HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN 3M (MENGURAS MENUTUP MENGUBUR) DALAM UPAYA PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

ARTIKEL JURNAL

PUSPA A. MUSTAPA
NIM.C01417142

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO

2021

Jurnal Zaitun
Jurusan Keperawatan

ISSN 2301– 5691

Artikel Penelitian

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN 3M (MENGURAS MENUTUP MENGUBUR) DALAM UPAYA PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND THE IMPLEMENTATION OF 3M (DRAIN BURRY CLOSE) IN THE EFFORTS TO PREVENT DENGUE FEVER IN THE LIMBOTO HEALTH CENTER

[1] Puspa A. Mustapa, [2] Dewi Modjo, [3] Andi Nur Aina Sudirman
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail: puspamustapa22@gmail.com

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti. Cara paling efektif memberantas vektor penularan DBD adalah dengan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan pelaksanaan 3M. Salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan 3M adalah dengan adanya dukungan keluarga dengan bentuk dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan penilaian dan dukungan emosional. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan 3M dalam upaya pencegahan demam berdarah dengue. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel pada penelitian ini 97 kepala keluarga menggunakan teknik Cluster Random Sampling. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dan observasi. Hasil yang diperoleh adalah ada hubungan dukungan informasi keluarga didapatkan nilai P-value 0,003, Dukungan instumental didapatkan nilai P-value 0,001, Dukungan penilaian keluarga didapatkan nilai P-value 0,001, Dukungan emosional keluarga didapatkan nilai P-value 0,001 dengan pelaksanaan 3M di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Kata Kunci: DBD, Pelaksanaan 3M, Dukungan Keluarga

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever is an infectious disease caused by the dengue virus through the bite of the Aedes aegypti mosquito. The most effective way to eradicate dengue transmission vectors is through mosquito nest eradication (PSN) activities with the implementation of 3M. One of the factors that influence the implementation of 3M is the existence of family support in the form of information support, instrumental support, assessment support and emotional support. The purpose of this research was to determine the relationship between family support and the implementation of 3M in an effort to prevent dengue fever. The type of research used is quantitative with a cross sectional approach. Sampling in this study was 97 families using the Cluster Random Sampling technique. The instruments used are questionnaires and observation sheets. The results obtained are that there is a relationship between family information support and a P-value of 0.003, Instrumental support obtained a P-value of 0.001, Family assessment support obtained a P-value of 0.001, Family emotional support obtained a P-value of 0.001 with the implementation of 3M in the Limboto Health Center Work Area.

Keywords: DHF, Implementation of 3M, Family Support.

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) atau *Degue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Dengue* melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang masih menyerang penduduk dunia saat ini. Demam berdarah meluas di seluruh daerah tropis dengan variasi resiko lokal di pengaruhi oleh curah hujan, suhu, dan urbanisasi cepat yang tidak terencana (Pan-American-Health-Organization, 2020).

Data Nasional Kasus Demam Berdarah *Dengue* di Indonesia pada tahun 2019 berjumlah 110.921 kasus dengan *incedence rate* DBD tertinggi di Jawa dan Bali sebesar 61.071 kasus, Pulau Sumatera sebesar 21.896 kasus, Jawa Barat sebesar 19.240 kasus, Jawa Timur sebesar 16.699 kasus. Kemudian untuk *Incendence Rate* terendah yaitu Jawa Tengah sebesar 8.501, Jakarta 8.408, Sumatera Utara sebesar 5.721, dan Lampung sebesar 5.369 kasus. Pada tahun 2020 total kasus DBD yaitu sebesar 95.893 kasus. Kasus DBD terbesar di 472 Kabupaten di 34 Provinsi terdapat 51 penambahan kasus DBD dan 1 kasus kematian sebanyak 73.35 persen atau 377 Kabupaten telah mencapai *Incedence Rate* kurang dari 49 per 100.000 penduduk. Kemenkes melaporkan terdapat 5 Kabupaten dengan kasus DBD tertinggi Buleleng sebesar 3.313 kasus, Bandung sebesar 2.547 kasus, Kota Bandung sebesar 2.363 kasus, Sikka sebesar 1.786 kasus, dan Gianyar sebesar 1.717 kasus (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo hingga saat ini kejadian DBD belum mengalami perubahan yang tetap dari tahun ketahun sehingga di perlukan penanggulangan masalah penyakit demam berdarah *dengue*. Pada tahun 2019 sebanyak 147 kasus dan 2 orang meninggal, dan Tahun 2020 pengamatan epidemiologi DBD yang terjadi sebanyak 434 kasus dan 3 orang meninggal dunia. Adapun distribusi jumlah kasus berdasarkan wilayah yaitu : Kota Gorontalo sebanyak 29 kasus dan 1 orang meninggal, Kabupaten Gorontalo sebanyak 210 kasus dan 1 orang meninggal, Kabupaten Bualemo sebanyak 46 kasus, Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 87 kasus, dan Kabupaten Bone Bolango 62 kasus dan 1 orang meninggal (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2020).

