahui perilaku kelompok kasus dalam frekuensi mengurus TPA kurang dari satu minggu ada (66,7%) lebih besar daripada kelompok kontrol ada (28,9%). Terdapat hubungan antara perilaku keluarga di wilayah kerja puskesmas Wae Nakeng Lembor dalam mengurus TPA dengan kejadian melalui uji *chi square* ($p=0.001 < (0.05)$) dan *Odds Ratio* = 4.923 yang artinya yang tidak melaksanakan perilaku mengurus TPA lebih dari 1 kali dalam seminggu beresiko 4.923 kali lebih untuk terkena DBD

Diperlukan waktu sekitar 7-14 hari pertumbuhan telur menuju nyamuk dewasa, oleh karena itu perilaku mengurus, menyikat TPA lebih dari 1 kali dalam seminggu dapat memberi peluang bagi telur aedes aegypti untuk berkembang menjadi nyamuk dewasa. Oleh Karena itu, salah satu perilaku yang mendukung keberadaan tempat berkembangbiak nyamuk adalah praktik mengurus TPA yang tidak maksimal dan buruk.¹²

Penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Saria dan Putri (2019) yaitu perilaku mengurus TPA sebagai salah satu variabel yang mempunyai hubungan dan merupakan perilaku beresiko untuk terkena DBD.¹⁴

2. Pengaruh Perilaku Keluarga dalam Menutup TPA dengan Kejadian DBD

Perilaku menutup TPA pada kelompok kasus sudah menunjukkan perilaku menutup TPA yang cukup baik dengan nilai distribusi

untuk perilaku menutup tempat penampungan air sebesar (64,4.%) dibandingkan dengan perilaku dari kelompok kontrol yaitu (57,8%).

Tidak ada pengaruh yang signifikan antara perilaku keluarga dalam menutup TPA dengan kejadian DBD pusat kesehatan masyarakat Wae Nakeng Lembor diketahui melalui uji Chi square diperoleh $p \text{ value } 0.655 > \text{Alpha } (0.05)$

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden di wilayah kerja puskesmas Wae Nakeng Lembor tahun 2022, diketahui ketersediaan air yang cukup dan mudah diperoleh sehingga responden tidak banyak menggunakan tempat penampungan air, dan TPA tersebut biasanya digunakan oleh responden untuk keperluan memasak dan minum, sehingga mereka diharuskan untuk menutup tempat penampungan air agar debu dan kotoran tidak masuk kedalam air untuk kebutuhan mereka.

Nyamuk penyebab demam berdarah dengue ini hanya dapat berkembangbiak pada pada wadah yang terisi oleh air yang biasa disebut tempat penampungan air atau kontainer atau dengan kata lain nyamuk aedes aegypti tidak dapat berkembangbiak pada genangan air yang beralaskan tanah. TPA yang memiliki peluang sebagai sarana perkembangbiakan dari nyamuk ini yaitu wadah yang biasa digunakan untuk kebutuhan harian diantaranya ember, drum, bak mandi/wc, tempayan, dll. Disamping itu ada sarana lain sebagai tempat perkembangbiakan tambahan nyamuk disebut bukan TPA diantaranya vas bunga, tempat minum hewan perangkap semut, dll. Sedangkan pada TPA alamiah yaitu tempurung kelapa, lubang pohon, lubang batu, pelepah daun serta pada pangkal pohon pisang dan sisa

potongan bambu, dll. Ini berdasarkan hasil pengamatan di berbagai kota di Indonesia.¹⁵

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Nasifah dan Sukendra (2021) yang menemukan bahwa praktik menutup TPA tidak memiliki pengaruh terhadap kejadian DBD.¹⁶

3. Pengaruh perilaku keluarga dalam menyingkirkan/mendaur ulang barang bekas dengan kejadian DBD

Pada penelitian ini diketahui perilaku kelompok kasus mayoritas tidak menyingkirkan dan mendaur ulang barang bekas (60%) sedangkan pada kelompok kontrol (26,7%). Kebiasaan yang dilakukan oleh keluarga dalam melaksanakan perilaku menyingkirkan/mendaur ulang barang bekas dengan adanya DBD di wilayah kerja Puskesmas Wae Nakeng Lembor dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,003<0,05$. Dengan demikian tidak ada pengaruh dengan keberadaan DBD.

