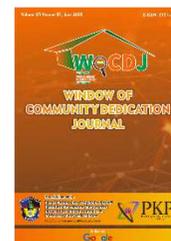




Window of COMMUNITY DEDICATION JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wocd>



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/wocd/article/view/wocd3201>

Edukasi Masyarakat Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Penyakit Hepatitis Akut Misterius Di Kelurahan Tanjung Merdeka Kota Makassar

^KMansur Sididi¹, Andi Nurlinda², Een Kurnaesih³

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi: mansur.sididi@umi.ac.id

mansur.sididi@umi.ac.id¹, andinurlinda@yahoo.co.id², een.kurnaesih@umi.ac.id³
(085213690704)

Abstract

Acute hepatitis without an etiology refers to a type of acute liver inflammation that occurs in the absence of the hepatitis A-E virus. Some hoax information that is currently developing in the community that the mysterious occurrence of Acute Hepatitis is due to the COVID-19 vaccination and this is very troubling for the community. The purpose of this activity is to increase public knowledge regarding acute hepatitis and how to prevent it. The method used in this activity is in the form of lectures, discussions and demonstrations. With a total sample of 20 residents. The results obtained after the counseling that had been carried out were that the level of knowledge of residents had increased regarding acute hepatitis and how to prevent it. It was suggested to the public to be able to disseminate the information they had obtained to other communities.

Keywords: *Acute Hepatitis, Knowledge, Prevention*

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian Dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan masyarakat
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

Jurnal.wocd@umi.ac.id

Phone : + 62 85397539583

Article history :

Received 14 Agustus 2022

Received in revised form 7 September 2022

Accepted 24 Oktober 2022

Available online 30 Desember 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



Abstrak

Hepatitis akut tanpa etiologi mengacu pada jenis peradangan hati akut yang terjadi tanpa adanya virus hepatitis A-E. Beberapa informasi Hoax yang berkembang saat ini di masyarakat bahwa kejadian Hepatitis Akut misterius karena vaksinasi COVID-19 dan ini sangat meresahkan bagi masyarakat. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat terkait penyakit hepatitis akut dan cara pencegahannya. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini berupa ceramah, diskusi dan demonstrasi. Dengan jumlah sampel sebanyak 20 warga. Hasil yang didapatkan setelah dilakukan penyuluhan yang telah dilakukan yaitu tingkat pengetahuan warga meningkat mengenai penyakit hepatitis akut dan cara pencegahannya, Disarankan kepada masyarakat agar dapat menyebarluaskan informasi yang telah didapatkan kepada masyarakat lainnya.

Kata Kunci : Hepatitis akut, Pengetahuan, Pencegahan

A. PENDAHULUAN

Hepatitis virus merupakan tantangan kesehatan masyarakat global, sebanding dengan penyakit menular penting lainnya, antara lain HIV, tuberkulosis, dan malaria. Hepatitis virus memberikan beban signifikan pada seluruh masyarakat di seluruh dunia, namun hepatitis sering diabaikan sebagai prioritas kesehatan dan pembangunan hingga lahir Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Sustainable Development Goals (SDGs) yang harus dicapai oleh setiap di negara pada tahun 2030¹.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) telah menerima laporan pada 5 April 2022 dari Inggris Raya mengenai 10 kasus Hepatitis Akut yang Tidak Diketahui Etiologinya (*Acute hepatitis of unknown aetiology*) pada anak-anak usia 11 bulan-5 tahun pada periode Januari hingga Maret 2022 di Skotlandia Tengah. Sejak secara resmi dipublikasikan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) oleh WHO pada tanggal 15 April 2022, jumlah laporan terus bertambah. Per 21 April 2022, tercatat 169 kasus yang dilaporkan di 12 negara yaitu Inggris (114), Spanyol (13), Israel (12), Amerika Serikat (9), Denmark (6), Irlandia (<5), Belanda (4), Italia (4), Norwegia (2), Perancis (2), Rumania (1) dan Belgia (1)².

Secara global, kasus yang dilaporkan merujuk pada anak-anak yang sebelumnya sehat berusia satu bulan hingga 16 tahun yang menderita tanda dan gejala hepatitis akut, termasuk muntah, sakit kuning, sakit perut, dan mual².

Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi penyakit hepatitis yang cukup tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), pada tahun 2018 sebesar 0,39% penduduk Indonesia menderita hepatitis. Kondisi ini menurun tiga kali lipat dibandingkan tahun 2013 (1,2%)³. Di Indonesia, kasus hepatitis akut tanpa etiologi pada anak-anak pada usia 1-6 tahun dilaporkan pertama kali pada tanggal 27 April 2022 dengan 3 kasus dan meningkat menjadi 18 kasus hingga tanggal 12 Mei 2022. Delapan belas kasus ini tersebar di 5 provinsi, yaitu DKI Jakarta, Sumatera Utara, Kalimantan Timur, Jawa Timur dan angka kematian mencapai 7 anak pada saat itu⁴.

Timbulnya penyakit hepatitis A berhubungan erat dengan sanitasi lingkungan yang kurang baik dan perilaku antar individu terhadap kebiasaan hygiene personal, seperti cuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air besar menggunakan sabun⁵. Upaya pencegahan

penyakit ini dapat dilakukan melalui upaya promotive dan preventive. Upaya promotive lebih mendorong dalam upaya perubahan perilaku pada masyarakat. Upaya preventive lebih diupayakan dalam pembatasan terkait gizi, perilaku konsumsi alcohol⁶.

Wabah Covid-19 belum berakhir namun masyarakat kini diresahkan dengan penyakit hepatitis akut pada anak. Hepatitis sangat berbahaya dan harus diwaspadai karena penyebarannya sangat cepat dan untuk mencegah penyakit tersebut harus dilakukan beberapa hal. Permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat di Kelurahan Tanjung Merdeka Kota Makassar adalah maraknya hoax (miss informasi) berkaitan dengan vaksin Covid -19 dengan kejadian hepatitis akut. Sehingga masyarakat menjadi resah dan tidak ingin di vaksinasi

B. PELAKSAAAN DAN METODE

Kegiatan penyuluhan dan pelatihan ini berlangsung di Kelurahan Tanjung Merdeka Kota Makassar yang di ikuti oleh 20 warga. Metode yang digunakan selama kegiatan berupa ceramah, demonstrasi dan diskusi. Di awal kegiatan tim melakukan penyuluhan terkait pencegahan penyakit menular hepatitis akut misterius. Adapun tahapan pelatihan dilakukan melalui 2 tahap yaitu :

1. Tahap 1: Persiapan.

Tahap ini meliputi kegiatan sebagai berikut : Permohonan surat konfirmasi mitra pengabdian, Persiapan alat dan instrument edukasi, membagikan kuesioner kepada warga, Mempersiapkan materi, dan perlengkapan yang akan dipakai selama proses edukasi.

2. Tahap 2: Pelaksanaan. Pada tahap ini dibagi lagi menjadi dua tahapan, yaitu:

- a. Tahap pertama : Pre test, yang diberikan melalui kuesioner untuk menilai pengetahuan penyakit hepatitis akut misterius dan menilai hasil pre test
- b. Penyuluhan pengetahuan penyakit hepatitis akut yang dilakukan melalui metode ceramah, tanya jawab, dan diskusi
- c. Sosialisasi tentang hepatitis akut misterius yang dilakukan melalui metode ceramah, tanya jawab, dan diskusi dengan media edukasi berupa flyer yang dibagikan kepada warga
- d. Post test dan menilai hasil post test
- e. Melakukan sosialisasi
- f. Tim enumerator mengobservasi warga menggunakan lembar observasi
- g. Pembuatan flyer terkait penyakit Hepatitis Akut Misterius dan cara pencegahannya

C.HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan diawali dengan membagikan bahan evaluasi pre test kepada warga yang hadir untuk selanjutnya dibandingkan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, setelah warga mengisi pre test selanjutnya membagikan brosur yang berisi tentang hepatitis akut misterius diantaranya mengenai penegertia, gejala, cara pencegahan dan penanggulangan.



Gambar 1. Brosur tentang Hepatitis Akut

Dalam hal memberikan edukasi, penyuluh menggunakan metode ceramah. Setelah selesai diberikan penyuluhan selanjutnya warga dibagikan post tes untuk mengukur sejauh mana pemahaman warga terkait hepatitis akut.



Gambar 2. Pemberian Materi tentang Hepatitis Akut

Pemberian materi penyuluhan berkaitan dengan pengertian, cara mengenali gejala, pencegahan dan penanggulangan. Pada saat pemberian materi, para peserta sangat memperhatikan dengan serius dan antusias memberikan pertanyaan yang berkaitan dengan hepatitis akut khususnya bagaimana cara pencegahan agar bisa terhindar dari penyakit menular ini.



Gambar 3. Pembagian Brosur Kepada Peserta Penyuluhan

Pengadaan flayer digunakan untuk memberikan informasi kepada masyarakat sehingga diharapkan dengan adanya flayer ini bisa membantu masyarakat dalam memahami penyakit hepatitis akut dan cara pencegahannya. Hasil yang dicapai adalah Meningkatnya pengetahuan masyarakat terkait penyakit hepatitis akut dan cara pencegahannya. Evaluasi yang dilakukan dengan menguji pengetahuan warga tentang cara pencegahan penyakit hepatitis akut. Sebagai Feedback dalam kegiatan ini adalah masyarakat mengharapkan kegiatan ini dapat terus berlanjut sehingga bisa meningkatkan pengetahuan masyarakat terkhusus kepada anak-anak dan remaja dalam mengenali dan mencegah hepatitis akut.