Berdasarkan observasi awal pada tanggal 23 april 2021 yang telah dilakukan peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo mencakup wilayah kerja 14 kelurahan yang termasuk daerah endemis penyakit DBD. Pada tahun 2019 jumlah kasus DBD adalah sebesar 89 penderita. Pada tahun 2020 jumlah kasus DBD sebesar 52 kasus dan 1 orang meninggal. Pada tahun 2021 telah tercatat dalam data Puskesmas Limboto penderita DBD dari seluruh kelurahan dari bulan januari hingga bulan maret sebanyak 20 penderita DBD. Maka upaya pencegahan yang dapat dilakukan oleh petugas Puskesmas Limboto adalah dengan memutuskan mata rantai penularan penyakit DBD, karena seperti diketahui bahwa virus dengue penyebab penyakit DBD di tularkan dari satu orang ke orang lain melalui perantara gigitan nyamuk *aedes aegepty*. Oleh karena itu upaya pencegahan DBD dapat dilakukan melalui pemberantasan sarang nyamuk DBD oleh seluruh lapisan masyarakat di rumah-rumah dan di tempat-tempat umum serta lingkungan masing-masing secara terus menerus dan pelaksanaan 3M (mengubur, menutup,

menguras).

Hasil wawancara dengan salah satu petugas Puskesmas Limboto, mengataakan bahwa dari pihak puskesmas telah melakukan *fogging* (pengasapan) yang bertujuan untuk mengurangi perkembang biakan nyamuk *aedes aegepty* penyakit DBD serta dilakukannya penyuluhan mengenai pelaksanaan 3M. Namum masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan program 3M di rumah masing-masing secara rutin seperti menguras bak mandi minimal satu kali dalam seminggu. Keluarga hanya melakukan ketika bak mandi dirasa sudah kotor. Sama halnya dengan menutup tempat penampungan air dan mengunakan kembali, serta mengubur atau mendaur ulang barang-barang bekas yang dapat menampung air. Masyarakat belum bisa melakukannya secara rutin.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan 3M (menguras, menutup, mengubur) dalam upaya pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Scross Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah rumah tangga yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto yaitu Kelurahan Kayubulan dan Kelurahan Hunggaluwa dengan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 2.800 Responden. dengan jumlah sampel berjumlah 97 responden teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Cluster Random Sampling* yaitu melakukan randomisasi dengan menetapkan kriteria inklusi dan kriteria ekslusi. Kriteria inklusi yaitu berdomisili di wilayah kerja puskesmas Limboto, kriteria enklusi yang tidak bersedia menjadi responden. Penelitian ini menggunakan pengumpulan data lembar kuesioner dan observasi yang telah diuji validatas dan reabilitas dengan hasil reabilitas nilai *alpha cronbach* lebih besar dari nilai r tabel (0,932) dan menggunakan *Uji Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN Distribusi Responden Berdasarkan Umur, JenisKelamin, Pekerjaan, dan Pendidikan

Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Umur	35 - 45 Tahun	23	23.7%
	46 - 55 Tahun	44	45.4%
	56 - 65 Tahun	30	30.9%
Total		**97**	**100**
Jenis Kelamin	Laki - Laki	82	84.5%
	Perempuan	15	15.5%
Total		**97**	**100**
Pendidikan	Rendah (SD, SMP)	31	32.0%
	Tinggi (SMA, S1)	66	68.0%
Total		**97**	**100**
Pekerjaan	Bekerja	96	99.0%
	Tidak Bekerja	1	1.0%
Total		**97**	**100**
Status Pernikahan	Menikah	82	84.5%
	Janda/Duda	15	15.5%
Total		**97**	**100**

Berdasarkan Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan umur responden terbanyak dalam penelitian ini ialah 46-55 tahun yaitu sebanyak 44 responden (45.4%). Jenis kelamin responden mayoritas dalam penelitian ini ialah laki-laki yaitu sebanyak 82 responden (84.5%). Pendidikan responden terbanyak dalam penelitian ini ialah responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 66 responden (68.0%). Pekerjaan responden terbanyak dalam penelitian ini ialah responden yang bekerja sebanyak 96 responden (99.0%). Status pernikahan terbanyak dalam penelitian ini ialah responden yang menikah sebanyak 82 responden (84.5%).

Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Informasi Keluaga, Dukungan

Instrumental Keluarga, Dukungan Peneliaian Keluarga, Dukungan Emosional Keluarga, Pelaksanaan 3M di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kelurahan Kayubulan Dan Hunggaluwa

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1.	**Dukungan Informasi Keluarga**		
	Baik	87	89.7%
	Kurang	10	10.3%
	Total	**97**	**100%**
2.	**Dukungan Instrumental Keluarga**		
	Baik	86	88.7%
	Kurang	11	11.3%
	Total	**97**	**100%**
3.	**Dukungan Penilaian Keluarga**		
	Baik	91	93.8%
	Kurang	6	6.2%
	Total	**97**	**100%**
4.	**Dukungan Emosional Keluarga**		
	Baik	83	85.6%
	Kurang	14	14.4%
	Total	**97**	**100%**
5.	**Pelaksanaan 3M**		
	Baik	84	86.6%
	Kurang	13	13.4%
	Total	**97**	**100%**

Berdasarkan tabel 2 yang didapatkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini ialah sebagian besar memiliki dukungan informasi keluarga kategori baik sebanyak 87 responden (89.7%) dan dukungan informasi keluarga kategori kurang sebanyak 10 responden (10.3%). Dukungan instrumental keluarga kategori baik sebanyak 86 responden (88.7%) dan dukungan instrumental kategori kurang sebanyak 11 responden (11.3%). Dukungan penilaian keluarga kategori baik sebanyak 91 responden (93.8%) dan dukungan penilaian keluarga kategori kurang sebanyak 6 responden (6.2%). Dukungan emosional keluarga kategori baik sebanyak 83 responden (85.6%) dan dukungan emosional keluarga kategori kurang sebanyak 14 responden (14.4%). Sedangkan pelaksanaan 3M kategori baik sebanyak 84 responden (86.6%) dan pelaksanaan 3M kategori kurang sebanyak 13 responden (13.4%).

Hubungan Dukungan Informasi Dengan Pelaksanaan 3M Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Dukungan Informasi Keluarga	Pelaksanaan 3M				Total		*P* value
	Baik		*Kurang*				
	n	%	*n*	%	*n*	%	
Baik	79	81.4	8	8.2	87	89.7	0,003
Kurang	5	5.2	5	5.2	10	10.3	
Total	**84**	**86.6**	**13**	**13.4**	**97**	**100**	

Sumber : Olahan data primer (2021)

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukan bahwa, dukungan informasi keluarga baik dengan pelaksanaan 3M baik sebanyak 79 responden (81.4%) dan dukungan informasi keluarga baik dengan pelaksanaan 3M kurang sebanyak 8 responden (8.2%). Sedangkan dukungan informasi keluarga kurang dengan pelaksanaan 3M baik sebanyak 5 responden (5.2%) dan dukungan informasi kurang dengan pelaksanaan 3M kurang sebanyak 5 responden (5.2%). Hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0,003 dengan $\alpha \leq 0,05$, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Dukungan Informasi Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M dalam Upaya Pencegahan Deman Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Hubungan Dukungan Instrumental Dengan Pelaksanaan 3M Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Dukungan Instrumental Keluarga	Pelaksanaan 3M				Total		*P* Value
	Baik		*Kurang*				
	n	%	*n*	%	*n*	%	
Baik	81	83.5	5	5.2	86	88.7	0,001
Kurang	3	3.09	8	8.2	11	11.3	
Total	**84**	**86.6**	**13**	**13.4**	**97**	**100**	

Sumber: Olahan data primer (2021)

Berdasarkan Tabel 4 diatas menunjukan bahwa, dukungan instrumental keluarga baik dengan pelaksanaan 3M baik sebanyak 81 responden (83.5%) dan dukungan instrumental keluarga baik dengan pelaksanaan 3M kurang sebanyak 5 responden (5.2%). Sedangkan dukungan instrumental keluarga kurang dengan pelaksanaan 3M baik sebanyak 3 responden

