

## **EDUKASI KESEHATAN 3M PLUS DALAM MENCEGAH DEMAM BERDARAH DENGUE DI KELURAHAN KASANG JAMBI**

Listautin<sup>1</sup>, Najlah Amelia<sup>2</sup>, Ratna Lestari<sup>2</sup>  
Coreponding author: (ratnalestarigg@gmail.com)

<sup>1</sup> Jurusan Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garuda Putih ,Jambi, Indonesia

<sup>2</sup> Jurusan Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garuda Putih ,Jambi, Indonesia

### **Abstrak**

**Latar Belakang:** Demam Berdarah Dengue (DBD) banyak dijumpai terutama di daerah tropis dan sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Pada tahun 2023, tercatat sekitar 120.000 kasus DBD di Indonesia, dengan lebih dari 900 di antaranya meninggal dunia. Penyebaran DBD sebagai penyakit endemis dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu manusia, vektor, dan lingkungan. Pengetahuan merupakan bagian dari faktor manusia, dengan pengetahuan yang baik tentang DBD maka kasus DBD di lingkungan masyarakat akan dapat dicegah. **Tujuan:** Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD. **Metode:** Pemberian edukasi kesehatan melalui ceramah dan diskusi tentang cara mencegah DBD, kegiatan ini juga menggunakan media berupa poster dan video agar penyampaian materi lebih menarik. Tingkat pengetahuan IRT diukur dengan menggunakan nilai mean karena data berdistribusi normal, nilai mean digunakan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi **Hasil:** Ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang DBD, IRT sangat antusias untuk mengetahui lebih banyak pencegahan tentang DBD. **Kesimpulan:** Hasil pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya ibu rumah tangga untuk mencegah DBD di lingkungan tempat tinggal melalui gerakan 3M plus.

**Kata kunci :** edukasi kesehatan, 3M plus, DBD

## **HEALTH EDUCATION 3M PLUS IN PREVENTING DENGUE HEMORRHAGIC FEVER IN KASANG JAMBI**

### **Abstract**

**Background:** Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is widely found, especially in tropical areas, and often causes extraordinary events (KLB). In 2023, there will be around 120,000 cases of dengue fever in Indonesia, with more than 900 of them dying. The spread of dengue as an endemic disease is influenced by three factors, namely humans, vectors, and the environment. Knowledge is part of the human factor, with good knowledge about dengue fever, dengue cases in the community will be prevented. **Objective:** This program aims to increase knowledge of housewives to prevent dengue cases in community. **Method:** Providing health education through lectures and discussions on how to prevent dengue, this activity also uses media in the form of posters and videos to deliver material more interesting. The level of house wife knowledge is measured by mean value. The data is normally distributed so mean value is met. **Results:** There was an increase in knowledge before and after health education about dengue, the housewives are very excited to know more about dengue prevention.. **Conclusion:** The results of this community service are expected to increase public awareness, especially housewives.

**Keywords:** Health education, 3M plus, Dengue Hemorrhagic Fever

## Pendahuluan

Kesehatan masyarakat merupakan aspek penting yang memerlukan perhatian serius dan usaha kolektif agar derajat kesehatan masyarakat Indonesia terus meningkat. Upaya peningkatan kesehatan ini dilakukan melalui berbagai cara, yang telah diatur dalam peraturan perundangan yang berlaku. Sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023, upaya kesehatan mencakup setiap kegiatan atau rangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya ini mencakup pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, serta pemulihan kesehatan, yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat.

Salah satu bentuk konkrit dari upaya kesehatan ini adalah pelayanan kesehatan dan pencegahan penyakit. Hal ini diperkuat oleh Peraturan Pemerintah No. 38 Tahun 2007 yang mengatur pembagian urusan pemerintahan di bidang kesehatan, termasuk upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit, serta pemberdayaan kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat untuk berperilaku hidup sehat.

