

## PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PROGRAM 3M-PLUS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MEMBERANTAS JENTIK NYAMUK AEDES AEGYPTI DI CANDI KARANG SLEMAN YOGYAKARTA

Asih Tri Utami<sup>1</sup>, Dewi Utari<sup>1</sup>, Agus Warseno<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** Dengue hemorrhagic fever (DHF) is a major health problem in the community. According to WHO, 2.5-3 billion people were at risk of contracting DHF. In Indonesia, the incidence of DHF in 2013 was 90,245 people. One of the causes of DHF is a lack of awareness in performing routine activities such as 3M-Plus, a program to eradicate *Aedes aegypti* mosquito larvae.

**Objective:** This research aimed to examine the effect to health education about 3M-Plus program on knowledge and attitude to eradicate *Aedes aegypti* mosquito larvae in Candi Karang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta.

**Methods:** This was a quasi-experimental research with posttest only control group design. The number of samples in this study were 36 (18 intervention, 18 control), which were selected using proportionate random sampling. Participants in the intervention group received two sessions of counseling regarding 3M-Plus program. Data were analyzed with Mann-Whitney test.

**Results:** The level of knowledge and attitude of the intervention group was good after education session and less in the control group. Mann-Whitney test obtained a p-value of  $0.000 < 0.05$ .

**Conclusion:** There was an influence of health education about 3M-Plus program on knowledge and attitudes to eradicate *Aedes aegypti* mosquito larvae in Candi Karang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta.

**Keywords:** *Health education, 3M-plus program*

### PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa.<sup>(1)</sup> Upaya kesehatan untuk mendorong masyarakat sehat dapat diwujudkan dalam dua hal, yaitu usaha kesehatan pribadi meliputi memelihara kebersihan dan menghindari penyakit, sedangkan usaha kesehatan masyarakat meliputi penyuluhan kesehatan masyarakat. Penyuluhan kesehatan masyarakat bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit. Penyakit yang dapat ditimbulkan salah satunya adalah penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).<sup>(2)</sup> Menurut World Health Organization (WHO) (2014), setengah dari populasi di dunia saat

ini beresiko tertular penyakit DBD yaitu mencapai 2.5 - 3 miliar.<sup>(3)</sup>

Kemendes RI (2013) menyatakan pertengahan tahun 2013, kasus demam berdarah berjumlah 90,245 orang. Jumlah penderita demam berdarah pada semester pertama tahun 2013 menunjukkan kenaikan dibanding tahun lalu. Kemendes tahun 2012, mencatat 48,905 penderita. Kemajuan teknologi penanganan kasus demam berdarah, dapat menekan angka kematian. Angka kematian tahun 2013 mencapai 816 orang. Data Dinas Kesehatan Sleman pada bulan Januari-Juni 2014 terdapat 274 kasus DBD. Data Dinkes Kabupaten Sleman mencatat Angka Bebas

Jentik (ABJ) di Dusun Candi Karang masih dibawah standar, yaitu 63.3%, sedangkan angka bebas jentik standar adalah 95%.<sup>4</sup> Upaya pencegahan penyakit DBD dapat dilakukan melalui pemberantasan sarang nyamuk DBD oleh seluruh lapisan masyarakat. Cara memberantas sarang nyamuk dapat dilakukan dengan melakukan menguras, menutup, mengubur (3M) plus, plus nya adalah menaburkan bubuk abate, memakai lotion anti nyamuk saat tidur dan berpergian.<sup>5</sup>

Studi pendahuluan bulan Juni 2014 dengan menggunakan metode wawancara dan observasi jentik nyamuk di rumah warga di Dusun Candi Karang, didapatkan 15 rumah positif terdapat jentik nyamuk dan di lingkungan sekitar rumah terdapat genangan air. Selain itu pemantauan dilakukan dengan melihat langsung lingkungan pekarangan rumah, penampung air di belakang kulkas, bak mandi, tempat penampungan air dan dispenser air minum. Hasil wawancara kepada 15 rumah mengatakan bahwa masyarakat sudah mengerti cara memberantas jentik nyamuk namun kegiatan menguras bak kamar mandi dilakukan ketika terlihat kotor. Oleh karena itu penyuluhan kesehatan tentang 3M-Plus ini diberikan kepada masyarakat untuk melihat perubahan dalam memberantas jentik nyamuk untuk mencegah penyakit DBD.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian

kuantitatif menggunakan metode quasi experiment dengan rancangan *post test only with control group design* yaitu mengukur pengaruh perlakuan pada kelompok kontrol eksperimen dengan cara membandingkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol.<sup>6</sup> Penelitian dilakukan di Candi Karang dengan menggunakan 2 level teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik *purposive sampling* dan menggunakan teknik *Proporsional Random Sampling*.<sup>6</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah berjumlah 113 KK. Sampel dalam penelitian ini adalah 32 terbagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas yaitu penyuluhan kesehatan tentang program 3M-Plus sedangkan variabel terikat yaitu tingkat pengetahuan dan sikap memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Untuk mengetahui kesahihan sebagai alat pengumpul data dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas menggunakan korelasi product moment sehingga kuesioner yang dinyatakan valid jika  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel (0.627), sedangkan sikap dinyatakan valid  $r$  table (0.890). Uji reliabilitas menggunakan uji *alpha cronbach* dengan hasil ( $r_{11}$ ) > 0.7. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik *MannWhitney*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini yang berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan responden di Candi Karang

Karakteristik	Kontrol		Intervensi	
	f	%	f	%
Jenis kelamin				
Laki-laki	7	38.9	7	38.9
Perempuan	11	61.1	11	61.1
Pendidikan				
SD	1	5.6	2	11.1
SLTP	10	55.6	11	61.1
SLTA	7	38.9	5	27.8
Pekerjaan				
Buruh	2	11.1	2	11.1
Petani	1	5.6	-	0
Pedagang	3	16.7	5	27.8
Pensiunan/IRT	10	55.6	11	61.1
Pegawai swasta	2	11.1	-	0
Umur				
26 – 35 tahun	3	16.7	2	11.1
36 – 45 tahun	5	27.8	6	33.3
45 – 55 tahun	10	55.6	10	55.6
Jumlah	18	100	18	100

Tabel 1 menunjukkan pada responden kelompok kontrol dan intervensi kebanyakan berjenis kelamin perempuan, pendidikan sebagian besar adalah SLTP, Pekerjaan untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagian besar adalah ibu rumah tangga/pensiunan, dan usia sebagian besar adalah berumur 45-55 tahun baik untuk kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol.

### Analisa Bivariat

Hasil analisis pengetahuan dan sikap tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* setelah diberi penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi di Dusun Candi Karang

Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Distribusi pengetahuan dan sikap tentang program 3M-plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* setelah diberi penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi di Candi Karang

Kategori	Pengetahuan		Sikap	
	f	%	f	%
Baik	15	83.3	17	94.4
Cukup	3	16.7	1	5.6
Kurang	-	0	-	0
Jumlah	18	100	18	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan pengetahuan tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* setelah diberi penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi di Dusun Candi Karang Sleman Yogyakarta sebagian besar adalah baik (83.3%). Sikap tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* setelah diberi penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi di Candi Karang Sleman Yogyakarta sebagian besar adalah baik (94.4%). Hasil analisis pengetahuan dan sikap tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Distribusi pengetahuan dan sikap tentang program 3M-plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada kelompok kontrol di Candi Karang

Kategori	Pengetahuan		Sikap	
	f	%	f	%
Baik	2	11.1	3	16.7
Cukup	4	22.2	6	33.3
Kurang	12	66.7	9	50.0
Jumlah	18	100	18	100

Tabel 3 menunjukkan pengetahuan tentang program 3M-plus memberantas jentik

nyamuk *Aedes aegypti* pada kelompok kontrol posttest sebagian besar adalah kurang (66.7%). Sikap tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada kelompok kontrol posttest sebagian besar adalah kurang (50.0%). Perbandingan pengetahuan dan sikap tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dapat dilihat pada table 4.

