

**PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN PENCEGAHAN CHIKUNGUNYA
DENGAN 3M DI RW 016 DESA HANDAPHERANG**

**Amaliya Nurma Latifah¹, Isma Nurismaniar² Nadia Cahya Meidina³, Risma Puspita⁴,
Rismawati⁵, Siti Markhamah⁶, Tyara Pratama Yuniar⁷ dan Andy Muharry⁸**

¹Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi
email: 234101015@student.unsil.ac.id

²Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi
email: 234101014@student.unsil.ac.id

³Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi
email: 234101010@student.unsil.ac.id

⁴Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi
email: 234101019@student.unsil.ac.id

⁵Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi
Email: 234101002@student.unsil.ac.id

⁶Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi
email: 234101040@student.unsil.ac.id

⁷Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi
Email: 234101022@student.unsil.ac.id

⁸Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi
Email: andy.muhammad@unsil.ac.id

Abstract

Chikungunya remains a significant vector-borne threat in tropical regions, including Indonesia, where increasing incidence highlights the need for strengthened community-based prevention efforts. This community engagement program aimed to improve public knowledge and preventive practices related to chikungunya through health education and the promotion of the 3M strategy (draining, closing, and burying potential mosquito breeding sites) in RW 016, Handapherang Village, Ciamis Regency. The activity was conducted on November 9, 2025, involving 15 participants consisting of community leaders, health cadres, and local residents. The intervention included a presentation, distribution of educational stickers, and pre-test and post-test assessments to measure knowledge improvement. Findings showed a significant increase in participants' knowledge after the educational session, as indicated by the Wilcoxon Signed Ranks Test results ($p < 0.05$). This demonstrates that structured health education effectively enhances community understanding of chikungunya symptoms, transmission, and preventive measures. The program also encouraged active community participation in maintaining environmental cleanliness and implementing the 3M strategy. Overall, this initiative contributed to improving public awareness and supporting sustainable vector control efforts within the community.

Keywords: *chikungunya, health education, community empowerment, 3M, vector prevention*

PENDAHULUAN

Chikungunya merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus Chikungunya (CHIKV) dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penyakit ini ditandai dengan gejala demam mendadak, nyeri sendi, ruam kulit, serta rasa lemas berkepanjangan yang dapat mengganggu

aktivitas dan produktivitas masyarakat (Puspitasari et al., 2025). Sebagai negara beriklim tropis, Indonesia memiliki kondisi lingkungan yang mendukung perkembangan vektor penyakit, khususnya pada musim penghujan ketika genangan air dan tempat perindukan nyamuk meningkat.

Secara global, chikungunya masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. World Health Organization (WHO)

melaporkan bahwa pada tahun 2019 terdapat lebih dari 1,9 juta kasus chikungunya di kawasan Asia. Pada periode Januari hingga September 2025, WHO kembali mencatat sebanyak 445.271 kasus suspek dan terkonfirmasi chikungunya serta 155 kematian yang tersebar di 40 negara. Di tingkat nasional, Pusat Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat bahwa pada tahun 2019 terjadi 5.042 kasus chikungunya, dengan 1.044 kasus di antaranya berasal dari Provinsi Jawa Barat. Data tersebut menunjukkan bahwa wilayah Jawa Barat masih memiliki kerentanan terhadap penularan chikungunya dan memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan berbasis masyarakat.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai chikungunya berkontribusi terhadap tingginya risiko penularan penyakit ini. Masih ditemukan anggapan bahwa chikungunya merupakan penyakit ringan yang serupa dengan demam biasa, sehingga masyarakat cenderung tidak segera melakukan upaya pengendalian lingkungan maupun pemeriksaan kesehatan ketika muncul gejala (Tejakusuma et al., 2022). Selain itu, kondisi lingkungan yang kurang terkelola, keberadaan barang bekas yang menampung air, serta rendahnya penerapan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus berperan penting dalam meningkatkan populasi jentik nyamuk *Aedes* (Windariyah et al., 2025). Situasi ini menunjukkan bahwa faktor perilaku dan lingkungan memiliki peran signifikan dalam rantai penularan chikungunya.

