

INDONESIAN RED CRESCENT

HUMANITARIAN JOURNAL

Vol 1
No 2
Desember 2022

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief:

Arisman Adnan, Ph.D. (Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia)

Deputy Chief Editor (Bahasa Indonesia):

DR. dr. Basuki Supartono, Sp.OT, FICS, MARS (Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta, Jakarta, Indonesia)

Deputy Chief Editor (English):

Heru Susetyo, SH., LL.M., M.Si., Ph.D (Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia)

Managing Editor:

- dr.Prita Kusumaningsih, SpOG (Rumah Sakit Umum Al Fauzan, Jakarta, Indonesia)

Editor of Medical:

DR. dr. Rohadi Sp.BS (K), FICS, FINPS ((Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, Indonesia)

Editor of Public Health:

dr. Zuhriana K Yusuf, M. Kes (Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia)

Editor of Internasional Issue:

Muhamad Djazuli Ambari, SKM, M.Si (Bulan Sabit Merah Indonesia, Jakarta Indonesia)

Editor Disaster Management Technology:

- Prof. DR. Badrul Mustafa, DEA (Fakultas Teknik Universitas Andalas, Padang, Indonesia)
- Anto Tri Sugiarto, M.Eng. (Balai Pengembangan Instrumentasi BRIN, Jakarta, Indonesia)

Editor of Statistic:

Arisman Adnan, Ph.D. (Balai Pengembangan Instrumentasi BRIN, Jakarta, Indoensia)

Copyeditor (Bahasa Indonesia):

- dr.Prita Kusumaningsih, SpOG (Rumah Sakit Umum Al Fauzan, Jakarta, Indonesia)
- Achmad Syalaby Ichsan S.Ikom (Republika, Jakarta, Indonesia)

Copyeditor (English):

Abeer Z. Barakat (University College of Applied Sciences, Gaza, Palestine)

Desain and Layout:

- Muhamad Rudi
- Hafidz Mufti Sany, S.Sos
- Bayu Erlangga Kaurow, SH
- Khurnia Safitri, SKM
- Suryo Dimas Prasetyo, A.Md.Korn.

DAFTAR ISI

- 49-58 **Pola Penyakit Kulit pada Penyintas Gempa Cianjur Tahun 2022**
Fath Arina Fahma, Tegar Syaiful Qodar, Firman Herdiana
- 59-68 **Empowerment of Persons with Disabilities Affected by Covid-19 Through Assistance in Repairing Disability Motorcycles**
Basuki Supartono, Prita Kusumaningsih, Dewi Fatimah Zahra
- 69-73 **Peningkatan Pengetahuan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Umban Sari Pekan Baru**
Misrawati, Widia Lestari, Sri Wahyuni, Predy, Luthi Pratiwi, Aulia Oktavia, Yoni Amalia Deswila Sari, Habibah Syafna
- 74-80 **Pelaksanaan Qurban Bulan Sabit Merah Indonesia (BSMI) NTB di Massa Pandemi Covid-19**
Rohadi, Hari Wahyu Patrihady, Fath Arina Fahma, Novita Laily Shalatiah, Sunisa Fuji
- 81-87 **Diklat BSMR dalam Upaya Peningkatan Kapasitas Pengetahuan dan Keterampilan pada Siswa SMP dan SMA Sederajat**
Nuris Kushayati, Kiswatic

POLA PENYAKIT KULIT PADA PENYINTAS GEMPA CIANJUR TAHUN 2022

Fath Arina Fahma^{*1,2}, Tegar Syaiful Qodar^{1,3}, Firman Herdiana¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Jember

²BSMI Provinsi Nusa Tenggara Barat

³PANAH Research Club

***Corresponding author:** Fath Arina Fahma, arinafahma@gmail.com

Abstrak. Bencana gempa Cianjur pada 21 November 2022 tidak hanya menimbulkan bahaya langsung bagi nyawa manusia, tetapi juga efek jangka panjang akibat perubahan tempat tinggal di tempat pengungsian. Berbagai gangguan kesehatan mulai timbul di antara pengungsi, salah satunya ialah penyakit kulit. Perlu adanya kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelayanan kesehatan untuk mencegah berkembangnya penyakit. Pelayanan kesehatan dilakukan dengan pendirian posko rumah sakit lapangan dan *mobile clinic* sejak 24 November 2022 sampai dengan masa tanggap darurat selesai (20 Desember 2022). Hasil pelayanan kesehatan terhadap 1.164 orang pengungsi didapatkan 140 orang (12,02%) di antaranya menderita penyakit kulit. Penyakit kulit yang ditemukan didominasi oleh dermatitis, skabies, dan infeksi kulit akibat bakteri. Hal ini dikarenakan kontak dengan tempat tinggal baru yang diperparah dengan kurangnya akses terhadap fasilitas kebersihan.

Keyword: Pengabdian masyarakat; Rumah sakit lapangan; *Mobile clinic*; Gempa; Penyakit kulit

Abstract. *Cianjur earthquake that happen on 21st November 2022 did not only pose an immediate danger to human life, but also long-term effects due to changes in residence in evacuation shelters. Various health problems began to arise among the refugees, one of which was skin disease. It is necessary to have community service activities in the form of health services to prevent the development of disease. Health services are carried out by setting up field hospital and mobile clinic from 24th November 2022 until the emergency response period ends (20th December 2022). The results of health services for 1,164 refugees found that 140 people (12.02%) of them suffered from skin diseases. Skin diseases dominated by dermatitis, scabies, and skin infections caused by bacteria. This is due to contact with the new residence which is compounded by lack of access to cleaning facilities.*

Keyword: *Community service; Field hospital; Mobile clinic; Earthquake; Skin disease*

Pendahuluan

Latar Belakang Kegiatan

Bencana alam adalah peristiwa alam yang menyebabkan dampak besar bagi populasi manusia (Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, 2016). Salah satu bencana alam yang sering terjadi di Indonesia ialah gempa bumi (Sabtaji, 2020).

Indonesia merupakan salah satu negara di dunia dengan tingkat aktivitas gempa bumi yang tinggi. Hal ini dikarenakan Indonesia terletak pada titik pertemuan 3 lempeng tektonik, yakni Indo-Australia, Eurasia, dan Pasifik (Rumondor, et al., 2019). Kejadian gempa bumi di Indonesia tidak hanya menelan korban jiwa sebagai dampak langsung terjadinya gempa, tapi juga mengakibatkan kerusakan harta benda serta jiwa.

Penulis sebagai tenaga kesehatan dan bagian dari masyarakat bergerak untuk melaksanakan suatu kegiatan untuk membantu para penyintas gempa Cianjur, sebagai bentuk kepedulian sesama dan pelaksanaan bela negara berupa pengabdian masyarakat (abdimas).

Situasi Masalah

Cianjur merupakan sebuah kabupaten yang terletak di Provinsi Jawa Barat, dengan ibukota terletak di Kecamatan Cianjur. Luas wilayah Kabupaten Cianjur ialah 361.443,98 hektar dan terbagi menjadi 32 kecamatan (BPS, 2019). Berdasarkan Data Konsolidasi Bersih (DKB) semester satu tahun 2022, jumlah keseluruhan penduduk Kabupaten Cianjur ialah 2.472.052 orang yang terdiri atas 1.266.074 orang laki-laki dan 1.205.978 orang perempuan (KEMENDAGRI, 2022).

Bencana gempa bumi terjadi di Cianjur pada tanggal 21 November 2022 dengan magnitude 5,6 skala richter, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) mencatat terdapat 327 orang korban jiwa akibat gempa bumi Cianjur. Jumlah pengungsi sampai tanggal 29 November 2022 mencapai 108.720 orang, terdiri atas 52.987 orang laki-laki, 55.733 orang perempuan (BNPB, 2022). Pemerintah Kabupaten Cianjur mengeluarkan Surat Keputusan Status Tanggap Darurat Bencana Gempa Bumi di Kabupaten Cianjur selama 30 hari dimulai tanggal 21 November 2022 hingga 20 Desember 2022 yang ditandatangani langsung oleh bupati Cianjur Herman Suherman (BNPB, 2022).

Berdasarkan pernyataan BMKG, pemicu gempa Cianjur pada tanggal 21 November 2022 ialah patahan sesar Cugenang yang baru teridentifikasi melalui survei BMKG. Sesar Cugenang membentang sejauh 9 kilometer dengan melintasi setidaknya 9 desa. Dari 9 desa yang dilalui 8 di antaranya masuk kedalam Kecamatan Cugenang. Desa yang dilalui sesar Cugenang antara lain Desa Cibeureum, Ciherang, Ciputri, Mangunkerta, Nyalindung, Sarampad, Cibulakan, dan Desa Benjot. Satu desa terakhir ialah Desa Nagrak yang termasuk ke dalam Kecamatan Cianjur. Penemuan zona patahan baru ini sangat penting dalam proses pembangunan di masa mendatang karena akan dijadikan zona merah yang merupakan area terlarang untuk dilakukan pendirian tempat tinggal maupun bangunan permanen di sepanjang lintasan patahan sesar Cugenang (BMKG, 2022).

Bencana gempa tidak hanya menimbulkan bahaya langsung bagi kesehatan manusia tetapi juga efek jangka panjang akibat perubahan tempat tinggal di posko dan tenda sementara. Berbagai macam permasalahan mulai timbul di antara para pengungsi seperti kesulitan makanan, air bersih, fasilitas mandi, cuci, dan kakus (MCK), serta berbagai masalah kesehatan fisik dan mental. Minimnya kebersihan tempat tinggal sementara disertai terbentuknya luka akibat tertimpa reruntuhan gempa meningkatkan risiko masuknya flora kulit patogen ke dalam luka. Oleh karena itu, penyakit kulit menjadi salah satu perhatian penting pada penyintas bencana (Paterson, et al., 2018).

