PENERAPAN 3M PLUS DALAM PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI MASYARAKAT RW 07 RT 01, 02, DAN 03 KELURAHAN SIMPANG BARU KECAMATAN BINAWIDYA KOTA PEKANBARU

Hayana[1], Hestia Tri Rahayu[2], Chamara Terang Ramadhany[3], Annisa Putri Salsabillah[4], Ananda Lazulfa[5], Oo Safrianto[6], Afitra Ramadhan Dwi Putra[7]

[1,2,3,4,5,6,7]*Universitas Hang Tuah Pekanbaru*
E-mail : hayana.yana1986@gmail.com[1], hestiatrirahayu17@gmail.com[2]

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan lingkungan di Kelurahan Simpang Baru, Kota Pekanbaru. Penemuan masalah pada PBL I menunjukkan hanya 35 dari 69 keluarga (50,7%) yang menerapkan pemberantasan jentik dengan 3M. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang 3M Plus dan menggambarkan tindak lanjutnya. Penelitian menggunakan mixed method dengan rancangan one group pretest-posttest pada 10 responden RW 07 RT 01-03 yang dipilih dari 69 keluarga, dilanjutkan penyuluhan, pembagian abate, monitoring dan evaluasi (monev), serta Gerakan Serentak Pemberantasan Sarang Nyamuk (Gertak PSN). Rata-rata nilai pengetahuan meningkat dari 94 menjadi 100 tanpa penurunan nilai. Pada monev, pengetahuan seluruh responden (100%) berkategori baik, sedangkan sikap dan tindakan berkategori baik pada 80% responden. Penyuluhan yang dipadukan dengan aksi nyata efektif meningkatkan pengetahuan, namun kegiatan menutup dan mendaur ulang perlu diperkuat.

Kata Kunci : *3M Plus, Demam Berdarah Dengue, Penyuluhan Kesehatan, Pengetahuan Masyarakat, Pengabdian Masyarakat*

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) remains an environmental health problem in Simpang Baru Village, Pekanbaru. A problem-finding survey in PBL I found that only 35 of 69 families (50.7%) practiced mosquito larvae eradication through 3M. This community service aimed to improve knowledge of 3M Plus and describe its follow-up. A mixed-method, one-group pretest-posttest design involved 10 respondents of RW 07 RT 01-03 selected from the 69 families, followed by health education, abate distribution, monitoring and evaluation (monev), and a community-wide mosquito nest eradication movement (Gertak PSN). Mean knowledge score rose from 94 to 100 with no decline in any respondent. At monev, all respondents (100%) had good knowledge, while 80% had good attitudes and practices. Health education combined with concrete action effectively improved knowledge, but closing and recycling practices need strengthening.

Keywords : *3M Plus, Dengue Hemorrhagic Fever, Health Education, Community Knowledge, Community Service*

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) hingga saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius, terutama di negara-negara beriklim tropis dan subtropis seperti Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti dan Aedes albopictus. Nyamuk vektor ini memiliki kebiasaan berkembang biak pada genangan air bersih yang tidak mengalir, baik di dalam maupun di luar rumah, seperti bak mandi, ember, vas bunga, ban bekas, dan berbagai wadah lain yang mampu menampung air dalam waktu tertentu. World Health Organization mencatat bahwa dengue merupakan salah satu penyakit yang penyebarannya terus meluas secara global, sehingga upaya pengendalian vektor menjadi kunci utama dalam menekan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit ini [1].

Penularan DBD tidak semata-mata ditentukan oleh keberadaan vektor, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan tempat tinggalnya. Kepadatan permukiman, tingginya mobilitas penduduk, serta rendahnya kesadaran untuk secara rutin memeriksa dan membersihkan tempat-tempat yang berpotensi menjadi sarang nyamuk merupakan faktor risiko yang saling terkait. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan strategi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan pendekatan 3M Plus, yaitu Menguras tempat penampungan air, Menutup rapat wadah penampungan air, dan Mendaur ulang atau memanfaatkan kembali barang bekas, yang diperkuat dengan tindakan "Plus" berupa penggunaan larvasida, kelambu, obat anti nyamuk, pemasangan kawat kasa, serta pemeliharaan ikan pemakan jentik [2]. Strategi ini kemudian diperkuat melalui gerakan "Satu Rumah Satu Jumantik" sebagai upaya menumbuhkan tanggung jawab setiap keluarga terhadap pengendalian vektor di lingkungannya masing-masing, sejalan dengan Strategi Nasional Pengendalian Dengue 2021–2025 [3].

