

Penyuluhan Bahaya Chikungunya di Desa Purwokerto, Kecamatan Ngimbang, Kabupaten Lamongan

Annisa' Carina^{1*}, Sauqi Futaqi², Carly Marshanda Arta M³, Ita Purnama Sari⁴, Abdul Ghofur⁵

1, 2, 3, 4, 5 Universitas Islam Darul 'Ulum, Lamongan, Indonesia

*annisacarina@unisda.co.id

Received 15-08-2023

Revised 15-08-2023

Accepted 15-08-2023

ABSTRAK

Chikungunya adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Chikungunya (CHIKV) yang ditandai dengan gejala demam tinggi dan nyeri sendi yang sangat parah. Kasus chikungunya yang terjadi pertama kali di Indonesia adalah di Kota Samarinda tahun 1973 dan tercatat menjadi KLB (Kejadian Luar Biasa), kemudian kasus tersebut hilang selama kurang lebih 20 tahun setelah itu mulai muncul lagi di tahun 2001 di Sumatera yang juga tercatat sebagai KLB. Tercatat kasus chikungunya di tahun 2001-2003 mencapai 3.918 total kasus tanpa kematian. Penyuluhan ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tingkat kematian yang diakibatkan oleh virus Chikungunya (CHIKV) dan mengetahui cara pencegahan dan pengobatan virus Chikungunya, khususnya di Desa Purwokerto, Kecamatan Ngimbang, Kabupaten Lamongan. Metode yang digunakan adalah melakukan pengumpulan data melalui studi pustaka, survei kondisi lapangan dan penyuluhan terkait chikungunya. Dari hasil penyuluhan chikungunya didapat hasil positif yaitu meningkatnya pengetahuan masyarakat terkait penyakit chikungunya seperti gejala, cara pencegahan dan pengobatannya.

Kata kunci: Chikungunya, *aedes aegypty*, penyuluhan.

ABSTRACT

Chikungunya is a disease caused by the Chikungunya virus (CHIKV) which is characterized by symptoms of high fever and very severe joint pain. The first case of chikungunya that occurred in Indonesia was in Samarinda City in 1973 and was recorded as an Extraordinary Event (KLB). Chikungunya cases were recorded in 2001-2003 totaling 3,918 cases without death. This counseling aims to find out how much the death rate is caused by the Chikungunya virus (CHIKV) and find out how to prevent and treat the Chikungunya virus, especially in Purwokerto Village, Ngimbang District, Lamongan Regency. The method used was to collect data through literature studies, field condition surveys and counseling related to chikungunya. From the results of chikungunya counseling, positive results were obtained, namely increasing public knowledge regarding chikungunya disease such as symptoms, how to prevent and treat it.

Keywords: Chikungunya, *aedes aegypty*, counseling.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), chikungunya merupakan penyakit yang disebabkan dari virus Chikungunya (CHIKV) ditandai dengan adanya gejala demam tinggi dan nyeri sendi yang sangat parah. Virus ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypty* dan *Aedes albopictus* (Anasthasya Pua & Antasionasti, 2022). Nyamuk *Aedes aegypty* adalah nyamuk yang sering dikaitkan dengan demam berdarah

yang menularkan virus *dengue* (DENV). Nyamuk *Aedes aegypty* dan *Aedes albopictus* ini tergolong dalam vektor, dimana vektor merupakan makhluk hidup yang bisa menularkan penyakit dari satu penderita ke penderita lain (Merina Panggabean et al., 2021). Chikungunya merupakan *re-emerging disease* dengan kata lain penyakit lama yang kembali merebak (Katiandagho et al., 2020).

Virus Chikungunya ialah virus yang tergolong dalam *famili Togaviridae* serta *genus Alphavirus* (Zin et al., 2013). Beberapa gejala pada penderita yang terkena penyakit chikungunya antara lain, demam tinggi $\geq 39^{\circ}\text{C}$ selama 3 – 5 hari, sakit kepala, mual/muntah, badan terasa lemah, myalgia dan arthralgia serta muncul ruam/bercak kemerahan pada kulit (Wuryanto, 2009), (Fauzi et al., 2021), (Khongwichit et al., 2021). Banyak masyarakat yang masih beranggapan bahwa penyakit chikungunya ini sebagai penyakit yang berbahaya. Banyak dari penderita yang sering mengalami kecemasan karena menganggap penyakit chikungunya ini dapat mengakibatkan kelumpuhan (Hamdani et al., 2022). Faktanya, hingga saat ini penyakit chikungunya belum terdapat vaksinnnya atau pengobatan secara spesifik yang dapat menyembuhkan penyakit tersebut, namun virus Chikungunya ini dapat sembuh dengan sendirinya (*self-limiting*) (Sawitri et al., 2022).