Metode

Pelaksanaan pengabdian masyarakat pada penyintas gempa Cianjur dilaksanakan sejak tanggal 24 November 2022 sampai dengan masa tanggap darurat selesai (20 Desember 2022). Kegiatan ini merupakan hasil kerjasama antara Bulan Sabit Merah Indonesia (BSMI) Provinsi Jawa Barat dan Dewan Pengurus Nasional (DPN) BSMI, disamping juga dari BSMI cabang lainnya dengan menghimpun donatur perorangan



maupun lembaga yang kemudian disalurkan melalui kegiatan internal dan eksternal posko rumah sakit lapangan BSMI. Relawan yang terlibat yaitu relawan umum dan relawan medis antara lain dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, perawat, bidan, apoteker, fisioterapis dan psikolog. Jumlah relawan tiap harinya bervariasi antara 4 sampai dengan 60 orang tergantung dari ketersediaan sumber daya manusia dari masing-masing cabang BSMI.

Tahap pelaksanaan meliputi persiapan dan pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi pendaftaran peserta relawan, persiapan obat, alat kesehatan, akomodasi, dan logistik. Tahap pelaksanaan meliputi pendirian tenda posko dan rumah sakit lapangan, pembentukan struktur organisasi relawan lapangan, pembagian tugas masing-masing relawan, dan pelayanan kesehatan yang terbagi menjadi dua yakni di posko rumah sakit lapangan dan *mobile clinic* yang berangkat menggunakan mobil dan motor menuju wilayah pengungsi di sekitar posko. Bagi pasien yang memerlukan penanganan lebih lanjut akan dirujuk ke fasilitas tingkat lanjut RSUD Sayang Cianjur.

Posko Rumah Sakit Lapangan

Pendirian posko rumah sakit lapangan dilakukan pada tanggal 22 November 2022 yang terletak di Jalan Ir. H. Juanda No.45, Desa Mekarsari, Kecamatan Cianjur. Tenda pelayanan kesehatan di posko terdiri atas tenda pelayanan rawat jalan dan tenda pelayanan rawat inap rumah sakit lapangan.

Pasien yang datang ke rumah sakit lapangan BSMI akan dilakukan pemeriksaan kesehatan oleh dokter. Pelayanan kesehatan dimulai dari pendataan identitas pasien dan dilakukan anamnesis keluhan hingga pemeriksaan fisik untuk kemudian ditegakkan diagnosis dan mendapatkan pengobatan yang standar. Hasil pemeriksaan dokter dan tindakan pengobatan tercatat dalam rekam medis rawat jalan maupun rekam medis rawat inap. Pasien yang perlu pengobatan khusus dan perlu pemeriksaan lanjutan akan diberikan surat rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Mobile Clinic

Pelayanan kesehatan *mobile clinic* ialah pelayanan kesehatan yang dilakukan tenaga kesehatan berbentuk tim di lokasi bencana. Tim *mobile clinic* minimal terdiri dari seorang dokter, perawat, dan tenaga farmasi, jika terdapat keterbatasan jumlah relawan medis, kegiatan ini akan ditunda pelaksanaannya. Kegiatan ini dapat dilakukan secara terpusat di lokasi tertentu atau di posko pengungsian dengan mengumpulkan para pengungsi yang memiliki keluhan kesehatan, atau bisa juga dengan melakukan pelayanan secara keliling (visitasi) ke tempat tinggal pengungsi yang sulit dimobilisasi ke pusat pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan *mobile clinic* dilakukan setelah mendapatkan informasi dari tim survey atas dasar permohonan tokoh masyarakat suatu lokasi. Tim survey melakukan penilaian kelayakan kunjungan, apabila dinilai perlu kunjungan maka tim *mobile clinic* akan mendatangi lokasi tersebut dengan membawa alat dan obat-obatan yang dibutuhkan. Para pengungsi akan diberitahukan oleh tokoh masyarakat terkait waktu pemeriksaan kesehatan *mobile clinic*. Saat tim kesehatan datang, maka dilakukan pemeriksaan kesehatan oleh dokter dan diberikan obat-obatan. Hasil pemeriksaan dokter dan tindakan pengobatan tercatat dalam rekam medis rawat jalan. Pasien yang perlu pengobatan khusus dan perlu pemeriksaan lanjutan akan diberikan surat rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Pengumpulan Data

Data rekam medis pelayanan kesehatan di posko dan *mobile clinic* kemudian disimpan secara komputerisasi untuk melihat daftar penyakit yang ditangani per hari. Data tersebut penulis gunakan sebagai sumber data dalam penulisan jurnal pengabdian masyarakat ini. Data rekam medis tersebut terdiri dari identitas pasien berupa nama, usia, jenis kelamin, alamat, diagnosis, dan data pengobatan. Data penyakit kulit kemudian kami ambil sebagai data primer dalam penulisan jurnal pengabdian masyarakat ini.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat pada penyintas gempa Cianjur berhasil dilakukan bekerjasama dengan BSMI Provinsi Jawa Barat. Pelayanan kesehatan dilakukan dengan dua strategi yakni pelayanan kesehatan di posko rumah sakit lapangan yang terletak di Desa Mekarsari, Kecamatan Cianjur dan *mobile clinic* yang bergerak menyusuri daerah-daerah pengungsian. Berdasarkan data yang dikumpulkan pasien yang berobat ke posko rumah sakit lapangan kebanyakan berasal dari daerah sekitar Kecamatan Cianjur.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan di posko rumah sakit lapangan dimulai sejak tanggal 24 November sampai dengan 20 Desember 2022, sedangkan pelayanan kesehatan melalui *mobile clinic* baru dimulai sejak tanggal 2 s.d. 20 Desember. Jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di posko rumah sakit lapangan 756 orang, sedangkan jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan secara *mobile clinic* sebanyak 408 orang. Kegiatan *mobile clinic* tidak dapat dilakukan secara rutin karena jumlah sumber daya manusia kurang memadai, apabila hanya terdapat satu orang dokter, maka akan difokuskan untuk penanganan pasien di posko rumah sakit lapangan. Rangkuman data pasien dapat dilihat pada tabel di bawah ini (Tabel 1).

Tabel 1 Rekapitulasi Data Pasien di Posko Rumah Sakit Lapangan dan *mobile clinic*

Posko Rumah Sakit Lapangan		Mobile Clinic	
Pengelompokan	Jumlah Pasien	Pengelompokan	Jumlah Pasien
Jenis Kelamin		Jenis Kelamin	
Laki-laki	291	Laki-laki	162
Perempuan	465	Perempuan	246
Usia		Usia	
<1 thn	10	<1 thn	8
1-18 thn	185	1-18 thn	102
19-59 thn	457	19-59 thn	227
≥60 thn	104	≥60 thn	71
<i>Penderita Penyakit Kulit</i>	75	<i>Penderita Penyakit Kulit</i>	65
<i>Penyakit Kulit Infeksi</i>		<i>Penyakit Kulit Infeksi</i>	
<i>Penyakit Kulit Non-Infeksi</i>	28	<i>Penyakit Kulit Non-Infeksi</i>	15
Total Pasien	47	Total Pasien	50
	756		408



Dari sejumlah 756 pasien yang datang berobat ke posko, 75 orang (9,92%) di antaranya didiagnosis penyakit kulit. Sedangkan 65 (15,93%) dari 408 pasien *mobile clinic* didiagnosis penyakit kulit. Dari 140 orang yang terdiagnosis penyakit kulit, 5 orang berusia <1 tahun (3,57%), 53 orang berusia 1-18 tahun (37,85%), 72 orang berusia 19-59 tahun (51,42%), dan 10 orang lainnya berusia ≥ 60 tahun (7,14%). Berdasarkan jenis kelamin, pasien laki-laki berjumlah 69 orang (49,29%), perempuan 71 orang (50,71%). Data sebaran penyakit kulit berdasarkan usia dan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 2 dan Tabel 3. Untuk daftar diagnosis penyakit kulit dapat dilihat pada Tabel 4

Tabel 2. Daftar Sebaran Penyakit Kulit berdasarkan Usia

Usia	Posko	Mobile Clinic	Total	Persentase
<1	2	3	5	3.57%
1-18 thn	26	27	53	37.85%
19-59	39	33	72	51.42%
>59	8	2	10	7.14%
Jumlah	75	65	140	100%

Tabel 3. Daftar Sebaran Penyakit Kulit berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Posko	Mobile Clinic	Total	Persentase
Laki-laki	41	28	69	49.29%
Perempuan	34	37	71	50.71%
Jumlah	75	65	140	100%

Tabel 4. Daftar Diagnosis Penyakit Kulit

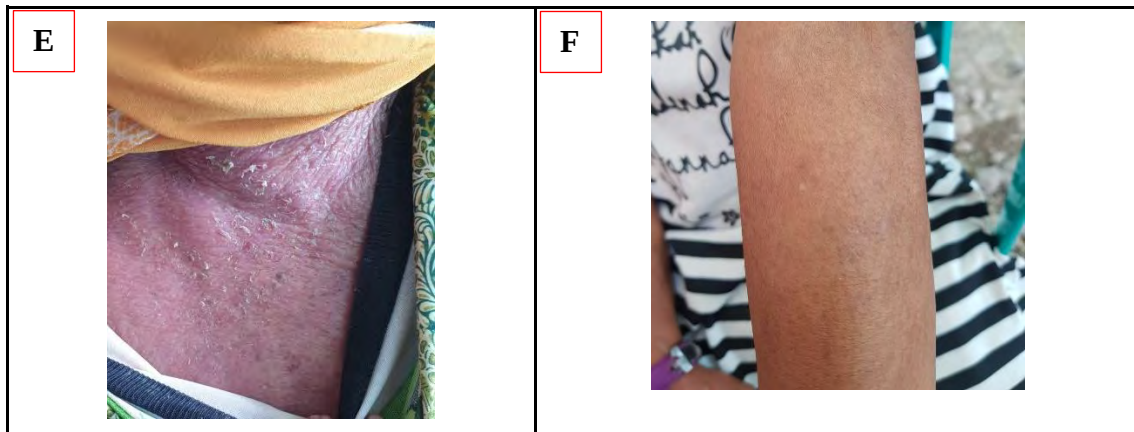
Diagnosis	Posko	Mobile Clinic	Total
<i>Unspecified dermatitis</i>	5	22	27
<i>DKI</i>	9	4	13
<i>Urtikaria</i>	5	2	7
<i>Insect bite</i>	5	0	5
<i>Furunkel</i>	1	0	1
<i>Pioderma</i>	18	5	23
<i>Tinea kruris</i>	3	4	7
<i>Miliaria</i>	4	0	4
<i>Skabies</i>	14	13	27
<i>Unspecified pruritus</i>	5	8	13
<i>Abses</i>	0	1	1
<i>Varisela</i>	2	2	4
<i>LSK</i>	0	1	1
<i>Paronikia</i>	1	0	1
<i>Tinea kapitis</i>	1	0	1
<i>Tinea korporis</i>	2	3	5
Jumlah	75	65	140