Efektivitas program PSN 3M Plus sangat bergantung pada tingkat pengetahuan, sikap, dan partisipasi aktif masyarakat, bukan semata-mata pada peran petugas kesehatan. Pengalaman di berbagai wilayah menunjukkan bahwa program pengendalian DBD yang hanya mengandalkan fogging atau intervensi dari luar cenderung tidak berkelanjutan apabila tidak dibarengi dengan perubahan perilaku masyarakat itu sendiri. Oleh karena itu, pendekatan promotif dan preventif melalui penyuluhan kesehatan menjadi strategi yang penting untuk membangun pemahaman yang benar sekaligus mendorong tindakan nyata masyarakat dalam mencegah berkembangnya sarang nyamuk di lingkungan tempat tinggal.

Kelurahan Simpang Baru, Kecamatan Binawidya, Kota Pekanbaru merupakan salah satu wilayah permukiman padat penduduk yang menjadi lokasi Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Berdasarkan hasil pengumpulan data dan pengamatan lingkungan pada kegiatan PBL I Kelompok 7 di RW 07 RT 01, 02, dan 03, ditemukan bahwa kondisi lingkungan masih menunjukkan adanya faktor risiko DBD, antara lain keberadaan tempat penampungan air terbuka, barang-barang bekas yang berpotensi menampung air, serta kebiasaan menggantung pakaian yang belum sepenuhnya dihindari oleh warga. Penemuan masalah dilakukan melalui kuesioner PBL I kepada 69 keluarga di RW 07. Hasilnya menunjukkan bahwa hanya 35 keluarga (50,7%) yang sudah menerapkan pemberantasan jentik nyamuk dengan cara 3M, sedangkan 34 keluarga (49,3%) lainnya belum melakukannya (Gambar 1). Artinya, hampir separuh keluarga belum menjadikan pemberantasan jentik sebagai rutinitas rumah tangga, sehingga kesadaran masyarakat dalam mencegah penyakit berbasis lingkungan ini masih perlu ditingkatkan. Sebagian warga juga masih memandang bahwa

pencegahan DBD merupakan tanggung jawab petugas kesehatan semata, Kondisi ini patut diperhatikan karena perilaku 3M Plus yang buruk berhubungan dengan kejadian DBD, dengan peluang sekitar 4,4 kali lebih tinggi dibandingkan perilaku yang baik [4], dan penerapan 3M Plus secara umum juga dilaporkan berkaitan dengan kejadian DBD [5]. Di Kota Pekanbaru sendiri, praktik menguras tempat penampungan air dilaporkan berhubungan dengan kejadian DBD [6]. Dari 69 keluarga tersebut, tim memilih 10 orang sebagai responden intervensi.



Gambar 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberantasan Jentik Nyamuk dengan Cara 3M (n = 69 keluarga)