D. PENUTUP

Simpulan

1. Peningkatan Pengetahuan warga dalam mengatasi penyakit hepatitis akut misterius
2. Peserta mampu mengimplementasikan pengetahuan tentang tentang penyakit hepatitis akut dan pencegahannya

Saran

1. Masyarakat yang telah mengikuti penyuluhan ini diharapkan mampu untuk meyebarkan informasi
2. Memotivasi masyarakat untuk lebih berkomitmen dalam rangka pencegahan penyakit
3. Mendukung kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan diharapkan kegiatan penyuluhan seperti ini dapat berlanjut

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada Lurah Tanjung Merdeka dan seluruh jajarannya yang telah memfasilitasi kegiatan tersebut.

E. DAFTAR PUSTAKA

- (1) Ri KK, Kesehatan K, Rencana RI, Nasional A. *Rencana Aksi Nasional Pencegahan Dan Pengendalian Hepatitis.*; 2020. [https://www.globalhep.org/sites/default/files/content/action_plan_article/files/2022-05/RAN HEP 2020-2024 KDT_0.pdf](https://www.globalhep.org/sites/default/files/content/action_plan_article/files/2022-05/RAN_HEP_2020-2024_KDT_0.pdf)
- (2) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Surat Edaran No. Hk.02.02/C/2515/2022 Tentang Kewaspadaan Terhadap Penemuan Kasus Hepatitis Akut Yang Tidak Diketahui Etiologinya (Acute Hepatitis of Unknown Aetiology). *Kementeri Kesehat RI.* 2022;5201590(021):1.
- (3) Suni NSP. Tantangan dalam penanggulangan kejadian luar biasa (klb) penyakit hepatitis a di pacitan. 2019;XI(14).
- (4) Pratama BA. Literature Review : Identifikasi Penyebab Hepatitis Literature Review : Causes Identification ' S Acute. 2022;10(2):63-75.
- (5) Puspita RR, Romlah SN, Safitri RN. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Perilaku Dan Sikap Siswa Dengan Kejadian Hepatitis A Di SMPN 20 Depok. *Edu Dharma J J Penelit dan Pengabdi Masy.* 2020;4(2):1-12.
- (6) Susanto N, Pascawati NA, Sahayati S, Yuningrum H, Setiawan S. Penguatan Pencegahan Penyakit Hepatitis Akut Melalui Penyuluhan di Kelurahan Purwobinangun, Kapanewon Pakem. *J Kesehat Masy.* 2022;1(1):9-16.



Window of COMMUNITY DEDICATION JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wocd>



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/wocd/article/view/wocd3202>

Edukasi Masyarakat dalam Meningkatkan Pengetahuan tentang Stunting di Desa Lembang Maroson

^KIdhar Darlis¹, Elyanovianti², Yuli Rahayu³

¹Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pejuang Republik Indonesia

²Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yapika Makassar

³Gizi, Universitas Sulawesi Raya

Email Penulis Korespondensi (^K): idhar17a1@gmail.com

idhar17a1@gmail.com¹, elya151196@gmail.com², yuliiirahayuuu@gmail.com³

(082194220308)

Abstract

One of the big problems facing the world today is the incidence of stunting in toddlers. WHO predicts that 127 million children under the age of 5 will experience stunting by 2025. Stunting is a condition when a child is shorter than other children of his age, or in other words, the child's height is below standard. The standard used as a reference is the growth curve made by the World Health Organization (WHO). The purpose of this activity is to increase public knowledge regarding stunting and its impacts and ways to overcome them. The method used in this activity is in the form of lectures and discussions. With the number of counseling participants as many as 25 residents. The results obtained after counseling were carried out, namely the level of knowledge of residents about stunting and its effects and how to deal with it. Suggestions to residents are expected to be able to disseminate the information that has been obtained to other communities.

Keywords: Stunting; Counseling; Knowledge.

Article history :

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian Dan Pengelola Jurnal

Fakultas Kesehatan masyarakat

Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)

Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

Jurnal.wocd@umi.ac.id

Phone :+ 62 85397539583

Received 13 Agustus 2022

Received in revised form 16 September 2022

Accepted 23 Oktober 2022

Available online 30 Desember 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



Abstrak

Salah satu masalah besar yang dihadapi dunia saat ini adalah kejadian stunting pada balita. WHO memprediksi sebesar 127 juta anak di bawah usia 5 tahun akan mengalami stunting pada tahun 2025. Stunting adalah kondisi ketika anak lebih pendek dibandingkan anak-anak lain seusianya, atau dengan kata lain, tinggi badan anak berada di bawah standar. Standar yang dipakai sebagai acuan adalah kurva pertumbuhan yang dibuat oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO). Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat terkait stunting dan dampaknya serta cara penanggulangannya. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini berupa ceramah dan diskusi. Dengan jumlah peserta penyuluhan sebanyak 25 warga. Hasil yang didapatkan setelah dilakukan penyuluhan yaitu tingkat pengetahuan warga meningkat mengenai stunting dan dampaknya serta cara penanggulangannya, Saran kepada warga diharapkan dapat menyebarkan informasi yang telah didapatkan kepada masyarakat lainnya.

Kata Kunci: Stunting; Penyuluhan; Pengetahuan

A. PENDAHULUAN

Salah satu masalah besar yang dihadapi dunia saat ini adalah kejadian stunting pada balita. WHO memprediksi sebesar 127 juta anak di bawah usia 5 tahun akan mengalami stunting pada tahun 2025. Target global WHO pada tahun 2025 yaitu menurunkan angka stunting sebesar 40% pada anak usia di bawah 5 tahun. Secara global, sebanyak 22,9% atau 154,8 juta anak di bawah usia 5 tahun menderita stunting pada tahun 2016. Angka kejadian stunting pada balita di beberapa Negara berkembang cukup tinggi, seperti di Indonesia (30,8%), Ethiopia (49,4%), Tanzania (35,5%), dan Nepal (26,3%). (Putriana dkk, 2020)

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia. Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (Z-score) <- 2 Standar Deviasi (SD). Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian Stunting di Indonesia mencapai 30,8%. Walaupun sudah menurun dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu sekitar 37,2%, angka tersebut masih tergolong tinggi karena masih berada di atas ambang maksimal dari WHO yaitu sebesar 20%. (Arman, & Sumiaty, 2022).

Stunting adalah kondisi ketika anak lebih pendek dibandingkan anak-anak lain seusianya, atau dengan kata lain, tinggi badan anak berada di bawah standar. Standar yang dipakai sebagai acuan adalah kurva pertumbuhan yang dibuat oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO). Di Asia Tenggara, Indonesia menempati posisi ke-3 untuk jumlah stunting terbanyak. Pada tahun 2018, walaupun jumlahnya turun dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, masih ada 3 dari 10 balita Indonesia yang mengalami stunting. (Patata dkk, 2021)

Stunting tidak hanya disebabkan oleh salah satu faktor tetapi disebabkan oleh banyak faktor yang saling berhubungan satu dengan yang lain. Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting diantaranya adalah pola asuh memegang peran penting terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan

pada anak. Pola asuh yang buruk dapat menyebabkan masalah gizi di masyarakat. Peranan orang tua terutama ibu sangat penting dalam pemenuhan gizi anak karena anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Untuk mendapatkan gizi yang baik diperlukan pengetahuan dari orang tua agar dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang akan berpengaruh terhadap status gizi anaknya dan sukar untuk memilih makanan yang bergizi untuk anak dan keluarganya.

Penyebab stunting adalah faktor gizi yang buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *antenatal care*, *postnatal care*, kurangnya akses kepada makanan bergizi dan kekurangan pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan (Kemenkes, 2017). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Kecenderungan Prevalensi Balita Pendek (Stunting) Provinsi Sulawesi Selatan mengalami peningkatan dari tahun 2007 (29,1%) meningkat tahun 2010 (36,8%) dan kembali mengalami peningkatan di tahun 2013 menjadi 40,9% dan masih dipakai untuk menilai Prevalensi Balita Stunting pada tahun 2014 dan belum mencapai target yang ditetapkan (34,5%). Angka ini juga menunjukkan bahwa posisi Sulawesi Selatan di tahun 2014 masih belum mencapai target Millenium Development Goals(MDGs) yaitu 32%. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015 menunjukkan Prevalensi Balita Stunting sebesar 34,1%, kondisi meningkat pada tahun 2016 yaitu menjadi 35,7% dan belum mencapai target (34,55%). Hasil Rekapitulasi Kabupaten/Kota diketahui bahwa ada 5 Kabupaten/Kota dengan persentase anak sangat pendek dan pendek yaitu Kabupaten Jeneponto 48%, Kabupaten Enrekang 46%, Kabupaten Tana Toraja 41%, Kabupaten Bantaeng 41% dan Kabupaten Pinrang 41%. Indikator status gizi ini berdasarkan indeks tinggi badan berdasarkan umur anak memberikan informasi mengenai indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama. Misalnya : kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat, dan pola asuh/pemberian makan yang kurang baik dari sejak anak dilahirkan yang mengakibatkan anak menjadi pendek. (Ambali, D. D. W., Allo, L. B., & Pince, M. 2022).