Berdasarkan hasil pengamatan di rumah responden terutama pada rumah kelompok kasus, masih tersedianya barang bekas disekitar rumah responden yang berpotensi menjadi tempat penampungan air hujan seperti ban-ban bekas, kaleng bekas minuman, drum rusak yang tidak terpakai sehingga dapat menjadi tempat perkembangan biakan nyamuk *aedes aegypti* penyebab demam berdarah dengue jika barang-barang bekas tersebut terisi oleh air hujan.

Upaya mengendalikan DBD yang paling baik yaitu perubahan perilaku pada keluarga sebagai bagian dari kelompok masyarakat supaya lebih memprioritaskan kebiasaan hidup sehat dan bersih dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang lebih baik.¹⁷ Untuk meminimalisir penyakit DBD hal yang perlu dilakukan yaitu melalui perilaku menyingkirkan, memanfaatkan dan/atau mendaur ulang barang bekas yang ada disekitar rumah yang berpotensi sebagai wadah yang dapat menampung air seperti ban bekas, sampah kaleng, dan lainnya DBD.¹⁸

Penelitian dari Hardian dkk (2020) menemukan bahwa perilaku menyingkirkan dan mendaur ulang barang bekas terbukti memiliki hubungan terhadap kejadian DBD

dengan nilai $p= 0.002$.¹⁹

4. Hubungan Perilaku Menggantungkan Pakaian dengan Kejadian DBD

Presentase perilaku keluarga yang tidak menggantung pakaian bekas pakai didalam rumah pada kelompok kasus (68,9%) dan kontrol sebesar (64,4%) sudah menunjukkan perilaku yang baik. Dari hasil uji statistik antara kebiasaan keluarga dalam menggantung pakaian bekas pakai dengan adanya DBD di puskesmas Wae Nakeng Lembor ($p=0.823>0.05$). Dengan demikian disimpulkan tidak ada pengaruh antara menggantung pakaian bekas pakai dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Wae Nakeng Lembor tahun 2022

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden di wilayah kerja Puskesmas sebagian besar responden jarang menggantung pakaian bekas pakai di rumah alasan karena mereka tahu bahwa jika pakaian bekas pakai digantung di rumah dalam jangka waktu yang lama dapat menjadi tempat istirahat nyamuk yang dapat mengganggu mereka dan agar rumah tetap terlihat rapi dan indah sehingga mereka memilih untuk menyimpan pakaian bekas pakai didalam keranjang pakaian kotor dan mereka juga memiliki kebiasaan untuk melipat pakaian yang sehabis dijemur.

Tempat yang disenangi oleh vektor penular DBD ini untuk beristirahat adalah pada pakaian bekas pakai yang digantung didalam rumah maupun kamar mandi, dengan demikian nyamuk aedes ini dapat lebih mudah mendapatkan tempat istirahat di rumah, setelah nyamuk penyebab DBD ini beristirahat kemudian nyamuk ini akan berpindah dan mencari makan dengan cara menghisap darah manusia sehingga dapat berpeluang menjadi penular virus dengue melalui gigitanya. Sehingga perilaku beresiko yang perlu dihindari oleh manusia adalah kebiasaan menggantung pakaian bekas pakai di dalam rumah.¹¹

Penelitian Jihaan dkk di tahun 2017 menunjukkan hasil yang sesuai dengan hasil penelitian ini yaitu perilaku atau kebiasaan

menggantung pakaian didalam rumah tidak mempunyai pengaruh terhadap terjadinya DBD.²⁰

KESIMPULAN

Kesimpulan akhir dari penelitian yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Wae Nakeng Lembor adalah ada pengaruh antara perilaku keluarga dalam menguras TPA ($p=0.001 < (0.05)$, $odds\ Ratio=4.923$ dan perilaku keluarga dalam menyingkirkan dan mendaur ulang barang bekas ($p=0,003 < (0.05)$ dan $odds\ Ratio=4.125$, dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Wae Nakeng Lembor. Penelitian ini juga menemukan tidak ada pengaruh yang antara perilaku keluarga dalam menutup TPA ($p=0.655 > (0.05)$ dan perilaku keluarga dalam kebiasaan menggantung pakaian bekas ($P= 0.823 > (0.05)$ pakai dengan adanya DBD di wilayah kerja Puskesmas Wae Nakeng Lembor.