Temuan tersebut menjadi dasar bagi mahasiswa untuk merancang intervensi berupa penyuluhan kesehatan tentang 3M Plus sebagai upaya pencegahan DBD, yang kemudian ditindaklanjuti dengan Gerakan Serentak Pemberantasan Sarang Nyamuk (Gertak PSN) disertai aksi gotong royong sebagai bentuk penguatan penerapan pengetahuan ke dalam tindakan nyata. Rangkaian kegiatan ini merupakan bagian dari pemenuhan Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya pada aspek pengabdian kepada masyarakat, sekaligus menjadi wahana bagi mahasiswa untuk mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang telah dipelajari dalam upaya nyata pemecahan masalah kesehatan di masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat RW 07 RT 01, 02, dan 03 Kelurahan Simpang Baru tentang penerapan 3M Plus sebagai upaya pencegahan DBD, serta bagaimana pelaksanaan tindak lanjutnya melalui Gertak PSN dan gotong royong. Penelitian ini bertujuan untuk (1) menganalisis perubahan pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang 3M Plus, (2) menggambarkan pengetahuan, sikap, dan tindakan responden pada tahap monitoring dan evaluasi (monev), dan (3) mendeskripsikan proses pelaksanaan serta partisipasi masyarakat dalam kegiatan Gertak PSN sebagai rencana tindak lanjut dari hasil evaluasi penyuluhan. Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai efektivitas kombinasi metode edukasi dan aksi nyata dalam pengabdian kepada masyarakat, sekaligus menjadi bahan masukan bagi kader kesehatan, pengurus RW, dan institusi pendidikan dalam mengembangkan program pencegahan DBD berbasis pemberdayaan masyarakat yang berkelanjutan.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan mixed method, yaitu pendekatan kuantitatif dengan rancangan one group pretest-posttest tanpa kelompok pembanding untuk mengukur perubahan pengetahuan masyarakat tentang 3M Plus, dipadukan dengan pendekatan kualitatif deskriptif untuk menggambarkan proses dan partisipasi masyarakat dalam kegiatan Gerakan Serentak Pemberantasan Sarang Nyamuk (Gertak PSN). Kegiatan dilaksanakan pada Januari hingga September 2026 di RW 07 RT 01, 02, dan 03 Kelurahan Simpang Baru, Kecamatan Binawidya, Kota Pekanbaru, dengan sasaran warga setempat, kader

Posyandu Kemiri, dan pengurus RW. Dari 69 keluarga yang terdata pada penemuan masalah PBL I, pengukuran pengetahuan dilakukan terhadap 10 responden yang dipilih secara purposive menggunakan kuesioner pre-test dan post-test identik yang terdiri atas 5 soal pilihan ganda, sedangkan data kualitatif diperoleh melalui observasi lapangan dan dokumentasi kegiatan.

Pelaksanaan kegiatan terdiri dari tiga tahapan, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan intervensi, dan tahap evaluasi serta tindak lanjut.

1. Tahap Persiapan
   Tahap pertama adalah persiapan, meliputi perizinan dan koordinasi dengan Ketua RW 07 dan kader Posyandu Kemiri, identifikasi masalah berdasarkan hasil pengamatan lingkungan dan kuesioner pada kegiatan PBL I terhadap 69 keluarga yang menunjukkan bahwa 49,3% keluarga belum menerapkan pemberantasan jentik dengan cara 3M di wilayah tersebut, serta penyusunan materi dan media edukasi berupa leaflet, poster, lembar pre-test dan post-test, dan bubuk abate sebagai bahan larvasida. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, dan kerahasiaan data, serta berpartisipasi secara sukarela.
2. Tahap Pelaksanaan Intervensi
   Tahap kedua adalah penyuluhan kesehatan tentang DBD dan 3M Plus yang dilaksanakan pada 13 Januari 2026 dengan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab, diawali dengan pengisian pre-test, dilanjutkan pemaparan materi, dan ditutup dengan pengisian post-test. Sebagai tindak lanjut langsung dari materi "Plus" yang telah disampaikan, tim pengabdian juga melakukan pembagian bubuk abate secara door-to-door ke rumah-rumah warga RW 07 RT 01, 02, dan 03, guna menjangkau rumah tangga yang tidak sempat hadir pada sesi penyuluhan.
3. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut
   Tahap ketiga adalah monev yang diawali dengan pembagian kuesioner pengetahuan (5 soal), sikap (3 pertanyaan), dan tindakan (7 pertanyaan) kepada 10 responden yang sama pada awal PBL III. Skor tiap aspek dihitung sebagai persentase terhadap skor maksimal, kemudian dikategorikan menjadi baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang (<56%) dengan mengacu pada kriteria Notoatmodjo [7]. Hasil monev ini menjadi dasar penyusunan rencana tindak lanjut (RTL) dalam forum Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) II bersama warga, kader, dan dosen pembimbing, berupa kegiatan Gerakan Serentak Pemberantasan Sarang Nyamuk (Gertak PSN), gotong royong, dan pemberian totebag untuk mendukung perilaku mendaur ulang. Gertak PSN dilaksanakan pada 20 September 2026 di Posyandu Kemiri, terdiri atas pembukaan, penyuluhan singkat, sesi tanya jawab, sesi gotong royong membersihkan lingkungan sekitar posyandu, dan penutup. Data kuantitatif pre-test, post-test, dan monev dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, dan nilai rata-rata, sedangkan data kualitatif hasil observasi dan dokumentasi kegiatan dianalisis secara deskriptif naratif.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Responden yang mengikuti pengukuran pengetahuan berjumlah 10 orang dengan rentang usia 30 hingga 73 tahun. Sebagian besar responden merupakan ibu-ibu kader Posyandu Kemiri dan warga RW 07 RT 01-03 yang aktif mengikuti kegiatan posyandu, sehingga secara umum memiliki keterpaparan sebelumnya terhadap informasi kesehatan dasar meskipun pengetahuan spesifik tentang 3M Plus masih bervariasi.

Hasil pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan disajikan pada Tabel 1. Pelaksanaan penyuluhan yang menjadi sumber data pengukuran ini ditunjukkan pada Gambar 2.

Tabel 1. Hasil Pre-Test dan Post-Test Pengetahuan Responden tentang 3M Plus

No.	Nama	Usia (Tahun)	Nilai Pre-Test	Nilai Post-Test	Kenaikan Nilai
1	Yusra Bastiar	53	80	100	20
2	Lia Susilawati	38	100	100	0
3	Elianis	71	100	100	0
4	Jeane	36	100	100	0
5	Mai Yusnita	37	80	100	20
6	Nuraini	73	100	100	0
7	Dian	30	100	100	0
8	Pufra	57	100	100	0
9	Lisda Palil	56	100	100	0
10	Monaliza	49	80	100	20

Berdasarkan Tabel 1, hasil pre-test menunjukkan bahwa 7 dari 10 responden (70%) telah memperoleh nilai maksimal 100, sedangkan 3 responden (30%) memperoleh nilai 80, dengan rata-rata nilai pre-test sebesar 94. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden, khususnya ibu-ibu kader posyandu, sudah memiliki bekal pengetahuan dasar tentang DBD dan 3M Plus sebelum penyuluhan dilaksanakan. Namun demikian, masih terdapat 3 responden yang belum memahami materi secara menyeluruh, yang mengindikasikan adanya kesenjangan pengetahuan yang perlu diperkuat melalui edukasi.

Setelah dilaksanakan penyuluhan, hasil post-test menunjukkan peningkatan yang bermakna, yaitu seluruh 10 responden (100%) memperoleh nilai maksimal 100. Tiga responden yang sebelumnya memperoleh nilai 80 pada pre-test (Yusra Bastiar, Mai Yusnita, dan Monaliza) mengalami kenaikan nilai sebesar 20 poin, sedangkan 7 responden lainnya mempertahankan nilai sempurna yang telah dicapai sejak pre-test. Tidak terdapat satu pun responden yang mengalami penurunan nilai antara pre-test dan post-test. Rata-rata kenaikan nilai secara keseluruhan adalah 6 poin, dengan rata-rata nilai post-test mencapai 100, atau meningkat sebesar 6,4% dari rata-rata pre-test. Proses pengisian lembar pre-test dan post-test oleh warga ditunjukkan pada Gambar 3.



Gambar 2. Pemaparan materi penyuluhan 3M Plus kepada warga RW 07



Gambar 3. Warga mengisi lembar pre-test dan post-test

Hasil tersebut menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan efektif dalam meningkatkan dan memperkuat pemahaman masyarakat mengenai pencegahan DBD melalui penerapan 3M Plus. Temuan ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan Notoatmodjo [7] yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan domain penting yang mendasari terbentuknya perilaku seseorang, dan bahwa pemberian informasi yang tepat melalui penyuluhan dapat

mempercepat proses perubahan tersebut, khususnya pada aspek kognitif (pengetahuan) sebagai tahap awal sebelum terbentuknya sikap dan tindakan. Kenaikan skor pada responden yang sebelumnya memperoleh nilai lebih rendah mengindikasikan bahwa metode ceramah yang dipadukan dengan sesi diskusi dan tanya jawab mampu menjangkau dan memperbaiki pemahaman yang keliru atau belum lengkap. Temuan serupa dilaporkan pada kegiatan pengabdian yang memadukan penyuluhan dan gotong royong, dengan skor pengetahuan naik dari 81,45% menjadi 93,45% [8].

Hasil ini juga memperkuat temuan penelitian terdahulu yang menunjukkan adanya hubungan antara perilaku 3M Plus dengan keberadaan jentik Aedes aegypti di lingkungan rumah tangga [9], sehingga peningkatan pengetahuan yang dicapai melalui penyuluhan ini berpotensi menjadi modal awal bagi terbentuknya sikap dan tindakan pencegahan DBD yang lebih baik di RW 07 RT 01-03. Meskipun demikian, pre-test dan post-test hanya mengukur aspek pengetahuan, sehingga sikap dan tindakan responden dilihat melalui kuesioner monev yang dibahas pada bagian berikut.

Selain penyampaian materi pada sesi penyuluhan, tim pengabdian juga melakukan pembagian bubuk abate secara door-to-door ke rumah-rumah warga RW 07 RT 01, 02, dan 03 sebagai bentuk tindakan "Plus" dalam konsep 3M Plus. Pendekatan door-to-door dipilih untuk mengatasi kendala praktis yang sering dihadapi warga, yaitu adanya tempat penampungan air yang sulit atau tidak rutin dikuras, sekaligus untuk menjangkau rumah tangga yang tidak sempat hadir pada sesi penyuluhan di Posyandu Kemiri, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 4, Gambar 5 dan Gambar 6.



Gambar 4. Pembagian bubuk abate kepada warga RW 07 RT 01



Gambar 5. Pembagian bubuk abate kepada warga RW 07 RT 02



Gambar 6. Pembagian bubuk abate kepada warga RW 07 RT 03

Rangkaian kegiatan penyuluhan dan pembagian abate ini ditutup dengan sesi foto bersama antara tim pengabdian dan warga di halaman Posyandu Kemiri sebagai bentuk penguatan hubungan dan komitmen bersama dalam pencegahan DBD, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 7.



Gambar 7. Foto bersama tim pengabdian dan warga di Posyandu Kemiri RW 07

Hasil Monitoring dan Evaluasi (Monev): Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan

Sesudah penyuluhan dan pembagian abate, pada awal PBL III dilakukan monev dengan membagikan kuesioner kepada 10 responden yang sama, dan hasilnya dikelompokkan ke dalam kategori baik dan cukup. Pada aspek pengetahuan (Tabel 2), seluruh responden (100%) berkategori baik, dengan menjawab benar kelima pertanyaan tentang DBD, 3M Plus, dan penggunaan abate.

Hasil ini sejalan dengan nilai post-test dan menunjukkan pengetahuan responden tetap baik setelah penyuluhan.

Tabel 2. Kategori Pengetahuan Responden pada Tahap Monev (n = 10)

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	10	100
Cukup	0	0
Total	**10**	**100**

Kategori: baik (76-100%), cukup (56-75%), kurang (<56%) [7]. Sumber: data primer hasil monev, RW 07 RT 01-03.

Pada aspek sikap (Tabel 3), 8 responden (80%) berkategori baik dan 2 responden (20%) berkategori cukup. Sebagian besar responden menilai 3M Plus sangat penting dan akan rutin dilakukan (90%), sangat mendukung dan rutin menaburkan abate (70%), serta aktif ikut gotong royong (80%).

Tabel 3. Kategori Sikap Responden pada Tahap Monev (n = 10)

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	8	80
Cukup	2	20
Total	**10**	**100**

Kategori: baik (76-100%), cukup (56-75%), kurang (<56%) [7]. Sumber: data primer hasil monev, RW 07 RT 01-03.

Pada aspek tindakan (Tabel 4), 8 responden (80%) berkategori baik dan 2 responden (20%) berkategori cukup. Kegiatan menguras sudah rutin dilakukan 70% responden, sedangkan menutup dan mendaur ulang baru rutin dilakukan separuh responden (50%). Seluruh responden telah mengubah perilaku dan langsung menggunakan abate, dan 90% sudah menaburkannya sesuai dosis. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap yang baik sudah mulai diikuti tindakan, namun kegiatan menutup dan mendaur ulang masih perlu diperkuat.