B. PELAKSAAAN DAN METODE

Kegiatan penyuluhan ini berlangsung di Desa Lembang Maroson Kecamatan Kurra yang di ikuti oleh 25 warga. Metode yang digunakan selama kegiatan berupa ceramah dan diskusi. Di awal kegiatan tim melakukan penyuluhan terkait stunting dan dampaknya serta cara penanggulangannya. Adapun tahapan penyuluhan ini dilakukan melalui 2 tahap yaitu :

1. Tahap 1: Persiapan. Tahap ini meliputi kegiatan sebagai berikut : Permohonan surat konfirmasi kegiatan kepada Kepala Desa Lembang Maroson, Persiapan alat dan instrument edukasi, membagikan kuesioner kepada warga, Mempersiapkan materi, dan perlengkapan yang akan dipakai selama proses edukasi.
2. Tahap 2: Pelaksanaan. Pada tahap ini dibagi lagi menjadi dua tahapan, yaitu:
 - a. Tahap pertama : Pre test, yang diberikan melalui kuesioner untuk menilai pengetahuan masyarakat terkait stunting dan menilai hasil pre test
 - b. Penyuluhan terkait stunting dan dampaknya serta cara penanggulangannya yang dilakukan melalui metode ceramah, tanya jawab, dan diskusi
 - c. Post test dan menilai hasil post test

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan kesehatan diawali dengan membagikan bahan evaluasi pre test kepada warga yang hadir untuk selanjutnya dibandingkan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, setelah warga mengisi pre test selanjutnya dilakukan penyuluhan. Dalam hal pemberian edukasi, tim menggunakan metode ceramah. Setelah selesai diberikan penyuluhan selanjutnya warga dibagikan post tes untuk mengukur sejauh mana pemahaman warga terkait stunting dan dampaknya serta cara penanggulangannya dengan menggunakan kuisisioner. Dalam hal ini, sebanyak 25 warga dilakukan intervensi. Selain dilakukan penyuluhan, tim pengabdian juga melakukan beberapa intervensi lainnya seperti melakukan pengukuran dan penimbangan berat badan.



Hasil yang dicapai : Meningkatnya pengetahuan masyarakat terkait stunting dan dampaknya serta cara penanggulangannya. Evaluasi : Menguji pengetahuan warga tentang stunting dan dampaknya serta cara

penanggulangannya. Feedback : Masukan dari warga kegiatan ini diharapkan dapat berlanjut sehingga bisa meningkatkan semua pengetahuan masyarakat.

D. PENUTUP

Simpulan

Kesimpulan dari Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di Desa Lembang Maroson yaitu edukasi masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan tentang stunting dalam bentuk ceramah menunjukkan bahwa adanya peningkatan Pengetahuan warga terkait stunting dan dampaknya serta cara penanggulangannya.

Saran

1. Masyarakat yang telah mengikuti penyuluhan ini diharapkan mampu untuk meyebarkan informasi stunting
2. Memotivasi masyarakat untuk lebih berkomitmen dalam rangka pencegahan stunting

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih di berikan kepada Kepala Desa Lembang Maroson dan seluruh jajarannya serta Bidan Posyandu yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian ini.

E. DAFTAR PUSTAKA

- (1) Putriana, A. E., Masfufah, M., & Kariani, N. K. (2020). Stunting berdasarkan Budaya Makan Suku Makassar, Toraja dan Bugis. *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*, 1(2), 25-33.
- (2) Arman, & Sumiaty. (2022). Edukasi Kelompok Kader tentang Gizi Seimbang dalam Rangka Pencegahan Stunting. *Window of Community Dedication Journal*, 3(1), 178-185.
- (3) Patata, N. P., Haniarti, H., & Usman, U. (2021). Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin dalam Pencegahan Stunting di KUA Kabupaten Tana Toraja: Effect of Nutrition Education on Knowledge and Attitudes of Prospective Bride and Groom in Preventing Stunting at KUA Tana Toraja Regency. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(3), 458-463.
- (4) Ambali, D. D. W., Allo, L. B., & Pince, M. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Stunting Di Lembang Rante Kecamatan Nangala Kabupaten Toraja Utara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 6(2), 134-150.



Window of Community Dedication
JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wocd>



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wocd/article/view/wocd3203>

Pencegahan DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) pada Anak

Sunarti¹, Nur Ilah Padhila², Fatma Jama³, Suhermi⁴

^{1,2,3,4} Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): sunarti.sunarti@umi.ac.id

sunarti.sunarti@umi.ac.id, nurilah.phadila@umi.ac.id, fatma.jama@umi.ac.id

suhermi.suhermi@umi.ac.id

(085277356668)

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is still an important health problem in Asia. Not only in Indonesia, in developed countries such as Japan and Singapore, DHF cases still catch the attention of the health authorities in each country. Dengue Hemorrhagic Fever in Indonesia is still a public health problem and is an endemic disease in almost all provinces. In the last 5 years, the number of cases and affected areas has continued to increase and spread widely. This disease attacks everyone and can cause death, especially in children, and often causes extraordinary events or epidemics throughout Indonesia. The partner problem found was the lack of knowledge of the patient's family regarding how to prevent Dengue Fever. The solution offered is in the form of health education on how to prevent dengue fever (DHF). The results of the implementation of the activities that have been carried out show that family knowledge has changed from not knowing to knowing where out of 12 families of patients who were given health education, there were 9 (75.0%) knowledgeable people and 3.0 (25%) parents who were knowledgeable. not enough. This is because 3 out of 12 of these people are elderly and do not really understand the Indonesian language used when the health counseling is being carried out, but most of the counseling participants understand and are enthusiastic about participating in the counseling until it is finished.

Keywords: Health Education, prevention, Dengue Haemorrhagic Fever, Child

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan masyarakat
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

Jurnal.wocd@umi.ac.id

Phone : +6285397539583

Article history :

Received 12 Agustus 2022

Received in revised form 5 September 2022

Accepted 22 Oktober 2022

Available online 30 Desember 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan masalah kesehatan penting di Asia. Tak hanya di Indonesia, di negara-negara maju seperti Jepang dan Singapura, kasus-kasus DBD masih menyita perhatian otoritas kesehatan di masing-masing negara. Demam Berdarah Dengue di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan merupakan penyakit endemis hampir di seluruh provinsi. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir jumlah kasus dan daerah terjangkau terus meningkat dan menyebar luas. Penyakit ini menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian terutama pada anak, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah diseluruh wilayah Indonesia. Permasalahan mitra yang ditemukan yaitu kurangnya pengetahuan keluarga pasien terkait cara mencegah penyakit Demam Berdarah. Adapun solusi yang ditawarkan berupa Penyuluhan Kesehatan tentang cara mencegah penyakit Demam Berdarah (DBD). Hasil pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan menunjukkan pengetahuan keluarga mengalami perubahan dari tidak tahu menjadi tahu dimana dari 12 keluarga pasien yang diberi *healt education* terdapat 9 (75,0%) orang berpengetahuan baik dan masih ada 3,0 (25%) orang tua yang berpengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan 3 dari 12 orang ini sudah berusia lanjut dan tidak begitu memahami Bahasa Indonesia yang digunakan saat penyuluhan kesehatan dilakukan, namun sebagian besar peserta penyuluhan paham dan antusias mengikuti penyuluhan hingga selesai

Kata Kunci: Penyuluhan Kesehatan, demam berdarah dengue, pencegahan, anak

A. PENDAHULUAN

Analisis Situasi: Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan masalah kesehatan penting di Asia. Tak hanya di Indonesia, di negara-negara maju seperti Jepang dan Singapura, kasus-kasus DBD masih menyita perhatian otoritas kesehatan di masing-masing negara. Pernyataa Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes Prof Tjandra Yoga Aditama bahwa demam berdarah di Jepang tidak disebarkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* seperti di Indonesia. Tetapi di Jepang, nyamuk vektornya adalah *Aedes albopictus*, atau dikenal sebagai *Tiger Mosquito*, Di Singapura, empat jenis virus Dengue tetap ditemukan bersirkulasi, sehingga di Singapura hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan penting dan bahkan ada yang menyebut DBD di Singapura sebagai *hyperendemic*. Secara global menunjukkan angka kejadian DBD meningkat hingga 30 kali dalam 50 tahun terakhir ini. Jumlah kasus DBD dunia diperkirakan 390 juta setiap tahunnya yang ditemukan pada lebih dari 100 negara. Setiap tahunnya ditemukan sekitar setengah juta orang di dunia mengalami DBD berat, dimana sebagian diantaranya seringkali diikuti dengan syok dan perdarahan dan sekitar 40% penduduk dunia berada dalam risiko terjangkau sakit DBD^[1].

Demam Berdarah Dengue di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan merupakan penyakit endemis hampir di seluruh provinsi. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir jumlah kasus dan daerah terjangkau terus meningkat dan menyebar luas serta sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa/KLB. (%). Upaya pengendalian penyakit DBD yang telah dilakukan sampai saat ini adalah memberantas nyamuk penularnya baik terhadap nyamuk dewasa atau jentiknya karena obat dan vaksinnya untuk membasmi virusnya belum ada. Departemen Kesehatan telah menetapkan 5 kegiatan pokok sebagai kebijakan dalam pengendalian penyakit DBD yaitu menemukan kasus secepatnya dan

mengobati sesuai protap, memutuskan mata rantai penularan dengan pemberantasan vektor (nyamuk dewasa dan jentik-jentiknya), kemitraan dalam wadah POKJANAL DBD (Kelompok Kerja Operasional DBD), pemberdayaan masyarakat dalam gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN 3M Plus) dan Peningkatan profesionalisme pelaksana program^[2]

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian terutama pada anak, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah. Laporan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menrangkum bahwa kejadian demam berdarah telah menjadi penyakit endemik di Indonesia sejak tahun 1968. Penyakit ini menjadi salah satu masalah utama di Indonesia, dengan penyebaran dan jumlah penderita yang cenderung meningkat setiap tahun.^[2]

Kasus Dengue (DBD) tahun 2021 sebanyak 73.518 kasus Kematian DBD 705 IR 27/100.000 penduduk CFR 0,9 % Dengue/DBD tersebar di 474 kab/kota, pada 34 provinsi. Kasus Dengue/DBD tahun 2022 sampai minggu ke 18 secara kumulatif dilaporkan 37.548 kasus 384 kematian DBD IR 13,66/100.000 penduduk CFR 1,0 %. Kasus Dengue/DBD dilaporkan dari 445 kab/kota di 34 provinsi. Terdapat penambahan kasus di minggu ke 18 sebanyak 952 kasus. Terdapat penambahan kematian sebanyak 7 kematian. Suspek Dengue yg bersumber dari laporan SKDR secara kumulatif sampai minggu ke 18 tahun 2022 dan sebanyak 46.281 suspek DBD. Minggu ke-22 dilaporkan 45.387 kasus. Sementara jumlah kematian akibat DBD mencapai 432 kasus. Kasus Dengue/DBD sebagian besar terjadi pada kelompok usia 15 - 44 tahun^[3].