SARAN

a. Bagi Instansi Masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat untuk lebih fokus pada upaya PSN DBD sebagai salah satu bentuk kegiatan memutus rantai penularan *Aedes aegypti* dengan tujuan secara lebih dini mencegah terjadinya DBD.

b. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan pihak Instansi Puskesmas Wae Nakeng dan Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat lebih memaksimalkan upaya promotif dan preventif terhadap kepada masyarakat dalam upaya pencegahan secara lebih dini terhadap kejadian demam berdarah dengue.

c. Bagi peneliti lain

Diharapkan untuk peneliti lain untuk dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai perilaku PSN masyarakat terhadap kejadian demam berdarah dengue.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ismah Z, Pralistim F, Armita DA, Hana N. Epidemiologi Penyakit Menular. Media Sains Indonesia; 2022.
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementrian kesehatan RI 2020.
3. BPS Manggarai Barat. Kabupaten Manggarai Barat dalam angka. Labuan Bajo: BPS Kabupaten Manggarai Barat/BPS-Statistics of Manggarai Barat Regency; 2021.
4. Dinkes Mabur. Profil kesehatan kabupaten Manggarai Barat tahun 2021. Labuan Bajo: Dinas kesehatan kabupaten Manggarai Barat; 2021.
5. Puskesmas Wae Nakeng. Profil Kesehatan Wae Nakeng tahun 2021. Lembor: puskesmas wae nakeng tahun 2021.
6. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
7. Rojali, Amalia AP. Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian DBD di Kecamatan Ciracas Jakarta Timur. J Kesehatan Manarang. 2020;6(1):37.
8. Rahman, Sididi M. Pengaruh Perilaku 3M Plus Ibu Rumah Tangga Terhadap Keberadaan Jentik Aedes Aegypti di Wilayah Kerja Puskesmas Antang. 2021;4:525–35. Available from: <https://jurnal.yapri.ac.id/index.php/semnas-smipt/article/view/279>
9. Toar J, Berhimpong M, Langkai S. Hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja puskesmas kumelembuai. J epidemia Unima. 2021;02(01).
10. Fini K, Nur H, Syamsul M. Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. Pancasakti J Public Heal Sci Res. 2021;1:13–21.
11. Sinaga P, Hartono H. Determinan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor. J Kesehat Glob. 2019;2(3):110.
12. Sutriyawan A, Suherdin, Wirawati K.

- Kejadian Demam Berdarah Dengue dan Hubungannya dengan Perilaku 3M Plus. *J Promot Kesehat Masy*. 2021;11(2).
13. Kurniawati R, Ekawati. Analisis 3M Plus Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Margaasih Kabupaten Bandung. *J Vektor dan Reserv Penyakit All*. 2020;12(1):1–10.
 14. Saria TW, Putri R. Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru; Studi Kasus Kontrol Mosquito Breeding Place Eradication and Dengue Hemorrhagic Fever Event in. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. 2019;3(2):55–60. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/322466513.pdf>
 15. Arsin AA. Epidemiologi demam berdarah dengue(DBD) di Indonesia. In Makassar: Masagena Press; 2013.
 16. Nasifah SL, Sukendra DM. Kondisi Lingkungan dan Perilaku dengan kejadian DBD di wilayah kerja puskesmas Kedungmundu. *Indones J Public Heal Nutr [Internet]*. 2021;1(1):62–72. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN/article/download/45161/18692>
 17. Fauzi Y, Sari FM. Analisis Hubungan Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Pelaksanaan 3M Plus dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. 2021;1(1):60–5. Available from: <https://siducat.org/index.php/kenduri/article/download/335/253>
 18. Karim M, Rahmat A, Zubaidi M. Peran Ibu-ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Desa Buladu Kecamatan Sumalata Timur Kabupaten Gorontalo Utara . 2022;356(1):61–8. Available from: <https://ejournal-fip-ung.ac.id/ojs/index.php/SJCE/issue/view/51>
 19. Hardian D, Saprudin N, Nengsih NA. Faktor Lingkungan Dan Perilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dbd Pada Balita Di Kabupaten Kuningan. *Natl Nurs Conf [Internet]*. 2020;1(1):17. Available from: <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/nnc/article/view/123/97>
 20. Jihaan S, Chairani A, Mashoedojo M. Hubungan Antara Perilaku Keluarga Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Pancoran Mas. *Jurnal Profesi Med J Kedokteran dan Kesehatan[Internet]*. 2017;11(1):41–7. Available from: <https://ejournal.upnvj.ac.id/index.php/JPM/article/download/211/548>