Upaya pencegahan chikungunya secara efektif dapat dilakukan melalui pendekatan promotif dan preventif, salah satunya dengan penerapan PSN 3M Plus yang terbukti mampu menurunkan populasi nyamuk vektor (Puspitasari et al., 2025; Asri et al., 2024). Dalam konteks tersebut, edukasi kesehatan menjadi strategi penting untuk meningkatkan

pengetahuan, membentuk sikap, serta mendorong perubahan perilaku masyarakat agar lebih peduli terhadap kebersihan lingkungan dan pencegahan penyakit berbasis vektor secara berkelanjutan.

RW 016 Desa Handapherang, Kabupaten Ciamis, merupakan kawasan permukiman yang memiliki potensi risiko penularan chikungunya, terutama pada musim penghujan. Hasil observasi awal menunjukkan masih ditemukannya genangan air, wadah penampung air terbuka, serta barang-barang bekas yang berpotensi menjadi tempat perindukan nyamuk. Kondisi ini mengindikasikan perlunya intervensi berupa edukasi kesehatan dan praktik pencegahan yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat setempat. Peningkatan literasi kesehatan diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk berperan aktif dalam menjaga kebersihan lingkungan dan menerapkan langkah-langkah pencegahan chikungunya secara konsisten.

Berdasarkan uraian tersebut, pelaksanaan kegiatan edukasi dan pencegahan chikungunya di RW 016 Desa Handapherang menjadi penting sebagai langkah promotif dan preventif. Kegiatan ini diharapkan dapat menurunkan risiko penularan chikungunya, meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat, serta mendukung terwujudnya lingkungan permukiman yang sehat dan bebas dari ancaman penyakit berbasis vektor.

IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan kondisi epidemiologi, hasil observasi lapangan, serta kajian literatur dari berbagai penelitian, dapat diidentifikasi beberapa permasalahan utama yang berkaitan dengan risiko chikungunya di RW 016 Desa Handapherang. Masyarakat masih menunjukkan pemahaman yang terbatas mengenai chikungunya, yang tercermin dari anggapan bahwa penyakit ini serupa dengan demam biasa dan tidak memerlukan tindakan pencegahan maupun

pemeriksaan kesehatan secara serius. Kondisi tersebut sejalan dengan temuan Tejakusuma et al. (2022) yang menunjukkan bahwa persepsi keliru masyarakat berkontribusi terhadap rendahnya kewaspadaan dan keterlambatan dalam melakukan upaya pencegahan.

Selain itu, kesadaran masyarakat terhadap pentingnya penerapan PSN 3M Plus masih tergolong rendah. Praktik menguras, menutup, dan mengubur barang yang berpotensi menampung air belum dilakukan secara konsisten, demikian pula dengan penerapan tindakan tambahan seperti penggunaan kelambu, abate, atau pemanfaatan tanaman pengusir nyamuk. Rendahnya pengetahuan tersebut berdampak pada minimnya kepedulian dan keterlibatan masyarakat dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dan edukasi kesehatan, sehingga lingkungan permukiman tetap berisiko menjadi tempat berkembangbiaknya nyamuk vektor chikungunya.

Permasalahan-permasalahan tersebut menunjukkan perlunya intervensi edukatif yang terarah dan berbasis pada kebutuhan masyarakat setempat. Melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran, diharapkan masyarakat RW 016 Desa Handapherang dapat lebih berperan aktif dalam upaya pencegahan chikungunya dan menjaga kesehatan lingkungan secara mandiri dan berkelanjutan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan pemberdayaan melalui edukasi dan sosialisasi kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat RW 16 Desa Handapherang mengenai penyakit Chikungunya serta langkah-langkah pencegahannya. Kegiatan tersebut diselenggarakan di Masjid Nurul Iman RW 16 pada tanggal 9 November 2025, dengan melibatkan 15 peserta yang terdiri dari ketua RW, ketua RT, kader kesehatan, dan

wakil masyarakat setempat. Peserta dipilih secara sengaja berdasarkan representasi wilayah dan peran sosial mereka.

Pelaksanaan dimulai dengan tahap koordinasi bersama tokoh masyarakat dan pihak Puskesmas guna memperkenalkan program serta mengidentifikasi masalah melalui *Focus Group Discussion* (FGD) dengan anggota masyarakat terkait pemahaman dan partisipasi dalam pencegahan Chikungunya. Hasil dari FGD menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat masih rendah dan kegiatan sosialisasi kesehatan kurang memadai.