Tabel 4. Kategori Tindakan Responden pada Tahap Monev (n = 10)

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	8	80
Cukup	2	20
Total	**10**	**100**

Kategori: baik (76-100%), cukup (56-75%), kurang (<56%) [7]. Sumber: data primer hasil monev, RW 07 RT 01-03.

Pelaksanaan Gerakan Serentak Pemberantasan Sarang Nyamuk (Gertak PSN) sebagai Tindak Lanjut

Hasil monev yang menunjukkan pengetahuan responden sudah baik, tetapi tindakan menutup dan mendaur ulang belum rutin, kemudian ditindaklanjuti melalui forum Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) II bersama warga, kader Posyandu Kemiri, dan dosen pembimbing, yang menyepakati rencana tindak lanjut (RTL) berupa kegiatan Gerakan Serentak Pemberantasan Sarang Nyamuk (Gertak PSN), gotong royong, dan pemberian totebag untuk mendukung perilaku mendaur ulang barang bekas, sejalan dengan kampanye nasional "Kendalikan DBD dengan PSN

3M Plus" [10]. Kegiatan Gertak PSN dilaksanakan pada 20 September 2026 di Posyandu Kemiri RW 07, dengan rangkaian kegiatan meliputi pembukaan dan perkenalan tim, penyuluhan singkat mengenai bahaya DBD dan pentingnya PSN melalui ceramah dan media brosur, sesi tanya jawab, sesi gotong royong membersihkan lingkungan sekitar posyandu dari tempat-tempat yang berpotensi menjadi sarang nyamuk, serta penutup berupa penyampaian pesan kunci dan dokumentasi kegiatan.

Pemberian totebag pada kegiatan ini bukan sekadar cendera mata, melainkan dirancang sebagai media edukasi yang merepresentasikan pesan mendaur ulang (M ketiga dalam 3M Plus), sehingga diharapkan dapat menjadi pengingat visual bagi warga untuk terus menerapkan perilaku memanfaatkan kembali barang bekas alih-alih membiarkannya menjadi tempat penampungan air yang tidak terkontrol. Berdasarkan hasil observasi dan dokumentasi kegiatan, warga menunjukkan partisipasi yang aktif, baik dalam menyimak penyuluhan maupun dalam sesi gotong royong, yang tampak dari keterlibatan warga dalam membersihkan dan mengumpulkan barang-barang berpotensi menjadi sarang nyamuk di sekitar lingkungan Posyandu Kemiri, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 8 dan Gambar 9.



Gambar 8. Warga dan mahasiswa melaksanakan gotong royong



Gambar 9. Foto bersama tim pengabdian dan warga dalam kegiatan Gertak PSN

Pelaksanaan Gertak PSN yang menggabungkan unsur edukasi dengan aksi nyata gotong royong ini penting untuk menjembatani kesenjangan yang umum terjadi antara pengetahuan dan tindakan dalam upaya kesehatan masyarakat. Hasil monev menunjukkan bahwa pengetahuan yang tinggi belum sepenuhnya diikuti tindakan yang rutin, sehingga aksi gotong royong menjadi wahana bagi warga untuk langsung mempraktikkan apa yang telah dipahami, sekaligus memperkuat rasa kepemilikan bersama terhadap kebersihan lingkungan mereka.

Beberapa faktor pendukung keberhasilan kegiatan ini antara lain dukungan aktif dari Ketua RW 07 dan kader Posyandu Kemiri dalam proses perizinan dan mobilisasi warga, ketersediaan media edukasi yang komunikatif seperti poster dan leaflet bertema Gertak PSN, serta antusiasme warga yang tercermin dari kehadiran dan keterlibatan aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan. Namun demikian, kegiatan ini juga menghadapi beberapa keterbatasan, di antaranya jumlah sampel yang relatif kecil untuk pengukuran pengetahuan, tidak adanya kelompok kontrol sebagai pembanding, data sikap dan tindakan yang berasal dari pengakuan responden, serta belum dilakukannya evaluasi jangka panjang terhadap konsistensi penerapan 3M Plus setelah kegiatan berakhir.