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Makassar, jumlah kasus DBD di tahun 2015, tercatat 142 kasus dengan lima kasus meninggal dunia, tahun 2016 tercatat 250 kasus dengan dua kasus meninggal dunia, tahun 2017 tercatat 135 kasus dengan satu kasus meninggal dunia, tahun 2018 tercatat 256 kasus dengan satu kasus meninggal dunia, tahun 2019 sebanyak 268 kasus tanpa kasus meninggal dunia, tahun 2020 tercatat 175 kasus tanpa kasus meninggal dunia, tahun 2021 Dinkes Kota Makassar mencatat ada 583 kasus DBD sepanjang tahun dengan satu kasus meninggal dunia juga menjadi yang tertinggi dalam sejak tujuh tahun terakhir, sedangkan pada tahun 2022 dari Januari hingga Februari tercatat sebanyak 95 kasus. Dengan rincian yakni 75 kasus di bulan Januari dan 20 kasus di bulan Februari. Itu pun masih data sementara^[4]

Pemerintah Kota Makassar melalui Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Makassar terus melakukan langkah antisipasi terjadinya kasus demam berdarah dengue (DBD). salah satu langkah mengantisipasi kasus DBD dengan memaksimalkan juru pemantau jentik. Hal ini dikarenakan masyarakat hanya memahami fogin sebagai salah satu penanganan DBD padahal sebenarnya tidak hanya itu, cara penanganan lain adalah bagaimana masyarakat membasmi jentik nyamuk dengan terus menjaga pola

hidup sehat diantaranya dengan tidak membuang sampah di sembarang tempat, Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, Menggunakan obat anti nyamuk, Memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi, gotong royong membersihkan lingkungan rumah dan sekitarnya, Periksa tempat-tempat penampungan air dan menutupnya serta meletakkan pakaian bekas pakai dalam wadah tertutup ^[5]

Metode pencegahan DBD lainnya, bisa dilakukan dengan beberapa cara, antara lain pengendalian vektor nyamuk, khususnya dengan program 3 M plus. Ini masih tetap jadi cara penanggulangan utama, dan juga dilakukan berbagai riset di bidang ini. Program 3 M plus yaitu Menguras penampungan air, Menutup penampungan dan Memanfaatkan kembali limbah barang bekas yang bernilai ekonomis (daur ulang). Kegiatan Plus-nya adalah bentuk upaya pencegahan tambahan seperti berikut: Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, Menggunakan obat anti nyamuk, Memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi, Gotong Royong membersihkan lingkungan, Periksa tempat-tempat penampungan air, Meletakkan pakaian bekas pakai dalam wadah tertutup, Memberikan larvasida pada penampungan air yang susah dikuras, Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar dan Menanam tanaman pengusir nyamuk. ^[6]

Data observasi awal penderita DBD diruang perawatan Anak RSUD Kota Makassar pada bulan januari s/d Mei 2022 sebanyak 14 kasus. Hasil wawancara dengan 5 orang keluarga pasien anak yang mengalami penyakit Demam Berdarah bahwa tidak mengetahui cara mencegah penyakit DBD, Berdasarkan data pada latar belakang tersebut maka pengabdian masyarakat berminat melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan judul Penyuluhan Kesehatan Tentang Pentingnya Pencegahan DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) di RSUD Kota Makassar.

Permasalahan Mitra: Kurangnya pengetahuan keluarga pasien terkait cara mencegah penyakit Demam Berdarah. Solusi yang Ditawarkan: Penyuluhan Kesehatan atau *health education* tentang cara mencegah penyakit Demam Berdarah (DBD). Target yang diharapkan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Keluarga pasien memiliki pengetahuan yang baik terkait bahaya dan cara mencegah penyakit Demam Berdarah, dimana kegiatan ini tentunya bertujuan untuk mengurangi angka kejadian DBD dimasyarakat. Luaran yang diharapkan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk: Meningkatkan pengetahuan keluarga pasien terkait bahaya dan cara mencegah penyakit Demam Berdarah (DBD).

B. PELAKSANAAN DAN METODE

Berdasarkan hasil identifikasi masalah mitra tersebut, maka metode yang digunakan dalam meningkatkan pengetahuan pasien (anak & keluarga) serta kesadaran masyarakat tentang pentingnya cara mencegah penyakit Demam Berdarah (DBD) yaitu dengan melakukan Penyuluhan kesehatan. Adapun Persiapannya yaitu: Kegiatan yang dilakukan mencakup Koordinasi dengan pihak Rumah Sakit RSUD Kota Makassar khususnya di Ruang Perawatan Anak, Menentukan satu orang sebagai koordinator

lapangan untuk memudahkan komunikasi selama kegiatan berlangsung, Mensosialisasikan mitra yang akan mengikuti kegiatan dan Persiapan penyusunan bahan/modul/materi Penyuluhan serta sarana tempat kegiatan berlangsung.

Metode yang digunakan yaitu ceramah dan diskusi. Media yang digunakan yaitu *flipchart* dan Poster dalam bentuk Binner. Materi yang disampaikan terkait Pengertian tanda dan gejala serta bahaya penyakit Demam Berdarah (DBD), Pentingnya cara pencegahan penyakit DBD dan Tips mengkonsumsi ragam makanan yang sehat untuk meningkatkan imunitas tubuh.

Pelaksanaan kegiatan didahului dengan pembukaan selama kurang lebih 5 – 10 menit, Memberi salam pembuka, Memperkenalkan diri, Menjelaskan tujuan penyuluhan tentang Pentingnya cara pencegahan penyakit DBD, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi tentang Pengertian tanda dan gejala serta bahaya penyakit Demam Berdarah (DBD), Pentingnya cara pencegahan penyakit DBD dan Tips mengkonsumsi ragam makanan yang sehat untuk meningkatkan imunitas tubuh. Jumlah peserta sebanyak 11 anak yang didampingi masing-masing oleh keluarga.

C.HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan tentang pentingnya cara pencegahan penyakit DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) atau lebih dikenal dengan Demam Berdarah pada hari Kamis 19 Mei 2022 di Ruang perawatan Anak RSUD Kota Makassar. Kegiatan pengabdian ini berjalan lancar dan dihadiri oleh kepala ruang perawatan anak. Jumlah peserta atau orang tua pasien yang hadir sebanyak 12 orang terdiri dari perempuan sebanyak 8 orang dan laki-laki sebanyak 4 orang dengan jumlah pasien anak sebanyak 7 orang yang terdiri dari perempuan sebanyak 5 orang dan laki-laki sebanyak 2 orang. Kegiatan ini diawali dengan pembukaan oleh moderator lalu dilanjutkan oleh pemateri/penyuluh kemudian diakhiri dengan kegiatan sesi tanya jawab yang dipandu langsung oleh moderator dan fasilitator.

Penyuluhan ini menggunakan *Poster* (Banner) untuk pemateri dan leaflet dibagikan ke orang tua pasien atau peserta, yang berisi tentang: Pengertian tanda dan gejala serta bahaya penyakit Demam Berdarah (DBD), Pentingnya cara pencegahan penyakit DBD dan Tips mengkonsumsi ragam makanan yang sehat untuk meningkatkan imunitas tubuh. Setelah penyampaian materi selesai, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab kepada peserta, pertanyaan yang muncul berupa: “bagaimana cara mencegah demam berdarah?, apa yang harus dilakukan agar anak tidak terkena demam berdarah?, bolehkah membuang sampah dengan cara membakar?. Peserta penkes tampak antusias mengikuti jalannya penyuluhan dan pemateri memberi penjelasan setiap pertanyaan peserta. Setelah semua terjawab dengan jelas, penyuluhan diakhiri.

Menjawab permasalahan mitra tentang kurangnya pengetahuan keluarga pasien terkait cara mencegah penyakit Demam Berdarah melalui Penyuluhan Kesehatan tentang cara mencegah penyakit Demam Berdarah (DBD) dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi sebagai berikut:

Tabel.1 Karakteristik Responden

Jenis Kelamin Pasien Anak	n	%
Laki-laki	2	28,58
Perempuan	5	71,42
Total	7	100,0

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan jenis kelamin pasien anak dengan jenis kelamin laki-laki 2 (28,58%), pasien anak perempuan sebanyak 5 (71,42%)

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Keluarga Pasien Terkait Cara Mencegah Penyakit Demam Berdarah Setelah diberi Penyuluhan

Pengetahuan Keluarga Pasien	n	%
Baik	9	75,0
Kurang	3	25,0
Total	12	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data tabel 2 menunjukkan pengetahuan keluarga pasien dengan baik setelah diberi penyuluhan sebanyak 9 (75,0%) dan masih ada 3(25,0%) orang tua yang berpengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan 3 dari 12 orang ini sudah berusia lanjut dan tidak begitu memahami Bahasa Indonesia yang digunakan saat penyuluhan kesehatan dilakukan, namun sebagian besar peserta penyuluhan paham dan antusias mengikuti penyuluhan hingga selesai.