Pada umumnya Chikungunya tidak menyebabkan terjadinya kematian, akan tetapi dapat menyebabkan kelumpuhan sementara pada si penderitanya (Pramestuti et al., 2021). Meskipun diagnosis penyakit Chikungunya tidak bisa dipastikan dari gejala klinis akan tetapi penting dilakukan konfirmasi diagnosis secara molekuler. Chikungunya pertama kali terdeteksi di Makonde, Tanzania di tahun 1953 (Weibel Galluzzo et al., 2015). Kemudian chikungunya menyebar didaerah tropis/panas dan subtropis dengan kecenderungan penduduk yang padat seperti India, Afrika, dan Asia bagian tenggara termasuk Indonesia.

Kasus chikungunya yang terjadi pertama kali di Indonesia adalah di Kota Samarinda tahun 1973 dan tercatat menjadi KLB (Kejadian Luar Biasa), kemudian kasus tersebut hilang selama kurang lebih 20 tahun setelah itu mulai muncul lagi di tahun 2001 di Sumatera yang juga tercatat sebagai KLB. Tercatat kasus chikungunya di tahun 2001-2003 mencapai 3.918 total kasus tanpa kematian. Selain itu, beberapa kasus terjadi kejadian KLB Chikungunya muncul secara bersamaan pada beberapa daerah di wilayah Kalimantan Timur pada tahun 2010 (Pratamawati, 2017).

Berdasarkan laporan dari pemerintah Desa Purwokerto pada tanggal 12 juli 2023, bahwa tercatat empat kasus Chikungunya yang sebelumnya tidak pernah terjadi kasus Chikungunya. Penderita yang terjangkit virus cikungunya juga belum sembuh pada sampai saat dilakukannya penyuluhan. Dari data kejadian Chikungunya tersebut, oleh sebab itu perlu dilakukan penyuluhan, sehingga dapat dilakukan penanggulangan dan pengendaliannya. Kasus ini pastinya dipengaruhi oleh tingkah laku manusia dalam melakukan tindakan pencegahan penyakit. Seperti pengelolaan barang bekas, seperti botol minuman serta benda-benda yang berpotensi menampung air, sehingga bisa menjadi media perkembangbiakan nyamuk penjangkit penyakit Chikungunya.

Faktor-faktor yang menyebabkan perkembangan nyamuk *aedes aegypti* antara lain, keadaan Tempat Penampungan Air (TPA) yang tidak berfungsi dengan baik, sering mengubur sampah yang menumpuk, dan kebiasaan menggantung pakaian yang sudah tidak terpakai di dinding ruangan sehingga menjadi tempat jentik-jentik nyamuk berkembang biak (Sari, 2015). Selain itu, tingkat kepadatan penghuni rumah juga dapat menyebabkan perkembangan nyamuk *aedes aegypti* (Puspa Sari et al., 2015). Kondisi lingkungan rumah yang terlalu rimbun atau terlalu banyak tumpukan barang-barang bekas dapat menjadikan tempat air hujan tergenang, sehingga mudah digunakan nyamuk sebagai tempat berkembang biak (Pratama, 2017).

Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit chikungunya adalah dengan cara selalu menjaga perilaku kebersihan terutama saat di musim penghujan dan mengimplementasikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat seperti melakukan pengurasan bak mandi secara berkala, menutup penampungan air dan membuang genangan air, serta membersihkan tumpukan sampah. Angka kematian yang disebabkan gigitan nyamuk cukup tinggi, hal ini dikarenakan tingkat kebersihan lingkungan dan perilaku masyarakat (Fitriana et al., 2019).

Sosialisasi ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tingkat kematian yang diakibatkan oleh virus Chikungunya dan mengetahui cara pencegahan dan pengobatan virus Chikungunya, khususnya di Desa Purwokerto, Kecamatan Ngimbang, Kabupaten Lamongan. Berdasarkan uraian tersebut, maka mahasiswa KKN UNISDA dan tim Pengabdian kepada Masyarakat Desa Purwokerto melakukan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat mengenai chikungunya, gejala dan pengobatan, serta pencegahan chikungunya.

METODE PELAKSANAAN

Prosedur pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) yang dilakukan dengan metode penyuluhan atau sosialisasi, yaitu dengan langkah sebagai berikut:

1. Menentukan lokasi kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)

Lokasi kegiatan PKM dilaksanakan di Desa Purwokerto, yang berada di Kecamatan Ngimbang, Kabupaten Lamongan dan berlangsung selama mulai tanggal 11 Juli 2023 sampai dengan 30 Juli 2023.