(3.09%) dan dukungan instrumental kurang dengan pelaksanaan 3M kurang sebanyak 8 responden (8.2%). Hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0,001 dengan α ≤ 0,05, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M dalam Upaya Pencegahan Deman Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Hubungan Dukungan Penilaian Dengan Pelaksanaan 3M Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Dukungan Penilaian Keluarga	Pelaksanaan 3M				Total		P Value
	Baik		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	84	86.6	7	7.2	91	93.9	0,001
Kurang	0	0	6	6.1	6	6.1	
Total	**84**	**86.6**	**13**	**13.3**	**97**	**100**	

Sumber: Olahan data primer (2021)

Berdasarkan Tabel 5 diatas menunjukan bahwa, dukungan penilaian keluarga baik dengan pelaksanaan 3M baik sebanyak 84 responden (86.6%) dan dukungan penilaian keluarga baik dengan pelaksanaan 3M kurang sebanyak 7 responden (7.2%). Sedangkan dukungan penilaian keluarga kurang dengan pelaksanaan 3M baik sebanyak 0 responden (0%) dan dukungan penilaian kurang dengan pelaksanaan 3M kurang sebanyak 6 responden (6.1%). Hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0,001 dengan α ≤ 0,05, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Dukungan Penilaian Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M dalam Upaya Pencegahan Deman Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Hubungan Dukungan Emosional Dengan Pelaksanaan 3M Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Dukungan Emosional Keluarga	Pelaksanaan 3M				Total		P Value
	Baik		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	79	81.4	4	4.1	83	85.6	0,001
Kurang	5	5.2	9	9.2	14	14.4	
Total	**84**	**86.6**	**13**	**13.3**	**97**	**100**	

Sumber: Olahan data primer (2021)

Berdasarkan Tabel 6 diatas menunjukan bahwa, dukungan emosional keluarga baik dengan pelaksanaan 3M baik sebanyak 79 responden (81.4%) dan dukungan emosional keluarga baik dengan pelaksanaan 3M kurang sebanyak 4 responden (4.1%). Sedangkan dukungan emosional keluarga kurang dengan pelaksanaan 3M baik sebanyak 5 responden (5.2%) dan dukungan emosional keluarga kurang dengan pelaksanaan 3M kurang sebanyak 9 responden (9.2%). Hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0,001 dengan α ≤ 0,05, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M dalam Upaya Pencegahan Deman Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Analisis Univariat

Dukungan Informasi Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi bahwa dari 97 responden yang diteliti 87 responden (89.7%) memiliki dukungan informasi baik dan 10 responden (10.3%) memiliki dukungan informasi kurang.

Menurut Sarafino & Smith (2017) dukungan informasi hal yang sangat penting dalam dukungan keluarga. Karena dukungan informasi, seseorang akan mendapatkan dukungan dalam informasi seperti saran, nasehat dan pengarahan sehingga seseorang dapat menyelasaikan dan memecahkan masalah yang sedang dihadapinya.

Bentuk dukungan informasi untuk

mengenal dan mengatasi masalah dengan lebih mudah, oleh karena itu pentingnya dukungan informasi terhadap upaya pencegahan DBD karena keluarga paling nyaman seseorang dalam menghadapi persoalan hidup, berbagi kebahagian dan tempat tumbuhnya harapan-harapan akan hidup yang lebih baik (Hlebec, 2009) dalam (Hayati et al., 2017).

Berdasarkan asumsi peneliti dukungan informasi sangat berpengaruh dalam keberhasilan upaya pencegahan demam berdarah *dengue*. Dengan bentuk keluarga memberikan informasi tentang upaya pencegahan demam berdarah *dengue* dengan melaksanakan 3M sacara rutin maka dapat mencegah terjadinya penularan demam berdarah *dengue*.

Dukungan Instrumental Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi bahwa dari 97 responden yang diteliti 86 responden (88.7%) memiliki dukungan instrumental baik dan 11 responden (11.3%) memiliki dukungan instrumental kurang.

Menurut Sarafino & Smith (2017) bentuk dukungan instrumental adalah dengan memberikan dukungan secara langsung baik itu berupa finansial dan bantuan dengan ikut serta secara langsung menghadapi permasalahan yang sedang dihadapi.