DBD merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan dari oranglain melalui gigitan nyamuk aedes aegypti sebagai vektor utama, namun spesies lain seperti aedes albopictus juga menjadi

nyamuk penular. Nyamuk penular dengue ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat yang memiliki ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut. Penyakit DBD banyak dijumpai terutama di daerah tropis dan sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya DBD antara lain rendahnya status kekebalan kelompok masyarakat dan kepadatan populasi nyamuk penular karena banyaknya tempat perindukan nyamuk yang biasanya terjadi pada musim penghujan.

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 mencatat laporan kasus DBD tahun 2019 sebanyak 37,28% kasus. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 34,35% kasus. Demikian juga dengan angka kematian pada tahun 2019 mengalami peningkatan dibandingkan satu tahun sebelumnya dari 18,75% menjadi 26% (Kemenkes RI, 2020). Sejalan dengan data nasional, kasus DBD di Jambi tahun 2022 juga mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun sebelumnya yaitu 1.381 dimana sebelumnya hanya tercatat 357 kasus dengan jumlah kematian 9 tahun 2022 dan 5 kematian di tahun 2021 (Dinkes Jambi, 2023).

DBD bukanlah penyakit yang asing bagi masyarakat, namun deteksi gejala yang tidak tepat dan upaya pengendalian vektor yang belum maksimal seperti menjaga kebersihan lingkungan menjadikan penyakit ini selalu terulang dan menjangkiti

masyarakat. Pengetahuan berperan penting dalam mencegah timbulnya DBD. Dengan mengetahui gejala DBD seperti demam tinggi yang berlangsung 2-7 hari, nyeri kepala, sakit pada otot, muntah maka keluarga terutama ibu akan lebih waspada terhadap DBD. Hal ini akan mencegah komplikasi bahkan kematian yang dapat ditimbulkan akibat DBD.

DBD dapat dicegah dengan peran serta semua pihak termasuk masyarakat salah satunya melalui pelibatan dalam edukasi kesehatan tentang DBD. Edukasi merupakan bagian dari promosi kesehatan yang bertujuan untuk memberikan informasi serta pengetahuan kepada masyarakat agar memahami dan mengetahui lebih spesifik informasi kesehatan dalam hal ini tentang DBD (Notoatmodjo, 2012). Hasil akhirnya akan terjadi perubahan perilaku dalam mencegah DBD melalui program pengendalian penyakit DBD.

### Metode

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di RT 07 Kelurahan Kasang Jambi Timur. Sasaran dalam kegiatan ini adalah ibu-ibu rumah tangga di RT tersebut sebanyak 11 orang. Pelaksanaan kegiatan terdiri atas tiga tahap yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

a. Tahapan persiapan dimulai dengan survei dan identifikasi masalah. Sebelum kegiatan dimulai, dilakukan survei di lingkungan

Kasang untuk mengidentifikasi titik-titik yang menjadi sarang nyamuk, serta memahami tingkat kesadaran masyarakat tentang pencegahan DBD. Hasil survei ini digunakan untuk merancang materi dan media penyuluhan yang relevan dan tepat sasaran.

b. Tahapan kedua adalah pelaksanaan, tim pengabdian memberikan lembar kuesioner *pretest* pengetahuan tentang DBD yang meliputi definisi, manifestasi, penyebab, penularan, dan pencegahan DBD sebanyak 13 pertanyaan.

Setelah kegiatan *pretest* dilanjutkan dengan pemberian edukasi kesehatan melalui ceramah dengan menggunakan media berupa poster dan video. Kegiatan ini diberikan selama 40 menit.

c. Tahap Evaluasi merupakan rangkaian akhir dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat, pada tahap ini peserta diminta untuk mengisi kuesioner *posttest* yang dimaksudkan agar materi yang telah disampaikan apakah sudah diterima dengan baik oleh peserta.