Secara geografis wilayah Desa Purwokerto Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan berbatasan dengan wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara : Desa Kakatpenjalin
- b. Sebelah Timur : Desa Lawak
- c. Sebelah Selatan : Desa Jejel
- d. Sebelah Barat : Desa Ngasemlemahbang



Gambar 1. Peta Desa Purwokerto

2. Melakukan *Focus Group Discussion* (FGD)

Focus Group Discussion adalah suatu metode diskusi yang dilakukan secara sistematis dan terarah dari suatu kelompok yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui suatu permasalahan yang ada dan memberikan solusi terbaik. FGD kali ini dilakukan dengan para tokoh masyarakat Desa Purwokerto, khususnya kader kesehatan, aparat desa, dan masyarakat terkait permasalahan kesehatan lingkungan serta solusi yang harus dilakukan.

3. Melakukan Kerjasama dengan Puskesmas Desa Purwokerto dan melakukan verifikasi data terkait kasus chikungunya yang terjadi di Desa Purwokerto.

4. Melaksanakan kegiatan penyuluhan tentang penyakit chikungunya.

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan dengan tujuan agar masyarakat Desa Purwokerto memiliki pengetahuan terkait chikungunya yang meliputi gejala, cara pencegahannya dan pengobatan chikungunya.

5. Melaksanakan kegiatan penyuluhan terkait kiat-kiat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat.

Kegiatan PHBS meliputi membuang sampah di tempatnya, selalu menjaga kebersihan rumah, rajin menguras bak minimal seminggu sekali, hindari genangan air, dan rajin membersihkan lingkungan terutama rumput-rumput liar atau tanaman yang ada di lingkungan masyarakat.

6. Memberikan obat ABATE sebagai upaya pencegahan perkembangbiakan nyamuk pada bak mandi atau genangan air.

7. Pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan penyuluhan dilakukan secara bersama dengan pemberian obat ABATE melalui kerja sama dengan kader posyandu.

8. Melakukan survei kondisi lapangan untuk melakukan edukasi secara langsung kepada masyarakat Desa Purwokerto melalui pengetahuan dan cara menyikapi pencegahan penyakit akibat chikungunya.

9. Menjalin kerjasama dengan aparat Desa Purwokerto terkait keberlanjutan penyakit chikungunya, seperti dilakukannya *fogging*.

HASIL KEGIATAN

Upaya pencegahan melalui kegiatan penyuluhan menjadi *step* pertama yang dianggap perlu untuk mengurangi penyebaran penyakit dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang langkah-langkah pencegahan yang efektif. Setelah mengikuti penyuluhan, masyarakat biasanya akan cenderung mengadopsi perilaku pencegahan yang lebih tepat, seperti rutinitas membersihkan tempat-tempat penampungan air, menggunakan kelambu tempat tidur, serta menggunakan insektisida *spray* untuk mengusir nyamuk. Dari perilaku ini masyarakat secara tidak langsung akan berkontribusi pada pengurangan risiko penularan chikungunya. Dengan meningkatnya kesadaran masyarakat dan penerapan perilaku pencegahan yang lebih baik, kita berharap terjadi penurunan jumlah kasus chikungunya di daerah yang telah dilakukan kegiatan penyuluhan.

Selain penyuluhan, juga melakukan upaya pencegahan chikungunya melalui *fogging*. Sebab *fogging* telah terbukti efektif dalam mengurangi populasi nyamuk secara tiba-tiba. Pengurangan jumlah nyamuk ini sangat penting dalam mengurangi risiko penyebaran penyakit tropis yang ditularkan oleh nyamuk. Selain itu, kegiatan *fogging* juga dapat meningkatkan kualitas udara di area yang dikepung, mengurangi kemungkinan penyakit yang ditularkan melalui udara oleh nyamuk.

Berdasarkan laporan dari pemerintah Desa Purwokerto pada tanggal 12 juli 2023, bahwa telah terjadi empat kasus chikungunya dimana sebelumnya belum pernah terjadi kasus tersebut. Oleh karena itu, mahasiswa KKN akan mengadakan penyuluhan terkait bahaya, cara pencegahan dan pengobatan chikungunya. Kegiatan penyuluhan yang digerakkan untuk desa menjadi langkah pertama yang sangat penting untuk mengurangi penyebaran penyakit dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang langkah-langkah pencegahan yang efektif.