Berdasarkan asumsi peneliti bentuk dukungan instrumental bepengaruh dalam keberhasilan upaya pencegahan demam berdarah *dengue*. Semakin keluarga melibatkan diri dalam hal melaksakan 3M, keluarga memberikan motivasi dan membantu menjaga kebersihan lingkungan serta menyediakan sarana dan prasarana untuk melakukan pemantauan jentik nyamuk, maka upaya pencegahan demam berdarah *dengue* dengan cara melaksanakan 3M secara rutin maka dapat mencegah penuluran demam berdarah *dengue*.

Dukungan Penilaian Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi bahwa dari 97 responden yang diteliti 91 responden (93.8%) memiliki dukungan penilaian baik dan 6 responden (6.2%) memiliki dukungan penilaian kurang.

Menurut Sarafino & Smith (2017) dukungan ini melibatkan penilaian yang positif dan saling menghargai dalam kehidupan, dan akan berdampak positif untuk diri seorang individu lainnya.

Berdasarkan asumsi peneliti bentuk dukungan penilaian berpengaruh dalam keberhasilan upaya pencegahan demam berdarah *dengue*. Dengan bentuk keluarga saling memberikan pujian, dorangan, dan saling mengingatkan mengenai upaya pencegahan demam berdarah dengan cara melaksanakan 3M seara rutin, maka dapat mencegah penularan demam berdarah *dengue*.

Dukungan Emosional Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi bahwa dari 97 responden yang diteliti 83 responden (85.6%) memiliki dukungan emosional baik dan 14 responden (14.4%) memiliki dukungan emosional kurang.

Menurut Friedman (2010) dukungan emosional yaitu keluarga sebagai tempat yang amam dan damai untuk beristirahat dan juga menenangkan pikiran. Dukungan emosional memberikan perasaan nyaman, merasa dicintai, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga yang menerimanya merasa berharga. Maka menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada keluarga yang mau mendengarkan dan

memperhatikan masalah yang sedang terjadi atau yang sedang dihadapi.

Berdasarkan asumsi peneliti bentuk dukungan emosional berpengaruh dalam keberhasilan upaya pencegahan demam berdarah *dengue*. Semakin keluarga menganjurkan untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan dan melaksanakan 3M secara rutin sebagai bentuk upaya pencegahan demam berdarah *dengue* dapat mencegah terjadinya penularan demam berdarah *dengue*.

Pelaksanaan 3M

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi bahwa dari 97 responden yang diteliti 84 responden (86.6%) dengan pelaksanaan 3M baik dan 13 responden (13.4%) dengan pelaksanaan 3M kurang. Hal ini sesuai dengan hasil observasi lingkungan didapatkan bahwa sudah sebagian besar keluarga sudah baik menjaga kebersihan lingkungan diluar maupun didalam rumah dengan adanya ventilasi cahaya baik, menutup tempat penampungan air, memberisihkan tempat penampungan air, dan terdapat tempat pembuangan sampah disekitar rumah.

Kegiatan ini dapat dilakukan dimulai dari lingkungan mikro dari rumah kerumah. Pemberantasan sarang nyamuk *aedes aegepty* dapat dilakukan dengan beberapa cara di antarany adalah dengan cara fisik yang dikenal dengan kegiatan 3M yaitu menguras dan menyikat bak mandi, bak wc Menutup tempat penampunggan air rumah tangga; Mengubur, menyingkirkan, atau memusnahkan barang beka. Pengurasan tempat penampungan air (TPA) perlu di lakukan secara teratur sekurang-kurangnya seminggu sekali (Barrimi, 2013).

Menurut peneliti pelaksanaan 3M dalam upaya pencegahan demam berdarah *dengue* perlu adanya peningkatan, serta kesadaran dari keluarga untuk mengurangi atau meminimalisir dampak dari terjadinya penularan demam berdarah *dengue*. Pencegahan itu sendiri dimulai dari hal yang paling sederhana yaitu dengan melakukan pengurasan TPA secara rutin, Mengubur barang-barang bekas yang dapat menjadi tempat sarang nyamuk serta serta menutup tempat TPA.