Pembahasan: Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan penyuluhan kesehatan atau *Health Education* dapat dijelaskan bahwa sebagian besar peserta mengalami peningkatan pengetahuan yaitu sebanyak 75,0% peserta, yang artinya kegiatan penkes ini sangat memberi kontribusi positif dalam peningkatan pengetahuan masyarakat. Hal ini sejalan dengan hasil pengabdian yang dilakukan oleh Istna dengan judul Peningkatan Pengetahuan Masyarakat dalam Menanggulangi Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Karangmalang Kedungbanteng yang mengatakan bahwa Kegiatan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penanggulangan penyakit DBD. Kegiatan pengabdian secara keseluruhan dapat dinilai baik dilihat dari 4 (empat) komponen, yaitu: keberhasilan jumlah peserta melebihi dari target karena banyak kader kesehatan yang antusias mengikuti kegiatan ini, ketercapaian tujuan penyuluhan (80%), ketercapaian target materi yang telah direncanakan

(80%), dan kemampuan peserta dalam penguasaan materi (75%). Kegiatan penyuluhan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan dalam menanggulangi penyakit DBD yang dapat terjadi di lingkungan sekitar warga desa⁽⁷⁾.

Hasil dokumentasi pelaksanaan kegiatan penyuluhan pada keluarga pasien anak diruang perawatan anak RSUD Kota Makassar dapat disajikan sebagai berikut:



Gambar 1 . Dokumentasi saat kegiatan penyuluhan

D. PENUTUP

Simpulan

Demam Berdarah Dengue di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan merupakan penyakit endemis hampir di seluruh provinsi. Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian terutama pada anak, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah diseluruh wilayah Indonesia. Permasalahan yang ditemukan yaitu kurangnya pengetahuan keluarga pasien terkait cara mencegah penyakit Demam Berdarah. Adapun solusi yang ditawarkan berupa Penyuluhan Kesehatan tentang cara mencegah penyakit Demam Berdarah (DBD). Penyuluhan kesehatan ini merupakan cara tepat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Hasil pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan menunjukkan pengetahuan

keluarga mengalami perubahan dari tidak tahu menjadi tahu dimana dari 12 keluarga pasien yang diberi *healt education* terdapat 9 (75,0%) orang berpengetahuan baik dan masih ada 3,0 (25%) orang tua yang berpengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan 3 dari 12 orang ini sudah berusia lanjut dan tidak begitu memahami Bahasa Indonesia yang digunakan saat penyuluhan kesehatan dilakukan, namun sebagian besar peserta penyuluhan paham dan antusias mengikuti penyuluhan hingga selesai.

Saran

Saran yang dapat disampaikan dalam pengabdian ini adalah sebaiknya tenaga kesehatan selalu aktif dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan khususnya masalah DBD, Karena dengan melakukan penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat hingga mencapai 75% - 80%. Hal ini tentu harus didukung oleh pihak terkait yang terlibat didalam penanganan kasus DBD ini seperti kesediaan pihak rumah sakit sebagai salah satu wadah pelaksanaan kegiatan ini.

Ucapan Terima Kasih

Trimakasih kepada pihak institusi Universitas Muslim Indonesia khususnya Lembaga pengabdian kepada masyarakat yang telah memberi surat izin untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat ini, terimakasih juga kepada pihak Rumah sakit yang telah mengizinkan pengabdian melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan terkait DBD ini kepada keluarga dan pasien anak yang sedang menjalani perawatan dan terimakasih juga kepada Mahasiswa Profesi Ners yang telah bersedia terlibat sebagai enumerator dalam kegiatan ini.

E. DAFTAR PUSTAKA

- (1) JKKI, "Demam Berdarah Masih Jadi Masalah Kesehatan di Asia," Berita Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia, Indonesia, 2022.
- (2) S. Wiwik and A. S. Dodiet, "UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT DBD MELALUI PELATIHAN JURU PEMANTAU JENTIK (JUMANTIK) DI KELURAHAN WONOREJO, KECAMATAN GONDANGREJO, KABUPATEN KARANGANYAR, JAWA TENGAH.," *Artikel Publikasi*, pp. 1-2, 2020.
- (3) Kemenkes, "Kasus DBD Meningkat, Kemenkes Galakkan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J)," Sehat Negriku, Jakarta, 2022.
- (4) M. Ashrawi, "Dinkes Makassar Catat 95 Kasus DBD di Awal 2022," IDN TIMES SULSEL, Makassar, 2022.
- (5) M. Dinkes, "Antisipasi Kasus DBD, Dinkes Makassar Maksimalkan Pemantauan Jentik," Media SulselCom, Makassar, 2022.

- (6) P. Kemenkes, "Upaya Pencegahan DBD dengan 3M Plus," Promkes dan Pemberdayaan MasyarakatKemenkes, Jakarta, 2019.
- (7) Nur Itsna I. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Menanggulangi Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Karangmalang Kedungbanteng. JPKMI (Jurnal Pengabdian Kpd Masy Indones. 2020;1(1):35–41.



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/wocd/article/view/wocd3204>

Optimalisasi *Self Efficacy* Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) melalui Edukasi Pembatasan Cairan

Akbar Asfar¹, Wan Sulastri Emin², Sudarman³, Wa Ode Sri Asnaniar⁴, Brajakson Siokal⁵, Samsualam⁶, Yusrah Taqyah⁷, Suhermi⁸, Fatma Jama⁹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9}Dosen Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Muslim Indonesia
Email Penulis Korespondensi akbarasfar@umi.ac.id
(0852-5591-5631)

Abstract

Chronic kidney disease is a clinical condition characterized by a progressive and irreversible decline in kidney function, requiring appropriate renal replacement therapy in the form of kidney transplantation or dialysis. The prevalence of chronic kidney disease (CKD) is increasing, as is the case with chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis therapy. Self-efficacy is a belief that determines how a person thinks, motivates himself and decides to perform a behavior to achieve the desired goal. Self efficacy affects the quality of life of CKD patients undergoing hemodialysis. Regulation of fluid intake is very important and can affect the increase in Interdialytic Weight Gain (IDWG).

Weight gain is a major problem in patients undergoing hemodialysis therapy of more than 4 kg. During interviews with patients undergoing therapy, it turned out that there were still many who had not done fluid restriction as recommended. The method used in community service activities is by lectures/counseling, discussion and question and answer. The results of the dedication showed that the education participants listened well and understood the importance of fluid restriction in patients with CKD. The results of this activity increase the patient's understanding or self-efficacy based on the results of pre-test and post-test evaluations regarding fluid restriction.

Keywords: *Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, Self Efficacy*

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian Dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan masyarakat
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

Jurnal.wocd@umi.ac.id **Phone**
: +62 8539753958

Article history :

Received 11 Agustus 2022
Received in revised 5 September 2022
Accepted 22 Oktober 2022
Available online 30 Desember 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



Abstrak

Penyakit ginjal kronis adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible sehingga diperlukan terapi pengganti ginjal yang tepat berupa transplantasi ginjal atau dialisis. Prevalensi penyakit ginjal kronik (PGK) semakin meningkat, begitu pula dengan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. *Self efficacy* merupakan keyakinan yang menentukan bagaimana seseorang berfikir, memotivasi dirinya dan memutuskan untuk melakukan sebuah perilaku untuk mencapai tujuan yang diinginkan. *Self efficacy* berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien CKD yang menjalani Hemodialisa. Pengaturan intake cairan sangat penting dan dapat berpengaruh terhadap peningkatan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG).

Penambahan berat badan menjadi masalah utama pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis lebih dari 4 kg. Saat wawancara dengan pasien yang menjalani terapi ternyata masih banyak yang belum melakukan pembatasan cairan sesuai yang di anjurkan. Metode yang dilakukan pada kegiatan pengabdian yakni dengan Ceramah/penyuluhan, diskusi dan tanya jawab. Hasil pengabdian didapatkan peserta edukasi menyimak dengan baik serta memahami tentang pentingnya pembatasan cairan pada penderita CKD.

Kata Kunci : *Chronic Kidney Disease, Hemodialisis, Self Efficacy*

A. PENDAHULUAN

Gagal Ginjal adalah suatu penyakit dimana fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak lagi mampu bekerja sama sekali dalam hal penyaringan pembuangan elektrolit tubuh, menjaga keseimbangan cairan dan zat kimia tubuh seperti sodium dan kalium didalam darah atau produksi urin. Gagal ginjal kronik adalah suatu proses patofisiologis dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal.(1) Gagal ginjal merupakan suatu keadaan klinis yang ditandai dengan menurunnya fungsi ginjal yang bersifat irreversible, dan memerlukan terapi pengganti ginjal yaitu berupa dialisis atau transplantasi ginjal. Selain itu gagal ginjal kronik juga dapat diartikan dengan terjadinya kerusakan ginjal (renal damage) yang terjadi lebih dari 3 bulan, berupa kelainan struktural atau fungsional, dengan atau tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG), dengan manifestasi adanya kelainan patologis, adanya kelainan ginjal seperti kelainan dalam komposisi darah atau urin serta adanya kelainan pada tes pencitraan (imaging tests) serta laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 60 ml/mnt/1.73 m² (2).