Dari total 75 orang pasien yang ditangani di posko rumah sakit lapangan, 28 orang pasien didiagnosis dengan penyakit kulit akibat infeksi. Penyakit kulit infeksi di antaranya pioderma 18 orang (24%), furunkel 1 orang (1,33%), paronikia 1 orang (1,33%), varisela 2 orang (2,67%), tinea kapitis 1 orang (1,33%), tinea kruris 3 orang (4%), dan tinea korporis 2 orang (2,67%). Empat puluh tujuh orang lainnya mengalami gangguan penyakit kulit non-infeksi di antaranya, skabies 14 orang (18,67%) dengan 2

orang di antaranya mengalami infeksi bakteri sekunder, miliaria rubra 4 orang (5,33%), dermatitis kontak iritan 9 orang (12%), *unspecified dermatitis* 5 orang (6,67%), urtikaria 5 orang (6,67%), *unspecified pruritus* 5 orang (6,67%), dan *insect bite* 5 orang (6,67%). Foto klinis pasien rumah sakit lapangan dengan diagnosis penyakit kulit dapat dilihat pada Gambar 1.

Untuk pasien yang berobat ketika pelayanan *mobile clinic* jumlahnya 65 orang, 2 orang di antaranya didiagnosis dengan 2 penyakit yang berbeda yaitu skabies + *unspecified dermatitis* dan skabies + tinea korporis. Dari 65 pasien, 15 orang didiagnosis dengan penyakit kulit akibat infeksi. Penyakit kulit infeksi di antaranya pioderma 5 orang (7,69%), tinea kruris 4 orang (6,15%), tinea korporis 3 orang (4,62%), abses cruris 1 orang (1,54%), varisela 2 orang (3,08%). Lima puluh orang lainnya mengalami gangguan penyakit kulit non-infeksi di antaranya, *unspecified dermatitis* 22 orang (33,85%), dermatitis kontak iritan 4 orang (6,15%), urtikaria 2 orang (3,08%), skabies 13 orang (20%), *unspecified pruritus* 8 orang (12,31%), liken simpleks kronis 1 orang (1,54%). Foto klinis pasien *mobile clinic* dengan diagnosis penyakit kulit dapat dilihat pada Gambar 2.





Gambar 1: Foto klinis pasien kulit rumah sakit lapangan. A. Pioderma (impetigo krustosa); B. Tinea kapitis; C. Skabies + infeksi sekunder; D. Urtikaria; E. *Unspecified dermatitis*; F. *Unspecified pruritus*



Gambar 2: Foto klinis pasien kulit *mobile clinic*. A. Insect bite; B. Tinea korporis; C. Liken simpleks kronis; D. Dermatitis kontak iritan

Pembahasan

Berdasarkan data yang diperoleh dari seluruh pelayanan kesehatan BSMI baik di posko rumah sakit lapangan maupun *mobile clinic*, penyakit kulit menjadi salah satu penyakit terbanyak para pengungsi gempa Cianjur yaitu lebih dari 10 persen atau sebanyak 140 dari 1.164 pasien. Dari 140 pasien kulit 5 orang di antaranya berusia <1 tahun (5%) dan 53 orang di antaranya berusia 1-18 tahun (37,85%). Data tersebut

menunjukkan bahwa anak-anak merupakan individu yang rentan untuk mengalami penyakit kulit, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ozcelik (2018) yang menunjukkan bahwa anak-anak dapat mengalami berbagai macam penyakit kulit seiring dengan proses tumbuh kembang anak baik dari aspek biologis maupun psikososial. Komisioner Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) Ai Maryati Solihah dalam Liputan6 (2022) menyampaikan sanitasi menjadi salah satu permasalahan yang patut diselesaikan segera di posko pengungsian gempa. Sebagaimana hasil pengawasan KPAI di 3 titik pengungsian yaitu Desa Sukamaju, Desa Mekar Sari, dan Desa Limbangsari Kecamatan Cianjur, sanitasi yang tersedia belum optimal dan tergolong masih buruk untuk sebuah penanganan tanggap darurat bencana. Berbagai penyakit infeksi maupun non-infeksi menggambarkan kondisi populasi pengungsi yang diperburuk dengan kekurangan gizi, paparan lingkungan berbahaya, penyakit kejiwaan, cedera fisik, kurangnya kebersihan dan akses ke fasilitas kesehatan yang terbatas (Franco, 2000).

Penyakit non-infeksi menjadi kelainan kulit terbanyak pada pasien posko dan *mobile clinic*, dengan dominasi diagnosis *unspecified dermatitis* dan skabies pada pengungsi secara keseluruhan yaitu sejumlah 27 dari 140 orang (19,29%) pada kedua penyakit tersebut. Franco (2000) melaporkan prevalensi infestasi parasit lebih dominan dalam penelitian yang dilakukan di barat laut Turki setelah gempa bumi besar di tahun 1999. Penyakit skabies akibat infestasi parasit *Sarcoptes scabiei* sangat menular dan dapat menyebar secara cepat di daerah dimana orang-orang berada dalam jarak dekat secara kontak fisik seperti pada posko pengungsian (CDC, 2017). Pada tempat pengungsian, penyakit skabies tidak memandang usia, seperti pada data yang penulis peroleh yaitu 1 orang usia dibawah 1 tahun, 15 orang usia antara 1-18 tahun, 11 orang usia 19-59 tahun.

Jumlah penderita penyakit infeksi berdasar data mencapai 43 orang dengan 28 orang merupakan pasien posko dan 15 orang pasien *mobile clinic*. Selain skabies, penyakit kulit menular terbanyak lainnya ialah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri seperti pioderma (23 pasien), furunkel (1 pasien), abses cruris (1 pasien), disusul dengan penyakit etiologi jamur antara lain tinea kruris (7 pasien), tinea korporis (5 pasien), dan tinea kapitis (1 pasien). Bhattarai (2017) menjelaskan hal ini dikarenakan terbatasnya pasokan air bersih di tenda-tenda dan tempat penampungan masyarakat sehingga kurangnya kebersihan pribadi dan kepadatan penduduk sebagian besar tempat seperti yang terjadi di Nepal pada tahun 2015 setelah gempa sebesar 7,9 skala richter melanda. Peningkatan kasus skabies dan penyakit kulit infeksi lainnya dapat dicegah dengan melakukan proses skrining sebelum para penyintas bergabung memasuki tempat pengungsian sementara, tidak hanya penyakit kulit namun penyakit menular lainnya pun dapat dicegah (Wollina, 2016).

Dengan jumlah yang sama (27 dari 140 pasien), *unspecified dermatitis* menjadi penyakit terbanyak dengan komposisi 5 orang pasien posko, dan 22 pasien *mobile clinic*. 5 pasien posko tinggal di Kampung Panembong, Desa Mekarsari, Kecamatan Cianjur, sedangkan 22 pasien lainnya didapat saat pelayanan *mobile clinic* dengan kasus terbanyak di Kampung Ciseupan, Desa Wangunjaya, Kecamatan Cugenang yaitu sebanyak 12 orang. Selain *unspecified dermatitis*, penyakit yang dapat dikelompokkan menjadi kelainan alergi seperti dermatitis kontak iritan (13 pasien) dan urtikaria (7 pasien) ditemukan cukup banyak di posko dan saat *mobile clinic*. Ali Akbar selaku Camat Warukondang menyebutkan kondisi cuaca hujan berturut-turut dan situasi di tenda pengungsian menjadi salah satu penyebab warganya terserang sejumlah penyakit. Selain karena rumah mereka roboh, warga juga masih takut akan adanya gempa susulan yang terjadi sampai 277 kali dalam satu pekan setelah gempa pertama sehingga membuat

korban gempa tinggal di pengungsian lebih lama (Tempo, 2022). Menurut Franco (2000), kontak dengan benda plastik baru dan tanah saat membersihkan tenda, ditambah dengan kondisi cuaca yang sulit kemungkinan menjadi penyebab tingginya kasus alergi.

Simpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat pada penyintas gempa Cianjur berhasil dilaksanakan dengan baik berkat strategi, metode pelaksanaan dan kolaborasi berbagai pihak. Pelayanan kesehatan khususnya pada penderita kelainan kulit tidak hanya menyembuhkan pasien saja, namun juga memutus rantai penularan untuk penyakit infeksi dan parasit. Pelayanan yang tidak hanya berfokus pada posko rumah sakit lapangan dapat menjangkau para pengungsi yang belum tersentuh oleh medis sehingga diharapkan masyarakat Cianjur secara merata dapat bangkit segera dari keterpurukan pasca gempa.

Penulis berharap pemerintah Kabupaten Cianjur dapat memberikan perhatian lebih pada korban gempa khususnya di bidang kesehatan yang dimulai dari pemenuhan sanitasi yang baik, penyediaan kebutuhan primer seperti makanan bergizi, air bersih dan tempat pengungsian yang layak. Pelayanan kesehatan secara berkala hingga ke titik pengungsian terpencil juga perlu dilakukan supaya penyakit menular seperti infeksi virus, bakteri, jamur dan juga infestasi parasit tidak semakin meluas.

