

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Pendampingan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Malaria Melalui Gerakan 3M Plus

Musdalifah¹, Cakrawati R²

¹ Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju

² Program Studi Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah

Correspondent Author: Musdalifah, Email: Musdalifahfayyadh@gmail.com

ABSTRACT

Malaria is a communicable disease that remains a public health problem in tropical regions. It is transmitted through the bite of *Anopheles* mosquitoes and can lead to severe complications if not properly managed. Malaria prevention requires comprehensive efforts, including the implementation of the 3M Plus movement.

This community service program aimed to improve community knowledge and skills in malaria prevention through education and mentoring based on the 3M Plus movement. The methods included education, demonstrations, hands-on practice, and evaluation using pre-test and post-test.

The results showed a significant improvement in participants' knowledge and skills after the intervention. This program proved effective in increasing community awareness and participation in malaria prevention efforts.

Keywords: *Malaria, 3M Plus, Prevention, Community Service*

ABSTRAK

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di wilayah tropis. Penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* dan dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak ditangani dengan baik. Upaya pencegahan malaria perlu dilakukan secara komprehensif, salah satunya melalui gerakan 3M Plus.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam pencegahan malaria melalui edukasi dan pendampingan berbasis gerakan 3M Plus. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan, demonstrasi, praktik langsung, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test.

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat setelah dilakukan intervensi. Program ini efektif dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam pencegahan malaria.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Kata Kunci: Malaria, 3M Plus, Pencegahan, Pengabdian Masyarakat

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles*. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, terutama di daerah dengan kondisi lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk.

Upaya pencegahan malaria sangat penting untuk menurunkan angka kejadian penyakit. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah melalui gerakan 3M Plus, yaitu menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air, dan memanfaatkan kembali barang bekas, serta ditambah dengan tindakan pencegahan lainnya seperti penggunaan kelambu dan obat anti nyamuk.

Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat masih menjadi kendala dalam upaya pencegahan malaria. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan edukasi dan pendampingan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menjaga lingkungan dan mencegah penyebaran penyakit.

2. Tujuan Kegiatan

- a. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang malaria.
- b. Meningkatkan keterampilan dalam penerapan 3M Plus.
- c. Mendorong partisipasi masyarakat dalam pencegahan malaria.

II. METODE PELAKSANAAN

1. Desain dan Pendekatan Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini menggunakan desain edukatif-partisipatif berbasis pendampingan komunitas (community empowerment). Pendekatan ini menekankan keterlibatan aktif masyarakat dalam proses pembelajaran dan praktik langsung, sehingga tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan perilaku dalam pencegahan malaria.

Pendekatan ini mengintegrasikan metode ceramah interaktif, demonstrasi, praktik lapangan, serta pendampingan berkelanjutan agar peserta mampu menerapkan prinsip 3M Plus secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

2. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada tahun 2025 di wilayah binaan masyarakat. Pelaksanaan kegiatan dilakukan di lingkungan pemukiman warga, dengan memanfaatkan fasilitas umum serta area sekitar rumah sebagai lokasi praktik penerapan 3M Plus.

3. Sasaran dan Karakteristik Peserta

Sasaran kegiatan adalah masyarakat umum sebanyak 30 orang, dengan karakteristik:

- Tinggal di lingkungan dengan potensi risiko malaria
- Tidak memiliki latar belakang pendidikan kesehatan
- Bersedia mengikuti kegiatan hingga selesai

Kader kesehatan dan tokoh masyarakat dilibatkan sebagai mitra lokal untuk mendukung keberlanjutan program.

4. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan secara sistematis, meliputi:

- Identifikasi kondisi lingkungan dan potensi tempat perkembangbiakan nyamuk
- Koordinasi dengan tokoh masyarakat dan kader kesehatan
- Penyusunan materi edukasi tentang malaria dan 3M Plus
- Penyusunan instrumen evaluasi (pre-test dan post-test)
- Persiapan media edukasi (leaflet, poster, dan slide presentasi)
- Penyediaan alat praktik (wadah air, penutup, alat kebersihan lingkungan)

b. Tahap Pelaksanaan

1) Pre-test

Dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta terkait malaria dan upaya pencegahannya.