Chronic Kidney Disease merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible dimana tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah).(3) Salah satu teknik pengobatan untuk mengatasi tingginya angka kejadian *Chronic Kidney Disease* adalah dengan menjalani terapi hemodialisa. Peningkatkan angka pasien yang menjalani hemodialisa pada 2019 sekitar 499 orang per satu juta penduduk. Pasien yang menjalani hemodialisa menyebabkan kurangnya kontrol atas aktivitas kehidupan sehari-hari dan sosial, kehilangan kebebasan, pensiun dini, tekanan keuangan serta kualitas hidup pasien menurun karena pasien tidak hanya menghadapi masalah kesehatan karena penyakit *Chronic Kidney Disease* tetapi juga terkait dengan terapi yang berlangsung seumur hidup. (4)

Dalam sehari ginjal dapat menyaring darah sebagai 120-150 liter serta sekitar 1- 2 liter

menghasilkan urin yang nantinya dibuang. Pada setiap ginjalnya terdiri dari jutaan nefron yang berfungsi sebagai penyaring darah.(5). Dalam nefron ini ada glomerulus yang memiliki fungsi dalam menyaring sisa-sisa cairan serta limbah yang sudah tidak terpakai tubuh untuk dikeluarkan, selain itu menghalangi keluarnya sel darah serta molekul-molekul yang memiliki ukuran lebih besar seperti protein. Kemudian, tubulus yang berada pada nefron berfungsi dalam mengambil mineral-mineral yang masih tersisa pada cairan yang telah disaring yang masih dibutuhkan tubuh serta membuang limbahnya (Gliselda, 2021).

Penyakit ginjal kronik merupakan penyakit dalam yang cukup serius. Penyakit ginjal kronik ini merupakan suatu penyakit dimana ginjal pasien tidak menjalankan fungsinya dengan baik. Fungsi ginjal yakni untuk menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh, menyeimbangkan garam dalam darah, mengatur keseimbangan asam dan basa dalam darah, serta ereksi pembuangan zat sisa. Jika ginjal sudah tidak menjalankan fungsinya dengan baik maka akan terjadi gangguan, untuk mengatasi gangguan itu, maka perlu dilakukan hemodialisis.(6) Hemodialisis ini dianggap sebagai salah satu cara untuk membantu pasien untuk bertahan hidup. Hemodialisis dilakukan dalam waktu yang lama dan biaya yang mahal, sehingga kualitas hidup seseorang pasti terpengaruh. Dengan begitu dengan kajian ini ditemukan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, diantaranya adalah koping stress, dukungan keluarga, penghasilan, hingga lamanya menjalani hemodialisis(1)

Permasalahan pada Mitra yaitu masih ditemukannya Pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami kenaikan berat badan lebih dari 4 kg selama periode dialisis. Hasil wawancara kepada beberapa pasien melaporkan bahwa mereka tidak mematuhi batas cairan yang diprogramkan, meskipun mereka perlu membatasi asupan cairan selama terapi hemodialisis. Penyebab utama ketidakpatuhan ini adalah rasa haus yang tidak terkontrol, namun pasien berusaha menghilangkan rasa haus dengan menghisap es batu. Tim pengabdian Masyarakat ingin melakukan edukasi tentang pentingnya diet cairan dan nutrisi pada penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisis di RS.Tingkat II pelamonia Makassar.

B. PELAKSAAAN DAN METODE

Kegiatan edukasi atau penyuluhan dilaksanakan di Ruang Hemodialisa RS.Tk.II Pelamonia Makassar yang diikuti oleh pasien yang menjalani terapi hemodialisa dan petugas ruangan hemodialisa serta mahasiswa. Metode yang digunakan selama kegiatan berupa ceramah, demonstrasi dan diskusi. Di awal kegiatan tim melakukan penyuluhan terkait penyakit gagal ginjal kronik dan pembatasan cairan pada pasien CKD. Adapun tahapan pelatihan dilakukan melalui 3 tahap yaitu :

1. Tahap 1: Persiapan. Tahap ini meliputi kegiatan sebagai berikut : Permohonan surat konfirmasi mitra, Persiapan materi dan media yang digunakan serta melakukan konfirmasi ke mitra tentang pelaksanaan penyuluhan ini.
2. Tahap 2: Pelaksanaan.
 - a. Penyampaian materi edukasi
 - b. Melakukan diskusi

C.HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Persiapan

Pada tahap ini materi dan media yang digunakan yaitu barner yang berisi materi dan leaflet sehingga materi tetap dapat dibawa saat terapi selesai. Demikian halnya dengan SAP sebagai pemandu dalam melaksanakan kegiatan edukasi ini.



Tahap Pelaksanaan

Pengabdian dan tim memberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian pendidikan kesehatan tentang *Chronic Kidney Disease*, Hemodialisa dan tentang manajemen asupan cairan di Ruang Hemodialisa RS.Tk.II Pelamonia. Kegiatan ini diikuti dengan antusias oleh pasien *Chronic Kidney Disease* yang menjalani terapi Hemodialisa. Selama kegiatan berlangsung pengabdian dan Tim dan berbagi tugas ada yang menjadi pemateri dan menjadi fasilitator serta seksi dokumentasi demi kelancaran proses kegiatan. Pelaksanaan dibagi menjadi sesi penyuluhan dengan penyajian dan sesi Tanya jawab. Kegiatan ini juga dibutuhkan oleh pihak ruangan hemodialisa dan keluarga demi kelancaran dalam proses meningkatkan *Self efficacy* pasien *Chronic Kidney Disease* yang menjalani terapi Hemodialisa. *Self efficacy* berhubungan dengan keyakinan bahwa diri memiliki kemampuan melakukan tindakan yang diharapkan.(2)



Tahap Evaluasi

Setelah kegiatan ini dilakukan seluruh peserta mampu menjawab dan mengetahui serta memahami penyebab meningkatnya berat badan serta bagaimana cara melakukan pembatasan cairan pada sehingga dampak akibat kelebihan cairan dapat diatasi dengan baik guna mencegah terjadinya komplikasi selanjutnya.

D. PENUTUP

Simpulan

Kegiatan edukasi ini sangat penting dalam meningkatkan *self efficacy* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup

Saran

Penerapan dan edukasi yang massif senantiasa dilaksanakan guna meningkatkan kualitas hidup dan pengetahuan penderita CKD yang menjalani terapi hemodialisa.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih di berikan kepada Kepala Rumah Sakit Tk.II Pelamonia Makassar dan Kepala Ruangan Hemodialisa, Tim Pengabdian dan seluruh mahasiswa profesi ners telah memfasilitasi kegiatan tersebut.

E. DAFTAR PUSTAKA

- (1) S S, Asfar A, Hidayat R, S S, Faradillah Y, Jama F, et al. Edukasi Pentingnya Diet Cairan dan Nutrisi pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Idea Pengabdian Masyarakat*. 2022;2(04):196–201.
- (2) Jamaludin D, Rahma RP, Agustina R, Liasari DE, Lensi Y. Penyuluhan Kesehatan Tentang Dukungan Keluarga Dan Diet Pasien Dengan Gangguan Ginjal Kronik. *J Public Health Concerns*. 2022;2(3):117–24.
- (3) Ekaputri GJ, Khasanah TA. Hubungan Asupan Energi Dan Protein Terhadap Status Gizi Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa. *J Gizi dan Kuliner (Journal Nutr Culinary)*. 2022;2(2):16.
- (4) Rohmaniah FA, Sunarno RD. Efikasi Diri Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2022;13(1):164.
- (5) Kevin C, Wihardja H. Efektivitas Relaksasi Benson Dan Teknik Guided Imagery Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis: Studi Literatur. *J Heal Sci Physiother [Internet]*. 2022;4(1):22–32. Available from: <https://jurnal.stikes-sitihajar.ac.id/index.php/jhsp/indexhttp://u.lipi.go.id/1546917344>
- (6) Indrayani UD, Utami KD. Deteksi Dini Penyakit Ginjal Kronis pada Pasien Hipertensi dan Diabetes Melitus di Puskesmas Sronol. *J ABDIMAS-KU J Pengabdian Masyarakat*. 2022;1(1):34.



Window of COMMUNITY DEDICATION
JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wocd>



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wocd/article/view/wocd3205>

Pelatihan Pengolahan dan Pemanfaatan Limbah Bulu Ayam Menjadi Panel Dinding Ramah Lingkungan Di Desa Borisallo Kecamatan Parangloe Kabupaten Gowa

Ansarullah Faharuddin¹, Nashrah Arsyad², Gusti Hardyanti³

^{1,2,3} Program Studi Arsitektur, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): ansarullah.ansarullah@umi.ac.id

ansarullah.ansarullah@umi.ac.id¹, nashrah.arsyad@umi.ac.id², ghardyanti@umi.ac.id³
(081342242427)

Abstract

Chicken meat is a food that is consumed by almost every class of society, because the price is quite affordable and delicious. This results in a large amount of chicken feather waste and if it is not treated properly it can result in environmental pollution. The resulting fur waste is an average of 6% by weight, so processing technology or creativity is needed in its utilization. In order to develop science and technology, research has been carried out on processing chicken feather waste into building materials in the form of wall panels. The research results are expected to meet the needs of building materials and become an environmentally friendly alternative wall panel material.

In 2021, the PKM team has provided education on the use of chicken feathers as an environmentally friendly panel material to the residents of Borisallo Village. As a follow-up, the PKM activity implementation team again carried out activities in the form of training on processing chicken feather waste into panels. The results of these activities can increase the knowledge and skills of Borisallo Village residents in processing and producing wall panels from chicken feathers.

Keywords: *chicken meat, chicken feather waste, wall panels, environmentally friendly*

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian Dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan masyarakat
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

Jurnal.wocd@umi.ac.id

Phone :+6285397539583

Article history :

Received 10 Agustus 2022

Received in revised form 4 September 2022

Accepted 21 Oktober 2022

Available online 30 Desember 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



Abstrak

Daging Ayam merupakan makanan yang dan dikonsumsi oleh hampir setiap kalangan masyarakat, karena harganya cukup terjangkau dan enak. Hal ini menghasilkan limbah bulu ayam yang cukup besar dan jika tidak diolah dengan baik dapat berakibat pada pencemaran lingkungan. Limbah bulu yang dihasilkan rata-rata 6% dari bobot, sehingga dibutuhkan teknologi atau kreatifitas pengolahan dalam pemanfaatannya. Guna pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi telah dilakukan penelitian pengolahan limbah bulu ayam menjadi material bangunan dalam bentuk panel dinding.

