



## Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat mengenai 3M Plus dan G1R1J di Kelurahan Baru

Savira Dewita Junaidi <sup>1</sup>, Hasmiwati <sup>2</sup>, Indra Ihsan <sup>3</sup>

<sup>1</sup> S1 Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, 25166, Indonesia

<sup>2</sup> Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

<sup>3</sup> Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

### ABSTRACT

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Dengue masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Program 3M Plus dan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J) telah diterapkan sebagai upaya pencegahan, tetapi pelaksanaannya belum optimal akibat kurangnya pengetahuan masyarakat. Oleh karena itu, edukasi diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat.

**Objektif:** Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh edukasi mengenai program 3M Plus dan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J) terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat serta menganalisis hubungannya dengan kejadian dengue di Kelurahan Baru.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experiment* dengan teknik *proportionate stratified random sampling*. Sebanyak 214 responden dibagi ke dalam kelompok intervensi dan kelompok non-intervensi.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan dan perilaku yang baik pada kelompok intervensi secara signifikan. Namun, ditemukan adanya penurunan sikap baik pada kedua kelompok setelah perlakuan diberikan.

**Kesimpulan:** Pemberian intervensi berupa edukasi atau penyuluhan terbukti memengaruhi peningkatan pengetahuan dan perilaku adaptif responden terhadap program pencegahan dengue.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, sikap, perilaku, 3M Plus, G1R1J

#### Apa yang sudah diketahui tentang topik ini?

Edukasi mengenai 3M Plus dan G1R1J diketahui dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam upaya pencegahan dengue.

#### Apa yang ditambahkan pada studi ini?

Edukasi mengenai 3M Plus dan G1R1J meningkatkan pengetahuan dan perilaku pada kelompok intervensi, sedangkan hanya sikap yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian dengue.

#### Abstract

**Background:** Dengue remains a public health problem in Indonesia. The 3M Plus program and Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J) have been implemented as dengue prevention strategies, but their implementation has not been optimal due to limited public knowledge. Therefore, educational interventions are needed to improve community knowledge, attitudes, and practices.

**Objective:** This study aimed to evaluate the effect of education on the 3M Plus program and Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J) on community knowledge, attitudes, and practices in Kelurahan Baru.

**Methods:** This study employed a quasi-experimental design using proportionate stratified random sampling. A total of 214 respondents were allocated into intervention and non-intervention groups.

**Results:** The results showed significant improvements in knowledge and good practices among respondents in the intervention group. However, a decline in positive attitudes was observed in both groups after the intervention.

**Conclusion:** Educational intervention in the form of education or counseling improved respondents' knowledge and adaptive practices regarding the dengue prevention program.

**Keywords:** knowledge, attitudes, practices, 3M Plus, G1R1J, dengue, intervention

#### CORRESPONDING AUTHOR

Phone: +6285765660600

E-mail: Dewisavira3@gmail.com

#### ARTICLE INFORMATION

Received: February 20<sup>th</sup>, 2024

Revised: June 29<sup>th</sup>, 2026

Available online: July 7<sup>th</sup>, 2026

## Pendahuluan

Dengue masih menjadi salah satu masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Indonesia termasuk 10 negara dengan kasus dengue terbanyak di Asia Tenggara.<sup>1</sup> Hampir setiap tahun DKI Jakarta masuk dalam 10 provinsi teratas dengan kasus dengue terbanyak di Indonesia. Kota Jakarta Timur menjadi kota dengan kasus dengue terbanyak di DKI Jakarta.<sup>2-4</sup> Kecamatan Pasar Rebo menjadi daerah dengan kasus dengue yang tinggi di Kota Jakarta Timur. *Incidence Rate* (IR) kejadian dengue di Kecamatan Pasar Rebo tahun 2018 sebanyak 52/100.000 penduduk, sedangkan IR Kelurahan Baru lebih tinggi, yaitu 59,34/100.000 penduduk dengan angka bebas jentik (ABJ) 98%.<sup>5-7</sup> Hal ini menandakan bahwa ABJ yang tinggi bukan berarti kasus dengue menurun karena setiap tahun Kelurahan Baru terjangkit dengue.