Saran untuk kegiatan selanjutnya adalah lebih rapi dalam mendokumentasikan segala kegiatan di lokasi pelayanan kesehatan, agar data yang dikumpulkan dapat lebih merepresentasikan kondisi nyata di lokasi pengungsian. Jumlah sumber daya relawan medis juga perlu ditingkatkan supaya kegiatan internal maupun eksternal posko seperti *mobile clinic* dapat berjalan dengan optimal, menjangkau banyak lokasi pengungsian yang jarang tersentuh pelayanan kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih penulis ucapkan kepada BSMI Provinsi Jawa Barat dan DPN BSMI. Kepada dr. Wizhar Syamsuri, Sp.PD, KGH, DR. dr. Basuki Supartono, Sp.OT, dr. Prita Kusumaningsih, Sp.OG. Kepada DR. dr. Rohadi, Sp.BS, ketua BSMI Provinsi NTB. Kepada seluruh relawan BSMI atas bantuan dan kerjasamanya. Kepada pemerintahan Kabupaten Cianjur, seluruh donatur dan sponsor yang telah mendukung kegiatan ini, semoga Allah SWT membalas kebaikannya.

Daftar Pustaka

Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG). “Gempa Cianjur Disebabkan Sesar Cugenang, BMKG Dorong Pemkab Cianjur Relokasi 9 Desa” Diakses pada 27 Desember 2022. <https://www.bmkg.go.id/berita/?p=gempa-cianjur-disebabkan-sesar-cugenang-bmkg-dorong-pemkab-cianjur-relokasi-9-desa&lang=ID>

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). “[UPDATE] 327 Orang Meninggal Dunia Pasca Gempa Cianjur” Diakses pada 27 Desember 2022. <https://bnpb.go.id/berita/-update-327-orang-meninggal-dunia-pasca-gempa-cianjur->

- Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). “[UPDATE] Bupati Cianjur Tetapkan Status Tanggap Darurat Gempa” Diakses pada 28 Desember 2022. <https://www.bnpb.go.id/berita/-update-bupati-cianjur-tetapkan-status-tanggap-darurat-gempa->
- Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. (2016). Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka
- Bhattarai dan Rauniar. (2017). The Earthquake and The Skin: Step by Step Experience from Nepal
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2019). “Luas Wilayah (Hektar), 2017-2019” Diakses pada 27 Desember 2022. <https://cianjurkab.bps.go.id/indicator/153/167/1/luas-wilayah.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2017). Scabies. <https://www.cdc.gov/afghan-evac/pdf/scabies-fact-sheet.pdf>
- Franco, Roberto Cortes. (2000). Early Skin Problems after Duzce Earthquake. *International Journal of Dermatology*. doi:10.1046/j.1365-4362.2000.00008.x
- Kementerian Dalam Negeri (KEMENDAGRI). (2022). Data Konsolidasi Bersih Semester 1 Tahun 2022.
- Liputan6. (2022). “Sanitasi Buruk, KPAI: Anak Korban Gempa Cianjur Mulai Sakit” Diakses pada 24 Januari 2023. <https://www.liputan6.com/health/read/5137309/sanitasi-buruk-kpai-anak-korban-gempa-cianjur-mulai-sakit>
- Ozcelik, S., Kulac, I., Yazici, M., dan Ocal, E. (2018). Distribution of Childhood Skin Diseases According to Age and Gender, a Single Institution Experience. *Turk Pediatric Ars*. 53, 105-112. doi: 10.5152/TurkPediatriArs.2018.6431
- Paterson, D. L., Wright, H., dan Harris, P. N. (2018). Health Risks of Flood Disasters. *Clinical Infectious Diseases*. 67(9). doi: 1450-1454. 10.1093/cid/ciy227
- Rumondor, A. G., Sentinuwo, S. R., dan Sambul, A. M. (2019). Perancangan Jalur Terpendek Evakuasi Bencana di Kawasan Boulevard Manado Menggunakan Algoritma Dijkstra. *Jurnal Teknik Informatika*. 14(2), 261-268.
- Sabtaji, A. (2020). Statistik Kejadian Gempa Bumi Tektonik tiap Provinsi di Wilayah Indonesia selama 11 Tahun Pengamatan (2009-2019). *Buletin Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika*. 1(7), 31-46.
- Tempo. (2022). “Pengungsi Gempa Cianjur Mulai Terserang Penyakit, Terbanyak Menderita ISPA” Diakses pada 24 Januari 2023. <https://nasional.tempo.co/read/1661700/pengungsi-gempa-cianjur-mulai-terserang-penyakit-terbanyak-menderita-ispa>
- Wollina, U., Gaber, B., Mansour, R., Langner, D., Hansel, G., dan Koch, A. (2016). Dermatologic Challenges of Health Care for Displaced People. Lessons from A German Emergency Refugee Camp. *Our Dermatology Online*. 7(2), 136-138. doi: 10.7241/ourd.20162.38



EMPOWERMENT OF PERSONS WITH DISABILITIES AFFECTED BY COVID-19 THROUGH ASSISTANCE IN REPAIRING DISABILITY MOTORCYCLES

Basuki Supartono^{1,2}, Prita Kusumaningsih³, Dewi Fatimah Zahra⁴

Orthopaedic Departmen, Medical Faculty of UPN "Veteran" Jakarta¹

Orthopedic Department, Al Fauzan Hospital, Jakarta²

Obstetric and Gynaecologic Department, Al Fauzan Hospital, Jakarta³

Pysiotherapy Department, Al Fauzan Hospital, Jakarta⁴

*corresponding author: Basuki Supartono, basuki@upnvj.ac.id, Jakarta, Indonesia

Abstract. People with disabilities are numerous, reaching 15% of the Indonesian population. Some are independent and make a living by trading around using special motorcycles (disabled motorcycles) as done by members of the Independent Disability Shelter House (Rumsidisma), Rawa Lumbu, Bekasi, West Java. They can not make a living because the motorbike is damaged while they do not have repair funds. This hampered income, and this problem further disrupted their lives during the Covid-19 pandemic. Therefore, it is necessary to carry out community service activities (PKM) to provide funds for repairing disability motorcycles. This activity aims to help people with disabilities in Rumsidisma to be able to earn a living and be independent as before. The method of implementing PKM includes the stages of preparation, implementation, and evaluation. Implementation activities include providing funds and repairing disability motorcycles. Evaluation is carried out through interviews and filling out evaluation forms. All activity processes are carried out by implementing health protocols. PKM activities can repair three disabled motorcycles. Member of Rumsidisma. Can return to making a living and be as independent as before. Recipients of assistance were satisfied and agreed that this activity was continued. There were no reports that PKM implementers and beneficiaries were infected with Covid-19. The conclusion is that repairing of the disability motorcycles of Rumsidisma members during the pandemic has been successfully carried out safely and can empower members as before.

Keywords: disability, disability motorbike, community service

Abstrak. Penyandang disabilitas sangat banyak jumlahnya mencapai 15 % dari penduduk Indonesia. Sebagian diantara mereka mandiri dan mencari nafkah dengan berdagang keliling menggunakan sepeda motor khusus (motor disabilitas). Seperti yang dilakukan anggota Rumah Singgah Disabilitas Mandiri (Rumsidisma), Rawa Lumbu, Bekasi, Jawa Barat. Saat ini mereka tidak dapat mencari nafkah karena motornya rusak sedangkan mereka tidak mempunyai dana perbaikan. Hal ini menghambat pendapatan dan masalah ini semakin mengganggu kehidupan mereka di masa pandemi Covid-19. Oleh karenanya perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat (PKM) berupa pemberian dana perbaikan motor disabilitas. Kegiatan ini bertujuan membantu penyandang disabilitas Rumsidisma agar dapat mencari nafkah dan mandiri seperti sebelumnya. Metode pelaksanaan PKM meliputi tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Kegiatan pelaksanaan meliputi pemberian dana dan perbaikan motor disabilitas. Evaluasi dilakukan melalui wawancara dan pengisian borang evaluasi. Semua proses kegiatan dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Kegiatan PKM dapat memperbaiki tiga motor disabilitas. Anggota Rumsidisma. Dapat kembali mencari nafkah dan mandiri seperti sediakala. Penerima bantuan merasa puas dan setuju kegiatan ini dilanjutkan. Pasca kegiatan tidak ada laporan bahwa pelaksana PKM dan penerima bantuan terinfeksi Covid-19. Kesimpulannya adalah perbaikan motor disabilitas anggota Rumsidisma di masa pandemi berhasil dilakukan dengan aman dan dapat memberdayakan anggota seperti sediakala.

Kata Kunci : disabilitas, motor disabilitas, pengabdian masyarakat

Introduction

Not all Indonesian citizens have body perfection, some of whom have disabilities. These disabilities can be in the form of physical, intellectual, mental, and sensory limitations (Law of the Republic of Indonesia Number 8 of 2016 concerning Persons with Disabilities, 2016). The number of persons with disabilities in a country according to the World Health Organization (WHO) is around 15% (Syafi, 2014). If we refer to data from the Ministry of Home Affairs of Indonesian Republic which states that Indonesia's population currently amounts to 273,879,750 people, it is estimated that the number of people with disabilities currently amounts to 41,081,962 people. The results of Rikesdas 2018 show a high incidence of disability in the Indonesian population, which is around 3% in the age group of 5-17 years, 22% in 18-59 years and 26% in the elderly. A very large number for the Indonesian state (Ndaumanu, 2020). Many people with disabilities experience obstacles and difficulties in navigating their lives.

Law Number 8 of 2016 mandates the central and local governments to respect, protect, fulfill life, provide access to life and empower people with disabilities. Persons with disabilities have the same rights as other citizens in all aspects of life including access to mobilization, and independence. But reality is not yet like the mandate of the law. Most people with disabilities in Indonesia live in vulnerable, backward, and poor conditions even though the state guarantees the survival of persons with disabilities (Ndaumanu, 2020).