Pelaksanaan kegiatan PKM dilaksanakan pada hari Selasa, tanggal 6 Desember 2022 yang bertempat di ruang kantor Desa Borisallo Kecamatan Parangloe Kabupaten Gowa yang merupakan salah satu desa binaan dari Universitas Muslim Indonesia. Kegiatan Pelatihan Pengolahan akan pemanfaatan limbah bulu ayam menjadi panel dinding ramah lingkungan diikuti sebanyak 40 orang peserta yang terdiri dari staf kasi pemerintahan, ketua pkk desa borisallo dan warga masyarakat setempat. \

Hasil kegiatan ini memperlihatkan respon dari peserta yang antusias ingin mengetahui cara akan prngolahan limbah bulu ayam menjadi Panel dinding. Hal ini ditunjukkan dari beberapa peserta yang mengajukan pertanyaan tentang cara prosesnya, alat yang digunakan serta takaran perbandingan bahan terpakai

Kata kunci: daging ayam, limbah bulu ayam, panel dinding, ramah lingkungan

A. PENDAHULUAN

Daging ayam yang sering kita konsumsi setiap harinya memiliki bulu. Bulu ayam adalah limbah dari hasil pemotongan hewan unggas. Limbah bulu ayam sangat mudah ditemukan mengingat konsumsi daging ayam terus meningkat. Hal ini terlihat dari banyaknya penjualan daging ayam, mulai dari pasar-pasar tradisional, pasar moderen, pasar kagetan yang semuanya hampir tidak luput dari penjualan daging ayam (1).

Limbah atau sampah bulu dari rumah potong ayam akan terus meningkat disebabkan tingkat konsumsi daging ayam yang terus meningkat. Rumah makan, restoran dan warung pinggir jalan tidak lepas dari menu daging ayam, karena daging ayam merupakan makanan yang sangat digemari disetiap kalangan. Setiap satu ekor ternak unggas yang dipotong didapat bulu sebanyak 6% dari bobot hidup dengan bobot potong $\pm 1,5$ kg dan rata rata umur pemotongan ayam adalah 35 hari, sehingga ketersediaan dan kontinuitas bahan baku ayam ini cukup terjaga (2). Produksi ayam pedaging di Sulawesi Selatan mencapai 2 juta ekor per tahun dan terus meningkat disetiap tahunnya seiring dengan kebutuhan masyarakat, produksi limbah yang dihasilkan sebanyak 150 ton per tahun (3).

Peneliti sebelumnya telah diungkapkan pengusul tentang pemanfaatan limbah bulu ayam yang dapat didaur ulang akan potensi dan pemanfaatan serta penggunaan limbah bulu ayam sebagai bahan baku pembuatan panel akustik dan lain lain (4-12). Dalam hal ini untuk mengurangi ancaman terhadap lingkungan diperlukan teknologi dan metode pembuangan serta pengolahannya (13).

Desa Borisallo merupakan salah satu desa dalam wilayah Kecamatan Parangloe Kabupaten Gowa, dengan karakteristik topografi sebagai daerah dataran tinggi yang dikelilingi perbukitan, tanah landai bergelombang dan sungai. Letak Kelurahan Borisallo berada sekitar 42 km dari Kota Makassar dan dapat ditempuh dengan waktu sekitar 1 jam 20 menit dari Kampus

Universitas Muslim Indonesia Makassar. Desa Borisallo memiliki luas wilayah 40,70 KM², dengan batas wilayah sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Maros, sebelah timur berbatasan dengan Desa Bontokassi, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Bilalang kec. Manuju, dan sebelah barat berbatasan dengan Desa Belabori dan Desa Lanna.

Sebagaimana di daerah lainnya, di Desa Borisallo terdapat dan terlihat banyak penjual ayam pedaging karena daging ayam merupakan makanan favorit di hampir setiap usia dan golongan serta strata ekonomi masyarakat, harganya pun rata-rata terjangkau oleh warga, sehingga secara tidak langsung, permintaan pasar akan ayam pedaging setiap harinya makin meningkat. Ini berimbas terhadap besarnya jumlah limbah bulu ayam yang dihasilkan sehingga dapat menimbulkan permasalahan lingkungan serta bau yang tidak sedap, apabila tidak segera diolah atau dimanfaatkan. Dari hasil wawancara dengan penyalur ayam pedaging di desa Borisallo, diperoleh informasi, bahwa untuk setiap hari mampu menjual ayam pedaging antara 50-100 ekor per hari, terlebih dikala hari pasar tiba (hari Jumat). Bisa dibayangkan, besarnya limbah bulu ayam yang dihasilkan. Hasil pemotongan ayam rata-rata dapat menghasilkan bobot bulu sebesar 4–9 % dari bobot hidup per ekor.

Para penjual ayam pedaging tersebut mengakui bahwa limbah bulu ayamnya mereka kumpulkan lalu buat lubang kemudian ditimbun ataupun di bakar. Jelas ini menimbulkan permasalahan terhadap lingkungan. Berdasarkan kondisi ini, maka tim PKM bersama warga Desa Borisallo akan melakukan kegiatan:

1. Pelatihan berupa pembelajaran pengolahan limbah bulu ayam yang bersifat partisipatif dengan demonstrasi dan praktek, diskusi dan ceramah
2. Pendampingan dalam pengolahan limbah bulu ayam menjadi sebuah produk Panel yang bisa dibuat oleh warga baik masyarakat umum maupun peternak dan penjual ayam, untuk pemberdayaan industri rumahan yang diharapkan dapat memberikan nilai tambah ekonomis dan dapat digunakan oleh masyarakat.



A

B

Gambar 1. A. Kondisi salah satu rumah potong ayam. B. Limbah bulu ayam yang dihasilkan oleh rumah potong ayam dan akan diolah menjadi material panel dinding bangunan.

Dari survey di desa dan sekitar wilayah Desa Borisallo, terlihat dan terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi oleh warga Desa Borisallo Kecamatan Parangloe Kabupaten Gowa, dalam hal ini telah diuraikan dalam analisis situasi di atas.

Kegiatan PKM yang dilaksanakan bertujuan untuk memberikan pelatihan kepada warga tentang sistem pengolahan dan pemanfaatan limbah bulu ayam menjadi panel dinding yang akan

diterapkan oleh warga pada ruang atau dinding rumah warga yang akan dibimbing dan dituntun oleh tim PKM. Dari hasil pelatihan tersebut warga mitra dapat lebih mandiri secara ekonomi, serta memiliki skill dan keterampilan berfikir yang inovatif.

Salah satu luaran utama dari PKM ini adalah adanya peningkatan keberdayaan mitra yang terukur, dalam hal ini adanya peningkatan kemampuan mengolah dan memanfaatkan limbah menjadi material dinding bangunan yang dapat dibuat sendiri untuk dapat diterapkan dirumah sendiri atau dapat diproduksi sebagai produk industry rumah tangga. Seiring meningkatnya penggunaan tenaga kerja dan penyelamatan lingkungan, kemampuan akan pemanfaatan limbah merupakan bagian dari mengatasi problem sosial khususnya persoalan pengangguran.

B. PELAKSANAAN DAN METODE

Pelaksanaan kegiatan Pelatihan pengolahan dan pemanfaatan limbah bulu ayam sangat menarik perhatian masyarakat di Desa Borisallo karena hal ini merupakan suatu pengalaman baru bagi mereka. Selama ini limbah bulu ayam dalam kehidupan mereka hanya menjadi sampah yang tidak bernilai jual karena masyarakat kurang paham cara memanfaatkannya. Setelah pelatihan dan mendengar penjelasan mengenai manfaat bulu ayam masyarakat mulai memahami kegunaan jangka panjang dari pengetahuan ini. Mereka memahami dan menyadari akan keuntungan yang bisa diperoleh dari pemanfaatan limbah bulu ayam menjadi panel atau bahan dinding. Masyarakat terlihat antusias memperhatikan pemaparan materi pelatihan dan peragaan tata cara pengolahan limbah bulu ayam menjadi panel dinding yang ramah lingkungan. Selama kegiatan berlangsung, beberapa orang peserta pelatihan secara aktif mengajukan pertanyaan terkait proses pembuatan limbah bulu ayam menjadi panel dinding. Kegiatan pelatihan diharapkan dapat menjadi bekal pengetahuan bagi masyarakat untuk berusaha sendiri dalam memanfaatkan limbah bulu ayam menjadi panel dinding yang tergolong kuat sebagai pengganti material dinding alternatif lainnya.

Ada beberapa poin dalam kegiatan pelatihan yang akan diberikan oleh tim pengusul kepada warga mitra sebagai berikut:

- a) Berkoordinasi dengan pihak kepala Desa Borisallo untuk ketersediaan tempat dan kesediaan partisipasi warga dalam kegiatan PKM dalam bentuk pelatihan pengolahan limbah bulu ayam menjadi panel dinding ramah lingkungan.
- b) Persiapan kelengkapan bahan, sound system, spanduk, bahan pencuci dan alat alat pendukung pelatihan pengolahan limbah menjadi material panel dinding ramah lingkungan.
- c) Materi pelatihan kepada mitra berupa:

Cara dan koordinasi dalam mengumpulkan limbah bulu ayam dari para penyalur ayam pedaging pada desa borisallo, Kecamatan Parangloe, Kabupaten Gowa, cara mencuci dan mengawet kan limbah bulu ayam untuk dijadikan sebagai panel dinding, cara mengeringkan dan mencacah bulu ayam, cara Penyediaan bahan dan alat untuk menjadikan limbah bulu ayam menjadi panel dinding, cara pengolahan limbah bulu ayam untuk dijadikan panel serta komposisi bahan yang digunakan serta bahan pendukung lainnya, cara penataan panel dengan penggunaan rangka dan pengaplikasiannya pada ruang, serta sistem *finishing* yang akan dilakukan, memperlihatkan proses pembuatan panel dinding secara sederhana serta hasil panel yang telah dibuat dan dibentuk, melakukan diskusi dan tanya jawab dalam hal proses pemanfaatan limbah bulu ayam menjadi panel dinding, memberikan gambaran singkat dan motivasi jika warga akan membuat pengembangan industri rumah tangga untuk menopang ekonomi keluarga.