Upaya pemerintah menekan kejadian dengue, yaitu dengan menjalankan program 3M Plus yang bertujuan agar jentik nyamuk pembawa virus dengue tidak berkembang menjadi nyamuk dewasa, namun program 3M Plus belum berjalan optimal,<sup>8</sup> maka dari itu tahun 2015 program Gerakan Satu Rumah Satu Jumentik (G1R1J) dibentuk untuk mengoptimalkan program 3M Plus. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa secara nasional hanya 23,4% rumah yang melaksanakan 3M Plus dan di Provinsi DKI Jakarta sebesar 23,6% rumah yang melaksanakan 3M Plus.<sup>9,10</sup> Masyarakat di Kelurahan Baru sudah melaksanakan program 3M Plus melalui G1R1J sejak tahun 2015, namun berdasarkan keterangan Kasi Kesejahteraan Kelurahan Baru masih terdapat permasalahan. Permasalahan tersebut, yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya menjalankan program tersebut sehingga 3M Plus melalui G1R1J belum dilaksanakan secara konsisten karena masyarakat harus diberi instruksi terlebih dahulu oleh petugas terkait untuk memeriksa jentik dan melaporkan pemeriksaanya ke koordinator jumentik. Kelurahan Baru terdiri atas 10 RW, 4 RW diantaranya merupakan wilayah pemukiman serta perkantoran militer yang luas tanahnya sebesar 109,7 Ha. Jumlah bangunan yang dilakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di Kelurahan Baru sebanyak 3.941 bangunan, 3.719 rumah warga dan 222 bangunan tempat umum.

Penelitian Ibrahim dkk.<sup>11</sup> menyebutkan bahwa masyarakat berpikir *fogging* merupakan cara efektif dan praktis untuk mengendalikan

dengue, padahal cara tersebut hanya membunuh nyamuk dewasa dan tidak dapat membunuh jentik nyamuk. Pelaksanaan 3M Plus dan G1R1J yang belum optimal juga terjadi di beberapa wilayah. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Susianti<sup>12</sup> dan Koorag dkk.<sup>13</sup> yang menyebutkan bahwa pelaksanaan PSN melalui G1R1J belum berjalan sesuai pedoman. Berdasarkan ketiga penelitian di atas menggambarkan bahwa masyarakat belum paham betul kegiatan PSN melalui G1R1J merupakan upaya efektif menekan kejadian dengue karena jika jentik nyamuk diberantas maka tidak ada nyamuk *Aedes sp.* dewasa dan penularan dengue dapat terkendali, selain itu lingkungan masyarakat menjadi bersih dan risiko tertular penyakit menular yang lain juga akan menurun. Jika masyarakat memiliki pengetahuan yang baik akan tugasnya menjadi jumentik rumah maka pelaksanaan PSN akan berjalan optimal.<sup>14</sup> Masyarakat memerlukan dasar pengetahuan yang baik mengenai pelaksanaan PSN agar menimbulkan perilaku yang konsisten dan sesuai pedoman G1R1J.

Teori perilaku konvensional sering kali menyebutkan adanya korelasi positif antara pengetahuan, sikap, dan tindakan, namun perkembangan teori baru menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi tidak selalu serta-merta menghasilkan sikap dan tindakan yang baik pula. Pengetahuan pada dasarnya tidak secara langsung dapat mengubah tindakan individual, melainkan berfungsi sebagai stimulus internal dan salah satu upaya mendasar dalam proses perubahan perilaku.<sup>15</sup> Dasar pengetahuan yang esensial ini dapat diintervensi dan ditingkatkan melalui program promosi kesehatan berupa pemberian edukasi PSN dan G1R1J yang terstruktur. Kurniawati dan Ekawati menguatkan bahwa intervensi program 3M Plus perlu dilakukan secara intensif dengan mengoptimalkan pemberdayaan masyarakat secara aktif, sehingga pengetahuan yang diberikan dapat terinternalisasi menjadi upaya pencegahan dengue yang nyata.<sup>16</sup>

Berdasarkan permasalahan di atas maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat mengenai gerakan 3M Plus dan G1R1J terhadap kejadian dengue serta melihat apakah terdapat peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku setelah dilakukan intervensi berupa penyuluhan pentingnya 3M Plus melalui G1R1J terhadap kejadian dengue di Kelurahan Baru,

Kecamatan Pasar Rebo, Kota Jakarta Timur. Selain itu, di lokasi tersebut belum ada penelitian mengenai kejadian dengue. Maka dari itu, penulis bermaksud mengadakan penelitian di wilayah tersebut.

## Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *quasy experiment* dengan bentuk *nonequivalent control group design*. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Baru, Kecamatan Pasar Rebo, Kota Jakarta Timur pada bulan Desember 2023 dengan sampel penelitian berjumlah 214 responden yang terdiri atas 107 kelompok intervensi dan 107 responden pada kelompok non-intervensi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified random sampling*. Jumlah sampel pada setiap strata ditentukan secara proposional berdasarkan jumlah populasi pada masing masing strata dengan menggunakan rumus:

$$n_i = (N_i/N) \times n$$

Keterangan:

$n_i$  = jumlah sampel pada strata ke- $i$ ;

$N_i$  = jumlah populasi pada strata ke- $i$ ;

$N$  = jumlah populasi total;

$n$  = jumlah sampel total.