People with disabilities should receive special attention because they belong to a vulnerable group; the largest number of minority groups in Indonesia (Ndaumanu, 2020). Especially during the Covid-19 pandemic as it is today. The pandemic made them sick so that their lives were even worse. They generally worked as masseurs, or merchants. The pandemic situation hampered their activities and thus disrupted their income. People with disabilities need helping to be independent, especially in making a living (Aulia et al., 2021). The government is trying to make this happen but this will not work without the help of the community (Trimaya, 2016). People with disabilities are the community most affected by the COVID-19 pandemic. The difficulties of life that they have experienced so far, have increased again during the pandemic. The government needs to embrace all organizations to collaborate and work together to empower people with disabilities so that they can survive and get through the pandemic well (Luthfia, 2020).

The situation of the above problems is also experienced by people with disabilities at the House of Shelter for Disabilities (Rumsidisma) in the Rawa Lumbu area, Bekasi, West Java. Rumsidisma is precisely located at RT 01 RW 02 Number 37 Bojong Menteng Village, Rawa Lumbu District, Bekasi City, West Java.



Methods

The implementation of this community service activity is carried out in three stages starting from preparation, implementation and evaluation. All these processes are carried out by following the provisions of health protocols during the Covid-19 pandemic.

1. Survey, identification of problems and solutions
2. Assistance for disability motorcycle repair funds
3. Disability motorcycle repair
4. Evaluation of activities

Result and Discussion

Result

Community service activities are carried out from April to June 2022 at the Independent Disability Shelter House (Rumsidisma), Bojong Menteng, Rawa Lumbu, Bekasi, West Java. Rumsidisma is on land owned by Madam Pains, covering an area of 250 m² with a building area of 215 m². The house building has 5 bedrooms, 3 bathrooms, a living room, and a kitchen. In the house, there are 15 managers and 25 people with disabilities.

Characteristics of persons with disabilities members of Rumsidisma

Rumsidisma are inhabited by 44 people, namely 29 people with disabilities and 15 companions. Most of the residents are between 18 – 59 years old but there are also those aged 17 – 59 years old and the elderly. People with disabilities Rumsidisma have a variety of disabilities, namely physical, mental, intellectual and sensory disabilities. Not all residents are healthy but some residents suffer from illness. Not all residents work some residents do not work. More details can be seen in Table 1 below.

Table 1. Characteristics of persons with disabilities members of Rumsidisma

Characteristics	Amount
Type of Residential	
• Companion	15
• Persons with disabilities	29
Age	
• 5 – 17 years	3
• 18 – 59 years	25
• > 60 years	1
Type of Disability	
• Physical Disability	20
• Mental Disability	4
• Intellectual Disability	2
• Sensory Disability	3
Health Status	
• Healthy	16
• Sick	13
Type of Work	15



• Does not work	1
• Masseur	3
• Traveling merchant with disabled motorbikes	8
• Food / culinary maker	2
• Seamstress	15
• Other jobs	

Problems of people with disabilities Rumsidisma

One of the problems that concerns the author is the problem of motorcycle damage of Rumsidisma members. The damage to the motorbike prevented them from making a living, thus reducing their income. There were three members of the Rumsidisma who had their motors and their motors were damaged (Table 2). The damage has been going on for a long time. The motorbike suffered damage to the engine and body so that it could not be used for activities to make a living (Figure 2). The owners of such motors are trying to repair damaged engine parts (carburetors, fuse rings, CVT, Spul, shockbreakers, brake pads, oil, spark plugs and motor chains. But those efforts didn't work out well while they had run out of repair funds. As a result, they have difficulty making a living so they have no daily income.

Table 2. Anggota Rumsidisma yang mempunyai masalah dengan motornya

No	Name	Age (Year)	Type of work	Motor type and production year	Damage	Damage duration (month)
1	Tn. Ismail	53	Traveling merchant	Yamaha, 2011	Machine	10
2	Tn. Rudianto	42	Traveling merchant	Yamaha, 2007	Machine	11
3	Tn. M. Arif	22	Traveling merchant	Honda, 2009	Body	12

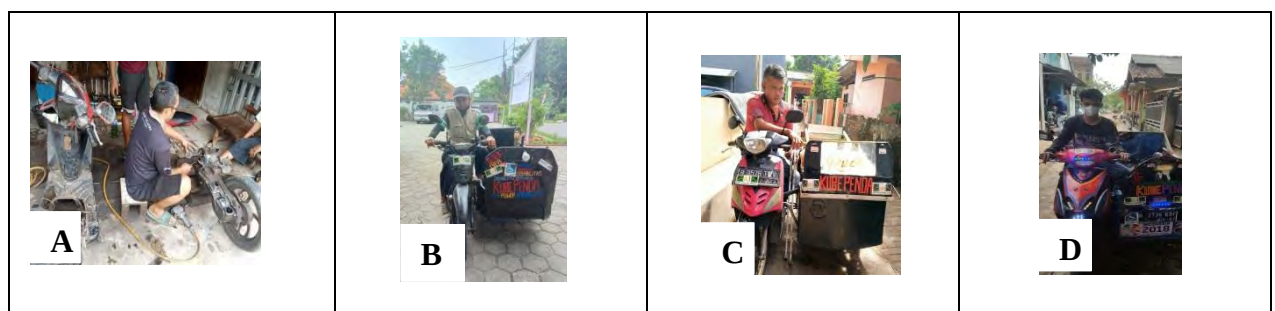


Figure 2 : A. Motorcycle repair, B - D. Disability motorbikes function normally

Problem Solution

Based on their problem, the abdimas team was moved to overcome the solution by providing financial assistance for the cost of repairing the motorbike. The funds were used by them for complete repairs to the three motorcycles so that the motorcycles could function again normally as before. So that it helps them in their daily activities to make a living.

Evaluation of Activities

Participants provide a satisfied response to activities both from the aspects of committee performance, implementation, and the implementation process (Table 3). All participants give consent if this activity is repeated on future occasions and recommend to others to participate in the activity. (Table 4)

Tabel 3 . Evaluasi Peserta Terhadap Kegiatan PKM

Aspek Evaluasi	Tidak Puas	Kurang Puas	Cukup	Puas	Sangat Puas	Total
Performance				√		
Implementation				√		
Process				√		
Total						

Tabel 4 . Persetujuan dan Rekomendasi Kegiatan PKM Berikutnya

Pertanyaan	Setuju	Tidak Setuju
Kelanjutan Kegiatan	√	
Rekomendasi ke Orang Lain	√	

Discussion

PKM activities were successfully carried out as a result of partnerships with various parties. Community service activities really need collaboration with various parties (Supartono et al., 2021). Although the Covid-19 pandemic poses a risk of morbidity and mortality (Kovoor et al., 2020), activities can run safely because the PKM implementation team implements health protocols in the entire series of activities. The implementation of health protocols since the preparation, implementation and evaluation period helps prevent the transmission of the corona virus (Basuki Supartono, 2022). Until a month after the activity, there were no reports of participants and committees being infected with covid-19. People with disabilities like the community in general also use motorbikes to help their activities. Motorcycles with disabilities must be modified so that they can be ridden safely and comfortably. The modification must also take into account the stability factor (Wahyu Firmansyah et al., 2020).

Rijen Panji wrote various modifications of motorcycles with disabilities including three-wheeled motorcycles, motorcycles with sidecars, motorcycles with handlebars on the sidecar, motorcycles with sidecars with wheels moved forward (Rizen Panji 2019, n.d.).

Three-wheeled motorcycles

Three-wheeled motorcycles are the result of modifications of ordinary motorcycles (matik or duck) that is to change the rear wheels by providing drive applications in the form of long axle iron so as to allow the installation of two wheels on the right side and the left side. This modification can be done in an ordinary motor repair shop at a cost of about 6 million rupiah. The motor is suitable for smooth paved roads. The weakness is that if this bike runs fast and turns the rear wheels lifted, this can be overcome by providing additional tools in the middle of the rear axle. Sepeda motor roda tiga

Motorcycle with a sidecar

This motorcycle is the result of a modification of an ordinary motorcycle that is given an additional sidecar (additional tub) on the side of the motorcycle. This motorcycle is versatile because the additional tub can be filled with difable passengers with wheels or goods. This modification can be done in a motor repair shop at a cost of around Rp. 5 million rupiah.

Motorcycles with handlebars on the sidecar

This type of motor is like a sidecar motor but there is an addition of motor handlebars on the sidecar. This model allows people with disabilities in wheelchairs to ride motorcycles safely and comfortably. When necessary to increase comfort can be provided stabilization tools such as long tierod, link arm and link stabilizer. The cost of this modification reaches 7 million rupiah according to its complexity.

Motorcycles with handlebars on the sidecar

This type of motor is like a sidecar motor but there is an addition of motor handlebars on the sidecar. This model allows people with disabilities in wheelchairs to ride motorcycles safely and comfortably. When necessary to increase comfort can be provided stabilization tools such as long tierod, link arm and link stabilizer. The cost of this modification reaches 7 million rupiah according to its complexity.

Motorcycles with a sidecar with the wheels moved forward

This type of modification is similar to the above modification but at the front of the sidecar is paired the handlebars and the front wheel of the motorcycle is moved to the sidecar. Modifications of this type are more difficult and cost quite expensive.

Other modifications

Disabled motorcycles can be beautified by providing variations of modifications such as the use of wide rims on motorcycles with disabilities, painting the color of the fenders with the body, installation of wheelchair mounts (brackets) and additional seat backs.