Analisis Bivariat

Hubungan Dukungan Informasi Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M

Berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0,003 dengan $\alpha \leq 0,05$, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Dukungan Informasi Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M dalam Upaya Pencegahan Deman Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Kategori baik dengan pelaksanaan 3M baik terdapat 79 responden (81,4%) dan untuk kategori kurang pelaksanaan 3M kategori baik dan kurang sama terdapat 5 responden (5,2%) dikarenakan masih kurangnya informasi yang didapatkan dari keluarga tentang tujuan dan pelaksanaan 3M.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Nurul Azizah, et.,al (2017) dijelaskan bahwa terdapat hubungan antara dukungan informasi keluarga dengan perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus. Semakin baik dukungan informasi keluarga dalam hal saling berbagi informasi tentang upaya pencegahan demam berdarah *dengue* maka akan semakin baik pula perilaku keluarga dalam hal melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus secara rutin.

Bentuk dukungan informasi untuk mengenal dan mengatasi masalah dengan lebih

mudah, oleh karena itu pentingnya dukungan informasi terhadap upaya pencegahan DBD karena keluarga paling nyaman seseorang dalam menghadapi persoalan hidup, berbagi kebahagian dan tempat tumbuhnya harapan-harapan akan hidup yang lebih baik (Hlebec, 2009) dalam (Hayati et al., 2017).

Menurut peneliti, adanya hubungan dukungan informasi keluarga dengan pelaksanaan 3M karena dukungan informasi mempunyai efek yang besar terhadap pelaksanaan 3M. Dengan bentuk keluarga memberikan informasi tentang upaya pencegahan demam berdarah *dengue* dengan melaksanakan 3M secara rutin maka dapat mencegah terjadinya penularan demam berdarah *dengue*.

Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M

Berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0,001 dengan α ≤ 0,05, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M dalam Upaya Pencegahan Deman Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Kategori baik dengan pelaksanaan 3M baik terdapat 81 responden (83,5%) dan yang kurang terdapat 5 responden (5,2%) karena masih ada keluarga yang kurang rasa peduli untuk saling mengingatkan anggota keluarga yang belum atau kurang menjaga lingkungan rumah dan kategori kurang dengan pelaksanaan 3M baik terdapat 3 responden (3,09%) dan pelaksanaan 3M yang kurang lebih banyak yaitu 8 responden (8,2%) karena keluarga masih kurang rasa empati untuk lebih memperhatikan lingkungan rumah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Nurul Azizah, et.,al (2017) dijelaskan bahwa terdapat hubungan antara dukungan instrumental keluarga dengan perilaku PSN 3M Plus. Semakin baik dukungan instrumental keluarga dalam hal saling membantu, menyediakan sarana prasarana dan melibatkan diri dalam hal melaksanakan upaya pencegahan DBD maka akan semakin baik pula perilaku keluarga dalam hal melaksanakan PSN 3M Plus secara rutin.

Menurut peneliti, adanya hubungan dukungan instrumental keluarga dengan pelaksanaan 3M karena dukungan instrumental mempunyai efek yang besar terhadap pelaksanaan 3M. Dengan bentuk keluarga memberikan motivasi, membantu menjaga kebersihan lingkungan, serta menyediakan sarana prasarana untuk melakukan pemantauan jentik nyamuk serta melibatkan diri dalam melaksanakan upaya pencegahan demam berdarah *dengue* dengan melaksanakan 3M secara rutin maka dapat mencegah terjadinya penularan demam berdarah *dengue*.

Hubungan Dukungan Penilaian Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M

pelaksanaan 3M yaitu 0,617 yang berati >0,005.Hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0,001 dengan α ≤ 0,05, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Dukungan Penilaian Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M dalam Upaya Pencegahan Deman Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Kategori baik dengan pelaksanaan 3M baik terdapat 84 responden (86,6%) serta pelaksanaan 3M kurang terdapat 7 responden (7,2%) karena masih adanya sedikit rasa acuh atau tidak saling memberikan motivasi untuk menjaga lingkungan didalam maupun diluar rumah. Kategori kurang dengan pelaksanaan 3M baik tidak ada dan untuk

pelaksanaan 3M kurang ada 6 responden (6,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Nurul Azizah, et.,al (2017) dijelaskan bahwa terdapat hubungan antara dukungan peneliaian keluarga dengan perilaku PSN 3M Plus. Semakin baik dukungan penilaian keluarga dalam hal saling memberikan pujian, dorongan dan saling mengingatkan mengenai upaya pencegahan demam DBD maka semakin baik pula perilaku keluarga dalam hal melaksanakan PSN 3M Plus secara rutin.