Dengan jumlah populasi sebanyak 3.719 orang dan jumlah sampel total 214 responden, sampel pada masing-masing strata ditentukan secara proporsional sesuai besarnya populasi setiap strata. Sampel yang digunakan pada penelitian harus sesuai dengan kriteria inklusi penelitian seperti sampel merupakan ibu rumah tangga anggota keluarga yang ditunjuk sebagai jumantik rumah, berusia 18-59 tahun, bersedia menjadi responden penelitian secara sukarela, bertempat tinggal di lokasi penelitian, mampu berkomunikasi dengan baik, serta memiliki penampungan air di rumah tempat tinggal. Sampel yang tidak dimasukkan dalam penelitian adalah responden yang telah pindah tempat tinggal, namun masih tercatat sebagai masyarakat Kelurahan Baru.

Penelitian ini dilakukan terhadap kelompok eksperimen dan non-intervensi yang diberi *pretest* untuk mengetahui keadaan awal kedua kelompok sebelum diberi intervensi. Kemudian hanya kelompok eksperimen yang diberi intervensi berupa penyuluhan mengenai 3M Plus dan G1R1J.

Setelah itu dilakukan *post test* pada kedua kelompok yang sama pada saat *pretest*. *Post test* dilakukan untuk mengetahui adakah perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen dan dibandingkan hasilnya dengan kelompok intervensi.

Pengetahuan kurang (Skor total nilai pertanyaan pengetahuan yang benar < 56%), cukup (Skor total nilai pertanyaan pengetahuan yang benar 56-75%), baik (Skor total nilai pertanyaan pengetahuan yang benar 76-100%). Sikap baik, yaitu kecenderungan respon responden menerima upaya pencegahan dengue. Skor  $T \leq T$  mean. Sikap buruk, yaitu kecenderungan respon responden tidak menerima upaya pencegahan dengue. Skor  $T > T$  mean. Perilaku baik jika skor  $T \geq T$  mean dan Perilaku buruk jika skor  $T < T$  mean.

Kuesioner yang dibuat diadopsi dari tiga penelitian, yaitu penelitian oleh Gifari *et.al* di Kota Bandung dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat tentang Gerakan 3M Plus dengan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti*", penelitian oleh Harapan *et.al* di Provinsi Aceh yang berjudul "*Knowledge, Attitude, and Practice regarding Dengue Virus Infection among Inhabitants of Aceh*" dan penelitian oleh Nariswara *et.al* di Kota Semarang dengan judul "Hubungan Faktor Perilaku Jumantik terhadap Kepadatan Jentik di Wilayah Binaan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik Puskesmas Candilama Semarang. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas yang diolah menggunakan aplikasi SPSS sehingga kuesioner yang akan digunakan dinyatakan valid dan reliabel. Uji validitas kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai 3M Plus dan G1R1J memiliki  $r$  hitung >  $r$  tabel (0.304). uji reliabilitas kuesioner pengetahuan mengenai 3M Plus dan G1R1J didapatkan *Cronbach's Alpha* sebesar 0.703 (>0.60), sedangkan pada kuesioner sikap didapatkan *Cronbach's Alpha* sebesar 0.737 (>0.60), dan pada kuesioner perilaku didapatkan *Cronbach's Alpha* sebesar 0.729 (>0.60).

Nomor izin kaji etik pada penelitian ini adalah 958/UN.16.2/KEP-FK/2022, dan institusi yang mengeluarkan no izin kaji etik penelitian ini adalah komite etik penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

## Hasil

Sampel penelitian ini merupakan responden yang berdomisili di Kelurahan Baru dengan total sampel sebanyak 214 orang yang berasal dari 10 RW.