Future disabled motors

The future disabled motors are designed by Tom Hylton, which is an electric Honda motorcycle. The motor has modular robot hands and feet and self-balancing technology so that the motor can stand upright without assistance. Another advantage is that it has a high level of stability. The bike has no handlebars; the role of the handlebar is replaced by the robotic hand connected to the drive system. So that once the rider is connected to the motorbike through the hands of the motorbike, there is communication and exchange of information between the rider and the motorcycle. The hands of the motor can be adjusted according to the needs of the rider. The motorcycle seat is positioned far back to make it comfortable for the rider to be comfortable if you want to race (Pratama, 2020). More details can be seen in figure 3 below.



Gambar 3: A) sepeda motor roda tiga, B) sepeda motor dengan sespan, C) sepeda motor dengan setang di sespan, D) sepeda motor dengan sespan dengan roda dipindah ke depan, E) Modifikasi lain, F) sepeda motor masa depan.

Cited from: (Pratama, 2020; Rizen Panji 2019, n.d.)

Modification of sidecar motors is widely preferred by people with disabilities such as those of disabled members of the rumsidisma. The motorbike is easy to use, comfortable and suitable for the activities of people with disabilities. The disabled members of the rumsidisma use it to trade around. The motor was bought ten years ago and is now in a broken condition. They didn't take him to the fray because of the lack of funds. through PKM activities, the author provided assistance funds to Rumsidisma to help the difficulties experienced. The PKM funding assistance was used by members with disabilities to repair the motorcycle. The motor is repaired by the mechanics well so that it can function like its seblum. They are very happy that they can now trade around again.

Rumsidisma is an important partner of people with disabilities because he has experience managing the needs of people with disabilities. However, rumsidisma is still in dire need of support for operational and other costs. The lack of these costs makes the activities of people with disabilities hampered. The pandemic situation adds to the severity of the problem. Thus this PKM activity really helps reduce their problems. So that they can be independent again as before the pandemic.

The results of this activity explain how important support is for people with disabilities, especially during a pandemic. However, the assistance must be considered properly so that they can independently live their lives. The beneficiaries were satisfied with the implementation of this community service activity. They agree that this activity is sustainable because there are still many people with disabilities who need a special motorcycle for their independence of life. They will recommend this activity to their peers.

Conclusion

Community service activities during the Covid-19 pandemic for people with disabilities members of the Independent Disability Shelter House in Bojong Menteng village, Rawa Lumbu, Bekasi, West Java were successfully carried out safely by

implementing health protocols. The participants were satisfied and agreed that this activity was sustainable. We recommend that this activity be continued continuously to empower people with disabilities.

Acknowledgement

We would like to thank the parties who have helped with this activity. To UPN Veteran Jakarta University and UPN Veteran Jakarta Faculty of Medicine. To Mrs. Paini, Chairman of the Bojong Menteng Independent Disability Shelter House, Rawa Lumbu, Bekasi, West Java and its administrators and members. To dr. Prita Kusumaningsih SpOG as director of RSU Al Fauzan Jakarta, along with the hospital staff. To Mr. Muhammad Rudi, Chairman of the Zakat Foundation, Infaq Shadaqah Indonesian Red Crescent Moon (BSMI) and its administrators. To Dewi Fatimah Zahra (Physiotherapist), To Mrs. Yanti and Mrs. Latifah nurses of Al Fauzan Hospital.

References

- Aulia, F. D., Siti Asiah, D. H., & Irfan, M. (2021). Peran Pemerintah Dalam Penanganan Dampak Pandemi Covid-19 Bagi Penyandang Disabilitas. *Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 31–41. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i3.29137>
- Firmansyah, W. Dewanto, Y. & Setiawan, I. C. (2020). Analisa Stabilitas Seseorang Pada Sepeda Motor Disabilitas. *Jurnal Teknologika*, 10(2), 85–92. <https://doi.org/10.51132/teknologika.v10i2.90>
- Kovoor, J. G., Tivey, D. R., Williamson, P., Tan, L., Kopunic, H. S., Babidge, W. J., Collinson, T. G., Hewett, P. J., Hugh, T. J., Padbury, R. T. A., Frydenberg, M., Douglas, R. G., Kok, J., & Maddern, G. J. (2020). *Screening and testing for COVID-19 before surgery*. 2, 1845–1856. <https://doi.org/10.1111/ans.16260>
- Luthfia, A. R. (2020). Urgensi Pemberdayaan Penyandang Disabilitas Di Masa Pandemi. *Kebijakan : Jurnal Ilmu Administrasi*, 11(2), 94–100. <https://journal.unpas.ac.id/index.php/kebijakan/article/view/2897>
- Ndaumanu, F. (2020). Hak Penyandang Disabilitas: Antara Tanggung Jawab dan Pelaksanaan oleh Pemerintah Daerah (Disability Rights : Between Responsibility and Implementation By the Local Government). *Jurnal HAM*, 11(1), 20.
- Panji, R. (2019). *Jenis-Jenis Modifikasi Sepeda Motor Untuk Difabel*. 2019. Retrieved June 23, 2022, from <https://www.carmudi.co.id/journal/jenis-modifikasi-sepeda-motor-difabel/>
- Pratama, R. (2020). *Konsep Motor Honda untuk Penyandang Disabilitas*. <https://oto.detik.com/berita/d-5134919/konsep-motor-honda-untuk-penyandang-disabilitas>
- Supartono, B. (2022). Skrining osteoporosis di masa pandemi covid-19 dengan protokol kesehatan, pengukuran densitas tulang, dan identifikasi faktor risiko. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 5(1), 104–115.

- Supartono, B., Khaldun, M. I., Tounso, A., Maulana, R., & Mahasin, D. F. (2021). KHITANAN MASSAL DI MASA PANDEMI VIRUS CORONA DENGAN SMARTCLAMP Basuki. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 4(3), 589–597. <https://journal.untar.ac.id/index.php/baktimas/article/view/13448>
- Syafi, M. (2014). Pemenuhan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas. *Inklusi*, 1(1), 269–308.
- Trimaya, A. (2016). Upaya Mewujudkan Penghormatan, Perlindungan, Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Melalui Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 13(04), 401–410.
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, (2016).



PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS UMBAN SARI KOTA PEKANBARU

**Misrawati*¹, Widia Lestari², Sri Wahyuni³, Predy⁴, Luthi Pratiwi⁵, Aulia Oktavia⁶,
Yoni Amalia Deswila Sari⁷, Habibah Syafna⁸**

Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Indonesia¹²³⁵⁶⁷⁸

Puskesmas Umban Sari, Pekanbaru, Indonesia⁴

*corresponding author: misrawati@lecturer.unri.ac.id, Misrawati, Riau, Indonesia

Abstrak. Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Adanya kejadian stunting terhadap perkembangan otak sangat merugikan *performance* anak. Hal ini disebabkan karena 80-90% jumlah sel otak terbentuk semenjak masa dalam kandungan sampai usia 2 tahun. Anak yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan. Dengan adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menggunakan media leaflet dan booklet ini maka dapat sedini mungkin untuk melakukan pencegahan terjadinya stunting di tengah-tengah masyarakat wilayah kerja Puskesmas Umban Sari. Hasilnya didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat sasaran meningkat setelah diberikan edukasi dan penyuluhan terkait stunting, dibuktikan dari nilai hasil *post-test* (91/100) yang mengalami peningkatan dari nilai hasil *pre-test* (69/100).

Kata kunci: stunting, pengabdian, penyuluhan, pencegahan, *pre-test*, *post-test*.

Abstract. Stunting occurs starting from the womb and is only seen when the child is two years old. The occurrence of stunting on brain development is very detrimental to children's performance. This is because 80-90% of the number of brain cells is formed from the time in the womb until the age of 2 years. Children who are stunted will have a level of intelligence that is not optimal, making children susceptible to disease and in the future can be at risk of decreasing levels of productivity. In the end, stunting broadly will hinder economic growth, increase poverty, and widen inequality. With community service activities using leaflets and booklets as early as possible to prevent stunting in the community in the working area of the Umban Sari Health Center. The results showed that the target community's knowledge increased after being given education and counseling related to stunting, as evidenced by the post-test results (91/100) which experienced an increase from the pre-test results (69/100).

Keywords: stunting, service, counseling, prevention, *pre-test*, *post-test*.

Pendahuluan

Seribu hari pertama kehidupan merupakan salah satu gerakan untuk memutus masalah gizi baik dari penyakit menular maupun tidak menular yang terjadi pada kelompok rawan gizi seperti ibu hamil dan bayi yang dimulai dari usia anak pertama kali

dalam kandungan sampai anak berusia dua tahun (Hadiat, 2015). Masalah gizi yang terjadi pada anak merupakan dampak dari kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk dikonsumsi serta ketidakseimbangan antara asupan makanan yang dikonsumsi dengan keluaran zat gizi atau dapat dikatakan asupan melebihi keluaran atau sebaliknya yang dapat menimbulkan dampak yang buruk berupa penyakit kronis, berat badan tidak ideal, alergi, karies gigi, dan lain-lain (Arisman, 2009).

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). *Stunting* pada anak merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama. Asupan gizi kurang terjadi karena asupan makanan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Nurul Imani, 2020).

Masalah kesehatan terkait status gizi pada anak masih menjadi permasalahan di dunia, terutama di negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki masalah status gizi cukup tinggi. Upaya untuk meningkatkan status gizi harus dimulai sedini mungkin, tepatnya dimulai dari masa kehidupan janin. Di Indonesia upaya ini disebut dengan Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat bahwa prevalensi *stunting* pada baduta sebesar 29,9%. Presentase tersebut dengan pembagian untuk kategori sangat pendek 12,8% dan pendek 17,1%. Secara nasional proporsi status gizi pada baduta sangat pendek dan pendek menurut provinsi paling tinggi yaitu di Aceh yang mencapai 37,9% dan terendah di DKI Jakarta sebesar 27,2%. Sedangkan Riau memiliki prevalensi *stunting* pada baduta sebesar 25% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil pemantauan pertumbuhan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Provinsi Riau pada aplikasi *e-PPGBM*, pada tahun 2020 untuk kategori kelompok umur 0-23 bulan terdapat kasus *stunting* sebanyak 371 dari 21.152 anak baduta yang diukur tinggi badannya menurut umur (TB/U) dengan prevalensi sebesar 1,75% dan pada tahun 2021 jumlah kasus *stunting* menurun sebanyak 86 dari 10.841 anak baduta dengan prevalensi sebesar 0,76%. Kasus *stunting* juga menurun pada kategori kelompok umur 0-59 bulan pada tahun 2020 sebesar 1,74% menjadi 0,76% pada tahun 2021 (Bappeda Pekanbaru, 2021).