Menurut peneliti, adanya hubungan dukungan penilaian keluarga dengan pelaksanaan 3M karena dukungan penilaian mempunyai efek yang besar terhadap pelaksanaan 3M. Dengan bentuk keluarga saling memberikan pujian, dorongan motivasi, dan saling mengingatkan mengenai upaya pencegahan demam berdarah *dengue* dengan melaksanakan 3M secara rutin maka dapat mencegah terjadinya penularan demam berdarah *dengue*.

Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M

Hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0,001 dengan $\alpha \leq 0,05$, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M dalam Upaya Pencegahan Deman Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Kategori baik pelaksananan 3M baik memiliki responden yang cukup banyak yaitu 79 responden (81,4%) dan pelaksanaan 3M kurang terdapat 4 responden (4,1%), kategori kurang dengan pelaksanaan 3M baik lebih sedikit yaitu 5 responden (5,2%) dan pelaksanaan 3M kurang lebih banyak yaitu 9 responden (9,2%) dikarenakan masih kurangnya keluarga untuk menjaga serta saling mengingatkan untuk senantiasa melaksanakan program 3M.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Nurul Azizah, et.,al (2017) dijelaskan bahwa terdapat hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan perilaku PSN 3M Plus. Semakin baik dukungan emosional keluarga dalam hal saling mengingatkan dan menganjurkan untuk selalu melaksanakan upaya pencegahan DBD maka akan semakin baik pula perilaku keluarga dalam hal melaksanakan PSN 3M Plus secara rutin.

Menurut peneliti, adanya hubungan emosional keluarga dengan pelaksanaan 3M karena dukungan penilaian mempunyai efek yang besar terhadap pelaksanaan 3M. Dengan bentuk keluarga saling meyakinkan dan menganjurkan untuk selalu melakukan hal-hal sedernaha seperti dengan melaksakan 3M secara rutin dalam upaya pencegahan demam berdarah *dengue*.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M (Menguras Mengubur Menutup) Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Dari 4 bentuk dukungan keluarga didapat hasil bahwa ada hubungan masing-masing parameter dengan pelaksanaan 3M dalam upaya pencegahan demam berdarah *dengue*.

1. Hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0,003 dengan $\alpha \leq 0,05$, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Dukungan Informasi Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M dalam Upaya Pencegahan Deman Berdarah

Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

2. Hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0,001 dengan α ≤ 0,05, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M dalam Upaya Pencegahan Deman Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.
3. Hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0,001 dengan α ≤ 0,05, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Dukungan Penilaian Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M dalam Upaya Pencegahan Deman Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.
4. Hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0,001 dengan α ≤ 0,05, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M dalam Upaya Pencegahan Deman Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Saran

1. Bagi Responden

   Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam melaksanakan program 3M (Menguras Mengubur Menutup) dalam upaya pencegahan demam berdarah *dengue* secara rutin.
2. Bagi Institusi Pendidikan

   Agar dapat memfasilitasi mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan khususnya mata kuliah keperawatan keluarga dengan merekomendasikan materi yang relevan serta bimbingan yang memadai.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Sebagai informasi tambahan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dalam bidang keperawatan khususnya yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan upaya pencegahan demam berdarah *dengue*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pan-American-Health-Organization. (2020). Epidemiological Update: Dengue. 7 Feburary 2020.*Pan American Health Organization/ World Health Organization.*, *February*,1–14. http s: //www. Paho . org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=dengue-2217&alias=50963-11-november-2019-dengue-epidemiological-update-1&Itemid=270&lang=en

2. RI, K.K (2020). *Kemenkes : Ada 95.893 Kasus DBD di Indonesia Sepanjang 2020*.www.liputan6.com.https://www.liputan6.com/health/read/4425271/kemenkes-ada-95893-kasus-dbd-di-indonesia-sepanjang-2020

3. Dinas Kesehatan (2020). *Darurat DBD : Gorontalo 329 Kasus Demam Berdarah Dengue. 5,* 1-2 https://dinkes. Gorontaloprov.go.id/darurat-dbd-gorontalo-329-kasus-demam-berdarah-dengue/

4. Hayati, R., Riza, Y., Rofi'ah, S., & Hidayah, L. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran Kader DBD Dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *4*(2), 47–51.

5. Tri Nurul Azizah, et.,al (2017) Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku PSN (3M Plus) Sebagai Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue.