



## Pengaruh Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Pencegahan Monkeypox (MPOX) di Sekitar Taman Rekreasi Wendit Pakis Kabupaten Malang

Defia Dea Amanda<sup>1</sup>, Sugianto Hadi<sup>2\*</sup>, Sri Winarni<sup>3</sup>, Farida Halis<sup>4</sup>

<sup>1,2\*,3,4</sup>Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Jurusan Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang, Kota Malang, Indonesia

Email: <sup>1</sup>defiadea844@gmail.com, <sup>2\*</sup>otnaigus19@gmail.com, <sup>3</sup>sri\_winarni@poltekkes-malang.ac.id, <sup>4</sup>halisfarida@gmail.com

### Abstract

*Monkeypox (MPOX) is a zoonotic infection transmitted through direct contact between humans and animals. Although no confirmed cases have been reported in Malang Regency, Wendit Recreational Park (TRW) has a high potential for transmission due to human interaction with wild monkeys. This study aimed to determine the effect of community empowerment on preventive behavior (knowledge, attitudes, and practices) toward MPOX in the TRW area. This study used a quasi-experimental design with a pre-test and post-test control group. A total of 60 respondents were selected using stratified random sampling and divided into intervention and control groups. Community empowerment was conducted through handwashing with soap (CTPS) demonstrations and educational flyers. Data were collected using questionnaires and CTPS observation sheets. Following the community empowerment intervention, significant improvements were observed in knowledge ( $p=0.000$ ), attitudes ( $p=0.000$ ), and preventive practices ( $p=0.000$ ) regarding MPOX in both the intervention and control groups. These results contributed to the commitment of the TRW community to engage in MPOX prevention efforts, including the consistent application of the six-step handwashing with soap (CTPS) method. Community empowerment significantly influences MPOX prevention behavior around Wendit Recreational Park, Pakis, Malang Regency.*

**Keywords:** Community Empowerment, MPOX Prevention.

### Abstrak

Penyakit Monkeypox (MPOX) merupakan infeksi zoonosis yang dapat menyebar melalui kontak langsung antara manusia dan hewan. Meskipun Kabupaten Malang belum terkonfirmasi kasus MPOX, Taman Rekreasi Wendit (TRW) memiliki potensi penularan tinggi karena interaksi manusia dengan monyet liar. Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh pemberdayaan masyarakat terhadap perilaku (pengetahuan, sikap, tindakan) pencegahan MPOX di sekitar TRW. Menggunakan quasi experiment dengan desain pre-test and post-test control group design. Sampel sebanyak 60 responden dipilih menggunakan teknik stratified random sampling dan dibagi menjadi kelompok perlakuan dan kontrol. Pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui demonstrasi Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), edukasi menggunakan media flyer dan dievaluasi menggunakan

Penulis Korespondensi:

Sugianto Hadi | [otnaigus19@gmail.com](mailto:otnaigus19@gmail.com)

instrumen kuesioner dan lembar observasi. Setelah pemberdayaan masyarakat diperoleh pengetahuan ( $p=0,000$ ), sikap ( $p=0,000$ ) dan tindakan ( $p=0,000$ ) pencegahan MPOX baik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hasil ini berdampak pada komitmen masyarakat TRW untuk melakukan tindakan pencegahan MPOX salah satunya dengan menerapkan 6 langkah CTPS. Ada pengaruh pemberdayaan masyarakat terhadap pencegahan Monkeypox (MPOX) di sekitar taman rekreasi wendit pakis kabupaten malang

**Kata Kunci:** Pemberdayaan Masyarakat, Pencegahan MPOX.

## PENDAHULUAN

Monkeypox (MPOX) merupakan penyakit zoonosis yang dapat ditularkan antara hewan vertebrata dan manusia. Penularannya disebabkan oleh virus variola (VARV). Kasus pertama MPOX ditemukan pada monyet tahun 1958, dan kasus pada manusia tercatat pertama kali di Kongo pada tahun 1970 (Bunge et al., 2022). Wabah kembali dilaporkan di Nigeria tahun 2017 dan Kamerun tahun 2018. Munculnya kembali wabah ini disebabkan oleh perubahan epidemiologi yang memengaruhi pola penyebaran penyakit (Beer & Rao, 2019).

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2024, terdapat 88 kasus terkonfirmasi MPOX di Indonesia. Kasus terbanyak terjadi di DKI Jakarta (59 kasus), disusul Jawa Barat, Banten, Jawa Timur, Yogyakarta, dan Kepulauan Riau. Puncak kasus mingguan terjadi pada Oktober 2023, dan seluruh kasus telah dinyatakan sembuh. Di Jawa Timur, kasus ditemukan di Kabupaten Madiun, Kota Surabaya, dan Kota Kediri. Di Kabupaten Malang belum mencatat adanya kasus MPOX.

Karakteristik virus MPOX yang dapat berkembang melalui mutasi, faktor lingkungan, aktivitas seksual, dan kebiasaan hidup tidak sehat (Karagoz et al., 2023). Kondisi ini menyebabkan penyebaran MPOX berpotensi berlangsung cepat. Di Kabupaten Malang, Taman Rekreasi Wendit (TRW) menjadi salah satu wilayah yang berisiko tinggi terhadap penularan. Risiko ini terutama terdapat di RW 5 dan RW 9, Desa Mangliawan, Kecamatan Pakis. Hal ini disebabkan oleh populasi monyet liar yang cukup banyak dan berpotensi menjadi inang alami virus MPOX (Zebardast et al., 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan di RW 5 menunjukkan bahwa lima pedagang kaki lima dan lima warga hanya mengetahui pentingnya cuci tangan, namun belum mampu menerapkan langkah-langkahnya dengan benar. Dari sepuluh responden, mereka hanya satu langkah yang dilakukan, yaitu menggosok telapak tangan. Temuan ini menunjukkan rendahnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan diri. Di RW 9, interaksi antara manusia dan monyet liar tergolong tinggi, yaitu seringnya monyet turun ke permukiman warga. Oleh karena itu, wilayah RW 5 dan RW 9 perlu mendapat perhatian khusus dalam pencegahan dan pengendalian MPOX.

Beberapa studi menunjukkan bahwa CTPS merupakan strategi sederhana namun sangat efektif untuk mencegah penyebaran penyakit berbasis virus, termasuk MPOX (Sidepang, 2021; Rahmani et al., 2024). Namun, keberhasilan strategi ini sangat bergantung pada tingkat pengetahuan dan kebiasaan masyarakat, yang menurut penelitian Sidepang (2021) dan Karagoz et al. (2023), masih tergolong rendah terutama di masyarakat dengan literasi kesehatan terbatas. Oleh karena itu, pendekatan pemberdayaan masyarakat berbasis edukasi Kesehatan menjadi penting untuk menjembatani kesenjangan ini.

Pencegahan dan pengendalian MPOX memerlukan pendekatan komprehensif yang melibatkan pemerintah dan tenaga kesehatan secara cepat dan terkoordinasi. Salah satu strategi efektif adalah pemberdayaan masyarakat melalui demonstrasi CTPS dan edukasi

menggunakan media flyer (Noorratri, Sari & Hartutik, 2023). Namun, sebagian besar penelitian sebelumnya masih berfokus pada pencegahan MPOX secara umum, sedangkan praktik CTPS lebih banyak dikaji dalam konteks penyakit menular lain seperti diare dan influenza. Hingga kini, belum banyak studi yang mengeksplorasi penerapan metode pemberdayaan masyarakat dalam edukasi CTPS untuk pencegahan MPOX, terutama di wilayah dengan risiko tinggi akibat interaksi langsung antara manusia dan hewan liar. Penelitian ini memiliki keunikan karena menitikberatkan pada pemberdayaan masyarakat di wilayah yang berdekatan dengan habitat monyet liar, yang berpotensi menjadi reservoir alami virus MPOX. Proses pemberdayaan dilakukan melalui tujuh tahap, yaitu: persiapan, pengkajian, perencanaan, rencana aksi, pelaksanaan, evaluasi, dan terminasi. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan menumbuhkan tanggung jawab individu dalam pencegahan MPOX.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh pemberdayaan masyarakat terhadap pencegahan MPOX di sekitar TRW Pakis Kabupaten Malang, yang bertujuan untuk melihat pengaruh pemberdayaan masyarakat terhadap perilaku (pengetahuan, sikap, tindakan) pencegahan MPOX di sekitar TRW.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode quasi-eksperimen dengan desain *Pretest and Posttest Control Group Design*, untuk mengukur pengaruh pemberdayaan masyarakat terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan MPOX. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti membandingkan hasil sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol, sehingga dapat mengidentifikasi dampak intervensi secara lebih akurat. Kelebihan desain ini terletak pada kemampuan membandingkan kelompok intervensi dan kontrol dalam kondisi lapangan. Namun, keterbatasan yang dimiliki meliputi potensi bias dan variabel luar yang tidak sepenuhnya terkontrol. Untuk mengurangi bias, penelitian ini memastikan kesetaraan karakteristik awal antar kelompok dan menggunakan instrumen yang valid serta reliabel. Penelitian ini melibatkan sampel sebanyak 60 warga dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kontrol, masing-masing terdiri dari 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan stratified random sampling. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner pilihan ganda dan lembar observasi checklist, dengan analisis data menggunakan uji Wilcoxon karena data yang dianalisis bersifat ordinal atau tidak berdistribusi normal. Uji ini cocok digunakan untuk menilai perubahan skor pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum dan sesudah pemberdayaan masyarakat dalam satu kelompok yang didasarkan pada nilai signifikansi (p-value). Jika  $p < 0,05$ , maka terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pre-test dan post-test, yang menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat memberikan pengaruh terhadap variabel yang diuji. Penelitian dilaksanakan pada Januari 2025 di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Mangliawan, Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang, dengan surat izin penelitian bernomor 590/01/35.07.18.2010/2025.

## HASIL

Berikut ini merupakan proses pemberdayaan masyarakat sekitar taman rekreasi wendit terhadap pencegahan MPOX;

**Tahap Persiapan:** Tahap ini diawali dengan pemetaan potensi dan masalah di masyarakat sekitar TRW, dengan fokus pada risiko penularan penyakit menular seperti MPOX. Lokasi pemberdayaan dipilih berdasarkan relevansi dengan isu kesehatan masyarakat. TRW menjadi sasaran utama karena memiliki populasi monyet liar yang tinggi dan sering memasuki permukiman warga.

**Tahap Pengkajian:** Pengkajian dilakukan melalui wawancara dengan ketua RW 5 dan RW 9 sebagai perwakilan warga. Mereka menyampaikan keluhan terkait banyaknya monyet dari kawasan TRW yang sering masuk ke permukiman, mengambil makanan, dan berinteraksi langsung dengan manusia. Kondisi ini menimbulkan keresahan dan dinilai sebagai faktor risiko tinggi penularan MPOX melalui kontak langsung atau tidak langsung.

**Tahap Perencanaan Alternatif Program:** Diskusi dilakukan bersama masyarakat TRW untuk merumuskan solusi terhadap masalah kesehatan yang ada. Salah satu langkah pencegahan MPOX yang disepakati adalah membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat melalui penerapan CTPS. Selanjutnya dibentuk komunitas “TEPAK” (Tim Edukasi dan Pencegahan MPOX) yang terdiri dari tujuh perwakilan warga. Kelompok ini dilatih sebagai pelaksana program untuk meningkatkan partisipasi dan menyebarkan informasi pencegahan MPOX kepada masyarakat.

**Tahap Performalisasi Rencana Aksi:** Kelompok TEPAK menyusun kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui edukasi berbasis demonstrasi CTPS dan media sederhana seperti flyer. Rangkaian kegiatan terdiri dari dua pertemuan utama. Pertemuan pertama diisi dengan pre-test dan edukasi pencegahan MPOX, sementara pertemuan kedua dilakukan post-test dan evaluasi program.

**Tahap Pelaksanaan:** Pada pertemuan pertama, kelompok TEPAK melakukan pre-test untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat TRW terkait pencegahan MPOX. Selanjutnya disampaikan edukasi mengenai MPOX, meliputi pengertian, penyebab, jalur penularan, gejala, dan pencegahannya, termasuk demonstrasi CTPS oleh edukator. Pertemuan kedua dilanjutkan dengan pelaksanaan post-test untuk menilai perubahan perilaku masyarakat setelah intervensi.

**Tahap Evaluasi:** Evaluasi dilakukan secara berkala oleh peneliti kepada kelompok TEPAK untuk mengetahui kendala selama pelaksanaan kegiatan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kegiatan berjalan lancar tanpa hambatan. Kegiatan ditutup dengan penandatanganan lembar komitmen sebagai bentuk kesepakatan masyarakat TRW untuk menjalankan tindakan pencegahan MPOX, khususnya melalui penerapan CTPS.

**Tahap Terminasi:** Pada tahap akhir, peneliti mengakhiri keterlibatan formal dengan masyarakat TRW dan mengalihkan tanggung jawab program kepada kelompok TEPAK. Tujuannya agar program edukasi dapat terus berjalan secara mandiri. Peneliti juga menekankan pentingnya komitmen masyarakat untuk menjadikan perilaku pencegahan MPOX sebagai kebiasaan sehari-hari.

Sebagai upaya untuk menilai pengaruh intervensi melalui pemberdayaan masyarakat terhadap pencegahan MPOX maka dilakukan analisis terhadap karakteristik responden serta pengukuran aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan sebelum dan sesudah pemberdayaan. Berikut merupakan distribusi frekuensi karakteristik masyarakat sekitar TRW.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Masyarakat Sekitar Taman Rekreasi Wendit

Karakteristik Masyarakat	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	1	4	0	0
Perempuan	25	96	28	100
Total	26	100	28	100
<b>Usia</b>				
Remaja akhir (20-25)	0	0	0	0
Dewasa awal (26-35)	1	4	2	7

Dewasa akhir (36-45)	10	38	7	25
Lansia awal (46-55)	15	58	19	68
Lansia akhir (56-65)	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>				
TK	0	0	0	0
SD	3	12	3	11
SMP/ sederajat	10	40	2	7
SMA/ sederajat	12	48	17	61
S1	0	0	5	18
S2	0	0	1	3
S3	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>
<b>Informasi MPOX</b>				
Sudah	3	12	1	4
Belum	23	88	27	96
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan data karakteristik masyarakat menurut jenis kelamin, usia, pendidikan dan informasi tentang MPOX. Dapat dijelaskan bahwa masyarakat TRW yang mengikuti pemberdayaan pada kelompok perlakuan hampir seluruhnya (96%) berjenis kelamin perempuan dan pada kelompok kontrol seluruhnya (100%) berjenis kelamin Perempuan. Usia masyarakat sebagian besar (58%) pada kelompok perlakuan dan sebagian besar (68%) pada kelompok kontrol berada dalam kategori

Lansia Awal (46–55 tahun) (Depkes RI, 2009). Tingkat pendidikan terakhir hampir separuhnya (48%) tamatan SMA/ sederajat pada kelompok perlakuan dan pada kelompok kontrol sebagian besar (61%) tamatan SMA/ sederajat, serta hampir seluruhnya (88%) pada kelompok perlakuan dan hampir seluruhnya (96%) kelompok kontrol belum mendapatkan informasi terkait MPOX.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan MPOX Pada Masyarakat Sekitar Taman Rekreasi Wendit Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pemberdayaan

Tingkat	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol				p-value
	Pretest		Post test		Pre-test		Posttest		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
<b>PENGETAHUAN</b>									
Baik	10	38	24	92	20	71	28	100	0,000
Cukup	8	31	1	4	8	29	0	0	
Kurang	8	31	1	4	0	0	0	0	
Total	26	100	26	100	28	100	28	100	
Mean	12,61		17,69		16,07		18,75		
Standar Deviasi	4,45		1,91		1,82		1,08		
<b>SIKAP</b>									
Positif	11	42	16	62	21	75	24	86	0,000
Negatif	15	58	10	38	7	25	4	14	
Total	26	100	26	100	28	100	28	100	

Mean	32,19	37,35	36,89	38,04	
Standar Deviasi	4,15	2,11	2,48	2,14	
<b>TINDAKAN</b>					
Mampu	2	8	24	92	0
Kurang Mampu	2	8	2	8	11
Tidak Mampu	22	84	0	0	17
Total	26	100	26	100	28
Mean	1,69	5,65	2,25	5,14	
Standar Deviasi	1,49	0,98	0,89	1,38	

**Pengetahuan Pencegahan MPOX Pada Masyarakat Sekitar Taman Rekreasi Wendit Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pemberdayaan**

Berdasarkan data pada Tabel 2, tingkat pengetahuan sebelum pemberdayaan masyarakat (pre-test), kelompok perlakuan hampir separuhnya (31%) kurang. Sementara itu, kelompok kontrol menunjukkan tingkat pengetahuan sebagian kecil (9%) cukup dan sebagian besar (71%) baik. Setelah intervensi (post-test), kelompok perlakuan hampir seluruhnya (92%) masyarakat memiliki pengetahuan, serta kelompok control seluruhnya (100%) menunjukkan pengetahuan baik. Rata-rata skor pengetahuan kelompok perlakuan setelah pemberdayaan meningkat dari 12,61 menjadi 17,69. Sementara itu, kelompok kontrol juga meningkat yaitu skor pengetahuan dari 16,07 menjadi 18,75.

**Sikap Pencegahan MPOX Pada Masyarakat Sekitar Taman Rekreasi Wendit Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pemberdayaan**

Berdasarkan data pada Tabel 2, hasil pre-test kelompok perlakuan menunjukkan bahwa sebagian besar (58%) bersikap negatif. Sedangkan pada kelompok kontrol, sebagian kecil (25%) bersikap negatif. Setelah dilakukan intervensi (post-test), kelompok perlakuan sebagian besar (62%) bersikap positif. Pada kelompok kontrol, hampir seluruhnya (86%) bersikap positif. Rata-rata skor sikap kelompok perlakuan setelah pemberdayaan meningkat dari 32,19 menjadi 37,35 dan kelompok kontrol 36,89 menjadi 38,04.

