Penyuluhan Vaksin COVID-19 dan Protokol Pencegahan COVID-19 di Masa Kenormalan Baru (*New Normal*) serta Pendistribusian APD di Desa Paddinging, Takalar

Rezky Putri Indarwati Abdullah[1,*], Zulfahmidah[2], Surya Sumantri Abdullah[3]

[1]Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia
[2] Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia
[3] Departemen Farmasi, Fakultas MIPA, Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

*Email Korespondensi: rezkyputri.abdullah@umi.ac.id
Telp: +62-85242632368

ABSTRAK

Pandemi global COVID-19 pertama kali diumumkan pada 11 Maret 2020 menandakan bahwa virus ini sudah menjangkiti populasi besar di berbagai negara. Upaya telah dilakukan oleh berbagai negara, termasuk Indonesia, untuk mengembangkan vaksin yang ideal untuk pencegahan infeksi SARS-CoV-2 dengan berbagai platform yaitu vaksin inaktivasi *inactivated virus vaccines*, vaksin virus yang dilemahkan (*live attenuated*), vaksin vektor virus, vaksin asam nukleat, vaksin seperti virus (*virus-like vaccine*), dan vaksin subunit protein. Vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi/penularan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) dan melindungi masyarakat dari COVID-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah. Melakukan penyuluhan mengenai pengenalan vaksin COVID-19 dan edukasi protokol pencegahan COVID-19 di Era Kenormalan Baru (*New Normal*) serta pendistribusian APD di Desa Paddinging, Takalar dengan menggunakan alat bantu seperti flipchart. Berdasarkan dari data hasil kuesioner (pre dan post test) pada peserta, didapatkan peningkatan pemahaman tentang vaksin COVID-19 yakni dari 30% menjadi 70% jawaban benar. Para peserta sebagian besar telah vaksin COVID-19 namun beberapa anggota keluarga mereka belum vaksin dikarenakan kurangnya pemahaman terkait vaksin tersebut sehingga masyarakat cukup antusias bertanya terkait bahaya dan efek samping yang ditimbulkan oleh karena vaksin COVID-19.

Kata Kunci : COVID-19; protokol kesehatan; APD; new normal

ABSTRACT

The global COVID-19 pandemic was first announced on March 11, 2020, indicating that this virus has infected large populations in various countries. Efforts have been made by various countries, including Indonesia, to develop ideal vaccines for the prevention of SARS-CoV-2 infection with various platforms, namely inactivated inactivated virus vaccines, live attenuated virus vaccines, virus vector vaccines, nucleic acid vaccines, virus-like vaccines, and protein subunit vaccines. The COVID-19 vaccination aims to reduce the transmission/transmission of COVID-19, reduce morbidity and mortality due to COVID-19, achieve herd immunity and protect the community from COVID-19 in order to remain socially and economically productive. Herd immunity can only be formed if vaccination coverage is high and evenly distributed throughout the region. conducting counseling regarding the introduction of the COVID-19 vaccine and education on the COVID-19 prevention protocol in the New Normal Era and distributing PPE in Paddinging Village, Takalar by using tools such as flipcharts. Based on the data from the questionnaire (pre and post test) on the participants, an increased understanding of the COVID-19 vaccine was obtained. Where the number of correct answers increases in the results of the pre-test (evaluation). Most of the participants have received the COVID-19 vaccine, but some of their family members have not been vaccinated due to a lack of understanding regarding the vaccine, so people are quite enthusiastic about asking about the dangers and side effects caused by the COVID-19 vaccine.

Keywords: COVID-19; health protocol; personal protective equipment; new normal

1. PENDAHULUAN

Di awal tahun 2020 ini, dunia dikagetkan dengan kejadian infeksi berat dengan penyebab yang belum diketahui, yang berawal dari laporan dari Cina kepada World Health Organization (WHO) terdapatnya 44 pasien pneumonia yang berat di suatu wilayah yaitu Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China, tepatnya di hari terakhir tahun 2019 Cina. Dugaan awal hal ini terkait dengan pasar basah yang menjual ikan, hewan laut dan berbagai hewan lain. Pada 10 Januari 2020 penyebabnya mulai teridentifikasi dan didapatkan kode genetiknya yaitu virus corona baru.[1]

COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu Coronavirus Disease (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2).[2]

Jumlah kasus dan kematian akibat COVID-19, sampai waktu tertentu, dapat dipastikan akan terus meningkat, sebelum akhirnya penyebaran virus penyebab dapat dikendalikan.[3] Data WHO tanggal 26 Desember 2020 memperlihatkan bahwa terdapat 78.604.000 orang terkonfirmasi positif pada seluruh dunia.[4] Di Indonesia sendiri jumlah mencapai 706.837

orang terkonfirmasi[5] dan 28.863 orang diantaranya berasal dari Sulawesi Selatan sedangkan kasus di Makassar sendiri terdapat 14.516 orang terkonfirmasi dengan jumlah kasus terbanyak di seluruh wilayah Sulawesi Selatan.[5]

COVID-19 saat ini menjadi permasalahan dunia yang serius dengan jumlah kasusnya yang selalu mengalami peningkatan setiap harinya. Menyerang setiap orang tanpa memandang usia maupun jenis kelamin dan sudah dikategorikan sebagai pandemi global. Pandemi global COVID-19 pertama kali diumumkan pada 11 Maret 2020 menandakan bahwa virus ini sudah menjangkiti populasi besar di berbagai negara.[6]

Manifestasi klinis pasien COVID-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis. Sekitar 80% kasus tergolong ringan atau sedang, 13,8% mengalami sakit berat, dan sebanyak 6,1% pasien jatuh ke dalam keadaan kritis. Berapa besar proporsi infeksi asimtomatik belum diketahui. Viremia dan Viral Load yang tinggi dari swab nasofaring pada pasien yang asimptomatik telah dilaporkan. Sebuah penelitian hubungan karakteristik individu dengan pengetahuan tentang pencegahan coronavirus disease 2019 bahwa dari 1190 masyarakat yang menjadi responden didapatkan hasil bahwa umur, pendidikan, status pekerjaan dan posisi dalam keluarga dengan tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan tentang pencegahan COVID-19.[7] Namun, jenis kelamin memiliki hubungan dengan pengetahuan tentang pencegahan COVID-19.

SARS-CoV-2 merupakan virus RNA rantai positif yang termasuk Betacoronavirus (Beta- CoV). Selain SARS-CoV-2, terdapat beberapa virus lainnya yang termasuk ke dalam Betacoronavirus yaitu SARS-CoV dan MERS-CoV. Ketiganya merupakan zoonosis yang berkaitan dengan saluran pernafasan.[8]

Upaya telah dilakukan oleh berbagai negara, termasuk Indonesia, untuk mengembangkan vaksin yang ideal untuk pencegahan infeksi SARS-CoV-2 dengan berbagai platform yaitu vaksin inaktivasi *inactivated virus vaccines*, vaksin virus yang dilemahkan (*live attenuated*), vaksin vektor virus, vaksin asam nukleat, vaksin seperti virus (*virus-like vaccine*), dan vaksin subunit protein.

Vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi/penularan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) dan melindungi masyarakat dari COVID-19 agar tetap

produktif secara sosial dan ekonomi. Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah.[9]

Pengembangan vaksin yang aman dan efektif untuk mengendalikan pandemi ini sangat penting karena diharapkan dapat menghambat penyebarannya dan mencegah terulangnya kembali di masa depan.[10]

Di Kabupaten Takalar masih minimnya masyarakat yang telah di vaksinasi dosis pertama dan budaya pemakaian masker, mencuci tangan atau memakai *handsanitizer* di luar rumah masih minim yang dimungkinkan kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat terkait vaksin dan proses protokol kesehatan di masa New normal

Dari pendahuluan diatas, kegiatan ini bertujuan untuk :

- Menambah pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pengenalan vaksin COVID-19 dan edukasi protokol pencegahan COVID-19 di Era Kenormalan Baru (*New Normal*)
- Memberikan Alat Pelindung Diri yang sesuai kebutuhan di zaman new normal

2. METODE PELAKSANAAN

2.1. Solusi dan Target Luaran

Penyuluhan vaksin COVID-19 dan edukasi protokol pencegahan COVID-19 di Era Kenormalan Baru (*New Normal*) ini dapat dijadikan untuk menambah pengetahuan mitra dalam kondisi pandemic yang sedang melanda dunia serta pendistribusian alat pelindung diri sebagai contoh jenis APD yang baik digunakan saat kondisi pandemi serta cara pemakaian yang tepat. Adapun target yang telah didapat yakni bertambahnya pengetahuan masyarakat yang dapat dilihat dari peningkatan nilai pretest rerata jawaban peserta 30% dan setelah pelatihan nilai posttest rerata jawaban peserta 70%. Perilaku seperti memakai masker di bawah dagu ataupun hanya menutupi mulut saja juga berubah yakni dengan menutup seluruh hidung dan mulut.

2.2 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan

Waktu Pelaksanaan bulan November 2021 di Desa Paddinging, Takalar.

2.3 Metode Kegiatan

Kegiatan penyuluhan mengenai pengenalan vaksin COVID-19.

Kegiatan penyuluhan terkait protokol pencegahan COVID-19 di Era Kenormalan Baru (*New Normal*) dengan menggunakan alat bantu seperti *flipchart* serta pendistribusian APD di Desa Paddinging, Takalar.

Kegiatan pendistribusian alat pelindung diri berupa masker medis, masker kain, handsanitizer.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan dari data hasil kuesioner (pre dan post test) pada peserta, didapatkan peningkatan pemahaman tentang vaksin COVID-19. Dimana jumlah jawaban benar meningkat pada hasil pre-test (evaluasi) yang awalnya hanya 30% meningkat menjadi 70%. Para peserta sebagian besar telah vaksin COVID-19 namun beberapa anggota keluarga mereka belum vaksin dikarenakan kurangnya pemahaman terkait vaksin tersebut sehingga masyarakat cukup antusias bertanya terkait bahaya dan efek samping yang ditimbulkan oleh karena vaksin COVID-19. Pengabdian masyarakat yang serupa juga dilakukan oleh Suwarningsih (2021) yang melakukan kegiatan penyuluhan terkait vaksin COVID-19. Pemberian pendidikan kesehatan efektif tehadap peningkatan pengetahuan seseorang. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, selanjutnya warga di ajarkan tentang bagaimana melakukan pencegahan COVID-19 dan pentingnya vaksinasi covid. Saat ini masyarakat tengah dihimbau untuk melakukan pembatasan fisik maupun sosial (*physical distancing)* dengan melakukan karantina mandiri, demi meminimalisir persebaran COVID-19. Oleh karena itu, seluruh kegiatan berintesitas ringan hingga sedang dilakukan dirumah, dan seseorang melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit per hari.

GAMBAR, ILUSTRASI DAN FOTO

Gambar 3.1. Melakukan penyuluhan dengan media *flipchart*

Gambar 3.2. Pendistribusian alat pelindung diri berupa masker medis, masker kain, dan hand sanitizer.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan masyarakat bertambah dari nilai pretest 30% menjadi 65% saat post tes terkait vaksin COVID-19 dan diharapkan adanya perubahan perilaku terkait protokol kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang W, Ou C, He J, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N EnglJ Med. 2020;382(18):1708–20.
2. Paru Kt, Malang S, Pemberian P, Terhadap Vc, Foto P, Pada T, Et Al. Multi-Drug Resistance Tuberculosis?: 2019;40(2).
3. Susilo A, Rumende Cm, Pitoyo Cw, Santoso Wd, Yulianti M, Sinto R, Et Al. Coronavirus Disease 2019?: Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019?: Review Of Current Literatures. 2020;7(1):45–67.
4. Pandemi M. Panduan Klinis Mencegah COVID-19. 2020;
5. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) Dashboard [Internet]. WHO; 2020 (cited 2021 Maret 27]. Available from: https://COVID-19.who.int/?gclid=CjwKCAiA25v_BRBNEiwAZb4-Zez-tbqRUMLFbCKXZnIAAmMknUJZPW4ABaWViwp5-cFE0djaEicQAxoCdNkQAvD_BwE
6. Satgas Penanganan COVID-19. Peta sebaran kasus per hari [Internet]. WHO; 2020 [cited 2021 Maret 27]. Available from: https://COVID-19.go.id/peta-sebaran
7. Sulsel Tanggap COVID-19. Coronavirus disease (COVID-19) Dashboard [Internet]. WHO; 2020 [cited 2021 Maret 27]. Available from: https://COVID-19.sulselprov.go.id/
8. Selatan K, Wulandari A, Rahman F, Pujianti N, Sari Ar, Laily N, Et Al. Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Muhammadiyah Semarang. 2020;15:42–6
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta. 2017;1−162.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit: GERMAS.

Sosialisasi Dampak Sex Bebas bagi Kesehatan dan Jiwa di Lokasi Wisata Desa Bira Bulukumba Sulawesi Selatan

Armanto Makmun[1,*], Achmad Harun Muchsin[2]

[1]Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia
[2]Neurologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

*Email Korespondensi: armanto.makmun@umi.ac.id
Telp: +62-85299900032

ABSTRAK

Saat ini, generasi muda di seluruh dunia berusia 10-24 tahun mencapai 1,8 miliar orang dan menjadi populasi terbesar. Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2012), jumlah remaja yang pernah berciuman adalah 93,7%, 97% pernah menonton film porno, 62,7% mengaku tidak perawan dan 21,2% melakukan aborsi. Perilaku tersebut dapat menimbulkan berbagai dampak negatif bagi mereka, antara lain rentan terhadap penyakit kelamin dan tertular HIV/AIDS, kehamilan yang tidak direncanakan, penggunaan narkoba, dan gangguan psikologis. Asisten Deputi Perlindungan Anak dari Kekerasan dan Eksploitasi, Valentina Ginting mengatakan, banyak tindakan kekerasan terhadap perempuan dan anak, eksploitasi seksual dan pekerja anak cenderung terjadi di tempat-tempat yang memiliki banyak kegiatan ekonomi, terutama di kawasan wisata, misalnya di Tanjung Bira. Dengan penerapan metode pelatihan partisipatif masyarakat memiliki pemahaman tentang pentingnya pendidikan seks untuk kesehatan mental di kawasan wisata Desa Bira Bulukumba, Sulawesi Selatan.

Kata kunci: Pendidikan seks; kawasan wisata; penyuluhan

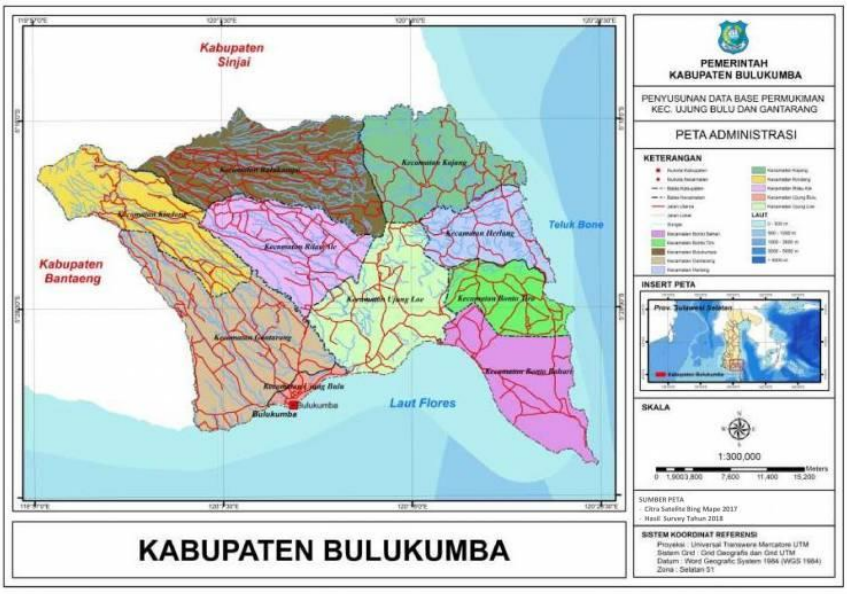
ABSTRACT

Currently, the world's youth aged 10-24 years reach 1.8 billion people and become the largest population. Based on data from the National Population and Family Planning Institution (2012), the number of adolescents who had kissed was 93.7%, 97% had watched pornographic films, 62.7% admitted that they were not a virgin and 21.2% had an abortion. This behavior can induce various negative impacts on them, including being vulnerable to venereal disease and infected by HIV/AIDS, unplanned pregnancies, drug use, and psychological disorders. Assistant Deputy for Child Protection from Violence and Exploitation, Valentina Ginting said that many acts of violence against women and children, sexual exploitation, and child labor tend to occur in places that have a lot of economic activity, especially in tourist areas, for example in Tanjung Bira. By applying the participatory training method, the community has an understanding of the importance of sex education for mental health in the tourist area of Bira village, Bulukumba, South of Sulawesi.

Keywords: Sex education; tourist area; counseling

1. PENDAHULUAN

Saat ini, generasi muda di seluruh dunia usia 10-24 tahun mencapai 1,8 miliar orang dan telah menjadi populasi terbesar dalam sejarah. Indonesia sendiri memiliki lebih dari 63 juta pemuda atau 26 persen dari total populasi 238 juta. Bonus demografi telah digadang-gadang oleh banyak negara di kawasan Asia Tenggara akan terjadi pada tahun 2020-2030, termasuk Indonesia dimana penduduk dengan usia produktif akan mencapai 70%, lebih besar dibandingkan penduduk lanjut usia.[1] Masa ini remaja belum memiliki kematangan mental maupun sosial, sehingga sering mengalami gejolak perubahan jati diri. Pergaulan bebas dimasyarakat merupakan salah satu faktor dari tindak perilaku seks atau seks bebas.[2] Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak ke masa dewasa yang mengalami perkembangan fase memasuki masa dewasa.[3] Perilaku seksual yang dilakukan sebelum pernikahan dikenal dengan seks pranikah. Perilaku seks pranikah merupakan segala aktivitas atau kegiatan seksual yang didorong oleh adanya hasrat seksual yang dilakukan sebelum adanya pernikahan baik secara agama maupun hukum. Hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia tahun 2012 (SKRRI) menunjukkan bahwa terdapat beberapa alasan remaja melakukan seks pranikah yaitu terjadi begitu saja, rasa penasaran, dipaksa pacar/pasangan, ingin menikah dan adanya pengaruh teman.[4] Ancaman masalah seks pranikah berkembang semakin serius dengan adanya kontrol sosial di sekitar remaja yang semakin longgar. Remaja semakin leluasa untuk berbuat sesuai dengan keinginan mereka. Kemudahan terhadap akses informasi melalui berbagai media membuat remaja mudah mengakses sumber-sumber informasi seksual.[5]



Gambar 1.1 Peta lokasi wilayah mitra

Perkembangan wisata di Indonesia tidak selalu membawa dampak positif, tetapi juga dampak negatif yang diakibatkan oleh pengelola wisata dalam mengelola industri pariwisatanya sebagai contoh di Desa Bira, Bulukumba.[6] Luas wilayah Kabupaten Bulukumba : 1.154,67 Km2. Jumlah penduduk pada tahun 2007 sebanyak 386.239 jiwa dan kepadatan penduduk 2.918 jiwa/km² dengan pertumbuhan penduduk rata-rata 0,61 %, kepadatan penduduk terpadat di Wilayah Kecamatan Ujungbulu dan terjarang di Kecamatan Kindang. Asisten Deputi Bidang Perlindungan Anak dari Kekerasan dan Ekspolitasi Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Valentina Ginting menyampaikan di rapat koordinasi dalam rangka penyusunan rencana aksi lintas instansi di ruang rapat Badan Pemberdayaan Perempuan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang dilakukan sebagai tindak lanjut kunjungan Deputi Perlindungan Anak Nahar SH, M.Si di Tanjung Bira beberapa waktu lalu untuk menggali potensi Desa Bira dijadikan sebagai percontohan nasional. Valentina menjelaskan banyaknya tindak kekerasan perempuan dan anak, serta pekerja anak dibawah umur cenderung terjadi di tempat-tempat yang memiliki banyak aktivitas ekonomi dan hiburan. Tidak hanya itu, Exploitasi anak juga sangat berkembang di kawasan wisata seperti prostitusi, pornografi dan bujukan.[7] Sebagai contoh di kawasan Tanjung Bira, Bulukumba diantaranya tumbuh jasa hotel, restoran, diving, live music, banana boat dan lain-lain ini membuka potensi terjadinya eksploitasi seksual mengingat bahwa Bulukumba adalah salah satu daerah wisata di Sulawesi Selatan yang ramai dikunjungi. wisata yang seharusnya menjadi tempat untuk mensejahterahkan penduduknya justru disalahgunakan oleh pihak pengelola seperti exploitasi seksual terhadap anak.[9] Berdasarkan permasalahan tersebut, maka perlu dilakukan langkah-langkah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, seperti sosialisasi dampak sex bebas bagi kesehatan dan jiwa serta mengenali penyakit akibat sex bebas.

2. METODE PELAKSANAAN

Metode yang diterapkan dalam pelatihan adalah metode pelatihan partisipatif yakni melibatkan sebanyak mungkin peran serta mitra dalam kegiatan pelatihan. Jumlah peserta yang akan mengikuti kegiatan ini adalah 30 orang yang berasal dari desa Bira terdiri dari pekerja tempat wisata, masyarakat dan siswa SMA. Program yang telah disepakati dan akan dilaksanakan dengan mitra adalah sebagai berikut:

Sosialisasi dampak sex bebas bagi kesehatan dan jiwa. Sebelum menjalankan program diperlukan rancangan kegiatan yang meliputi persiapan hingga evaluasi program sebagai berikut:

2.1 Solusi dan Target Luaran

Sosialisasi mengenai dampak sex bebas bagi kesehatan dan jiwa di lokasi wisata Desa Bira Bulukumba, Sulawesi Selatan diharapkan dapat memberikan informasi kepada tokoh masyarakat mengenai pentingnya Pendidikan sex bagi kesehatan dan jiwa utamanya di daerah Kawasan wisata agar masyarakat lebih sadar mengenai dampak buruk sex bebas bagi anak. Target yang telah dicapai dari PkMD Pemula ini adalah minimal 80% mitra yang mengikuti sosialiasi mengetahui dampak sex bebas bagi kesehatan dan jiwa serta minimal 80% mitra yang mengikuti sosialiasi mengetahui cara pencegahan sex bebas. Adapun luaran yang dihasilkan dari PkMD Pemula ini antara lain booklet dampak sex bebas bagi kesehatan dan jiwa sebanyak 30 buah serta banner penyakit-penyakit yang disebabkan oleh sex bebas.

2.2 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan kegiatan sosialisasi ini pada tanggal 24 September 2021 di Desa Bira , Kabupaten Bulukumba, Provinsi Sulewasi Selatan.

2.3 Metode Kegiatan

Sosialisasi ini dilaksanakan dengan memberikan informasi kepada masyarakat mengenai dampak sex bebas bagi kesehatan dan jiwa. Selain itu selama kegiatan berlangsung peserta juga mendapatkan booklet.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu wujud dari Tri Darma Perguruan Tinggi. Kegiatan tersebut diharapkan menjadi penghubung antara perguruan tinggi dengan masyarakat sehingga terjalin keharmonisan dalam aplikasi keilmuan. Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini kami mengadakan penyuluhan dan praktek terkait status gizi masyarakat, bagaimana cara mengukurnya secara mandiri dan dilengkapi dengan buku saku yang nantinya dapat dilihat kembali oleh masyarakat dihari-hari kedepannya. Sebelum meelakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini terlebih dahulu dilakukan permohonan untuk menjadi mitrakerjasama dengan pihak kecamatan dengan menjelaskan tujuan untuk

dilakukannya kegiatan tersebut. Selanjutnya setelah itu, dilakukan sosialisasi dengan menghadirkan pejabat terkait yang nantinya akan ikut berpartisipasi dalam membantu kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Sehingga tercapai hasil yang maksimal. Masyarakat mengetahui Pendidikan sex dan mencegah penyakit akibat sex bebas.

GAMBAR, ILUSTRASI DAN FOTO

Gambar 3.1. Sekertaris LpKM bersama pemateri Pegabdian Masyarakat.

Gambar 3.2. Sekertaris LpKM bersama pemateri Pegabdian Masyarakat.

Gambar 3.3. Masyarakat peserta pengabdian kepada masyarakat

Gambar 3.4. Brosur

4. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Sosialisasi ini memberikan informasi kepada tokoh masyarakat di daerah kawasan wisata mengenai pentingnya pendidikan sex bagi kesehatan dan jiwa agar masyarakat lebih sadar mengenai dampak buruk sex bebas bagi anak.

2. Memberikan gambaran dan pemahaman tentang penyakit akibat sex bebas kepada tokoh masyarakat di daerah kawasan wisata desa Bira, Bulukumba .

Ucapan Terima Kasih

1. Kepala Desa Bira, Kabupaten Bulukumba, Sulawesi Selatan yang telah mengizinkan untuk melakukan penyuluhan terkait dampak sex bebas bagi kesehatan dan jiwa serta cara pencegahannya.
2. Masyarakat Desa Bira, Kabupaten Bulukumba, Sulawesi Selatan yang telah berpartisipasi dalam penyuluhan terkait dampak sex bebas bagi kesehatan dan jiwa serta cara pencegahannya.
3. Lembaga Pengabdian pada Masyarakat dan Dakwah (LPMD) Universitas Muslim Indonesia yang telah memfasilitasi dan mendukung kegiatan pengabdian dan pembinaan yang melibatkan dosen atau mahasiswa bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. Proporsi perempuan dan laki-laki muda umur 18-24 tahun yang mengalami kekerasan seksual sebelum umur 18 tahun. In: Proporsi perempuan dan laki-laki muda umur 18-24 tahun yang mengalami kekerasan seksual sebelum umur 18 tahun. 2015.
2. Rofii, A., Herdiawan, R. D., Nurhidayat, E., Fakhrudin, A., Sudirno, D., & Nahdi, D. S. Penyuluhan Tentang Bahaya Pergaulan Bebas dan Bijak Bermedia Sosial. *Bernas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *2*(4), 825-832. 2021
3. The World Bank. *Population Of Male And Female Ages World Bank Data*. 2019.
4. Saputro, K. Z. Memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja. 2018.
5. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pemuda Rumuskan Keterlibatan Bermakna Dalam Pembangunan Kesehatan [Online]. Tersedia pada: https://www.kemkes.go.id/article/print/19032200001/pemuda-rumuskan-keterlibatan-bermakna-dalam-pembangunan-kesehatan.html*. 2019.
6. sari Adnyani, N. K., Windia, I. W., Sukerti, N. N., & Dewi, A. A. I. A. A. Eksploitasi Pemanfaatan Ruang Dalam Pembangunan Kawasan Wisata. *Pandecta Research Law Journal*, *16*(2), 354-367. 2021.
7. Klimley, K. E., Carpinteri, A., Benson, B., Van Hasselt, V. B., & Black, R. A. Commercial sexual exploitation of children: Victim characteristics. *Journal of forensic practice*. 2018.
8. Sarwono S.W. (2011) Psikologi Remaja. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
9. CAHYANI, A. I., Tahyudin, D., & Husin, A. *Eksploitasi Anak Jalanan Sebagai Pengamen (Studi Kasus Di Kawasan Bkb Kota Palembang)*. 2018.
10. Kabupaten Bulukumba. Desa Bira, Percontohan Nasional Desa Wisata Ramah Anak Dan Bebas Eksploitasi. 2020.

PkM Sosialisasi Bahaya Hiperkolesterolemia pada Tubuh dan Pemeriksaan Kadar Kolesterol di Desa Paddingin Kabupaten Takalar

Zulfahmidah[1], Rezky Putri Indarwati Abdullah[2], Fajriansyah[3*]

[1]Bagian Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia
[2] Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia
[3] Bagian Farmakologi, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi, Makassar, Indonesia

*Email Korespondensi: fajriansyah.fajrin@yahoo.com
Telp: +62-82345319900

ABSTRAK

Tubuh manusia memerlukan kolesterol untuk terus memproduksi sel-sel yang sehat. Kadar kolesterol tinggi dalam darah bisa meningkatkan risiko penyakit jantung seseorang, karena timbunan lemak pada pembuluh darah. Timbunan lemak ini akan menghambat aliran darah dalam arteri, sehingga jantung bisa tidak mendapatkan pasokan darah kaya oksigen yang dibutuhkan. Hiperkolesterolemia tidak menunjukkan gejala apa pun. Satu-satunya cara untuk mendeteksi hiperkolesterolemia adalah dengan tes darah. Upaya skrining hiperkolesterolemia membutuhkan partisipasi dari semua pihak, baik dokter pemerintah, swasta maupun masyarakat diperlukan agar hiperkolesterolemia dapat dikendalikan. Sebagian besar masyarakat enggan untuk melakukan skrining hiperkolesterolemia. Penyebab keengganan tersebut beragam, mulai dari aspek biaya, keterjangkauan ke lokasi pemeriksaan, keterbatasan sarana prasarana maupun aspek waktu. Untuk itu perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk memfasilitasi hal tersebut. Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah memberikan penyuluhan sosialisasi bahaya hiperkolesterolemia pada tubuh dan pemeriksaan kadar kolesterol di Desa Paddingin Kabupaten Takalar Sulawesi Selatan. Target luaran yang diinginkan untuk menambah pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai bahaya hiperkolesterolemia pada tubuh, memberikan bahan ajar seperti banner, poster, leaflet bergambar yang mudah dimengerti dan dapat dipergunakan setelah kegiatan ini.

Kata kunci: Tubuh manusia; hiperkolestrolemia; penyakit jantung

ABSTRACT

The human body needs cholesterol to continue to produce healthy cells. High cholesterol levels in the blood can increase a person's risk of heart disease, due to fat deposits in blood vessels. This fat deposit will block blood flow in the arteries, so that the heart cannot get the supply of oxygen-rich blood it needs. Hypercholesterolemia does not show any symptoms. The only way to detect hypercholesterolemia is with a blood test. Efforts to screen for hypercholesterolemia require the participation of all parties, including government, private and community doctors, so that hypercholesterolemia can be controlled. Most people are reluctant to screen for hypercholesterolemia. The reasons for this reluctance varied, starting from the aspect of cost, affordability to the inspection location, limited infrastructure and time aspects. For this reason, it is necessary to carry out community service activities to facilitate this. The method used in this activity is to provide outreach on the dangers of hypercholesterolemia in the body and check cholesterol levels in Paddingin Village, Takalar Regency, South Sulawesi. The desired output target is to increase public knowledge and

understanding about the dangers of hypercholesterolemia in the body, provide teaching materials such as banners, posters, illustrated leaflets that are easy to understand and can be used after this activity.

Keywords: Human body; hypercholesterolemia; heart diseases

1. PENDAHULUAN

Kolesterol merupakan salah satu dari golongan lemak (lipida) padat yang berwujud seperti lilin. Kolesterol bersifat aterogenik atau sangat mudah menempel yang kemudian membentuk plak pada dinding pembuluh darah. Kolesterol yang diproduksi oleh tubuh terdiri dari 2 jenis, yaitu kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*) yang biasa disebut dengan kolesterol baik dan kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) disebut dengan kolesterol jahat. Kolesterol LDL akan menumpuk pada dinding pembuluh darah arteri koroner yang menyebabkan penyumbatan, karena itu LDL disebut sebagai kolesterol jahat.[1] Kelebihan kadar kolesterol dalam darah disebut dengan hiperkolesterolemia (Mayes, 2003).

Hiperkolesterolemia dapat diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya menjadi 2 yaitu hiperkolesterolemia primer terutama disebabkan oleh faktor genetik, usia, jenis kelamin dan hiperkolesterolemia sekunder yang disebabkan oleh kebiasaan diet lemak jenuh, kurangnya aktivitas fisik, obesitas serta sindrom nefrotik (Matfin, 2009).

Kadar kolesterol yang terlalu tinggi dan berlebihan di dalam darah akan sangat berbahaya bagi kesehatan jantung dan pembuluh darah. Kadar kolesterol yang tinggi merupakan salah satu penyebab masalah metabolik yang menyebabkan timbulnya penyakit jantung, pembuluh darah, serta penyakit-penyakit yang berhubungan dengan adanya sumbatan pada pembuluh darah. Adanya penumpukan jumlah deposit lemak pada dinding pembuluh darah dapat menyebabkan suatu sumbatan pada pembuluh darah atau yang dikenal dengan sebutan atherosklerosis. Penyumbatan yang terjadi pada pembuluh darah koroner jantung akan menyebabkan penyakit jantung koroner (PJK). Tidak hanya itu, penyumbatan (atherosklerosis) juga dapat terjadi pada dinding pembuluh darah otak, ginjal, alat gerak, dan berbagai organ lainnya (Garnadi, 2012).

Upaya skrining hiperkolesterolemia membutuhkan partisipasi dari semua pihak, baik dokter pemerintah swasta maupun masyarakat. Partisipasi ini diperlukan agar hiperkolesterolemia dapat dikendalikan. Sebagian besar masyarakat enggan untuk melakukan skrining hiperkolesterolemia. Penyebab keengganan tersebut beragam, mulai dari aspek biaya, keterjangkauan ke lokasi pemeriksaan, keterbatasan sarana prasarana maupun aspek waktu.

Saat ini PJK menjadi penyebab kematian utama di negara berkembang, angka kematiannya diperkirakan meningkat hingga 28% per tahun. Data WHO tahun 2013 menunjukkan bahwa PJK menduduki posisi keempat penyakit tidak menular dengan angka kejadian sebesar 63% dari total kematian. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter sebesar 0,5 %, dan berdasarkan terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5%. Kabupaten Takalar adalah sebuah kabupaten di provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia. Kabupaten ini memiliki luas wilayah 566,51 km² dan berpenduduk sebanyak 304.856 jiwa . Kejadian PJK di kabupaten Takalar tergolong banyak

Dengan adanya latar belakang tersebut, timbullah beberapa pertanyaan sebagai berikut: Bagaimanakah tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat di Desa Paddingin Kabupaten Takalar mengenai bahaya hiperkolestrolemia pada tubuh.

2. METODE PELAKSANAAN

2.1. Solusi dan Target Luaran

Solusi yang ditawarkan untuk mitra atas permasalahan diatas yaitu penyuluhan dan sosialisasi bahaya hiperkolestrolemia pada tubuh dan pemeriksaan kadar kolesterol darah di Desa Paddingin Kabupaten Takalar. Adapun target yang telah diapat dari nilai *pre-test* rerata jawaban peserta 73% dan setelah pelatihan nilai *post-test* rerata jawaban peserta 94%.

2.2 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan

Waktu Pelaksanaan bulan November 2021 di Aula kantor Desa Paddingin Kabupaten Takalar, Provinsi Sulawesi Selatan.

2.3 Metode Kegiatan

1. Melakukan koordinasi dengan pihak yang berwenang di Desa Paddingin Kabupaten Takalar Provinsi Sulawesi Selatan.
2. Mengetahui dan mendata jumlah peserta yang akan ikut berpartisipasi dalam kegiatan ini.
3. Mendata tingkat pengetahuan peserta mengenai bahaya hiperkolestrolemia pada tubuh di Desa Paddingin Kabupaten Takalar.
4. Melakukan penyuluhan mengenai bahaya hiperkolestrolemia pada tubuh di Desa Paddingin Kabupaten Takalar dengan menggunakan alat bantu seperti

banner, poster, flipchart, dan leaflet bergambar sehingga lebih mudah dimengerti.

5. Melakukan pemeriksaan kadar kolesterol darah.
6. Melakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan ini. Kegiatan Pelaksanaan pengabdian ini diadakan di Desa Paddingin Kabupaten Takalar dimana akan melibatkan seluruh anggota masyarakat yang ada di lokasi tersebut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dengan judul "Pkm Sosialisasi Bahaya Hiperkolesterolemia pada Tubuh dan Pemeriksaan Kadar Kolesterol di Desa Paddingin Kabupaten Takalar," dimana pesertanya adalah perangkat desa dan masyarakat yang berdomisili di desa setempat. Berikut adalah penjabaran kegiatan:

1. Peserta terdiri berjumlah 30 orang yang berdomisili Di Desa Paddingin Kabupaten Takalar. Masyarakat sasaran program pengabdian masyarakat internal ini adalah seluruh Masyarakat yang berada di lokasi kegiatan diusahakan orang dewasa akhi berusia 36 tahun ke atas yakni orang – orang yang berisiko mengidap penyakit stroke dll
2. Kegiatan diawali dengan Mendata tingkat pengetahuan peserta mengenai Bahaya Hiperkolesterolemia pada Tubuh dengan memberikan *pretest* berupa kuesioner.
3. Kemudian dilanjutkan dengan pelaksanakan kegiatan dalam bentuk sosialisasi/penyuluhan tentang "Bahaya Hiperkolesterolemia pada Tubuh" dengan menggunakan alat bantu seperti banner, dan brosur bergambar sehingga lebih mudah dimengerti.
4. Selanjutnya dilakukan diskusi dengan memberikan kesempatan kepada peserta/masyarakat untuk bertanya. Diskusi berlangsung sangat interaktif.
5. Kemudian dilakukan pemeriksaan darah berupa kadar kolesterol masing-masing peserta. Peserta sangat antusias akan kegiatan ini.
6. Kegiatan diakhiri dengan melakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan ini dengan memberikan *post-test*/kuesioner. Berdasarkan dari data hasil kuesioner (*pre dan post-test*) pada peserta, didapatkan peningkatan pemahaman tentang Bahaya Hiperkolesterolemia pada Tubuh. Dimana jumlah jawaban benar meningkat pada hasil *pre-test* (evaluasi).

Dari hasil evaluasi tersebut, kami tim pengabdian kepada masyarakat menyimpulkan keberhasilan kegiatan ini, dimana masyarakat jadi lebih mengetahui definisi, dampak, dan cara mencegah terjadinya hiperkolestronemia.

Gambar 3.1. Pengisian pre-tes sebelum kegiatan sosialisasi berlangsung

Gambar 3.2. Sesi sosialisasi bahaya hiperkolesterolemia pada tubuh di Desa Paddingin Kabupaten Takalar

Gambar 3.3. Sesi pemeriksaan kadar kolesterol

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun kesimpulan dari kegiatan ini diharapkan Setelah mengikuti kegiatan, ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman masyarakat bahaya hiperkolestrolemia pada tubuh dan mengetahui kadar kolesterol darah masyarakat di Desa Paddingin Kabupaten Takalar sehingga bisa lebih menjaga kesehatan. Adapun saran dari kegiatan ini agar kegiatan dilakukan dalam skala lebih besar dengan melibatkan sebagian besar sivitas akademika UMI.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada pimpinan fakultas kedokteran FK-UMI, UP3M FK-UMI serta LPKM UMI yang telah memberikan dukungan baik materil maupun non-materil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan. Survei kesehatan nasional. Laporan Departemen Kesehatan RI. Jakarta. 2004.
2. Guyton, A.C dan Hall, J.E. 2001. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. EGC. Jakarta.
3. Kemenkes RI. 2014. Lingkungan Sehat, Jantung Sehat. Download from www.depkes.go.id/article/view/20141008000 2/lingkungan-sehat-jantung-sehat.html
4. WHO/SEARO. Surveillance of major non- communicable diseases in South–East Asia region. Report of an inter-country consultation. Geneva: WHO; 2005
5. Balitbang Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
6. Garnadi, Y. 2012. Hidup Nyaman dengan Hiperkolesterol. Jakarta: PT Agro Media Pustaka.
7. Mayes P.A. 2003. Lipid yang Memiliki Makna Fisiologis. Dalam: Murray R.K., Granner D.K., Mayes P.A., Rodwell V.W., ed: Biokimia Harper. Edisi 25. Jakarta: EGC. Hal 148-159.
8. Matfin, G., Porth, C.M., 2009. Structure and Function of the Cardiovascular System. In: Pathophysiology Concepts of Aletered Health States Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins,482- 483.
9. Wulandari, dkk (2015). Jurnal Pengabdian pada Masyarakat. V olume 31, Nomor 4 Oktober – Desember 2016 Tentang Pemeriksaan Kadar Kolesterol Dan Tekanan Darah Pada Masyarakat

Kota Jambi Sebagai Skrining Awal Penyakit Jantung Koroner. Universitas Jambi
10. Kaul P, Ezekowitz JA, Armstrong PW, et al., 2013, Incidence of heart failure and mortality after acute coronary syndromes. Am Heart J. 2013;165:379- 85.

Bantuan Tim Relawan Medis pada Masyarakat yang Terkena Banjir Bandang di Wilayah Walenrang Utara Kabupaten Luwu Utara

Arni Isnaini Arfah[1*], Syamsu Rijal[2], Armanto Makmun[3], Rachmat Faisal Syamsu[3]

[1]Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

[2] Departemen Histologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

[3] Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

*Email Korespondensi: arniisnaini.arfah@umi.ac.id
Telp: +6282393075068

ABSTRAK

Kegiatan Relawan Medis Banjir Bandang Walenrang Utara Luwu Utara merupakan salah satu kegiatan pengabdian khususnya dikebencanaan yang dilaksanakan kurang lebih seminggu yaitu tanggal 5 – 10 oktober 2021, bukan hanya diikuti oleh dosen FK UMI saja namun kegiatan ini bekerjasama dengan organisasi kemahasiswaan di bawah arahan Wakil Dekan III Fakultas kedokteran umi dan UP3M FK UMI bersama alumni FK UMI dan lembaga kemahasiswaan BEM KBMFK-UMI, TBM 110 FK UMI, AMSA UMI dan AMDA Indonesia menyalurkan bantuan tenaga dan materi di lokasi bencana banji dan tanah longsor di Walenrang, Luwu Utara, Sulawesi Selatan. Target kegiatan ini adalah warga masyarakat sekitar Walenrang Utara khususnya masyarakat yang terdampak bencana. Lokasi yang didatangi akibat dampak banjir bandang yaitu: dusun Benteng, dusun Pandang Durian, dusun Bone, Desa Salubutung, mesjid jembatan gantung Desa Siteba. Lokasi tersebut bahkan ada yang didatangi bukan hanya sekali dikarenakan permintaan kepala desa dan puskesmas setempat untuk membantu kembali akibat permintaan masyarakat yang masih banyak. Secara umum kegiatan ini berlangsung dengan cukup baik. Walaupun tim medis sangat waspada dikhawatirkan adanya banjir dan longsor susulan. Diharapkan kegiatan ini sebagai pengalaman dan pembelajaran untuk kegiatan selanjutnya. Kepada BSO-BSO di FK-UMI dapat diberikan pembekalan manajemen perjalanan dan manajemen bencana kepada anggotanya yang akan turun ke bencana agar masing-masing anggota yang akan diturunkan ke lapangan dapat mengetahui peran dan fungsinya dengan baik.

Kata Kunci: Tim relawan medis; masyarakat; banjir bandang

ABSTRACT

The North Walenrang North Luwu flash floods Medical Volunteer activity is one of the service activities, especially in disasters which is carried a week, namely 5 – 10 October 202, not only attended by FK UMI lecturers but this activity is in collaboration with student organizations under the of WD III FK UMI. Faculty of Medicine UMI and UP3M FK UMI Together with alumni of FK UMI and student organizations BEM KBMFK-UMI, TBM 110 FK UMI, AMSA UMI and AMDA Indonesia distributed labor and material assistance at flood and landslide disaster areas in Walenrang, North Luwu, South Sulawesi. The target of this activity is residents of the community around North Walenrang, especially people affected by the disaster. The locations visited due to the impact of the

flash flood were: Benteng hamlet, Pandang Durian hamlet, Bone hamlet, Salubutung village, suspension bridge mosque, Siteba Village. Some of the locations were even visited not only once due to the request of the village head and the local health center to help again due to the many requests from the community. In general, this activity went quite well. Although the medical team is very alert, there are fears of flooding and subsequent landslides. It is hoped that this activity will serve as an experience and learning for future activities. The BSO in FK-UMI can be given travel management and disaster management briefings for their members who will go down to the disaster so that each member who will be deployed to the field can know their roles and functions properly.

Keywords: Medical volunteer team; the public; flash floods

1. PENDAHULUAN

Walenrang merupakan salah satu kecamatan yang di kabupaten Luwu, Sulawesi Selatan. Daerah tersebut merupakan daerah yang rawan akan tanah longsor dan banjir dikarenakan letak geografisnya merupakan daerah kemiringan yang cukup sering mengalami gerakan tanah, sehingga kemiringan yang tinggi dan curah hujan yang banyak dapat mengakibatkan terjadinya bencana alam yaitu banjir bandang pada bulan oktober tahun 2021. Berdasarkan data BPBD kabupaten Luwu, ada sekitar 6 dusun yang saat ini terisolir pasca banjir bandang dan tanah longsor, sehingga akses menuju daerah tersebut sangat sulit. Bantuan akan kebutuhan hidup serta kesehatan sangat dibutuhkan oleh masyarakat yang terisolir. Oleh karena itu, fakultas kedokteran terpanggil untuk melakukan pengabdian ke daerah tersebut.

Kegiatan yang berorientasi kepada masyarakat merupakan merupakan salah satu tridarma perguruan dibidang pengabdian. Bukan hanya organisasi kesehatan saja yang dapat mengadakan kegiatan posko kesehatan, namun adanya kerjasama dengan berbagai pihak, khususnya dengan mahasiswa fakultas kedokteran mampu dijadikan contoh yang baik dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, kami dari Fakultas Kedokteran UMI dibawah arahan UP3M bersama alumni FK UMI dan lembaga kemahasiswaan BEM KBMFK-UMI, TBM 110 FK UMI, AMSA UMI dan AMDA Indonesia menyalurkan bantuan tenaga dan materi di lokasi bencana banji dan tanah longsor di Walenrang, Luwu Utara, Sulawesi Selatan.

2. METODE PELAKSANAAN

2.1 Solusi dan Target Luaran

Kegiatan Tim Relawan Medis Bencana Banjir Bandang Walenrang Utara merupakan realisasi dari bentuk pengabdian kepada masyarakat oleh dosen-dosen FK UMI

Bersama Alumni FK UMI serta mahasiswa-mahasiswa khususnya dibidang bantuan bencana. Target kegiatan pengabdian ini adalah masyarakat yang terdampak bencana banjir bandang dan tanah longsor.

2.2 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan

Kegiatan "Tim Relawan Medis Bencana Banjir Bandang Walenrang Utara, Kab. Luwu Utara", yang dilaksanakan mulai hari/tanggal: Selasa – Minggu / 5-10 Oktober 2021 (selama 6 hari) merupakan realisasi dari salah satu bentuk pengabdian masyarakat dari dosen-dosen FK UMI, Unit Penelitian, Publikasi, dan Pengabdian (UP3M), Badan Eksekutif Mahasiswa-Keluarga Besar Mahasiswa Fakultas Kedokteran (BEM-KBMFK) UMI, Tim Bantuan Medis 110 (TBM 110) FK-UMI, Asian Medical Student's Association (AMSA) FK UMI, Association of Medical Doctor Of Asia (AMDA) Indonesia, dan Alumni FK UMI. Adapun tempat pelaksanaan kegiatan ini yaitu di beberapa titik terdampak banjir di daerah Kecamatan Walenrang Utara, Kab. Luwu Utara.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan berlangsung selama kurang lebih seminggu dengan pelayanan kesehatan dan pembagian sembako di beberapa wilayah dengan bekerjasama pihak pemerintah setempat, puskesmas, dan Ikatan Dokter Indonesia wilayah Luwu.

Adapun outputnya yaitu pihak puskesmas sangat terbantu dengan adanya posko-posko layanan kesehatan di dekat daerah terisolir, sehingga penanganan kesehatan untuk masyarakat terdampak bencana dapat terkendali lebih baik.

GAMBARAN, ILUSTRASI, DAN FOTO

Kegiatan ini dimulai sejak hari/tanggal: Selasa – Minggu / 5-10 Oktober 2021 (selama 6 hari). Adapun paparan mengenai kegiatan yang kami lakukan di lokasi kegiatan yaitu:

Selasa, 05 Oktober 2021

Rabu, 06 Oktober 2021

Gambar 3.3. Tim tiba di Posko Induk di Walenrang Utara

Gambar 3. 4. Tim tiba di Posko PB IDI da PoskoRelawan Imwal mumenyalurkan bantuan logistik

Gambar 3. 5. Tim di Posko Puskesmas Walenrang Utara melakukan penyaluran donasi dan pelayanan kesehatan

Kamis, 07 Oktober 2021

Gambar 3.6. Tim melakukan briefing dan pembagian tim

Gambar 3.7.(Tim 1) Posko Mahasiswa Imwal, Kec. Walenrang Utara, Kab. Luwu

Gambar 3.8. (Tim 2): Posko Puskesmas Walenrang, Kec. Walenrang Utara, Kab. Luwu

Jumat, 08 Oktober 2021

Gambar 3.9. Pelayanan kesehatan di Posko Dusun Benteng,Kec.Malengke, Luwu

Gambar 3.10. Pelayanan kesehatan dan pembagian makanan kecil di Posko Dusun Pandang Durian Sangtandung, Kec. Walenrang Utara

Gambar. 3. 11. Pelayanan Kesehatan di Dusun Bone Walenrang Utara, Kab. Luwu

Gambar 3. 12. Evaluasi dan breafing bersama Tim Relawan Bone Walenrang Utara, Kab. Luwu

Sabtu, 09 Oktober 2021

Gambar 3.13. Tim di Kantor Desa Salutubu, Kec. Walenrang Utara, Kab. Luwu melakukan penyaluran donasi dan pelayanan kesehatan

Gambar 3.14. Penyaluran donasi dan dana ke mesjid jembatan gantung Desa Siteba kec.Walenrang Utara

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Secara umum kegiatan ini berlangsung dengan cukup baik. Walaupun tim medis sangat waspada dikhawatirkan adanya banjir dan longsor susulan. Perlunya pelatihan manajemen bencana dan manajemen perjalanan pada BSO-BSO di FK UMI.

Setelah menjalani kegiatan "Tim Relawan Medis Bencana Banjir Luwu, Kab. Luwu", diharapkan sebagai pengalaman dan pembelajaran untuk kegiatan selanjutnya agar segala kritik dan saran yang disampaikan dapat diperbaiki lagi pada kegiatan selanjutnya. Kepada BSO-BSO di FK-UMI agar memberikan pembekalan manajemen perjalanan dan manajemen bencana kepada anggotanya yang akan turun ke bencana agar masing-masing anggota yang akan diturunkan ke lapangan dapat mengetahui peran dan fungsinya dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Akhir kata dengan segenap jiwa dan sanubari serta segala kerendahan hati, kami memohon maaf atas segala khilaf dan kekurangan kepada Allah SWT dan seluruh dosen dan alumni, UP3M, BEM KBMFK-UMI, TBM 110 FK UMI, AMSA UMI, AMDA Indonesia. Jika ada kesalahan, maka itu murninya dari kami dan kesempurnaan hanya milik Allah SWT semata.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pusponegoro D Aryono, The Silent Disaster, Sagung Seto, Jakarta, 2011
2. Aji Ananto, Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Menghadapi Bencana Banjir Bandang di Kecamatan Wilayah Kabupaten Jepara, Indonesian Journal of Conservation Vol. 04, No. 1, 2015, Available from: https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/ijc/article/view/5152
3. Syaifullah M. Djamin, Kajian Banjir Bandang Masamba, Jurnal Sains dan Teknologi Modifikasi Cuaca, Vol. 21 No. 2, 2020: 73-83, Available from: https://ejurnal.bppt.go.id/index.php/JSTMC/article/view/4226/3890
4. Departement of Mental Health and Substance Dependence, Kesehatan Mental dalam Kegawatdaruratan, Word Health Organization, Geneva, 2003
5. Widjaja B. Wisnu, Buku Pedoman Membangun Kesadaran, Kewaspadaan, dan Kesiapsiagaan dalam Menghadapi Bencana, BNPB, Jakarta, 2017
6. Widayatun, Zainal Fatoni, Permasalahan Kesehatan dalam Kondisi Bencana, ISNN 1907-2902, Jurnal Kependudukan Indonesia Vol. 8 No.1, 2013
7. Nurjannah,dkk, Manajemen Bencana, Alfabeta, Bandung, 2011
8. Perdana Nurdin, Menurunkan Risiko Bencana, Masagena Press, Makassar, 2016
9. Basuki Achmad, Identifikasi Resiko Banjir, Department of Civil Engineering, Sebelas Maret University, 2017, Available from: https://sipil.ft.uns.ac.id/?p=872
10. Agam Septian, Risiko Besar Bencana Banjir di Indonesia, 2017, Available from: https://indonesiabaik.id/infografis/infografis-risiko-besar-bencana-banjir-di-indonesia.

Support Kebut Vaksinasi Sulsel Tim Vaksinator Covid-19

Universitas Muslim Indonesia

Syamsu Rijal[1], Arni Isnaini Arfah[1*], Nasrudin AM[1], Armanto Makmun[1], Asrini Safitri[1], Febie Irsandy[1], Yusriani Mangerangi[1], M.Hamsah[1], Fendy Dwimartyono[1], Muhammad Mursyid[1], Agung Dirgantara[1], Rahmawati[1], Anna Sari Dewi[1], Zulfiyah Surdam[1], Rasfayanah[1], Andi Sitti Fahirah[1], Eny Arlini Wello[1] , Zulfahmidah[1], Sri Wahyuni Gayatri[1], Dian Amelia Abdi[1], Edward Pandu Wiriansya[1], Zulfitriani Murfat[1], Lisa Yuniaty[1], Sri Wahyu[1], Arina Fathiyyah[1], Santriani Hadi[1]

[1]Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

*Email Korespondensi: arniisnaini.arfah@umi.ac.id
Telp: +6282393075068

ABSTRAK

Kegiatan yang berorientasi kepada masyarakat merupakan merupakan salah satu tridarma perguruan dibidang pengabdian. Kami dari dosen-dosen dan mahasiswa Universitas Muslim Indonesia Fakultas Kedokteran, Fakultas Kesehatan Masyarakat, (Prodi Kebidanan dan Keperawatan), Fakultas Farmasi, dan Rumah Sakit Ibnu Sina, dibawah arahan koordinasi Dekan Fakultas kedokteran UMI Prof. dr. H. Syarifuddin Wahid, Ph.D, Sp. PA (K), Sp.F berkoordinasi bersana dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat (Ketua Prodi Keperawatan dan Kebidanan) serta dekan Farmasi menyalurkan bantuan tim vaksinator dalam mendukung peningkatan vaksin di Indonesia, khususnya di Kabupaten Takalar, Sulawesi Selatan atas himbauan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kota Makassar. Tujuan pengabdian ini untuk pencapaian target warga yang divaksin dapat mencapai target diatas 70%, baik vaksin pertama ataupun vaksin kedua. Kegiatan ini dilaksanakan selama dua minggu sejak 20 - 31 Desember 2021 di beberapa titik desa Kabupaten Takalar, Sulawesi Selatan: wilayah Polut ada 5 kelurahan/desa, wilayah Marboada 5 kelurahan/desa, wilayah Pattalassang ada 5 kelurahan/desa, dan wilayah Galesong ada 9 kelurahan/desa. Diharapkan sebagai pengalaman dan pembelajaran agar segala kritik dan saran yang disampaikan dapat diperbaiki lagi pada kegiatan selanjutnya.

Kata Kunci: Vaksinator; takalar; universitas muslim indonesia

ABSTRACT

Community-oriented activities are one of the university's tri dharma in the field of service. We are lecturers and students at the Muslim University of Indonesia, Faculty of Medicine, Faculty of Public Health, (Midwifery and Nursing Study Program), Faculty of Pharmacy, and Ibnu Sina Hospital, under the coordination direction of the Dean of the Faculty of Medicine UMI Prof. dr. H. Syarifuddin Wahid, Ph.D, Sp. PA (K), Sp.F coordinated with the Dean of the Faculty of Public Health (Head of Nursing and Midwifery Study Program) and the dean of Pharmacy to distribute assistance to the vaccinator team in supporting vaccine improvement in Indonesia, especially in Takalar Regency, South Sulawesi on an appeal from the Makassar City Provincial Health Office. . The purpose of this service is to achieve the target of citizens who are vaccinated to reach the target above 70%, either the

first vaccine or the second vaccine. This activity was carried out for two weeks from 20 - 31 December 2021 at several village points in Takalar Regency, South Sulawesi: the Polut area has 5 wards/villages, the Marboada area has 5 wards/villages, the Pattalassang area has 5 wards/villages, and the Galesong area has 9 wards/villages. It is hoped that as an experience and learning all criticisms and suggestions submitted can be improved again in the next activity.

Keywords: Vaksinator; takalar; indonesian muslim university

1. PENDAHULUAN

Alhamdulillah rabbil'alamin. Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga dengan itu pula kita masih diberi kesempatan untuk menikmati karunia-Nya yang tak mampu kita hitung besarnya. Allah SWT telah menciptakan manusia sebagai makhluk yang memiliki watak yang fitrawi yang akan selalu saling membutuhkan, dengan kata lain bahwa manusia merupakan makhluk sosial yang akan selalu memerlukan hubungan dengan sesamanya.

Manusia adalah makhluk sempurna yang diciptakan oleh Allah SWT, dimana memiliki akal yang dapat difungsikan untuk menjalani kehidupannya. Dan dengan itupula manusia dibedakan dengan makhluk apapun yang ada di muka bumi ini.

Kegiatan yang berorientasi kepada masyarakat merupakan merupakan salah satu tridarma perguruan dibidang pengabdian. Kami dari dosen-dosen dan mahasiswa Universitas Muslim Indonesia Fakultas Kedokteran, Fakultas Kesehatan Masyarakat, (Prodi Kebidanan dan Keperawatan), Fakultas Farmasi, dan Rumah Sakit Ibnu Sina, dibawah arahan koordinasi Dekan Fakultas kedokteran UMI Prof. dr. H. Syarifuddin Wahid, Ph.D, Sp. PA (K), Sp.F berkoordinasi bersana dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat (Ketua Prodi Keperawatan dan Kebidanan) serta dekan Farmasi menyalurkan bantuan tim vaksinator dalam mendukung peningkatan vaksin di Indonesia, khususnya di Kabupaten Takalar, Sulawesi Selatan atas himbauan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kota Makassar.

2. METODE PELAKSANAAN

2.1 Solusi dan Target Luaran

Kegiatan kebut vaksinasi Sulsel merupakan program Dinas Kesehatan Provinsi Kota Makassar dalam peningkatan jumlah warga Indonesia khususnya di Sulawesi selatan. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan meminta kerjasama dengan Universitas Muslim Indonesia dalam pelaksanaan program tersebut. Target pencapaian warga yang divaksin dapat mencapai target diatas 70%,

baik vaksin pertama ataupun vaksin kedua.

2.2 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan

Kegiatan ”Support Kebut Vaksinasi SulSel Tim Vaksinator Covid-19 Universitas Muslim Indonesia”, yang dilaksanakan pada Senin – Jum’at, 20 - 31 Desember 2021 merupakan realisasi dari salah satu bentuk pengabdian masyarakat dari dosen-dosen dan mahasiswa Universitas Muslim Indonesia. Adapun tempat pelaksanaan kegiatan ini yaitu di beberapa titik desa Kabupaten Takalar, Sulawesi Selatan, yaitu: wilayah Polut, wilayah Marbo, wilayah Pattalassang, dan wilayah Galesong.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan berlangsung selama kurang lebih dua minggu dengan kegiatan vaksinasi di beberapa wilayah dengan bekerjasama pihak Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Bersama Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar serta pemerintahan, dan puskesmas setempat.

Adapun outputnya yaitu pemerintahan setempat sangat terbantu dengan adanya Tim vaksinator UMI dalam meningkatkan target capaian vaksinasi di Takalar.

GAMBARAN, ILUSTRASI, DAN FOTO

Gambar 3. 1. Pelepasan Tim Vaksinator oleh Pimpinan Universitas Muslim Indonesia Bersama Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan

Gambar 3.2. Kegiatan vaksinasi di beberapa lokasi Takalar-Galesong

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Secara umum kegiatan ini berlangsung dengan cukup baik koordinasi antara tim vaksinator meskipun lokasi yag ditentukan dari dinas kesehatan kabupaten Takalar berbeda-beda setiap harinya. Lokasi kegiatan yaitu: wilayah Polut ada 5 kelurahan/desa, wilayah Marboada 5 kelurahan/desa, wilayah Pattalassang ada 5 kelurahan/desa, dan wilayah Galesong ada 9 kelurahan/desa.

Setelah menjalani kegiatan "Support Kebut Vaksinasi SulSel Tim Vaksinator Covid-19 Universitas Muslim Indonesia di Kabupaten Takalar", diharapkan sebagai pengalaman dan pembelajaran agar segala kritik dan saran yang disampaikan dapat diperbaiki lagi pada kegiatan selanjutnya.

Ucapan Terima Kasih

Akhir kata dengan segenap jiwa dan sanubari serta segala kerendahan hati, kami memohon maaf atas segala khilaf dan kekurangan kepada Allah SWT dan seluruh dosen dan mahasiswa yang telah berperan aktif. Jika ada kesalahan, maka itu murninya dari kami dan kesempurnaan hanya milik Allah SWT semata.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI, Pelatihan Tatalaksana Vaksinasi Covid 19, 2021.
2. Kementrian Komunikasi dan Informasi RI, Vaksinasi Covid-19 Aman untuk Anak, 2021.
3. Altamimi S, Alshoshan F, Shaman G Al, Tawfeeq N, Alasmary M, Ahmed AE, et al. Health promotion practices as perceived by primary healthcare professionals at the Ministry of National Guard Health Affairs, Saudi Arabia, Qatar Med J, 2016(4):1–9.
4. Hahn R, Truman B. Education improves health and promotes health equality. Int J Heal, 2015; 45(4):657–78. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25995305 .
5. Pati S, Chauhan AS, Mahapatra S, Sinha R, Pati S. Practicing health promotion in primary care – a reflective enquiry. J Prev Med HYG. 2017;58(2):288–93.
6. Word Health Organization, Deteksi antigen dalam diagnosis infeksi SARS-CoV-2. Panduan interim 11 September 2021.
7. Unit Pelayanan Kemenkes RI, 4 Manfaat Vaksin Covid 19 yang Wajib Diketahui, 2021. (cited 10 maret 2022), Available from: https://upk.kemkes.go.id/new/.
8. Gendryani Farina, Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 di Indonesia Haka tau Kewajiban, Rechts Vinding Jurnal, Vo. 10, No. 1, 2021, Available from: https://rechtsvinding.bphn.go.id/ejournal/index.php/jrv/article/view/622/259.
9. Rokom, Studi terbaru: vaksinasiCovid-19 mencegah perawatan dan kematian, 2021, Available from: https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210812/4238277.
10. Hertanto Desca M, Edukasi VaksinasiCovid-19 sebagai Antisipasi Penyebaran Hoaks di Masyarakat, 2021, Available from: https://lppm.itb.ac.id/id/edukasi-vaksin-covid-19-sebagai-antisipasi-penyebaran-hoaks-di-masyarakat.

Pelatihan Cuci Tangan yang Baik dan Pelatihan Penilaian Klinis Status Gizi pada Murid TK dan SD

Sri Wahyuni Gayatri[1,*], Zulfitriani Murfat[2]

[1,2]Depertemen Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

*Email Korespondensi: sriwahyuni.gayatri@umi.ac.id
Telp: +62-85399558001

ABSTRAK

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu/kelompok dapat menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat. Sekolah selain berfungsi sebagai tempat pembelajaran juga dapat menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Ada beberapa faktor yang membantu tercapainya status gizi yang baik, antara lain aktifitas fisik, interaksi sosial dan pemilihan makanan. Kegiatan dilakukan dengan memberikan materi penyuluhan mengenai cuci tangan dan penilaian gizi klinis. Pada lokasi pertama di TK Madania diikuti oleh 30 orang murid TK A dan TK B dengan memberikan materi penyuluhan cara cuci tangan yang baik dan cara penilaian gizi klinis dengan mengukur Tinggi Badan (TB) dan Berat Badan (BB) masing-masing murid. Didapatkan seluruh murid yang berjumlah 30 orang gizi baik. Pada Lokasi kegiatan pengabdian yang kedua di SD Lakkang, Pulau Lakkang diikuti oleh 35 orang murid SD kelas 1 dan 2 dengan memberikan materi penyuluhan cara cuci tangan yang baik dan cara penilaian gizi klinis dengan mengukur Tinggi Badan (TB) dan Berat Badan (BB) masing-masing murid. Didapatkan ada 30 orang murid gizi baik dan 5 orang gizi sedang. Dalam mencegah risiko terjadinya kekurangan gizi dan penyakit akibat perilaku kurang bersih, maka perlu diberikan edukasi dan pelatihan pada anak sekolah.

Kata kunci: Perilaku hidup bersih dan sehat; penilaian gizi; TK dan SD

ABSTRACT

Healthy Lifestyle Behavior is a set of behaviors that are practiced on the basis of awareness as a result of learning that enables individuals/groups to help themselves in the health sector and play an active role in realizing community health degrees. Schools can also be a threat of disease transmission if they are not managed properly. Moreover, school age for children is also a period of vulnerability to various diseases. There are several factors that help achieve good nutritional status, including physical activity, social interaction and food selection. The activity was carried out by providing counseling materials on hand washing and clinical nutrition assessment. At the first location in Kindergarten Madania, 30 students from Kindergarten A and Kindergarten B provided counseling on how to wash

hands properly and how to assess clinical nutrition by measuring the height (TB) and weight (BB) of each student. All students, in total 30 students, were well-nourished. At the location of the second service activity at SD Lakkang, Lakkang Island was attended by 35 elementary school students grades 1 and 2 by providing Counseling on Good Hand Washing and Clinical Nutrition Assessment Methods by measuring height (TB) and weight (BB) respectively each student. There were 30 students with good nutrition and 5 students with moderate nutrition. In preventing the risk of malnutrition and disease due to unsanitary behavior, it is necessary to provide education and training to school children.

Keywords: Healthy lifestyle behavior; nutritional assessment; kindergarten and elementary school

1. PENDAHULUAN

Pengertian perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Sekolah sehat adalah sekolah yang mampu menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat sekolah dan untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak sekolah melalui berbagai upaya kesehatan.[1]

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bentuk perwujudan paradigma sehat dalam budaya perorangan, keluarga, dan masyarakat yang berorientasi sehat, bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya baik fisik, mental, spiritual, maupun sosial.[2] Selain itu, program perilaku hidup bersih dan sehat bertujuan memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, kelompok, keluarga, dengan membuka jalur komunikasi, informasi, dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku sehingga para anak didik TK di Madania Makassar dan anak didik SD Kelas 1 Desa Lakkang Makassar yang belum mengetahui tentang mencuci tangan dan menyikat gigi dengan benar dapat terhindar dari masalah, seperti sakit gigi dan sakit perut yang dapat mengganggu proses belajar mereka dapat pula mengetahui status gizi masing-masing.[3]

Jumlah anak yakni 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 73 Juta orang dan usia sekolah merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sehingga berpotensi sebagai agen perubahaan untuk mempromosikan PHBS, baik dilingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat.[4]

Saat ini di Indonesia terdapat lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama dari berbagai tindakan. Sekolah selain berfungsi sebagai tempat pembelajaran juga

dapat menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Lebih dari itu, usia sekolah bagi anak juga merupakan masa rawan terserang berbagai penyakit.

Jika tiap sekolah memiliki 20 kader kesehatan saja maka ada 5 juta kader kesehatan yang dapat membantu terlaksananya dua strategi utama Departemen Kesehatan Berdasarkan hasil pengumpulan data oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjungkarang pada tanggal 21-24 Mei 2011, tentang kebiasaan mencuci tangan sebelum/setelah makan, buang air dan bermain terhadap anak usia sekolah dasar diperoleh hasil sebagai berikut tidak pernah 8 anak (7,92%), pernah/sekali-kali 45 anak (44,55), dan sering/hampir setiap hari 48 anak (47,52%). Munculnya sebagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (usia 6-10), ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS.[5] Oleh karena itu, penanaman nilai-nilai PHBS disekolah merupakan kebutuhan mutlak dan dapat dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui proses pembelajaran bersama masyarakat, khususnya masyarakat pendidikan di sekolah. Promosi kesehatan ini dilakukan agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber pada masyarakat, sesuai dengan kondisi sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan secara internal maupun lingkungannya yang berwawasan kesehatan.[7] Dalam konteks menolong diri sendiri dimaksudkan bahwa masyarakat sekolah mampu berperilaku mencegah timbulnya masalah-masalah kesehatan, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan serta mampu pula berperilaku mengatasi apabila masalah kesehatan tersebut terlanjur terjadi di lingkungan mereka.