Mengingat DBD merupakan masalah kesehatan lingkungan yang bersifat berulang mengikuti siklus perkembangbiakan nyamuk, keberhasilan intervensi jangka pendek seperti penyuluhan dan Gertak PSN perlu ditindaklanjuti dengan pemantauan berkala, misalnya melalui pemeriksaan jentik rutin oleh kader jumantik sesuai semangat gerakan "Satu Rumah Satu Jumantik" [2]. Peran kader Posyandu Kemiri dan pengurus RW 07 menjadi sangat penting untuk mengawal keberlanjutan RTL yang telah disepakati, agar peningkatan pengetahuan yang telah

dicapai dapat terkonversi menjadi perubahan sikap dan tindakan yang konsisten dalam kehidupan sehari-hari warga.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan tentang 3M Plus efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat RW 07 RT 01, 02, dan 03 Kelurahan Simpang Baru Kecamatan Binawidya mengenai pencegahan Demam Berdarah Dengue, yang dibuktikan dengan peningkatan rata-rata nilai pengetahuan dari 94 pada pre-test menjadi 100 pada post-test, tanpa adanya penurunan nilai pada satu pun responden. Hasil monev pada responden yang sama menunjukkan pengetahuan seluruh responden (100%) berkategori baik, sedangkan sikap dan tindakan berkategori baik pada 80% responden, dengan kegiatan menutup dan mendaur ulang yang baru rutin dilakukan 50% responden. Peningkatan pengetahuan tersebut kemudian diperkuat melalui pembagian bubuk abate secara door-to-door serta pelaksanaan Gerakan Serentak Pemberantasan Sarang Nyamuk (Gertak PSN) yang dipadukan dengan aksi gotong royong dan pemberian totebag sebagai media edukasi mendaur ulang. Kombinasi antara edukasi berbasis pengetahuan dan aksi nyata berbasis tindakan terbukti menjadi strategi yang saling melengkapi dalam membangun kesadaran dan partisipasi masyarakat terhadap pencegahan DBD secara berkelanjutan. Meskipun demikian, perubahan perilaku secara menyeluruh memerlukan waktu dan pendampingan berkelanjutan, sehingga kegiatan serupa perlu dilakukan secara rutin, didukung oleh pemantauan jentik berkala oleh kader kesehatan, serta diintegrasikan dengan program kesehatan lingkungan lainnya di tingkat RW.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Ketua RW 07 dan kader Posyandu Kemiri Kelurahan Simpang Baru Kecamatan Binawidya Kota Pekanbaru beserta seluruh warga RT 01, 02, dan 03 atas partisipasi dan dukungan selama pelaksanaan kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Universitas Hang Tuah Pekanbaru yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan ini.

DAFTAR PUSTAKA

[1] World Health Organization, "Dengue and Severe Dengue," 2024. [Online]. Available: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue. [Accessed 1 October 2026].

[2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik, Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2016.

[3] Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Strategi Nasional Pengendalian Dengue di Indonesia, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2021.

[4] N. H. Nasywa, A. Yusuf and H. Nurhendriyana, "Hubungan perilaku 3M Plus dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Plered Kabupaten Cirebon," Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, vol. 24, no. 1, pp. 202-212, 2025.

[5] A. Sutriyawan, K. Wirawati and S. Suherdin, "Kejadian demam berdarah dengue dan hubungannya dengan perilaku 3M Plus: studi kasus kontrol," Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, vol. 11, no. 2, pp. 172-180, 2021.
[6] T. W. Sari and R. Putri, "Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus terhadap kejadian demam berdarah dengue di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru; studi kasus kontrol," Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia, vol. 3, no. 2, 2019, doi: 10.7454/epidkes.v3i2.1781.
[7] S. Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
[8] A. Irfandi, F. Yusvita and E. Veronika, "Gerakan masyarakat mencegah penyakit DBD dengan 3M Plus," Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), vol. 6, no. 4, pp. 1651-1659, 2023, doi: 10.33024/jkpm.v6i4.9031.
[9] N. Hijriah, Rahman and U. Sulaeman, "Hubungan perilaku 3M Plus IRT dengan keberadaan jentik Aedes aegypti di Antang Perumnas Makassar," Window of Public Health Journal, vol. 2, no. 1, pp. 186-195, 2021.
[10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Kendalikan DBD dengan PSN 3M Plus," 1 October 2022. [Online]. Available: https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/kendalikan-dbd-dengan-psn-3m-plus. [Accessed 27 September 2026].