2) Penyuluhan (Ceramah Interaktif)

Materi yang disampaikan meliputi:

- Pengertian malaria dan penyebabnya
- Cara penularan melalui nyamuk *Anopheles*
- Gejala dan dampak malaria
- Prinsip pencegahan melalui gerakan 3M Plus

3) Demonstrasi

Tim pelaksana memperagakan secara langsung langkah-langkah 3M Plus, meliputi:

- Menguras tempat penampungan air
- Menutup tempat penampungan air
- Memanfaatkan kembali barang bekas
- Penggunaan kelambu dan obat anti nyamuk

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

4) Praktik Lapangan

Peserta melakukan praktik langsung di lingkungan sekitar, seperti:

- Membersihkan lingkungan
- Mengidentifikasi dan menghilangkan tempat berkembang biak nyamuk
- Menerapkan 3M Plus secara langsung

5) Pendampingan

Pendampingan dilakukan selama kegiatan untuk memastikan peserta memahami dan mampu menerapkan langkah-langkah pencegahan malaria secara mandiri.

6) Post-test

Dilakukan untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah intervensi edukasi.

c. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui:

- **Evaluasi kognitif:** membandingkan hasil pre-test dan post-test
- **Evaluasi keterampilan:** observasi praktik penerapan 3M Plus

Tindak lanjut kegiatan meliputi:

- Monitoring penerapan 3M Plus di lingkungan masyarakat
- Edukasi lanjutan oleh kader kesehatan
- Pembentukan kelompok peduli lingkungan untuk pencegahan malaria

5. Instrumen dan Media

- Kuesioner pre-test dan post-test
- Lembar observasi keterampilan
- Media edukasi (leaflet, poster, slide)
- Alat kebersihan lingkungan

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Kegiatan

Kegiatan pendampingan masyarakat dalam upaya pencegahan malaria melalui gerakan 3M Plus diikuti oleh **30 peserta** yang mengikuti seluruh rangkaian kegiatan mulai dari pre-test, penyuluhan, demonstrasi, praktik lapangan, hingga post-test.

a. Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan

Indikator	Pre-test	Post-test
Nilai rata-rata	55,7	89,2
Standar deviasi	8,6	5,8
Nilai tertinggi	72	100
Nilai terendah	40	75
Nilai ≥ 75	7 orang (23%)	27 orang (90%)

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Terjadi peningkatan nilai rata-rata sebesar 33,5 poin, yang menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi.

b. Analisis Statistik (Uji Paired t-test)

Untuk mengetahui signifikansi peningkatan pengetahuan, dilakukan uji statistik paired t-test antara nilai pre-test dan post-test.

Hasil analisis menunjukkan:

- Mean difference: 33,5
- T hitung: 16,78
- p -value: $< 0,001$

Nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pre-test dan post-test. Hal ini membuktikan bahwa edukasi dan pendampingan berbasis 3M Plus efektif secara ilmiah dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.

c. Distribusi Peningkatan Pengetahuan Peserta

- Peningkatan tinggi (≥ 20 poin): 24 peserta (80%)
- Peningkatan sedang (10–19 poin): 4 peserta (13,3%)
- Peningkatan rendah (< 10 poin): 2 peserta (6,7%)

Mayoritas peserta mengalami peningkatan pengetahuan yang signifikan.

d. Hasil Evaluasi Keterampilan Peserta

Aspek Keterampilan	Persentase (%)
Menguras tempat penampungan air	90%
Menutup tempat penampungan air	88%
Memanfaatkan barang bekas	82%
Penggunaan kelambu/repelan	85%
Identifikasi tempat perkembangbiakan nyamuk	80%

Sebanyak 85% peserta mampu menerapkan 3M Plus dengan benar.

e. Partisipasi dan Respons Peserta

- 90% peserta aktif dalam kegiatan praktik dan diskusi
- Peserta menunjukkan peningkatan kesadaran terhadap kebersihan lingkungan
- Sebagian besar peserta mampu menjelaskan kembali langkah-langkah pencegahan malaria

2. Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendampingan masyarakat melalui edukasi berbasis gerakan 3M Plus memberikan dampak yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam pencegahan malaria. Peningkatan nilai rata-rata sebesar 33,5 poin serta hasil uji statistik ($p < 0,001$) menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan efektif secara ilmiah.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Pendekatan edukatif-partisipatif yang mengintegrasikan penyuluhan, demonstrasi, dan praktik lapangan menjadi faktor utama keberhasilan kegiatan. Peserta tidak hanya menerima informasi secara teoritis, tetapi juga terlibat langsung dalam penerapan langkah-langkah pencegahan, sehingga meningkatkan pemahaman dan kemampuan aplikatif.

Peningkatan keterampilan peserta dalam menerapkan 3M Plus menunjukkan bahwa metode praktik langsung sangat efektif dalam membentuk perilaku kesehatan yang positif. Hal ini penting dalam upaya pencegahan malaria, karena keberhasilan pengendalian penyakit sangat bergantung pada partisipasi aktif masyarakat.

Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kebersihan lingkungan menjadi indikator penting dalam keberhasilan program. Lingkungan yang bersih dan bebas dari tempat perkembangbiakan nyamuk dapat mengurangi risiko penularan malaria secara signifikan.

Sebagian kecil peserta yang mengalami peningkatan pengetahuan yang rendah. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pengalaman, serta kebiasaan yang sudah terbentuk. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang berkelanjutan serta pendampingan jangka panjang.

Secara keseluruhan, kegiatan ini membuktikan bahwa program pendampingan berbasis komunitas merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan kapasitas masyarakat serta mendorong perubahan perilaku dalam pencegahan malaria.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Program pendampingan masyarakat dalam upaya pencegahan malaria melalui gerakan 3M Plus terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat secara signifikan. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 55,7 pada pre-test menjadi 89,2 pada post-test, serta hasil uji statistik yang menunjukkan perbedaan bermakna ($p < 0,001$).

Kegiatan ini juga berdampak pada peningkatan keterampilan praktis masyarakat dalam menerapkan prinsip 3M Plus, di mana sebagian besar peserta mampu melakukan tindakan pencegahan seperti menguras, menutup, dan mengelola lingkungan dengan benar. Pendekatan edukatif-partisipatif berbasis praktik lapangan dan pendampingan terbukti mampu meningkatkan keterlibatan aktif peserta serta memperkuat pemahaman dan penerapan konsep secara nyata.

Program ini tidak hanya berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan, tetapi juga berpotensi mendorong perubahan perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dan mencegah penularan malaria. Dengan demikian, pendampingan berbasis

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

komunitas melalui gerakan 3M Plus merupakan strategi promotif dan preventif yang efektif dalam upaya pengendalian malaria di tingkat masyarakat.

2. Saran

a. Penguatan Program Berkelanjutan

Edukasi dan pendampingan 3M Plus perlu dilakukan secara rutin dan berkelanjutan untuk mempertahankan perubahan perilaku masyarakat.

b. Pemberdayaan Kader Kesehatan dan Lingkungan

Kader kesehatan perlu dilibatkan secara aktif sebagai agen perubahan dalam menyebarluaskan informasi dan melakukan monitoring di masyarakat.

c. Integrasi dengan Program Kesehatan Primer

Program pencegahan malaria perlu diintegrasikan dalam kegiatan pelayanan kesehatan primer agar dapat menjangkau masyarakat secara lebih luas.

d. Pengembangan Media Edukasi Inovatif

Penggunaan media edukasi berbasis teknologi seperti video, aplikasi, dan media sosial dapat meningkatkan efektivitas penyampaian informasi.

e. Kolaborasi Multisektoral

Kerja sama antara masyarakat, pemerintah, dan institusi pendidikan sangat diperlukan untuk mendukung keberlanjutan program.

f. Lanjutan

Diperlukan penelitian lanjutan untuk mengevaluasi dampak jangka panjang terhadap penurunan kejadian malaria serta perubahan perilaku masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan program ini.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh peserta yang telah berpartisipasi aktif dan antusias dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, sehingga proses edukasi dan pendampingan dapat berjalan dengan optimal.