Tangan adalah salah satu penghantar utama masuknya kuman penyakit ke tubuh manusia. Mencuci tangan adalah kegiatan membersihkan bagian telapak, punggung tangan, jari dan kuku jari. Tujuannya agar bersih dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit dapat yang merugikan kesehatan.[8]

Cuci tangan dengan sabun dapat menghambat masuknya kuman penyakit ke tubuh manusia melalui perantaraan tangan. Kuman penyakit seperti virus dan bakteri tidak dapat terlihat secara kasat mata sehingga sering diabaikan dan mudah masuk ke tubuh manusia. Hampir semua orang mengerti pentingnya cuci tangan menggunakan sabun, namun tidak membiasakan diri untuk melakukannya dengan benar pada saat yang penting.[9] Mencuci tangan pakai sabun dilakukan pada 5 waktu penting: sebelum makan, sesudah buang air besar, sebelum memegang bayi, sesudah menceboki anak, dan sebelum menyiapkan makanan. Jika hal ini dilakukan akan dapat mengurangi hingga 47% angka kesakitan karena

diare dan 30% infeksi saluran pernafasan akut atau ISPA (infeksi saluran pernapasan atas). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang bagaimana pengetahuan cara mencuci tangan yang baik terhadap kebersihan dan kesehatan tubuh serta menilai keadaan klinis status gizi pada anak sekolah TK Madania dan SD Lakkang Makassar.[10]

2. METODE PELAKSANAAN

2.1. Solusi dan Target Luaran

Berdasarkan permasalahan mitra di atas, maka perlu dilakukan langkah-langkah untuk meningkatkan pengetahuan, yaitu:

Secara Umum :

Memberikan penyuluhan kesehatan tubuh dan lingkungan serta manajemen cuci tangan yang baik dan penilaian klinik status gizi dari Anak Murid TK Madania dan SD Lakkang Makassar.

Secara Khusus:

1. Mengetahui Jumlah dari murid TK Madania dan SD Lakkang Makassar dan memberikan pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan tubuh dan lingkungan.
2. Memberikan pelatihan cara cuci tangan yang baik pada murid TK Madania dan SD Lakkang Makassar.
3. Memberikan pelatihan Penilaian klinik status Gizi pada murid TK Madania dan SD Lakkang Makassar.

Target yang diharapkan dari pemeriksaan, pengobatan, dan penyuluhan untuk mencegah dan mengobati anemia pada ibu hamil :

1. Murid TK Madania dan SD Lakkang Makassar dapat mengetahui cara menjaga tubuh dan lingkungan agar dapat terhindar dari penyakit.
2. Murid TK Madania dan SD Lakkang Makassar dapat mengetahui cara mencuci tangan yang baik dan benar agar terhindar dari penyakit.
3. Murid TK Madania dan SD Lakkang Makassar dapat mengaplikasikan kebiasaan mencuci tangan terhadap kebersihan dan kesehatan tubuh pada kehidupan sehari-hari.
4. Murid TK Madania dan SD Lakkang Makassar dapat menanamkan nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari.

Murid TK Madania dan SD Lakkang Makassar serta Guru Madania Makassar dapat mengetahui cara menilai tingkat gizi masing-masing.

Adapun luaran yang dihasilkan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini antara lain:

1. Banner
2. Materi pelatihan (Booklet)
3. Jurnal

2.2 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan

Kegiatan pelaksanaan pengabdian kami laksanakan di TK Madania dan SD Lakkang di Desa Lakkang pada tanggal 08 Mei 2017 dan 21 Mei 2017 mulai jam 09.00 – 15.00 WITA. Kegiatan ini dihadiri oleh 30 orang anak TK dan 35 orang anak SD.

a. Metode Kegiatan

Kegiatan dilakukan dengan memberikan materi mengenai kebersihan diri dan lingkungan sekolah, kemudian masuk dalam materi cara cuci tangan yang baik. Murid-murid TK sangat antusias mendengarkan materi yang kami berikan dengan langsung mempraktekkan cara mencuci tangan. Mereka masing-masing memperagakan cara mencuci tangan yang telah kami ajarkan dengan benar. Setelah berlatih didalam kelas, para murid kemudian langsung memperagakan di wastafel sekolah cara cuci tangan yang secara bergantian.

Materi kedua yang kami berikan adalah cara menilai gizi pada masing-masing anak. Dimulai dengan tanya jawab tentang pola makan tiap murid kemudian dilanjutkan dengan pengukuran tinggi badan serta berat badan anak. Para murid tampak sangat antusias dengan materi ini karena mereka dapat langsung menilai keadaan gizi mereka mulai dari rambut, kulit, lidah, berat badan dan tinggi badan masing-masing. Hasil yang diperoleh dari pemeriksaan tersebut adalah semua murid TK yang berjumlah 30 orang termasuk dalam gizi baik.

Setelah selesai pemberian materi dan mempraktekkan langsung, murid-murid kami berikan bingkisan yang berisi sabun anti septik cair, sabun anti septik batang, hand sanitizer, sikat gigi, pasta gigi untuk masing-masing murid. Kemudian untuk sekolah kami berikan timbangan badan dan pengukur tinggi badan dimasing-masing kelas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hasil kegiatan didapatkan sebanyak 30 orang anak Taman Kanak-Kanak dengan status gizi baik dan 30 orang anak SD dengan status gizi baik dan 5 orang status gizi sedang.

Pada sebuah penelitan yang dipublikasikan Jurnal Kedokteran Inggris (*British Medical Journal*) pada November 2017 menyatakan bahwa mencuci tangan dengan sabun secara teratur dan menggunakan masker, sarung tangan, dan pelindung, bisa jadi lebih efektuf untuk menahan penyebaran virus ISPA seperti flu dan SARS. Temuan ini dipublikasikan setelah Inggris mengumumkan bahwa mereka menggandakan obat-obatan anti virus sebagai persiapan pandemik flu yang mungkin terjadi dimasa depan. Berdasarkan 51 riset, peneliti menemukan bahwa pendekatan melalui perlindungan fisik yang murah sebaiknya diberikan prioritas dalam rencana nasional mengatasi pandemik flu, saat bukti-bukti banyak menunjukkan bahwa penggunaan vaksin dan obat-obatan anti virus tidak efisien untuk menghentikan penyebaran influenza.

Ke 51 penelitian ini membandingkan intervensi untuk mencegah penularan virus ISPA dari binatang ke manusia atau manusia ke manusia dengan isolasi, karantina, menjauhkan diri secara sosial, perlindungan diri dan perlindungan melalui perilaku sehat, intervensi lainnya hingga tidak melakukan apapun juga. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa secara individual mencuci tangan dengan sabun, menggunakan masker, sarung tangan dan pelindung lebih efektif untuk menahan laju penyebaran virus ISPA, dan lebih efektif lagi bila dikombinasikan. Para peneliti juga akan mengadakan evaluasi lanjutan akan kombinasi manakah yang terbaik untuk diterapkan.

Penelitian lainnya yang dipulikasikan oleh *Cochrane Library journal* pada Oktober 2018 menemukan bahwa mencuci tangan dengan air dan sabun adalah cara yang sederhana dan efektif untuk menahan virus ISPA, mulai dari virus flu sehari-hari hingga virus pandemik yang mematikan. Sebuah penelitian lain tentang kebijakan kesehatan yang dilakukan oleh Bank Dunia pada tahun 2019 menunjukkan bahwa perilaku sehat seperti mencuci tangan dengan sabun kurang dipromosikan sebagai perilaku pencegahan penyakit, dibandingkan promosi obat-obatan flu oleh staf kesehatan. Tingkat kefektifan mencuci tangan dengan sabun dalam penurunan angka penderita diare dalam persen menurut tipe inovasi pencegahan adalah: Mencuci tangan dengan sabun (44%), penggunaan air olahan (39%), sanitasi (32%), pendidikan kesehatan (28%), penyediaan air (25%), sumber air yang diolah (11%).

GAMBAR, ILUSTRASI DAN FOTO

Berikut akan ditampilkan foto-foto selama kegiatan pengabdian ini yang berlangsung di dua lokasi yaitu TK Madania dan SD Lakkang Makassar :

Gambar 3.1. Pemberian materi cuci tangan dan perilaku hidup sehat

Gambar 3.2. Interaksi tanya jawab dengan anak TK

Gambar 3.3. Pemberian materi anak Sekolah dasar

Gambar 3.4. Pengukuran status gizi anak sekolah dasar

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di dapatkan masih kurangnya pengetahuan anak taman kanak-kanak dan sekolah dasar mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dengan cara rajin mencuci tangan sehingga masih diperlukan pemberian edukasi tentang pentingnya perilaku hidup bersih.

Ucapan Terima Kasih

1. Terima kasih kami ucapkan kepada ayahanda dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia atas dukungan kepada kami dalam melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
2. Terima kasih kami sampaikan kepada ketua LPMD UMI Prof. Dr. H. Achmad Gani,, SE, MSi atas bantuan dan pemberian sumber dana kepada kami sehingga pelaksanaan pengabdian masyarakat dapat berjalan dengan baik.
3. Terima Kasih kepada tim pengabdian dr Zulfitriani Murfat,M.Kes atas sumbangsih pemikiran, ide dan telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat sehingga dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Achmadi. Faktor Lingkungan yang Mempengaruhi Status Gizi, Ketersediaan dan Produksi Pangan. EGC. Jakarta. 2019.
2. Andrews, G. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita: EGC. Jakarta. 2018.
3. Arisman. Gizi Dalam Daur Kehidupan: EGC. Jakarta. 2018.
4. Barasi, M. E. At A Glance Ilmu Gizi: Erlangga. Surabaya. 2017.
5. Baziad, Ali. Menopause dan Andropause: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. 2020.
6. Hadi. Pengertian Status Gizi. http:/www.rajawana.com. 2020. diakses pada 15 Februari 2017.
7. Utama, H. Gizi Sehat Untuk Perempuan: FKUI. Jakarta. 2019.
8. Gibson. Pengertian Status Gizi. http:/www.rajawana.com. 2016. diakses pada 15 Februari 2017.
9. Hanafiah. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wanita Menghadapi Pre Menopause. http://www.bascommetro.com. 2019. diakses pada 25 Pebruari 2017.
10. Lestari, D. Seluk Beluk Menopause: Gara Ilmu. Jogjakarta. 2018.