Tabel 1. Karakteristik Responden Kelurahan Baru

| Karakteristik responden   | Kelompok intervensi (n=107) | Kelompok non-intervensi (n=107) |
|---------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| <b>Umur:</b>              |                             |                                 |
| 15-25 tahun               | 7 (6,54%)                   | 2 (1,87%)                       |
| 26-50 tahun               | 89 (83,18%)                 | 100 (93,46%)                    |
| >50 tahun                 | 11 (10,28%)                 | 5 (4,67%)                       |
| <b>Pendidikan</b>         |                             |                                 |
| Tidak Sekolah             | 0 (0%)                      | 0 (0%)                          |
| Tamat SD                  | 0 (0%)                      | 0 (0%)                          |
| Tamat SMP                 | 1 (0,93%)                   | 0(0%)                           |
| Tamat SMA                 | 55 (51,40%)                 | 49 (45,79%)                     |
| Tamat PT                  | 51 (47,67%)                 | 58 (54,42%)                     |
| <b>Lama jadi jumentik</b> |                             |                                 |
| <1 tahun                  | 49 (45,79%)                 | 56 (52,34%)                     |
| ≥ 1 tahun                 | 58 (54, 21%)                | 51 (47,66%)                     |
| <b>Wilayah Domisili</b>   |                             |                                 |
| RW 01                     | 11 (10,28%)                 | 11 (10,28%)                     |
| RW 02                     | 12 (11,21%)                 | 12 (11,21%)                     |
| RW 03                     | 6 (5,61%)                   | 6 (5,61%)                       |
| RW 04                     | 12 (11,21%)                 | 12 (11,21%)                     |
| RW 05                     | 3 (2,80%)                   | 3 (2,80%)                       |
| RW 06                     | 7 (6,54%)                   | 7 (6,54%)                       |
| RW 07                     | 7 (6,54%)                   | 7 (6,54%)                       |
| RW 08                     | 13 (12,15%)                 | 13 (12,15%)                     |
| RW 09                     | 21 (19,62%)                 | 21 (19,62%)                     |
| RW 10                     | 15 (14,02%)                 | 15 (14,02%)                     |

Berdasarkan Tabel 1 responden terbanyak pada rentang usia 26-50 tahun pada kelompok intervensi maupun non-intervensi. Responden kelompok intervensi sebagian besar tamat SMA (51,40%), sedangkan kelompok non-intervensi tamat perguruan tinggi (54,42%). Responden terbanyak berasal dari RW 09 (19,62%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan tentang 3M Plus dan G1R1J kelompok intervensi dan non-intervensi Kelurahan Baru

| Pengetahuan   | Kelompok intervensi (n=107) |                | Kelompok non-intervensi (n=107) |                |
|---------------|-----------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|
|               | Pre test                    | Post test      | Pre test                        | Post test      |
| <b>Baik</b>   | 22<br>(20,56%)              | 80<br>(74,77%) | 25<br>(23,36%)                  | 20<br>(18,69%) |
| <b>Cukup</b>  | 29<br>(27,10%)              | 19<br>(17,76%) | 41<br>(38,32%)                  | 38<br>(35,51%) |
| <b>Kurang</b> | 56<br>(52,34%)              | 8<br>(7,47%)   | 41<br>(38,32%)                  | 49<br>(45,80%) |

Berdasarkan Tabel 2. sebelum dilakukan perlakuan, kelompok intervensi sebagian besar

memiliki tingkat pengetahuan kurang (52,34%), sedangkan pada kelompok non-intervensi memiliki presentase nilai yang sama pada kategori tingkat pengetahuan cukup dan kurang (38,32%). Terdapat perbedaan skor tingkat pengetahuan setelah dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi, yaitu skor tingkat pengetahuan baik dari 20,56% menjadi 74,77%. Kelompok yang tidak diberi intervensi tingkat pengetahuan baik menurun dari 23,36% menjadi 18,69%.

Tabel 3. Distribusi frekuensi sikap tentang 3M Plus dan G1R1J kelompok intervensi dan non-intervensi Kelurahan Baru

| Sikap        | Kelompok intervensi (n=107) |                | Kelompok non-intervensi (n=107) |                |
|--------------|-----------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|
|              | Pre test                    | Post test      | Pre test                        | Post test      |
| <b>Baik</b>  | 57<br>(53,27%)              | 54<br>(50,47%) | 62<br>(57,94%)                  | 53<br>(49,53%) |
| <b>Buruk</b> | 50<br>(46,73%)              | 53<br>(49,53%) | 45<br>(42,06%)                  | 54<br>(50,47%) |

Berdasarkan Tabel 3. sebagian besar responden memiliki tingkat sikap baik, yaitu 53, 27% pada kelompok intervensi dan 57,94% pada kelompok non- intervensi. Setelah dilakukan intervensi presentase tingkat sikap baik responden menurun pada kelompok intervensi (50,47%) dan pada kelompok non-intervensi (49,53%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi perilaku tentang 3M Plus dan G1R1J kelompok intervensi dan non-intervensi Kelurahan Baru

| Perilaku     | Kelompok intervensi (n=107) |                | Kelompok non-intervensi (n=107) |                |
|--------------|-----------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|
|              | Pre test                    | Post test      | Pre test                        | Post test      |
| <b>Baik</b>  | 64<br>(59,81%)              | 82<br>(76,64%) | 70<br>(65,42%)                  | 72<br>(67,29%) |
| <b>Buruk</b> | 43<br>(40,19%)              | 25<br>(23,36%) | 37<br>(34,58%)                  | 35<br>(32,71%) |

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden memiliki tingkat perilaku yang baik mengenai 3M Plus dan G1R1J, yaitu 59,81% pada kelompok intervensi dan 65,42% pada kelompok non-intervensi. Setelah diberi perlakuan, presentase tingkat perilaku baik meningkat pada kedua kelompok. Peningkatan jumlah presentase tingkat perilaku baik pada kelompok intervensi lebih banyak dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberi intervensi. Tingkat perilaku baik setelah diberi perlakuan sebanyak 76,64% pada kelompok intervensi dan 67,29% pada kelompok non-intervensi



**Tabel 5.** Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Perilaku Masyarakat mengenai 3M Plus dan G1R1J dengan Kejadian Dengue

| Variabel           | Kejadian Dengue      |                             | Nilai p |
|--------------------|----------------------|-----------------------------|---------|
|                    | Terinfeksi<br>(n=43) | Tidak Terinfeksi<br>(n=171) |         |
| <b>Pengetahuan</b> |                      |                             |         |
| Baik               | 9<br>(19,15%)        | 38<br>(80,85%)              | 0,979   |
| Cukup              | 14<br>(20,0%)        | 56<br>(80,0%)               |         |
| Kurang             | 20<br>(20,61%)       | 77<br>(79,39%)              |         |
| <b>Sikap</b>       |                      |                             |         |
| Baik               | 17<br>(14,29%)       | 102<br>(85,71%)             | 0,018   |
| Buruk              | 26<br>(27,37%)       | 69<br>(72,63%)              |         |
| <b>Perilaku</b>    |                      |                             |         |
| Baik               | 24<br>(18,0%)        | 110<br>(82,0%)              | 0,302   |
| Buruk              | 19<br>(23,75%)       | 61<br>(76,25%)              |         |

Hasil penelitian ini hanya terdapat hubungan antara sikap masyarakat mengenai 3M Plus dan G1R1J dengan kejadian dengue di Kelurahan Baru ( $p < 0,05$ ).

## Pembahasan

Tingkatan pengetahuan dikategorikan berdasarkan nilai yang diperoleh dari 10 butir pertanyaan kuesioner mengenai penularan dengue, PSN 3M Plus, dan G1R1J dengan kategori baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang (<56%). Presentase pengetahuan kurang pada kelompok intervensi lebih besar (52,34%) dibanding dengan kelompok non-intervensi (38,32%). Presentase tingkat pengetahuan kurang pada kelompok intervensi lebih besar dibanding kelompok non-intervensi dimungkinkan karena tingkat pendidikan terbanyak pada kelompok tersebut berada pada tingkat SMA, sedangkan kelompok non-intervensi sebagian besar tamat perguruan tinggi (PT). Umumnya semakin tinggi riwayat pendidikan seseorang akan semakin mudah mencerna informasi yang diberikan sehingga timbul kepedulian terhadap kesehatan lingkungan dan diri sendiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Rahayu bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 80%.<sup>17</sup> Penelitian Sanad dkk.<sup>18</sup> di Kota Mataram menyebutkan bahwa masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan kurang mengenai PSN 3M Plus menyebabkan banyak ditemukan

jentik di daerah pemukiman warga. Selaras dengan penelitian di Kelurahan Baru, pada saat peneliti melakukan kegiatan jumantik bersama kader, masih banyak ditemukan tempat perindukan nyamuk *Aedes sp.* di lingkungan sekitar rumah masyarakat. Jentik nyamuk yang tidak diberantas maka dalam waktu 7-10 hari kemudian akan menjadi nyamuk dewasa sehingga penularan dengue di masyarakat dapat terjadi.<sup>19</sup>

Pada saat dilakukan *post-test* terdapat perbedaan yang signifikan. Tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi jauh lebih baik setelah diberi intervensi, sedangkan pada kelompok non-intervensi tingkat pengetahuan kurang semakin meningkat. Kategori tingkat pengetahuan kurang pada kelompok intervensi semula 52,24% menjadi 7,47%, sedangkan pada kelompok non-intervensi yang semula tingkat pengetahuan kurang 38,32% meningkat menjadi 45,80%. Salim mendapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan mengenai 3M Plus dan G1R1J pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok non-intervensi terjadi penurunan pengetahuan.<sup>20</sup> Data yang didapat sesuai dengan pendapat Notoatmojo bahwa pemahaman akan suatu hal diperoleh melalui proses pendidikan dan atau pengalaman. Setelah masyarakat diberikan intervensi berupa penyuluhan melalui media massa tingkat pengetahuan masyarakat meningkat.<sup>14</sup> Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat mengenai 3M Plus dan G1R1J dengan kejadian dengue di Kelurahan Baru, Kecamatan Pasar Rebo, Kota Jakarta Timur.