**Tindakan Pencegahan MPOX Pada Masyarakat Sekitar Taman Rekreasi Wendit Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pemberdayaan**

Berdasarkan data pada Tabel 2, Tindakan pada kelompok perlakuan saat pre-test, hampir seluruhnya (84%) tergolong tidak mampu melakukan tindakan CTPS. Sementara itu, kelompok kontrol menunjukkan hampir separuhnya (28%) tidak mampu dan hampir separuhnya (39%) kurang mampu. Setelah intervensi (post-test), kelompok perlakuan hampir seluruhnya (92%) mampu CTPS. Pada kelompok kontrol, sebagian besar (61%) mampu CTPS. Rata-rata skor tindakan kelompok perlakuan setelah pemberdayaan meningkat dari 1,69 menjadi 5,65 dan kelompok kontrol 2,25 menjadi 5,14.

**Pengaruh Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Pencegahan Monkeypox (MPOX) di Sekitar Taman Rekreasi Wendit Pakis Kabupaten Malang**

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value pengetahuan  $(0,000) \leq \alpha (0,05)$ , p-value sikap  $(0,000) \leq \alpha (0,05)$  dan p-value tindakan  $(0,000) \leq \alpha (0,05)$ . Artinya, pemberdayaan masyarakat yang diberikan secara statistik berpengaruh pada pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap pencegahan Monkeypox (MPOX) di Sekitar Taman Rekreasi Wendit Pakis Kabupaten Malang.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 2, hasil pengetahuan sebelum pemberdayaan masyarakat (pre-test) kelompok perlakuan hampir separuhnya kurang, salah satunya ditunjukkan pada jawaban salah bagian soal nomor 5 terkait definisi MPOX. Sebaliknya, kelompok kontrol menunjukkan tingkat pengetahuan sebagian baik, hal ini dilihat pada jawaban benar pada nomor 1 dan 6 terkait definisi MPOX, serta nomor 17 terkait pencegahan MPOX. Setelah pemberdayaan masyarakat (post-test) kelompok perlakuan hampir seluruhnya masyarakat memiliki pengetahuan baik, hal ini dapat dilihat dari meningkatnya jumlah jawaban benar pada soal nomor 5 yang mengukur pemahaman terkait definisi MPOX. Sedangkan kelompok kontrol seluruh masyarakat mencapai kategori pengetahuan baik.

Perbedaan hasil pengetahuan di atas didukung oleh karakteristik masyarakat berdasarkan tingkat Pendidikan. Tingkat pendidikan memiliki peran penting dalam mempengaruhi pengetahuan mereka terhadap pencegahan penyakit termasuk MPOX. Tingkat pendidikan yang tinggi seringkali dikaitkan dengan kemampuan individu dalam penyerapan informasi yang diperoleh. Hal ini memungkinkan individu dengan pendidikan lebih tinggi lebih mudah memahami informasi tentang pencegahan penyakit dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini sejalan dengan Hu et al. (2024) di Taiwan, di mana individu dengan pendidikan tinggi atau latar belakang medis memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik. Namun demikian, studi di Jepang oleh Minamitami et al. (2024) menunjukkan bahwa pendidikan tinggi tidak selalu menjamin penerapan perilaku sehat secara konsisten, sehingga penting untuk memperhatikan faktor lain seperti motivasi dan akses informasi. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun pendidikan mendukung peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku tetap memerlukan pendekatan yang menyeluruh.

Secara teori, Bloom dalam Notoadmodjo 2007 menjelaskan bahwa pengetahuan berkembang melalui tahapan kognitif, sedangkan Bandura (1977) menekankan pentingnya pengalaman belajar sosial dalam membentuk perilaku. Kedua teori ini menunjukkan bahwa pendidikan, interaksi sosial, dan pengalaman berkontribusi dalam proses pembelajaran dan penerapan informasi kesehatan. Dalam hal ini, peneliti berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan MPOX dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, karena pendidikan memainkan peran penting yang dapat memberikan stimulus intelektual yang memungkinkan individu bergerak dari tingkat kognitif dasar ke tingkat yang lebih kompleks. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengalaman belajar yang lebih beragam dan sistematis, sehingga lebih mudah dalam menyerap, memahami dan mengaplikasikan informasi baru, termasuk informasi kesehatan.

Berdasarkan analisis pada Tabel 2, hasil sikap sebelum pemberdayaan kelompok perlakuan menunjukkan bahwa sebagian besar bersikap negatif, salah satunya ditunjukkan pada pemilihan jawaban pernyataan sikap kurang tepat pada nomor 2 “kampanye cuci tangan tidak dibutuhkan pada pencegahan MPOX”, 8 “cuci tangan pakai sabun belum tentu dapat mencegah MPOX”, dan 10 “mencuci tangan hanya perlu dilakukan saat tangan kotor”. Sedangkan pada kelompok kontrol, sebagian kecil bersikap negatif, salah satunya ditunjukkan pada pemilihan jawaban pernyataan sikap kurang tepat pada nomor 2 “kampanye cuci tangan tidak dibutuhkan pada pencegahan MPOX”, dan nomor 8 “cuci tangan pakai sabun belum tentu dapat mencegah MPOX”. Setelah dilakukan pemberdayaan masyarakat terlihat kelompok perlakuan sebagian besar positif, salah satunya ditunjukkan pada pemilihan jawaban pernyataan sikap mendukung pada nomor 2 dan nomor 8. Sedangkan kelompok kontrol hampir seluruhnya positif terhadap pencegahan MPOX, ini juga terlihat jawaban pernyataan sikap mendukung pada nomor 2 dan nomor 8.

Sikap positif individu berperan penting dalam memperkuat dukungan sosial terhadap penerapan perilaku hidup sehat. Sikap ini tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh lingkungan sosial yang mendukung. Penelitian di Spanyol menunjukkan bahwa ketika seseorang melihat orang terdekatnya menerapkan perilaku sehat, mereka cenderung ikut melakukan hal yang sama (Cuadrado et al., 2024). Namun demikian, tidak sama oleh Sharif et al. (2020), yang menemukan bahwa intervensi edukasi tidak secara signifikan mengubah gaya hidup remaja. Temuan ini menegaskan bahwa perubahan sikap bersifat kompleks dan tidak otomatis mengikuti peningkatan pengetahuan.

Secara teoritis, sikap merupakan kecenderungan untuk bertindak yang dipengaruhi oleh pengetahuan, emosi, dan dorongan perilaku, sebagaimana dijelaskan oleh teori Allport dalam Notoadmodjo, 2014 dan Newcomb, 1978. Faktor sosial seperti pengaruh keluarga atau tokoh masyarakat dapat memperkuat atau menghambat terbentuknya sikap. Dari hal tersebut, peneliti berasumsi jika sikap memiliki peran penting sebagai komponen internal yang mendasari perubahan pada perilaku seseorang, karena membangun lingkungan sosial yang mendukung sangat penting dalam menciptakan perubahan sikap masyarakat terhadap pencegahan penyakit seperti MPOX.

Berdasarkan analisis Tabel 2, hasil tindakan sebelum pemberdayaan hampir seluruhnya (84%) tergolong tidak mampu melakukan tindakan CTPS secara runtut dan kelompok kontrol menunjukkan hampir separuhnya (39%) kurang mampu CTPS secara runtut. Setelah pemberdayaan kelompok perlakuan hampir seluruhnya (92%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar (61%) juga mampu melakukan tindakan pencegahan MPOX salah satunya penerapan CTPS secara runtut.

Peningkatan tindakan pencegahan MPOX menunjukkan bahwa masyarakat TRW terdorong melakukan CTPS setelah memperoleh pengetahuan dan sikap yang positif. CTPS dipandang sebagai kebutuhan penting dalam menjaga Kesehatan, hal ini mencerminkan karakter masyarakat yang adaptif terhadap intervensi edukatif. Pemberdayaan yang membangun motivasi internal terbukti mendorong kesadaran akan risiko penyakit. Kesadaran tersebut menghasilkan perilaku sehat yang diterapkan secara mandiri dan berkelanjutan.

Beberapa studi menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan perilaku cuci tangan. Penelitian Trandafir, A., & Lotrean, L. 2025 di Romania, menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan terhadap kebersihan tangan setelah intervensi edukatif. Namun berbeda dengan studi Robert, K et al. 2023 di Amerika Serikat, menemukan bahwa meskipun pengetahuan meningkat, tidak terjadi perubahan signifikan dalam praktik cuci tangan. Perbedaan hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu berbanding lurus dengan perubahan tindakan, sehingga diperlukan pendekatan yang membangun motivasi dan dukungan sosial.