Gambar 2. Koordinasi dengan Kepala Desa Borisallo tentang kegiatan pelatihan yang akan dilakukan tim PKM.



Gambar 3. Pemateri menunjukkan contoh produk dan proses pembuatan panel



Gambar 4. Ketua Tim menunjukkan contoh produk dan proses pembuatan panel



Gambar 5. Tim Menunjukkan contoh dan cara proses pembuatan panel



Gambar 6. Tim PKM memperlihatkan contoh panel yang telah dibuat

C.HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan PKM dilaksanakan pada hari Selasa, tanggal 6 Desember 2022 yang bertempat di ruang kantor Desa Borisallo Kecamatan Parangloe Kabupaten Gowa yang merupakan salah satu desa binaan dari Universitas Muslim Indonesia

Kegiatan Pelatihan Pengolahan akan pemanfaatan limbah bulu ayam menjadi panel dinding ramah lingkungan diikuti sebanyak 40 orang peserta yang terdiri dari staf kasi pemerintahan, ketua pkk desa borisallo dan warga masyarakat setempat.

Hasil kegiatan ini memperlihatkan respon dari peserta yang antusias ingin mengetahui cara akan prngolahan limbah bulu ayam menjadi Panel dinding. Hal ini ditunjukkan dari beberapa peserta yang mengajukan pertanyaan tentang cara prosesnya, alat yang digunakan serta takaran perbandingan bahan terpakai.

Pada Pelaksanaan kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM), tim PKM UMI telah melakukan dan melaksanakan program pengabdian kepada masyarakat berupa kegiatan pelatihan pengolahan dan pemanfaatan limbah bulu ayam menjadi material panel dinding, banyak hal yang berhasil dicapai oleh tim diantaranya adalah:

- 1) Warga Masyarakat desa borisallo telah mengetahui cara pengolahan limbah bulu ayam menjadi material dindnig dan dengan sedirikan telah memiliki kemampuan dan skil akan cara pembuatan panel dinding dari limbah bulu ayam

- 2) Pelaksanaan Kegiatan PKM berupa Kegiatan Pelatihan Pengolahan Pemanfaatan Limbah Bulu Ayam Menjadi Panel dinding kepada Mitra Warga Masyarakat Desa Borisallo Kecamatan Parangloe, Kabupaten Gowa Telah terpublikasi pada media Online Pedoman Rakyat dan Sorot Makassar.

Manfaat yang diperoleh Masyarakat terutama warga masyarakat desa Borisallo yang merupakan mitra dari pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat yang menjadi program Kemitraan masyarakat dan telah menjadi Program kegiatan lembaga Pengabdian kepada Masyarakat LPkM UMI kepada setiap daerah binanan yang ada di wilayah kawasan Sulawesi Selatan dan sekitarnya berupa Pelatihan Pengolahan Pemanfaatan limbah bulu ayam menjadi panel dinding ramah lingkungan adalah:

- 1) Warga telah memahami bahwa limbah bulu ayam yang selama ini merupakan sampah dan tidak termanfaatkan ternyata baru paham bahwa bisa dimanfaatkan menjadi material bangunan berupa panel untuk dinding bangunan
- 2) Warga Telah paham akan cara dan metode pengolahan dan pemanfaatan limbah bulu ayam menjadi panel dinding dan mendapat pengetahuan baru akan skill mereka pada proses produksi panel dan bisa menjadi dasar akan usaha baru dalam pengembangan sumberdaya mereka kedepan dan peluag kerja dalam meningkatkan kesejahteraan hidup.

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat di desa binaan Universitas Muslim Indonesia yakni desa Borisallo, Kecamatan Parangloe Kabupaten Gowa, telah dilakukan oleh tim pengabdian dari Fakultas teknik prodi arsitektur dan melibatkan juga beberapa mahasiswa telah berlangsung dengan damai dan sukses, serta respon warga desa sebagai mitra penganblian telah banyak memberi sumbangsinya terutama pada penyediaan bahan dan tempat penelitian dan kedepannya mereka berharap akan ada lagi kegiatan lanjutan dari PKM ini berupa penerapan atau aplikasi panel bulu ayam pada sekat dinding didesa borisallo.



Gambar 7. Kegiatan pembukaan PKM oleh Sekertaris Desa didampingi oleh Tim PKM



Gambar 8. Penyerahan sampel bulu ayam dan panel hasil pelatihan kepada ketua PKK Desa Borisallo

Kesimpulan

Kegiatan penelitian yang telah dilakukan, dapat memberikan manfaat manakala hasilnya dapat dirasakan langsung oleh masyarakat. Berangkat dari hal ini maka dilaksanakan kegiatan PKM berupa Pelatihan Pengolahan pemanfaatan limbah bulu ayam sebagai panel dinding lingkungan.

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu upaya untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada warga masyarakat Desa Borisallo dalam memanfaatkan limbah bulu ayam yang biasanya hanya menjadi sampah yang tidak bermanfaat.

Pemberian pelatihan kepada warga masyarakat Desa Borisallo tidak berhenti pada kegiatan PKM ini saja tetapi ditindaklanjuti dalam bentuk kerjasama yang berkelanjutan.

Saran

Harapan warga Desa Borisallo yang telah mengikuti kegiatan pelatihan pengolahan pemanfaatan limbah bulu ayam menjadi material panel dinding berharap akan ada kegiatan PKM lanjutan dalam rangka pengaplikasian panel bulu ayam yang telah dibuat dalam pelatihan dan pengembangan skill warga akan diaplikasikan pada sekat ruang untuk rumah warga atau kantor Desa Borisallo.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada LPKM Universitas Muslim Indonesia yang telah memberikan pendanaan kepada tim pengabdian untuk keberlangsungan terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Terima kasih juga disampaikan kepada kepala desa borisallo, sekertaris desa dan seluruh warga desa borisallo dan para ibu ibu pkk yang telah ikut dan mendukung serta membantu pelaksanaan kegiatan PKM di desa Borisallo Kecamatan Parangloe, Kabupaten Gowa

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Ansarullah. (Acoustic Panels from Waste Chicken Feather). Disertasi. 2020;
- (2) Erlita D, Puspitasari A, Isbandi T. Reduksi Limbah Rumah Potong Ayam (Rpa) Sebagai Alternatif Bahan Ransum Pakan Berprotein. Pros SNST ke-7. 2016;1(1):1–4.
- (3) Indonesia BPS. Populasi Ayam Ras Pedaging menurut Provinsi (Broiler Chicken Population and Potential in Indonesia) [Internet]. Available from: <https://www.bps.go.id/dynamictable/2015/12/1800:00:00/1034/populasi-ayam-ras-pedaging-menurut-provinsi-2009-2018.html>
- (4) Ansarullah, Ramli Rahim A. Pemanfaatan Limbah Bulu Ayam sebagai Material Pembuat Panel Akustik. Simp Nas RAPI XV. 2016;2–6.
- (5) Ansarullah, Ramli Rahim AK. Potensi Limbah Bulu Ayam Menjadi Material Panel Dinding Akustik. Temu Ilm Ikat Peneliti Lingkungan Binaan Indones. 2017;H045–8.
- (6) Ansarullah, Ramli Rahim, Asniawaty Kusno, Baharuddin Hamzah NJ. Utilization of waste of chicken feathers and waste of cardboard as the material of acoustic panel maker. Friendly City 4 ‘From Res to Implement Better Sustain IOP Publ. 2018;11(02):12–22.
- (7) Ansarullah, Ramli Rahim, Baharuddin Hamzah, Asniawaty Kusno MT. Identifikasi Karakteristik Limbah Bulu Ayam sebagai Material Panel Akustik. 2019;E017–24.
- (8) Ansarullah, Rahim R, Hamzah B, Kusno A, Jamala N. Effect of Small Concaves Surface on Acoustical Characteristic of Chicken Feather Panel. 2020;
- (9) Ansarullah, Rahim R, Hamzah B, Kusno A. Acoustical Characteristic of Chicken Feather Panel. Int J Adv Res Eng Technol. 2020;11(8):687–96.
- (10) Ansarullah, Ramli Rahim, Baharuddin Hamzah, Asniawaty Kusno MT. Acoustic Panel Chicken Feather Waste Environmentally Friendly. Int J Civ Eng Technol. 2020;11(02):12–22.
- (11) Ansarullah Faharuddin, Sriwijanaka Hartono MTS. Pemanfaatan Limbah Bulu Ayam Sebagai Material Panel Dinding Ramah Lingkungan Sebagai Bentuk Penerapan MBKM. Wind Community Dedication J Vol. 2021;02(02):146–54.
- (12) Faharuddin A, Sarkawi MT, Hartono S. Analisis Topografi Panel Bulu Ayam Sebagai Material Dinding. 2022;7(1):59–68.

- (13) D.Thyagarajan. M.Barathi. R.Sakthivadivu. Scope of Poultry Waste Utilization. IOSR J Agric Vet Sci. 2013;6(5):29–35.