Selanjutnya, dilakukan penyusunan rencana kegiatan bersama tokoh masyarakat, yang menetapkan sosialisasi dan edukasi tentang penyakit Chikungunya menggunakan metode ceramah dengan bantuan media *PowerPoint*, daftar hadir untuk pendataan peserta, serta dilengkapi dengan *pre-test* dan *post-test* untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta. Stiker edukatif yang berisi pesan 3M (Menguras, Menutup, dan Mengubur) ditempelkan di setiap rumah warga sebagai pengingat visual untuk pencegahan. Kader dan tokoh masyarakat juga dilibatkan agar dapat melanjutkan sosialisasi serta pengawasan lingkungan secara berkelanjutan.

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test*, serta memantau penerapan gerakan 3M di masyarakat. Seluruh kegiatan didokumentasikan dan dilaksanakan oleh tim pelaksana yang terdiri dari ketua kelompok, seksi acara, logistik, dan sekretariat, yang bertanggung jawab atas koordinasi dan kelancaran program ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi pencegahan penyakit chikungunya telah dilaksanakan pada tanggal 9 November 2025 bertempat di Masjid Nurul Iman, Desa Handapherang, Kecamatan Cijeungjing, Kabupaten Ciamis. Kegiatan ini diikuti oleh 15 orang peserta yang terdiri atas ketua RT,

pengurus RW 016, kader kesehatan, dan warga setempat. Keterlibatan unsur struktural dan masyarakat ini menjadi penting karena mereka berperan sebagai agen perubahan dalam upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan di tingkat komunitas.

Sebelum pemberian edukasi, seluruh peserta diminta mengisi instrumen pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai chikungunya. Selanjutnya, peserta mengikuti sesi edukasi kesehatan yang membahas secara komprehensif mengenai definisi chikungunya, gejala klinis, penyebab penyakit, mekanisme penularan melalui nyamuk Aedes, serta langkah-langkah pencegahan melalui penerapan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M. Materi disampaikan secara interaktif dengan pendekatan komunikasi dua arah, disertai demonstrasi penggunaan stiker 3M sebagai media edukasi visual untuk memperkuat pemahaman peserta. Sesi diskusi dan tanya jawab dilakukan setelah penyampaian materi untuk memberikan ruang bagi peserta mengklarifikasi informasi dan mengaitkannya dengan kondisi lingkungan tempat tinggal mereka.

Sebagai bentuk evaluasi terhadap efektivitas edukasi, peserta kemudian diminta mengisi post-test yang berisi 10 pertanyaan yang sama dengan pre-test. Data pre-test dan post-test dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test karena jumlah sampel relatif kecil dan data tidak diasumsikan berdistribusi normal. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah mengikuti kegiatan edukasi. Hal ini ditunjukkan oleh jumlah positive ranks yang lebih besar dibandingkan negative ranks, sebagaimana tersaji pada Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel 1. Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks Test

Kategori	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Positive Ranks	13	7,77	101,00
Negative Ranks	1	4,00	
Ties	1	-	-

Tabel 2. Statistik Uji Wilcoxon

Statistik	Nilai
Z	-3,103
p-value	0,002

Nilai statistik uji Wilcoxon menunjukkan p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan yang bermakna antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi edukasi yang diberikan memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan pemahaman peserta mengenai penyakit chikungunya. Dengan demikian, kegiatan edukasi kesehatan yang dilaksanakan dapat dinyatakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang chikungunya dan upaya pencegahannya.

Temuan kegiatan ini menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Taufik Ramdhani, Hasmiwati, dan Yenita (2017) di Kabupaten Solok, yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan tindakan pencegahan chikungunya ($p = 0,189$). Perbedaan hasil tersebut dapat dijelaskan oleh beberapa faktor, antara lain perbedaan konteks sosial masyarakat, metode pendekatan edukasi, serta fokus evaluasi. Penelitian Ramdhani et al. (2017) menekankan hubungan antara pengetahuan dan tindakan, sementara kegiatan pengabdian ini lebih menitikberatkan pada peningkatan pengetahuan sebagai tahap awal