Gambar 2. Penyuluhan Chikungunya Bersama Masyarakat Desa Purwokerto

Setelah mengikuti penyuluhan, masyarakat biasanya akan cenderung mengadopsi perilaku pencegahan yang lebih baik, seperti membersihkan tempat penampungan air secara rutin, menggunakan kelambu saat tidur, dan menggunakan insektisida untuk mengusir nyamuk. Dari perilaku ini masyarakat secara tidak langsung akan berkontribusi pada pengurangan risiko penularan chikungunya. Dengan meningkatnya kesadaran masyarakat dan penerapan perilaku pencegahan yang lebih baik, kita berharap terjadi penurunan jumlah kasus chikungunya di daerah yang telah dilakukan kegiatan penyuluhan.

Selain kegiatan penyuluhan, pemerintah desa juga melakukan upaya pencegahan chikungunya melalui fogging. Fogging telah terbukti efektif dalam mengurangi populasi nyamuk secara tiba-tiba. Pengurangan jumlah nyamuk ini sangat penting dalam mengurangi risiko penyebaran penyakit tropis yang ditularkan oleh nyamuk. Selain itu, kegiatan fogging juga dapat meningkatkan kualitas udara dan juga mengurangi kemungkinan penyakit yang ditularkan oleh nyamuk.



Gambar 3. Kegiatan *Fogging* di Desa Purwokerto

Pelaksanaan pengasapan atau *fogging* adalah salah satu cara penanganan tercepat, terutama dalam situasi darurat atau ketika wabah nyamuk telah mencapai tingkat yang mengkhawatirkan. Dengan melaksanakan *fogging*, upaya penanganan dapat segera dilakukan untuk mengendalikan penyebaran penyakit dan melindungi masyarakat.

Menurut Zaputri (Zaputri, 2017), kegiatan pengendalian vektor dengan pengasapan atau fogging fokus dilakukan di rumah penderita dan lokasi sekitarnya yang diperkirakan menjadi sumber penularan. *Fogging* dilakukan apabila hasil PE positif, yaitu ditemukan penderita lainnya atau ditemukan tiga atau lebih penderita panas tanpa sebab dan ditemukan jentik > 5 %. Fogging dilaksanakan dalam radius 200 meter dan dilakukan dua siklus dengan interval + 1 minggu.

Penentuan siklus ini dengan asumsi, bahwa pada penyemprotan siklus pertama semua nyamuk yang mengandung virus dengue atau nyamuk infeksi, dan nyamuk-nyamuk lainnya akan mati. Kemudian akan segera diikuti dengan munculnya nyamuk baru yang akan mengisap darah penderita viremia yang masih ada yang berpotensi

menimbulkan terjadinya penularan kembali, sehingga perlu dilakukan penyemprotan siklus kedua. Penyemprotan yang kedua dilakukan satu minggu sesudah penyemprotan yang pertama, agar nyamuk baru yang infeksi tersebut akan terbasmi sebelum sempat menularkan pada orang lain.

Setelah melaksanakan beberapa langkah-langkah dalam kegiatan penyuluhan, ada beberapa peluang dan hambatan yang dialami di antaranya :

1. Masyarakat Desa Purwokerto memiliki antusias yang tinggi dalam hal mengikuti penyuluhan cikungunya, hal itu bertepatan dengan banyaknya masyarakat yang terjangkit penyakit cikungunya.
2. Bidan Desa yang sangat mendukung setiap kegiatan penyuluhan. Hal itu menjadi poin tambahan dalam melaksanakan program kerja.
3. Pada saat pelaksanaan kegiatan penyuluhan cikungunya terhambat karena waktu yang terbatas.
4. Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan ehat (PHBS) pada Desa Purwokerto terhambat karena tidak tersedia TPA (Tempat Pembuangan Akhir) sampah. Sehingga warga hanya bisa mengumpulkan sampah, kemudian dibakar sampah disekitar rumah masing-masing.
5. Desa Purwokerto memiliki alat *fogging* yang biasa digunakan untuk salah satu pencegahan penularan nyamuk yang membawa virus cikungunya. Hal itu menjadi salah satu peluang pendukung terelaksananya program penyuluhan cikungunya dan pencegahannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) di Desa Purwokerto, Kecamatan Ngimbang, Kabupaten Lamongan dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sasaran kegiatan mengenai penyakit chikungunya antara lain, gejala yang timbul setelah terpapar virus Chikungunya (CHIKV), cara pencegahan penyakit chikungunya, dan pengobatan penyakit chikungunya. Oleh sebab itu, disarankan untuk melakukan kegiatan penyuluhan secara berkelanjutan guna meminimalisir terjangkitnya penyakit chikungunya dan dilakukan *fogging*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada pihak Puskesmas Desa Purwokerto, Kader-kader Desa, dan masyarakat di Desa Purwokerto Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan atas partisipasinya pada penyelenggaraan kegiatan. Informasi dan pembelajaran yang telah didapat oleh Tim Pengabdian Kepada Masyarakat sangat berguna untuk penulisan artikel ini, sehingga artikel ini dapat tersusun dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Anasthasya Pua, G., & Antasionasti, I. (2022). Chikungunya Virus Review Review Virus