Skoring sikap responden diperoleh dari 8 butir pertanyaan sikap mengenai PSN 3M Plus dan G1R1J. Setiap butir pertanyaan bernilai 1-4 poin, semakin besar poin yang didapat responden semakin buruk sikap yang dimilikinya. Sikap responden dikategorikan berdasarkan nilai *T-mean*, jika nilai  $T \leq T\text{-mean}$  berarti sikap responden dinilai baik. Tabel 3 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki sikap yang baik mengenai 3M Plus dan G1R1J. Sikap baik kelompok non-intervensi (57,94%) lebih banyak dibandingkan sikap baik kelompok intervensi (53,27%). Sikap baik kelompok non-intervensi lebih banyak dibanding kelompok intervensi terjadi karena kemungkinan tingkat pendidikan kelompok non-intervensi sebagian besar tamat perguruan tinggi, sedangkan kelompok intervensi tamat SMA. Sesuai dengan Notoatmojo bahwa proses pendidikan akan menghasilkan suatu

pemahaman. Pemahaman akan memengaruhi suatu pengetahuan seseorang dan menjadi awal terbentuknya suatu sikap.<sup>14</sup>

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Verta<sup>21</sup> di Kota Padang, Rahayu<sup>17</sup> di Kota Padang, Nariswara dkk.<sup>22</sup> di Kota Semarang yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap yang baik terhadap 3M Plus. Namun setelah dilakukan intervensi, presentase sikap baik pada kedua kelompok menurun. Semula sikap baik responden 53,27% menjadi 50,47% pada kelompok intervensi, sedangkan sikap baik responden kelompok non-intervensi dari 57,94% menjadi 49,53%. Pada penelitian ini, penurunan presentase sikap baik setelah intervensi menunjukan bahwa intervensi tidak berhasil dilakukan. Terdapat kemungkinan bahwa peningkatan pengetahuan namun terjadi penurunan sikap setelah intervensi terjadi akibat responden hanya sekadar tahu tanpa tumbuh motivasi dalam dirinya. Pada penelitian ini terdapat hubungan bermakna antara sikap masyarakat mengenai 3M plus dan G1R1J dengan kejadian dengue di Kelurahan Baru.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Salim yang menyatakan bahwa tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna pada sikap setelah dilakukannya intervensi.<sup>20</sup> Menurut penelitian yang dilakukan Dwilestari mengatakan bahwa sikap seseorang terhadap suatu objek dipengaruhi oleh faktor pengalaman, pengaruh orang lain yang dianggap penting, budaya, media massa, pendidikan, agama, dan faktor emosional.<sup>23</sup>

Penilaian perilaku responden berdasarkan nilai yang diperoleh dari 12 butir pertanyaan mengenai perilaku PSN 3M Plus dan G1R1J. Kategori perilaku dibagi menjadi dua, yaitu apabila  $T \geq T\text{-mean}$  berarti responden memiliki perilaku baik, sedangkan apabila  $T < T\text{-mean}$  berarti responden berperilaku buruk. Pada saat pre-test sebagian besar responden memiliki perilaku terhadap 3M Plus dan G1R1J baik, yaitu 59%,81 pada kelompok intervensi dan 65,42% kelompok non-intervensi. Perilaku baik meningkat pada kedua kelompok setelah dilakukan perlakuan, berupa penyuluhan, menjadi 76,64% pada kelompok intervensi dan 67,29% pada kelompok non-intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salim yang menyatakan bahwa tindakan mengenai G1R1J pada kelompok intervensi lebih baik jika dibandingkan dengan kelompok non-intervensi setelah diberi perlakuan.<sup>20</sup>

Hasil analisis univariat pada penelitian ini diperoleh distribusi frekuensi tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai 3M Plus dan G1R1J kelompok non-intervensi memiliki jumlah responden kategori baik lebih banyak dibanding dengan kelompok intervensi sebelum dilakukan perlakuan. Hal tersebut dimungkinkan terjadi karena latar belakang pendidikan kelompok non-intervensi sebagian besar tamat perguruan tinggi, sedangkan kelompok intervensi tamat SMA. Pengetahuan adalah pemahaman akan suatu hal diperoleh melalui pendidikan atau pengalaman. Pengetahuan merupakan salah satu dasar dari terbentuknya suatu sikap. Sikap merupakan kecenderungan melakukan suatu tindakan atau perilaku.<sup>24,25</sup> Penelitian oleh Harapan dkk.<sup>25</sup> menyebutkan bahwa hasil analisis penelitiannya terdapat hubungan yang kuat antara tingkat pendidikan yang rendah dengan upaya pencegahan demam dengue di Aceh.