perubahan perilaku. Selain itu, pendekatan interaktif dan kontekstual yang digunakan dalam kegiatan ini memungkinkan peserta lebih mudah memahami dan menerima informasi kesehatan.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan temuan Fitriainingsih (2021) yang menunjukkan bahwa komunikasi kesehatan yang efektif dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti* dan langkah-langkah pencegahannya. Penelitian lain yang dipublikasikan dalam Jurnal Kesehatan Primer juga menegaskan bahwa perilaku PSN 3M Plus memiliki peran penting dalam memutus siklus hidup nyamuk dan menurunkan risiko penularan penyakit berbasis vektor (Veronika Toru, 2022). Lebih lanjut, studi pengabdian masyarakat oleh Hendawati dan Lukita (2024) menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan dan edukasi kesehatan secara signifikan meningkatkan kesadaran serta partisipasi masyarakat dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini memperlihatkan bahwa edukasi kesehatan yang dirancang secara sistematis, interaktif, dan kontekstual mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai chikungunya secara signifikan. Peningkatan pengetahuan ini merupakan modal awal yang penting dalam mendorong perubahan sikap dan perilaku masyarakat menuju penerapan pencegahan chikungunya yang lebih konsisten dan berkelanjutan. Oleh karena itu, edukasi kesehatan berbasis komunitas perlu terus dikembangkan sebagai strategi promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit berbasis vektor, khususnya di wilayah dengan risiko penularan yang tinggi seperti Desa Handapherang, Kabupaten Ciamis.

SIMPULAN

Kegiatan edukasi mengenai pencegahan penyakit Chikungunya terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Hal ini ditunjukkan oleh hasil evaluasi yang memperlihatkan adanya peningkatan skor pengetahuan pada sebagian besar peserta setelah mengikuti kegiatan. Analisis menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara nilai *pretest* dan *posttest* ($p < 0.05$). Dengan demikian, kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat terkait gejala, cara penularan, serta langkah-langkah pencegahan Chikungunya dengan 3M (Menguras, Menutup, dan Mengubur), sehingga diharapkan dapat mendorong perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada Puskesmas Handapherang dan Desa Handapherang atas bantuan serta kolaborasi yang telah diberikan, sehingga kegiatan pengabdian ini dapat berjalan lancar. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan warga RW 16 yang telah berpartisipasi aktif dalam setiap tahap kegiatan. Penghargaan khusus kami berikan kepada seluruh tim pelaksana yang telah berusaha maksimal untuk memastikan keberhasilan program ini. Semoga kontribusi tersebut membawa manfaat signifikan bagi peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah tersebut.

REFERENSI

Asri, Y., Zakaria, A., Nurmayunita, H., Masitah, M. W., & Ardiyanti, S. E. (2024). Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Demam Berdarah dan Chikungunya dengan Penanaman Bunga Lavender. *Jurnal Kreativitas Pengabdian*

- Kepada Masyarakat, 7(11), 4822–4831.
- Puspitasari, S. C., Ariani, N. D., Qur'aniati, N., & Azizah, R. (2025). Pencegahan Chikungunya Melalui Ovitrap di Desa Kedungudi, Kecamatan Trawas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan*, 4(2), 7697–7702.
- Pramudaningsih, I. N., Suyahni, N., Saputra, R. H., & Christine, R. (2024). Edukasi Pencegahan DBD dengan 3M Plus di Wilayah Kerja Puskesmas Ngembal Kulon. *Hikmah Journal of Community Service*, 2(4), 21–29.
- Tejakusuma, T. A., Suputra, L. G. M. S. A., Ernawatiningsih, N. P. L., & Legawa, I. M. (2022). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Desa Kukuh Mengenai Penyakit Chikungunya dan Pencegahannya. *Prosiding Seminar Regional Unmas Denpasar*, 220–227.
- Windariyah, D. S., et al. (2025). Upaya Pencegahan Penyakit DBD dan Chikungunya di Desa Tegalsari Kecamatan Ambulu. *Insanta: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 86–92.
- World Health Organization (WHO). (2025). Chikungunya Epidemiological Update, September 2025. *WHO Disease Outbreak News*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan. (2022). Chikungunya.
- Hendawati, H., Lukita, H. (2024). Pemberdayaan Masyarakat dalam Penerapan PHBS untuk Pengendalian Jentik Nyamuk Aedes Aegypti di Kelurahan Sungai Pangeran. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*
- Veronika Toru, K. P. (2022). Pengaruh Kondisi Lingkungan dan Perilaku terhadap Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue: Tinjauan Pustaka. *Jurnal Kegiatan Primer*.
- Fitriana, F., Salham, M., & Yani, A. (2019). Presepsi Masyarakat Tentang penyakit Chikungunya di Desa Buntuna Kecamatan Baolan Kabupaten Tolitoli. *Jurnal Kolaboratif Sains*. https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS/article/view/753?utm_source