- Chikungunya. *Pharmacon*, 11(3), 1541–1548.
- Fauzi, A., Imanto, M., Yusran, M., & Tjiptaningrum, A. (2021). *Upaya peningkatan pengetahuan mengenai demam chikungunya untuk pencegahan penyakit chikungunya pada masyarakat*. 1–14.
- Fitriana, Salham, M., & Yani, A. (2019). Persepsi Masyarakat Tentang Penyakit Chikungunya di Desa Buntuna Kecamatan Baolan Kabupaten Tolitoli. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 19–28.
- Hamdani, D., Setiawan, H., & Firmansyah, A. (2022). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dalam Pencegahan Penyakit Cikungunya Pada Pelajar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas*, 1(1), 21–25.
- Katiandagho, D., Jusran, M., & Sambuaga. (2020). Penyelidikan Kejadian Luar Biasa (KLB) Demam Chikungunya Di Kelurahan Talawaan Kab. Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara. *Undang-Undang Tenaga Kerja Indonesia*, 1–10.
- Khongwichit, S., Chansaenroj, J., Chirathaworn, C., & Poovorawan, Y. (2021). Chikungunya virus infection : molecular biology , clinical characteristics , and epidemiology in Asian countries. *Journal of Biomedical Science*, 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12929-021-00778-8>
- Merina Panggabean, Hemma Yulfi, Irma Sepala Sari Siregar, & Ariyati Yosi. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menanggulangi Penyakit Demam Berdarah Denggi Oleh Nyamuk Aedes sp Sebagai Tular Vektor Di Kelurahan Baru Ladang Bambu Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan. *Talenta Conference Series: Local Wisdom, Social, and Arts (LWSA)*, 4(1). <https://doi.org/10.32734/lwsa.v4i1.1162>
- Pramestuti, N., Sari, I. Z. R., Setiyani, E., Trisnawati, U. F., Lestari, E., & Ustiawan, A. (2021). Gambaran Epidemiologi Peningkatan Kasus Chikungunya di Desa Kajongan Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga. *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 127–136. <https://doi.org/10.22435/blb.v17i2.5034>
- Pratama, A. D. (2017). Analisis Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik Kejadian Penyakit Chikungunya. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3), 11–20.
- Pratamawati, D. A. (2017). KEJADIAN LUAR BIASA CHIKUNGUNYA DI KABUPATEN LOMBOK BARAT-NUSA TENGGARA BARAT DITINJAU DARI FAKTOR LINGKUNGAN RUMAH DAN PERILAKU. *SPIRAKEL*, 9(1), 1–9.
- Puspa Sari, W., Badar Kirwono, S. K. M., Kurniawan, T. P., & SKM, M. K. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Chikungunya Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaten Kabupaten Karanganyar*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sari, W. P. (2015). *Faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit*.
- Sawitri, E., Suciana, F., M, R., & Daryani. (2022). Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Chikungunya. *MOTORIK Journal Kesehatan*, 17(2), 73–78.

- Weibel Galluzzo, C., Kaiser, L., & Chappuis, F. (2015). Reemergence of Chikungunya virus. *Revue Medicale Suisse*, 11(473), 1012–1016. <https://doi.org/10.1128/jvi.01432-14>
- Wuryanto, M. A. (2009). Aspek Sosial Dan Lingkungan Pada Kejadian Luar Biasa (KLB) Chikungunya (Studi Kasus KLB Chikungunya di Kelurahan Bulusan Kecamatan Tembalang Kota Semarang). *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 68–74.
- Zaputri, R. (2017). *Evaluasi Program Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016*. Haluoleo University.
- Zin, T., Mudin, K., Myint, T., Naing, D. S., Sein, T., & Shamsul, B. (2013). Influencing factors for household water quality improvement in reducing diarrhoea in resource-limited areas. *WHO South-East Asia Journal of Public Health*, 2(1), 6. <https://doi.org/10.4103/2224-3151.115828>