Tabel 4 Distribusi perbandingan pengetahuan dan sikap tentang program 3m-plus memberantas jentik nyamuk aedes aegypti pada kelompok kontrol dan intervensi di candi karang

Variabel	Kontrol		Intervensi	
	f	%	f	%
Pengetahuan				
Baik	2	11.1	15	83.3
Cukup	4	22.2	3	16.7
Kurang	12	66.7	-	0
Sikap				
Baik	3	16.7	17	94.4
Cukup	6	33.3	1	5.6
Kurang	9	50.0	-	0
Jumlah	18	100	18	100

Tabel 4 menunjukkan pengetahuan tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada kelompok kontrol sebagian besar adalah kurang. Pengetahuan pada kelompok intervensi sebagian besar adalah baik. Sikap tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada kelompok control sebagian besar adalah kurang. Sikap pada kelompok intervensi sikap sebagian besar adalah baik. Hasil uji pengaruh penyuluhan kesehatan tentang program 3M-Plus

terhadap pengetahuan dan sikap memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Candi Karang Sleman Yogyakarta disajikan pada table 5 berikut :

Tabel 5. Hasil uji mann-whitney pengaruh penyuluhan kesehatan tentang program 3M-plus terhadap pengetahuan dan sikap memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Candi Karang

Variabel	N	Z	p-value
Pengetahuan	18	-4.630	0.000
Sikap	18	-4.598	0.000

Hasil uji *Mann-Whitney* pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* diperoleh p-value sebesar  $0.000 < (0.05)$  berarti ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang program 3M-Plus terhadap pengetahuan memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Dusun Candi Karang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta. Hasil uji *Mann-Whitney* pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* diperoleh pvalue sebesar  $0.000 < (0.05)$  berarti ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang program 3M-Plus terhadap sikap memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Dusun Candi Karang Sleman Yogyakarta.

Dalam penelitian ini hasil pengujian karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan didapatkan hasil yaitu pada karakteristik usia sebagian besar adalah usia 46 sampai 55 tahun baik untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu 10 orang (55.6%). Pendidikan sebagian besar SLTP kelompok intervensi 11 orang

(61.1%), kelompok kontrol 10 orang (55.6%). Pekerjaan untuk kelompok intervensi dan kelompok control sebagian besar adalah ibu rumah tangga/pensiunan yaitu 11 orang (55.4%) pada kelompok intervensi dan 10 orang (55.6%) kelompok kontrol. Pengetahuan tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* setelah diberi penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi di Candi Karang Yogyakarta sebagian besar adalah baik (88.3%).

Sikap tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* setelah diberi penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi di Candi Karang sebagian besar adalah baik (94.4%). Pengetahuan dan sikap yang baik pada kelompok intervensi disebabkan karena adanya pemberian pendidikan kesehatan. Penyuluhan kesehatan merupakan pendekatan yang tepat dalam meningkatkan pengetahuan terhadap kesehatan, karena penyuluhan kesehatan lebih menitik beratkan pada upaya pencegahan.<sup>(7)</sup> Pengetahuan tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada kelompok kontrol sebagian besar adalah kurang (66.7%).

Pengetahuan tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada kelompok kontrol sebagian besar adalah kurang. Tingkat pengetahuan yang masih kurang didapatkan karena responden tidak diberikan penyuluhan kesehatan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu sebagai akibat proses penginderaan terhadapobyek tertentu melalui panca indera dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya dimana pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung maupunmelalui pengalaman orang lain.<sup>(6)</sup> Sikap tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada kelompok control sebagian besar adalah kurang (50%). Pada kelompok kontrol sikap dalam kategori kurang karena peneliti tidak memberikan penyuluhan kesehatan. Oleh karena itu masyarakat tidak melakukan program 3M-Plus dalam memberantas jentik nyamuk. Cara menghindari penyakit adalah satunya dengan memberikan informasitentang cara mencapai hidup sehat dan pemeliharaan kesehatan sehingga dapat meningkatkan sikap yang baik di masyarakat.<sup>(7)</sup>

Pengetahuan tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada kelompok kontrol sebagian besar adalah kurang, sedangkan pada kelompok intervensi pengetahuan responden sebagian besar adalah baik. Sikap tentang program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada kelompok controlsebagian besar adalah kurang, sedangkan pada kelompok intervensi sikap responden sebagian besar adalah baik. Mayoritas usia

kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 46-55 tahun, pekerjaan IRT/pensiunan, dan berpendidikan di jenjang SLTP. Meskipun memiliki karakteristik yang sama, akan tetapi kelompok intervensi mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik terkait dengan program pemberantasan 3M-Plus. Hal ini dimungkinkan karena kelompok intervensi mendapatkan penyuluhan kesehatan.