Menurut Green dalam Notoadmodjo (2010), perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu predisposisi, pemungkin dan penguat. Faktor predisposisi mencakup sikap, keyakinan, nilai, persepsi, serta karakteristik individu, di mana sikap memegang peranan penting dalam mendorong seseorang bertindak. Sikap positif terhadap suatu perilaku, seperti keyakinan bahwa cuci tangan mencegah penyakit, dapat meningkatkan kemungkinan individu melakukannya secara konsisten. Sejalan dengan itu, teori Sneathu B. Karr (1983) dalam Irwan (2017:143-144) menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh lima determinan, yaitu niat, dukungan sosial, informasi, otonomi dan situasi. Dari kedua teori tersebut, keterkaitan dari sikap positif dan dukungan sosial yang kuat dapat mendorong individu untuk bertindak, seperti melakukan CTPS secara rutin guna mencegah MPOX.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan pengetahuan  $(0,000) \leq \alpha (0,05)$ , bahwa pemberdayaan masyarakat berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan MPOX. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Yogyakarta oleh Ariyanto et al. (2023), yang juga menunjukkan peningkatan pengetahuan secara signifikan setelah intervensi edukatif. Hal ini memperkuat bahwa intervensi berbasis edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap isu kesehatan.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p-value sikap  $(0,000) \leq \alpha (0,05)$ , yang berarti pemberdayaan masyarakat berpengaruh signifikan terhadap sikap pencegahan MPOX di sekitar TRW. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Tegal oleh Murfidyanto & Febrianta. 2023, yang menunjukkan peningkatan sikap setelah intervensi edukatif. Ini mengindikasikan bahwa pendidikan kesehatan melalui demonstrasi dapat membentuk sikap positif masyarakat terhadap perilaku pencegahan penyakit.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p-value tindakan  $(0,000) \leq \alpha (0,05)$ , yang berarti pemberdayaan masyarakat berpengaruh signifikan terhadap tindakan pencegahan MPOX di sekitar TRW. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Malang oleh Puspitasari et al. 2024, yang juga menunjukkan perubahan signifikan dalam tindakan setelah intervensi edukatif. Hal ini menguatkan bahwa pendekatan pemberdayaan mampu mendorong masyarakat untuk menerapkan tindakan pencegahan secara nyata.

Intervensi edukatif melalui pemberdayaan masyarakat dengan demonstrasi dan media flyer terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan MPOX di sekitar TRW. Metode demonstrasi menghasilkan dampak yang lebih optimal, terutama pada kelompok yang menerima intervensi langsung melalui praktik CTPS. Peningkatan pengetahuan berkontribusi dalam membentuk sikap positif, yang selanjutnya mendorong perubahan perilaku. Keterkaitan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan menjadi faktor kunci keberhasilan intervensi ini.

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam bidang promosi kesehatan dan pencegahan penyakit zoonosis khususnya MPOX, melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat pada wilayah TRW. Kebaruan penelitian ini terletak pada fokus intervensi yang tidak hanya bertujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap, tetapi juga mendorong perubahan tindakan nyata melalui demonstrasi praktik CTPS di masyarakat sekitar TRW. Hasil penelitian menunjukkan bahwa model pemberdayaan masyarakat melalui tujuh tahap, efektif dalam meningkatkan perilaku pencegahan MPOX, serta menegaskan pentingnya kerja sama pemerintah dengan para tenaga kesehatan dalam upaya perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat. Dengan demikian, temuan ini tidak hanya memperkaya literatur ilmiah tentang intervensi promosi kesehatan, tetapi juga memberikan dasar empiris bagi pengembangan model edukasi yang adaptif terhadap risiko penyakit menular MPOX di masyarakat.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan masyarakat berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat dalam pencegahan Monkeypox (MPOX) di sekitar Taman Rekreasi Wendit Pakis, Kabupaten Malang. Intervensi ini juga menghasilkan komitmen kolektif yang diformalkan melalui surat pernyataan dan ditandatangani oleh seluruh anggota kelompok “TEPAK” sebagai bentuk keberlanjutan program. Dari kesimpulan tersebut diberikan saran, diharapkan adanya keberlanjutan dan penguatan program pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan edukatif yang interaktif dan partisipatif, untuk membentuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang konsisten sebagai upaya pencegahan jangka panjang terhadap penularan MPOX di sekitar TRW.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanto, T., Budiarto, A., & Aninstya, M. R. 2023 Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Cuci Tangan Enam Langkah WHO Siswa SD Negeri 1 Iroyudan: Studi One Group Pretest-Posttest. *Jurnal Pengabdian, Riset, Kreativitas, Inovasi, dan Teknologi Tepat Guna*, 1(2), 181-191. <https://doi.org/10.22146/parikesit.v1i2.9551>.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York City:General Learning Press.
- Beer, E. M., & Rao, V. B. (2019). A systematic review of the epidemiology of human monkeypox outbreaks and implications for outbreak strategy. *PLoS neglected tropical diseases*, 13(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0007791>.
- Bunge, E. M., Hoet, B., Chen, L., Lienert, F., Weidenthaler, H., Baer, L. R., & Steffen, R. (2022). The changing epidemiology of human monkeypox—A potential threat? A systematic review. *PLoS neglected tropical diseases*, 16(2), e0010141. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0010141>.
- Cuadrado, E., Arenas, A., Taberner, C., & Maldonado, M. A. (2024). A social norms campaign based positive intervention aimed at promoting protective behaviours. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1447335>.
- Green, W. Lawrence. (1993). *Health Promotion Planning an Educational & Environmental Approach*. Second edition. Mayfield Publishing Company.
- Holden, L. R., & Goldstein, B. (2024). Brief Mindset Intervention Changes Attitudes but Does Not Improve Working Memory Capacity or Standardized Test Performance. *Education Sciences*, 14(3), 227. <https://doi.org/10.3390/educsci14030227>.
- Hu, T. H., Tou, C. Y., Lee, Y. H., Chang, H. H., Cheng, S. Y., Huang, K. C., & Lu, C. W. (2024). Knowledge gap of human monkeypox among high-risk individuals receiving preexposure vaccination in Taiwan. *Vaccine*, 42(24), 126111. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2024.07.012>.
- Irwan. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Yogyakarta: CV. ABSOLUTE MEDIA.
- Karagoz, A., Tombuloglu, H., Alsaeed, M., Tombuloglu, G., AlRubaish, A. A., Mahmoud, A., ... & Alshaimi, E. (2023). Monkeypox (mpox) virus: Classification, origin, transmission, genome organization, antiviral drugs, and molecular diagnosis. *Journal of infection and public health*, 16(4), 531-541. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2023.02.003>.
- Kemendes RI. (2024). *Situasi MPOX- Infeksi Emerging*. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/penyakit-virus/frequently-asked-questions-faq-mpox>. Diakses pada 5 September 2024.
- Minamitani, M., Morishima, K., Katano, A., Ohira, S., & Nakagawa, K. (2024). Exploring the correlation between health literacy and knowledge of cervical cancer and radiotherapy among japanese women: a web-based survey. *Journal of Cancer Education*, 39(5), 530-536. <https://doi.org/10.1007/s13187-024-02432-x>.