### Hasil dan Pembahasan

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan pada hari Senin, 27 Mei 2024 pukul 09.00 s.d selesai. Hasil kegiatan pengabdian dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi frekuensi IRT di Kelurahan Kasang (n=11)



Gambar 1. Kegiatan saat edukasi dan diskusi DBD bersama IRT

Gambar 2. Foto bersama setelah kegiatan edukasi kesehatan

Karakteristik IRT	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
Dewasa awal 18-40 th	7	63,6
Dewasa madya 41-60	3	27,3
Dewasa akhir $\geq 60$	1	9,1
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	9,1
SMP	2	18,2
SMA	8	72,7

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan IRT tentang DBD sebelum dan sesudah edukasi

Edukasi kesehatan	Mean	SD
Sebelum edukasi	6,36	1,36
Sesudah Edukasi	11,82	0,60

Sumber: Data Primer, 2024



Tabel 1 menunjukkan mayoritas usia IRT berada pada rentang dewasa awal 18-40 tahun sebanyak 7 orang (63,3%), sementara tingkat pendidikan terbanyak IRT adalah SMA yaitu sebanyak 8 orang (72,7%). Masa dewasa awal merupakan masa penyesuaian terhadap pola dan peran kehidupan baru misalnya sebagai istri dan orangtua sehingga memiliki tanggung jawab serta mengambil keputusan mandiri terhadap kesehatan keluarganya. Pada tahap ini, orang dengan kategori dewasa awal juga memiliki motivasi yang tinggi dalam meraih sesuatu, inisiatif, kreatif, dan proaktif. Karakteristik tersebut sangat berkaitan erat dengan penerimaan informasi kesehatan tentang DBD yang lebih mudah diingat, dipahami, dan diserap (Papatungan, 2023).

Selain kategori usia, tingkat pendidikan IRT yang rerata adalah SMA menjadi pendukung adanya perbedaan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki respon yang lebih

rasional terhadap informasi. Pendidikan juga akan mengembangkan kepribadian bakat dan kemampuan intelektual, hal tersebut akan tampak pada tingkah laku untuk bertanggungjawab dan menentukan pilihan dalam segala hal termasuk pencegahan DBD (Funna & Alam, 2024).

Tabel 2 menunjukkan perbedaan rerata skor pengetahuan sebelum dilakukan edukasi adalah 6,36 dengan standar deviasi 1,36. Sedangkan mean sesudah diberikan edukasi adalah 11,82 dengan SD 0,60.

Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan skor mean sebelum dan sesudah kegiatan edukasi dengan SD mendekati nol, hal ini bermakna bahwa data lebih akurat dengan mean. Hasil ini didukung oleh penelitian Sari dkk bahwa mean pengetahuan sebelum edukasi 7,83 dan mean pengetahuan sesudah edukasi sebesar 11,31 (Sari et al., 2024). Hal ini berarti terdapat perbedaan mean pengetahuan dalam mencegah DBD pada keluarga. Sejalan dengan penelitian Kaswulandari dkk tentang pengaruh edukasi dengan leaflet tentang 3M terhadap pengetahuan siswa di Pesantren Sabilurrosyad Malang, didapatkan selisih mean sebelum dan sesudah edukasi sebesar 19,18 dengan mean sebelum 67,02 dan sesudah 86,21 (Kaswulandari et al., 2024).

Edukasi kesehatan tentang pencegahan DBD menekankan pada penyebaran dan penularan virus dengue, tindakan yang termasuk dalam PSN atau manajemen

lingkungan, tanda dan gejala DBD yang kurang dikenali keluarga, serta ciri nyamuk *aedes aegypti*. Melalui kegiatan edukasi diharapkan pemahaman IRT semakin meningkat untuk memelihara kesehatan keluarga, karena ibu memiliki peran utama dalam perawatan kesehatan (Defi et al., 2022).

Adanya perbedaan mean pengetahuan dapat dipengaruhi oleh penggunaan media. Media merupakan alat atau sarana dalam menyampaikan informasi kepada penerima dengan tujuan agar dapat memudahkan penyampaian informasi, menghindari komunikasi yang kurang jelas. Terdapat berbagai macam media baik audio, visual, dan audiovisual. Pada kegiatan ini edukasi tentang pencegahan DBD dilengkapi dengan media leaflet.