Beberapa faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah penyakit infeksi dan kurangnya asupan yang diserap oleh tubuh ketika masih dalam kandungan sampai setelah lahir. Sedangkan faktor lainnya yang bersifat tidak langsung adalah kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, kurangnya akses air bersih, dan sanitasi (Rahmayana, Ibrahim, & Damayanti, 2014). Oleh karena itu perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan status gizi dengan perbaikan pola makan, pola asuh, dan sanitasi (Azrimaidaliza, Asri, Handesti, & Lisnayenti, 2017).

Puskesmas Umban Sari merupakan pusat kesehatan masyarakat yang berada di Kecamatan Rumbai. Puskesmas Umban Sari merupakan salah satu puskesmas di Kota Pekanbaru dengan angka kejadian *stunting* 10 kasus dan gizi buruk 1 kasus. Berdasarkan peta *stunting* yang terdapat di Puskesmas Umban Sari, terdapat 3 kasus *stunting* di Kelurahan Palas dan 7 kasus *stunting* di Kelurahan Sri Meranti, serta 1 kasus gizi buruk di Kelurahan Sri Meranti. Pandemi Covid-19 yang masih belum usai, pemenuhan gizi ibu dan anak yang kurang tepat, dan rendahnya tingkat kesadaran masyarakat mengenai pentingnya seribu hari pertama kehidupan dapat meningkatkan kasus *stunting*.

Berdasarkan hal tersebut, maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan mengangkat judul “Edukasi Pentingnya Seribu Hari Pertama Kehidupan dalam Upaya Pencegahan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Umban Sari”. Kegiatan edukasi akan menggunakan media *leaflet* dan *booklet* yang membahas pendidikan gizi tentang pentingnya seribu hari pertama kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* sehingga berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang seribu hari pertama kehidupan.

Masyarakat yang menjadi sasaran dalam kegiatan pengabdian ini adalah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari khususnya ibu hamil, ibu yang memiliki bayi, serta masyarakat yang berisiko tinggi mengalami *stunting*. Nantinya akan dipersiapkan kader kesehatan untuk selanjutnya diberikan edukasi pentingnya seribuhari pertama kehidupan dalam upaya pemberdayaan kader kesehatan untuk siap memberikan edukasi dalam upaya pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari.

Dengan adanya sarana untuk melakukan kegiatan-kegiatan mengenai *stunting* serta terpenuhinya operasional yang menunjang kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menggunakan media *leaflet* dan *booklet* ini maka dapat sedini mungkin mencegah terjadinya *stunting* di tengah-tengah masyarakat wilayah kerja Puskesmas Umban Sari.

Metode

Pengabdian ini dilaksanakan di Kelurahan Sri Meranti, Kecamatan Rumbai, Kota Pekanbaru yang dimulai dengan pendirian Rumah Sehat sebagai Posko Tim Pengabdian dan Kegiatan Edukasi disampaikan pada 12 November 2021 di Rumah Sehat. Masyarakat yang menjadi sasaran dalam kegiatan pengabdian ini adalah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari terutama kader kesehatan yang berada di Kelurahan Sri Meranti yang diharapkan nantinya mampu memberikan edukasi kembali kepada ibu hamil, ibu menyusui, maupun masyarakat yang berisiko tinggi mengalami *stunting* dalam upaya pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari.

Untuk melaksanakan program kerja pengabdian ini dilakukan secara survey langsung ke lapangan. Tim pengabdian turun langsung dan melakukan survey dengan menyebarkan lembar *pre-test* dan melakukan *focus group discussion*. Selama pengabdian, program kerja dijalankan dengan kader kesehatan dan masyarakat sasaran datang ke Rumah Sehat untuk melakukan skrining kesehatan dan dilanjutkan dengan pemberian edukasi dan penyuluhan mengenai pentingnya seribu hari pertama kehidupan. Pentingnya dilakukan edukasi tentang pentingnya seribu hari pertama kehidupan ini sangat berpengaruh positif terhadap tingkat pengetahuan masyarakat sasaran.

Kegiatan ini menggunakan media *leaflet* dan *booklet* yang membahas pendidikan gizi tentang pentingnya seribu hari pertama kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* sehingga berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang seribu hari pertama kehidupan. Sebelum diberikan edukasi dan penyuluhan, peserta diminta untuk mengisi lembar *pre-test*. Diberikannya *pre-test* bertujuan untuk mengetahui sejauh manakah materi edukasi yang akan disampaikan sudah dapat dikuasai oleh peserta.

Kegiatan edukasi dan penyuluhan berlangsung selama kurang lebih 90 menit dan di akhir sesi tim pengabdian memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang telah disampaikan. Didapatkan 3 pertanyaan dari peserta penyuluhan terkait isi materi. Setelah menjawab pertanyaan dari peserta, tim pengabdian

melakukan evaluasi terkait pemberian materi yang telah disampaikan dengan cara membagikan lembaran *post-test* dan memberikan kesempatan kepada peserta untuk menjawab pertanyaan tersebut. Pemberian *post-test* bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat sasaran atas materi yang telah disampaikan. *Pre-test* dan *post-test* terdiri dari 15 pertanyaan yang sama dan berupa pertanyaan objektif yang mana disediakan pilihan jawaban a,b,dan c di setiap pertanyaannya.

Tabel 1. SoalPre Test dan Post Test

No.	Pertanyaan
1.	Apakah yang dimaksud dengan 1000 hari pertama kehidupan (HPK)?
2.	Kekurangan gizi pada periode 1000 hari pertama kehidupan ini akan berdampak pada gangguan perkembangan.....
3.	Yang dimaksud dengan anak <i>stunting</i> adalah.....
4.	Saat usia berapa anak baru akan terlihat <i>stunting</i>
5.	Yang dimaksud dengan ASI eksklusif adalah ...
6.	ASI dapat diberikan sampai usia
7.	MPASI dapat mulai diberikan pada usia.....
8.	Apa hal yang harus dilihat untuk deteksi dini <i>stunting</i> pada balita
9.	Masalah <i>stunting</i> pada anak dapat disebabkan oleh....
10.	Pencegahan <i>stunting</i> dalam masa kehamilan dapat dicegah dengan....
11.	Pencegahan <i>stunting</i> dapat dimulai dari....
12.	Pencegahan <i>stunting</i> pada anak diatas 2 tahun dapat dilakukan dengan cara....
13.	Apakah <i>stunting</i> termasuk faktor keturunan?
14.	Manakah di bawah ini yang merupakan dampakdari <i>stunting</i> pada anak?
15.	Manakah penyakit di bawah ini yang termasuk factor resiko dari <i>stunting</i> ?

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan edukasi dan penyuluhan tentang pentingnya seribu hari pertama kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* yang dilaksanakan di Rumah Sehat Fakultas Keperawatan Universitas Riau yang berada di Kelurahan Sri Meranti Kecamatan Rumbai terlaksana dengan baik bahkan para peserta terlihat antusias dan mengharapkan kegiatan penyuluhan dapat berlanjut dengan pemberian materi yang lainnya terutama terkait vaksinasi untuk bayi dan anak. Peserta juga mengharapkan akan adanya kegiatan yang berkelanjutan sehingga semakin dapat meningkatkan pengetahuan peserta.

Tingkat ketercapaian sasaran program yang telah dijalankan oleh tim pengabdian di Kelurahan Sri Meranti dirasa cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil *post-test* yang diberikan kepada peserta. *Post-test* diberikan kepada peserta sebagai bahan evaluasi dari edukasi dan penyuluhan yang sudah diberikan oleh tim pengabdian. Rata-rata para peserta sudah mampu menjawab pertanyaan *post-test* dengan cukup baik, yaitu dapat dilihat dari nilai hasil *post-test* mengalami peningkatan dari nilai hasil *pre-test*. Pada saat sebelum diberikan edukasi, rata-rata nilai masyarakat sasaran adalah 69/100 sedangkan nilai rata-rata masyarakat sasaran setelah diberikan edukasi adalah 91/100 yang dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 2. Skor Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test*

No.	Responden	Usia (Tahun)	<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>
1	Ny.HI	68	40	73
2	Ny.R	70	46	73
3	Ny.S	52	40	86
4	Ny.M	48	80	100
5	Ny.MS	43	80	100
6	Ny.HP	40	86	100
7	Ny.I	49	86	100
8	Ny.NO	44	86	93
9	Ny.ML	44	73	93
10	Ny.H	51	73	93
		Rata-rata	69	91

Program-program kegiatan yang telah dilaksanakan selama pengabdian ini tentunya memiliki beberapa kendala namun masih dapat diatasi bersama dan program-program kegiatan tetap terealisasi dengan baik dan lancar. Tentunya program-program kegiatan yang sudah terlaksana di Kelurahan Sri Meranti dapat berjalan dengan baik dan lancar sesuai rencana yang diharapkan dikarenakan bantuan dan dukungan dari banyak pihak khususnya seluruh masyarakat yang terlibat.



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian

Simpulan

Setelah terlaksananya berbagai kegiatan pengabdian di Kelurahan Sri Meranti, tim pengabdian dapat menyimpulkan bahwa pelaksanaan edukasi dan penyuluhan yang telah terprogram bias berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan meskipun terdapat perubahan dan penambahan kegiatan. Berdasarkan pengalaman dan kondisi lapangan

yang diperoleh selama melaksanakan kegiatan pengabdian, dapat disimpulkan sebagai berikut:

Program-program kegiatan pengabdian yang telah terencana dapat berjalan dengan baik meskipun ada kegiatan yang tidak terlaksana sesuai waktu yang telah direncanakan.