Analisis penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan latar belakang pendidikan formal menjadi faktor utama yang memengaruhi ketimpangan kemampuan kognitif awal responden, di mana kelompok non-intervensi (mayoritas lulusan perguruan tinggi) memiliki capaian pengetahuan, sikap, dan perilaku *pre-test* yang lebih unggul dibandingkan kelompok intervensi (mayoritas lulusan SMA). Meskipun intervensi edukasi terbukti efektif menurunkan persentase pengetahuan kurang pada kelompok intervensi secara drastis dari 52,24% menjadi 7,47%, ditemukan sebuah anomali berupa penurunan persentase sikap baik pada kedua kelompok pascaintervensi. Peneliti menganalisis bahwa fenomena ini terjadi karena penyuluhan yang diberikan baru sebatas membuat responden "sekadar tahu" di ranah kognitif, namun belum berhasil menumbuhkan motivasi internal yang mendalam di ranah afektif (sikap). Bukti riil dari sikap abai ini ditemukan langsung oleh peneliti saat melakukan pemantauan lapangan bersama kader jumantik, di mana masih banyak ditemukan tempat perindukan jentik *Aedes sp.* di rumah warga yang dalam waktu 7–10 hari dapat berkembang menjadi nyamuk dewasa dan memicu penularan virus.

Melalui analisis bivariat, peneliti menegaskan bahwa tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan kejadian dengue karena penguasaan teori tanpa tindakan nyata tidak memberikan perlindungan epidemiologis di

lapangan. Sebaliknya, variabel sikap terbukti memiliki hubungan yang bermakna (signifikan) dengan kejadian dengue karena komitmen batin dan kesiapan mental masyarakat merupakan motor penggerak utama yang paling menentukan konsistensi perilaku pencegahan dalam memutus rantai transmisi dengue di lingkungan tempat tinggal mereka.

Meskipun terjadi peningkatan tingkat pengetahuan setelah intervensi, persentase sikap baik pada kelompok intervensi maupun non-intervensi justru mengalami penurunan. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu diikuti oleh perubahan sikap yang searah. Informasi yang diperoleh responden melalui penyuluhan lebih banyak meningkatkan aspek kognitif, yaitu pemahaman mengenai 3M Plus dan G1R1J, namun belum cukup untuk memengaruhi aspek afektif yang mendasari pembentukan sikap.

## Simpulan

Penelitian ini mengenai hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dengan kejadian dengue di Kelurahan Baru, Kecamatan Pasar Rebo, Kota Jakarta Timur diperoleh beberapa kesimpulan bahwa adanya peningkatan tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat mengenai 3M Plus dan G1R1J sebelum dan sesudah diberi intervensi. Akan tetapi terjadi penurunan persentase sikap sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan non-intervensi. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat secara bersama mengenai 3M Plus dan G1R1J dengan kejadian dengue di Kelurahan Baru, Kecamatan Pasar Rebo, Kota Jakarta Timur.

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih ditujukan kepada rekan peneliti, dosen pembimbing, seluruh responden, dan semua pihak yang membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