Berdasarkan teori Skinner, perubahan pengetahuan dan sikap responden pada kelompok eksperimen terjadi akibat adanya stimulus yang diberikan kepada responden.<sup>(6)</sup> Hasil analisa bivariat dengan *Mann-Whitney* menunjukkan hasil signifikan  $p$  value =  $0.000 < 0.05$  pada pemberian penyuluhan kesehatan tentang program 3M-Plus terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap dalam memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Berdasarkan analisis menunjukkan setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang program 3M-Plus terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap dalam memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada kelompok intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan tentang program 3M-Plus terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap dalam memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

Pemberian penyuluhan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah metode penyuluhan

kehatan. Metode pendekatan dalam penelitian ini adalah penyuluhan kesehatan yang digunakan adalah konseling. Konseling yaitu proses pemberian informasi objektif dan lengkap yang bertujuan untuk mengenali kondisi, masalah yang dihadapi dan menentukan jalan keluar untuk mengatasi masalah tersebut.<sup>(8)</sup> Peningkatan pengetahuan dalam penelitian ini juga dilihat dari karakteristik responden saat dilakukan penyuluhan kesehatan, responden terlihat antusias saat diberikan penyuluhan kesehatan dan responden juga aktif bertanya. Lingkungan saat memberikan penyuluhan kesehatan nyaman, dan tidak berisik. Peneliti memberikan penyuluhan kesehatan menggunakan bahasa sederhana agar mudah dipahami oleh responden sehingga mereka merasa pesan tersebut benar-benar ditujukan untuk responden.

## KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diperoleh dari penelitian ini yaitu bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap warga mengenai Program 3MPlus memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Bagi warga di Dusun Candi karang Sardonoharjo agar dapat mengaplikasikan pengetahuan terkait program 3M-Plus memberantas jentik nyamuk *Aedes Aegypti* yang sudah didapatkan dan membagi pengetahuan tersebut kepada warga lain sehingga

masyarakat Desa Sardonoarjo Ngaglik terhindar dari bahaya penyakit DBD.

8. Badrujaman, A. (2011). Teoridan Aplikasi Evaluasi ProgramBimbingan Konseling. Jakarta :Indeks.

## KEPUSTAKAAN

1. Depkes RI. (2009). Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025. Tersedia dalam : [http://www.depkes.go.id/downloads/newdownloads/rancangan\\_RPJ\\_PK\\_2005-2025.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/newdownloads/rancangan_RPJ_PK_2005-2025.pdf) diakses 12 April 2014
2. \_\_\_\_\_. (2013). Pusat Data danSurveilens Epidemiologi DemamBerdarah Dengue. Tersedia dalam:<http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2242> diakses 24Juni 2014.
3. WHO. (2014). Dengue and severedengue. Tersedia dalam:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/> diakses 25juni 2014.
4. Dinkes Sleman. (2014). PenderitaDemam Berdarah KabupatenSleman tahun 2014. Yogyakarta:Bidang Promkes.
5. Depkes RI. (2007). ModulPelatihan bagi Pelatih PSN DBDdengan pendekatan KomunikasiPerubahan Perilaku/KPP(Communications for BehaviorImpact / COMBI).Jakarta:Ditjen P2M Depkes R.I
6. Notoatmodjo, S. (2010).Metodologi PenelitianKesehatan. Jakarta: RinekaCipta.
7. \_\_\_\_\_. Notoatmodjo, S. (2007).Promosi Kesehatan dan IlmuPerilaku. Jakarta: Rineka Cipta.