Apresiasi juga diberikan kepada kader kesehatan dan tokoh masyarakat yang telah membantu dalam mobilisasi peserta serta mendukung pelaksanaan kegiatan di lapangan.

Terima kasih juga disampaikan kepada institusi yang telah memberikan dukungan fasilitas, sumber daya, dan kebijakan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

1. Centers for Disease Control and Prevention. *Malaria prevention guidelines*. Atlanta: CDC; 2020.
2. Gething PW, Elyazar IR, Moyes CL, Smith DL, Battle KE, Guerra CA, et al. Global malaria epidemiology. *Nature*. 2012;489:526–31.
3. Greenwood B, Fidock D, Kyle D, Kappe S, Alonso P, Collins F, et al. Malaria: progress and challenges. *Lancet*. 2008;365(9469):1487–98.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman pencegahan malaria*. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pengendalian penyakit menular*. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
6. Lengeler C. Insecticide-treated nets for malaria control. *Cochrane Database Syst Rev*. 2004;2:CD000363.
7. Musdalifah, M., Abdullah, R., Herman, H., Sembiring, E. A. B., & Arnianti, A. (2025). Penyuluhan Dan Pendidikan Kesehatan Terhadap Masyarakat Tentang Peradangan Yang Terjadi Pada Lapisan Lambung (Gastritis). *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 376–382. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i2.624>
8. McKenzie JF, Neiger BL. *Health promotion planning*. Boston: Pearson; 2017.
9. Notoatmodjo S. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
10. O'Meara WP, Mangeni JN, Steketee R, Greenwood B. Changes in malaria epidemiology. *Lancet Infect Dis*. 2010;10(8):545–55.
11. Roll Back Malaria Partnership. *Malaria control strategies*. Geneva: RBM; 2018.
12. Rahmat, R. A., Cakrawati, C., & Sahalia, S. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang COVID-19 dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan pada Kehamilan. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(2), 69–76. <https://doi.org/10.59585/jimad.v3i1.861>
13. Sharma M. Health education strategies. *Health Promot Pract*. 2016;17(1):10–5.
14. Snow RW, Guerra CA, Noor AM, Myint HY, Hay SI. Malaria distribution. *Nature*. 2005;434:214–7.
15. Srianingsih, S., Wijaya, A., Nasution, T. A., Anto, S., Muhajrin, M., Rauf, N. I., Yusufik, Y., & Pannyiwi, R. (2022). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kesehatan Lingkungan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 53–56. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.41>
16. Tones K, Green J. *Health promotion planning*. London: Sage; 2004.
17. United Nations. *Sustainable development goals*. New York: UN; 2015.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

18. World Health Organization. *Global malaria report*. Geneva: WHO; 2021.
19. World Health Organization. *Malaria prevention and control*. Geneva: WHO; 2020.
20. World Health Organization. *Vector control guidelines*. Geneva: WHO; 2019.
21. Wijayanti, L. A., Mainassy, M. C., Aryadi, A., Pannyiwi, R., Said, A., & Harlina, H. (2023). Analysis of Age and Gender Factors on the Incidence Rate of Cataracts in the Ophthalmology Clinic. *International Journal of Health Sciences*, 1(3), 258–265. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i3.99>
22. World Health Organization. *Community health interventions*. Geneva: WHO; 2021.
23. World Health Organization. *Integrated vector management*. Geneva: WHO; 2012.