## Daftar Pustaka

- World Health Organization. WHO collaborates with the Association of Southeast Asian Nations to highlight the need for sustained dengue prevention and control [Internet]. World Health Organization South-East Asia. 2019. Available from: <https://www.who.int/news/item/12-06-2013-who-collaborates-with-the-association-of-southeast-asian-nations-to-highlight-the-need-for-sustained-dengue-prevention-and-control>
- Dinas Kesehatan DKI Jakarta. Profil kesehatan DKI Jakarta tahun 2017. Jakarta: Dinas Kesehatan DKI Jakarta; 2018.
- Dinas Kesehatan DKI Jakarta. Profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2018. Jakarta: Dinas Kesehatan DKI Jakarta; 2019.
- Dinas Kesehatan DKI Jakarta. Profil kesehatan DKI Jakarta 2020. Jakarta: Dinas Kesehatan DKI Jakarta; 2021.
- Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo. Profil kesehatan Puskesmas Pasar Rebo tahun 2018. Jakarta: Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo; 2019.
- Putra. Pasar Rebo jadi kecamatan nomor 5 paling banyak kasus DBD se-DKI [Internet]. TribunJakarta.com. 2020. Available from: <https://jakarta.tribunnews.com/2020/03/13/pasar-rebo-jadi-kecamatan-nomor-5-paling-banyak-kasus-dbd-se-dki>
- Putra. Angka kesakitan DBD di Kecamatan Pasar Rebo tertinggi se-Jakarta Timur [Internet]. TribunJakarta.com. 2022. Available from: [https://jakarta.tribunnews.com/2022/08/31/angka-kesakitan-dbd-di-kecamatan-pasar-rebo-tertinggi-se-jakarta-timur#google\\_vignette](https://jakarta.tribunnews.com/2022/08/31/angka-kesakitan-dbd-di-kecamatan-pasar-rebo-tertinggi-se-jakarta-timur#google_vignette)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Strategi nasional penanggulangan dengue 2021–2025. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Provinsi DKI Jakarta: Riskesdas 2018 [Internet]. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019. Available from: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Rokom. Kemenkes keluarkan surat edaran pemberantasan sarang nyamuk dengan 3M Plus dan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20161213/0319187/kemenkes-keluarkan-surat-edaran-pemberantasan-sarang-nyamuk-3m-plus-dan-gerakan-1-rumah-1-jumantik/>
- Ibrahim E, Hadju V, Nurdin A, Ishak H. Effectiveness of abatezation and fogging intervention to the larva density of Aedes aegypti dengue in endemic areas of Makassar City. *Int J Sci Basic Appl Res*. 2016;30(3):225–64.
- Susianti N. Strategi pemerintah dalam pemberantasan demam berdarah dengue (DBD) di Kabupaten Merangin. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2019;22(1):34–43.
- Koraag ME, Anastasia H, Risti, et al. Perilaku masyarakat tentang Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) dalam penanggulangan demam berdarah dengue di Kabupaten Poso Sulawesi Tengah. *J Vektor*. 2020;65602:83–94. Available from: <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/vektor/article/view/2980>
- Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. Pengetahuan: artikel review. 2019;12(1):95–107.
- Kurniawati RD, Ekawati E. Analisis 3M Plus sebagai upaya pencegahan penularan demam berdarah dengue di wilayah Puskesmas Margaasih Kabupaten Bandung. *Vektora J Vektor Reserv Penyakit*. 2020;12(1):1–10. doi:10.22435/vk.v12i1.1813.
- Rahayu TI. Hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan menguras, mengubur, menutup plus dengan container index larva nyamuk Aedes di Kelurahan Jati. *J Fak Kedokt Univ Andalas*. 2018:36.

18. Sanad S, Suryani D, Cenderadewi M. Hubungan pengetahuan ibu mengenai demam berdarah dengue dengan tingkat kepadatan jentik di Kelurahan Monjok Timur Kota Mataram. *J Kedokt.* 2016;5(2):20–4.
19. Arsin AA. *Epidemiologi DBD di Indonesia.* 2013:15–8.
20. Salim M, Lasbudi AP, Indah M, Rizki N. Pelaksanaan Gerakan Satu Rumah Satu Jumentik (G1R1J) dengan pola pendampingan terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat di Kota Jambi. *J Ekol Kesehat.* 2020;19(3):196–210.
21. Verta IE. Hubungan perilaku masyarakat tentang 3M Plus dengan kepadatan jentik nyamuk DBD di Kelurahan Kuranji. *Kedokt Univ Andalas.* 2017.
22. RH N, Yuliawati, Kusariana, Hestningsih. Hubungan faktor perilaku jumentik terhadap kepadatan jentik di wilayah binaan Gerakan Satu Rumah Satu Jumentik Puskesmas Candilama Kota Semarang. *J Kesehat Masy.* 2021;9(5):581–8.
23. Dwilestari N, Martini, Saraswati, Hestningsih R. Perbedaan perilaku pencegahan DBD dan kepadatan vektor pada kelompok post dan tanpa intervensi komunikasi perubahan perilaku (KPP). *J Kesehat Masy.* 2017;5(4):431–44.
24. Notoatmodjo S. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
25. Harapan H, Rajamoorthy Y, Anwar S, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding dengue virus infection among inhabitants of Aceh, Indonesia: a cross-sectional study. *BMC Infect Dis.* 2018;18(1). doi:10.1186/s12879-018-3006-z.