Leaflet merupakan salah satu media visual berupa lembaran yang berisi tentang informasi. Secara umum, leaflet terdiri dari judul ditambah dengan poin penting yang akan disampaikan baik gambar, grafik atau tulisan yang akan menjadi daya tarik bagi pembaca. Leaflet juga bisa disimpan dalam jangka waktu lama dan dibaca sewaktu-waktu. Selain memiliki keunggulan tentunya ada kekurangan dari media ini, jika tulisan terlalu kecil dan desain yang dibuat tidak menarik akan membuat pembaca malas untuk membaca dan mengulang materi yang telah diberikan (Kaswulandari et al., 2024).

Peneliti berasumsi bahwa adanya perbedaan mean ini selain dipengaruhi oleh media,

metode juga dipengaruhi oleh waktu posttest yang dilakukan dalam waktu yang sama dengan pretest sehingga tidak adanya pengendapan informasi dalam jangka waktu lama. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maftukhah menyatakan bahwa sebelum diberikan edukasi dengan leaflet nilai mean pengetahuan sebesar 31,22 dan sesudah 37,17 pada perilaku pegawai home industri dalam penggunaan minyak goreng (Maftukhah, 2023).

### **Kesimpulan dan Saran**

Terdapat peningkatan pengetahuan IRT tentang pencegahan DBD berdasarkan nilai mean sebelum edukasi 6,40 dan sesudah edukasi 11,20. Diharapkan hasil pengabdian kepada masyarakat ini dapat ditindaklanjuti oleh berbagai pihak diantaranya ketua RW, RT, dan puskesmas pembina agar DBD dapat dicegah melalui upaya promosi kesehatan secara berkala.

### **Ucapan Terima Kasih**

Kami mengucapkan terima kasih kepada Kepala LPPM Stikes Garuda Putih, Ketua Program Studi Keperawatan dan Ners Stikes Garuda Putih, Ketua RT 07 terutama ibu-ibu rumah tangga yang telah memberikan kesempatan dan dukungan dalam pelaksanaan Program Pengabdian Kepada Masyarakat.

### **Daftar Pustaka**

Defi, R. S., Larasati, M. S., Adiparta, R., Sudirman, C., & Simamora, A. F. S. (2022). Edukasi Demam Berdarah Pada

- Warga Di Jalan Gedongsongo Barat Ii Rt 02 Rw 02 Kelurahan Manyaran Semarang. *Jurnal Pranata Biomedika*, 1(1), 35–50. <https://doi.org/10.24167/jpb.v1i1.3726>
- Dinkes Jambi. (2023). *Profil Kesehatan Jambi 2022*.
- Funna, D. A., & Alam, T. S. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Kota Banda Aceh. 7(1), 48–58. <https://doi.org/10.14710/hnhs.7.1.2024.48-58>
- Kaswulandari, L., Rachman, M. Z., & Yudiernawati, A. (2024). Pengaruh edukasi melalui media leaflet tentang 3M plus terhadap pengetahuan pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Journal of Health Research Science*, 4(2), 101–106. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v4i02.1168>
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*.
- Maftukhah, N. A. (2023). Publish Penelitian PENGARUH MEDIA POSTER DAN LEAFLET TERHADAP PENINGKATAN PERILAKU PEGAWAI HOME INDUSTRI DALAM PENGGUNAAN MINYAK GORENG. *Masker Medika*, 11(1), 234–245. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.546>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Paputungan, F. (2023). Karakteristik Perkembangan Masa Dewasa Awal Developmental Characteristics of Early Adulthood. *Media Online) Journal of Education and Culture (JEaC)*, 3(1), 2986–1012.
- Sari, W., Nurvinanda, R., Lestari, I. P., & Keperawatan, F. (2024). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Keluarga Dalam Mendeteksi Demam Berdarah Dengue (Dbd) Pada Anak. *Journal Penelitian*

*Perawat Profesional*, 6(1), 2.  
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>