- Murfidyanto, D., & Febrianta, Y. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan 6 Langkah Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Sikap Hidup Sehat Siswa Kelas 5 SD Negeri Mokaha 01: penelitian sikap hidup siswa SD Negeri Mokaha 01. *JSH: Journal of Sport and Health*, 5(1), 18-28. <http://dx.doi.org/10.26486/jsh.v5i1.3592>.
- Newcomb, T.M., Turner, R.H., Converse, P.E. (1978). Psikologi Sosial. Bandung: CV. Diponegoro.
- Noorratri, E. D., Sari, I. M., & Hartutik, S. (2023). Optimalisasi pemberian penyuluhan kesehatan dan demonstrasi Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) yang baik dan benar di SD Negeri Mojorejo 2 Kabupaten Sragen. *Community Development in Health Journal*, 109-119. <https://doi.org/10.37036/cdhj.v1i2.455>.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Yogyakarta: Nuha Media Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspitasari, D. A., Hadi, S., & Lala, H. (2024). Pengaruh pemberdayaan kader Jumantik terhadap perilaku pencegahan demam berdarah dengue di Karangbesuki Malang. *Journal of Health Research Science*, 4(2), 168-176. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v4i2.1223>.
- Rahmani, E., Bayat, Z., & Farrokhi, M. (2024). Monkeypox: A Comprehensive Review of Virology, Epidemiology, Transmission, Diagnosis, Prevention, Treatment, and Artificial Intelligence Applications. *Archives of Academic Emergency Medicine*, 12(1), 70. <https://doi.org/10.22037/aaem.v12i1.2491>.
- Roberts, K. R., Paez, P., Sauer, K., Alcorn, M., & Johnson, D. E. (2023). Impact of Training on Employees' Handwashing Behaviors in School Nutrition Programs. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 123(5), 770–782.e4. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2022.11.009>.
- Sharif, I et al., (2020). Effectiveness of a school-based intervention on knowledge, attitude and practice on healthy lifestyle and body composition in Malaysian adolescents. *BMC Pediatr* 20, 122. <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02023-x>.
- Sidebang, P. (2021). Pemberdayaan dan Peningkatan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Kelurahan Dorpedu Kota Ternate Provinsi Maluku Utara. *Jurnal Pengabdian UNDIKMA*, 2(2), 235-242. <https://doi.org/10.33394/jpu.v2i2.4154>.
- Trandafir, A. V., & Lotrean, L. M. (2025). Education for Improving Awareness and Practices Regarding Hand Hygiene Among Romanian School Children. *Sustainability*, 17(1), 304. <https://doi.org/10.3390/su17010304>.
- Zebardast, A., Latifi, T., Shafiei-Jandaghi, N. Z., Gholami Barzoki, M., & Shatizadeh Malekshahi, S. (2023). Plausible reasons for the resurgence of Mpox (formerly Monkeypox): an overview. *Tropical Diseases, Travel Medicine and Vaccines*, 9(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s40794-023-00209-6>.