Program-program kegiatan pengabdian dapat meningkatkan ilmu pengetahuan sosial dalam bermasyarakat dan dapat menumbuhkan jiwa peduli terhadap sesama.

Masyarakat sasaran khususnya ibu hamil, ibu yang memiliki bayi, kader kesehatan, serta masyarakat yang berisiko tinggi mengalami *stunting* dapat menyerap ilmu yang diberikan mahasiswa dalam meningkatkan wawasan mereka untuk kemudian diterapkan dalam kehidupan sehari-hari:

1. mengetahui pentingnya seribu hari pertama kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting*;
2. mengetahui pandangan yang lebih luas tentang seribu hari pertama kehidupan sebagai upaya pencegahan *stunting*;
3. mengetahui upaya dalam pencegahan *stunting*;
4. mengetahui dan dapat mengolah serta menyiapkan makanan yang bergizi baik sesuai dengan kebutuhan.

Dengan berakhirnya pelaksanaan pengabdian di Kelurahan Sri Meranti maka tim pengabdian bermaksud memberikan masukan serta partisipasi demi kemajuan dalam meningkatkan taraf dan mutu masyarakat. Sebelumnya, tim pengabdian menyadari bahwa dalam pelaksanaan pengabdian masih banyak terdapat kekurangan. Oleh sebab itu diperlukan adanya langkah untuk penyempurnaan. Tim pengabdian memberikan beberapa saran kepada berbagai pihak yang terkait dalam pelaksanaan pengabdian ini yang diharapkan dapat berguna untuk peningkatan mutu dan kualitas semua pihak antara lain: (1) masyarakat sasaran selalu memahami dan menerapkan segala ilmu atau pengetahuan yang telah diberikan serta mampu memberikan penyuluhan mengenai pentingnya seribu hari pertama kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting*; (2) pemerintah hendaknya selalu bersinergi dengan masyarakat baik dalam bentuk dukungan dan kerjasama yang baik agar seluruh program kerja pemerintah dapat terlaksana dan tepat sasaran, termasuk program pemerintah dalam upaya pencegahan *stunting*; dan (3) seluruh tim pengabdian harus mempunyai rasa tanggung jawab serta niat dan tujuan yang baik agar dapat bekerja sama dengan tim serta seluruh tim pengabdian juga harus disiplin dan dapat mengelola waktunya sebaik mungkin selama melakukan pengabdian.

Ucapan Terima Kasih

Tim Pengabdian menyampaikan penghargaan setinggi-tingginya dan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. H. Aras Mulyadi, DEA selaku Rektor Universitas Riau
2. Prof. Dr. Almasdi Syahza, SE.,MP selaku Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Riau
3. Prof. Dr. Ir. Usman Muhammad Tang, MS, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Riau
4. Irhamdi, S.STP, M.Si selaku Kepala Lurah Kelurahan Sri Meranti yang telah memberikan izin dan membantu menyediakan tempat pelaksanaan pengabdian
5. Kepala Puskesmas Umban Sari yang telah memberikan izin pengabdian di wilayah kerjanya.



6. Kepada kader dan responden serta semua pihak yang telah berpartisipasi membantu membantu sehingga kegiatan pengabdian ini dapat berjalan dengan baik.

Daftar Pustaka

- Arisman. (2009). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Azrimaidaliza, Asri, R., Handesti, M., Lisnayenti, Y. (2017). Promosi Makanan Sehat dan Bergizi Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1, 67-74. <https://doi.org/10.25077/logista.1.2.67-74.2017>
- Bappeda. (2021). *Hasil Analisis Pengukuran Data Stunting Kota Pekanbaru*. Pekanbaru: Bappeda.
- Hadiat. (2015). *Stunting di Indonesia dan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gerakan 1000 HPK)*. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas.
- Imani, N. (2020). *Stunting pada Anak*. Yogyakarta: CV Hikam Media Utama.
- Kemenkes. (2018). *Hasil Utama Rikerdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rahmayana, Ibrahim, I.A., Damayanti, D, S. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar, *Public Health Science Journal.*, VI(2). <https://doi.org/10.24252/as.v6i2.1965>

PELAKSANAAN QURBAN BULAN SABIT MERAH INDONESIA (BSMI) NTB DI MASSA PANDEMI COVID-19

Rohadi*¹, Hari Wahyu Patrihady², Fath Arina Fahma³, Novita Laily Shalatiah⁴,
Sunisa Fuji⁵

Departemen Bedah Saraf, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram¹

RSUD Provinsi NTB²

Puskesmas Bayan, Lombok Utara³

RSUD Lombok Timur⁴

Bulan Sabit Merah Indonesia Wilayah NTB⁵

*corresponding author: Rohadi, rha.ns2010@gmail.com, Mataram, Indonesia

Abstrak. Selama pandemi covid 19, seluruh masyarakat Indonesia harus menerapkan protokol kesehatan. Idul Adha merupakan salah satu hari raya umat Islam yang identik dengan penyembelihan hewan kurban seperti sapi atau kambing. Tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk menunjukkan bagaimana penerapan protokol kesehatan selama Pandemi Covid di Bulan Sabit Merah Indonesia di Nusa Tenggara Barat pada saat Idul Adha untuk mencegah dan mengurangi infeksi virus. Sehingga protokol kesehatan tetap berjalan dan masyarakat tetap mendapatkan manfaat dari ibadah kurban. Penerapan protokol kesehatan dimulai dari persiapan hingga proses akhir pendistribusian daging kurban,

Kata kunci: Kurban, protokol kesehatan, BSMI, covid 19

Abstrak. During Pandemic covid 19, All of the citizen in indonesia have to implement health protocols. Eid Al Adha is one of muslim a holyday in islam which is identic with slaughter a specific animal (Qurban) such as cows or goat. The purpose of writing this article is for showing how to apply the health protocol during Pandemic Covid in Indonesian Red Crescent in West Nusa Tenggara at the moment of Eid Al Adha to prevent and decrease the viral infection. So health protocol is going on and the comunity still got the benefit of the Qurban. The implementation of the health protocols began from the preparation until the end of process of distribution the meat,

Keywords : Qurban, health protocol, BSMI, covid 19

Pendahuluan

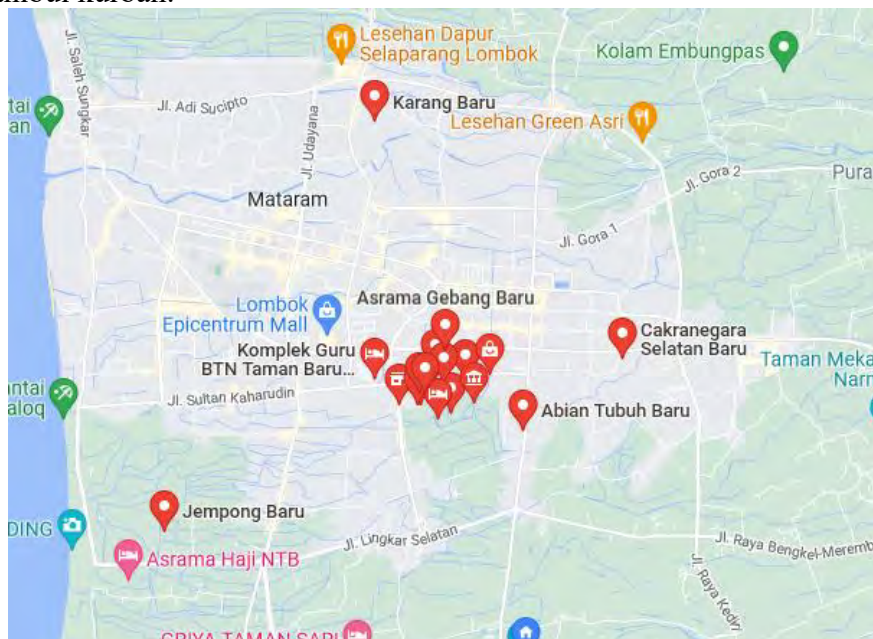
Berkurban adalah salah satu ibadah yang tergolong sunah muakad dan makruh meninggalkannya jika mampu melaksanakannya. Berkurban ditetapkan oleh Allah untuk memperingati momentum yang dialami oleh Nabi Ibrahim dan sebagai keleluasaan bagi umat muslim pada hari raya. Disyaratkan pada hewan kurban untuk tidak disembelih kecuali setelah matahari terbit pada hari raya Idul Adha dan telah melewati waktu dengan durasi yang cukup untuk mengerjakan shalat hari raya. Hewan kurban dapat disembelih setelah itu pada hari kapanpun selama tiga hari baik siang maupun malam.

Kegiatan kurban perayaan Idul Adha mengumpulkan banyak orang sehingga dirasa mengkhawatirkan di masa pandemi covid-19. Berdasarkan kondisi tersebut maka sangat

diperlukan adanya kegiatan penyembelihan kurban yang menjamin keamanan dan kesehatan untuk para shahibul kurban dan juga masyarakat muslim khususnya di NTB dengan cara penerapan protokol kesehatan yang ketat sejak sebelum kegiatan, penyaluran, sampai dengan pasca kegiatan kurban.

Menurut *Institute for Demographic and Poverty Studies (IDEAS)*, potensi nilai ekonomi kurban Indonesia pada tahun 2021 turun mencapai sekitar 13% dibandingkan proyeksi tahun 2020 yang disebabkan oleh kondisi perekonomian nasional yang mengalami resesi akibat pandemi. Pendapatan masyarakat mengalami penurunan, atau terelokasi pada kebutuhan yang mendesak, terutama pada pemenuhan kebutuhan hidup dan kesehatan. Akibatnya, jumlah dan nilai kurban mengalami penurunan. Kurban tentunya tidak boleh sekedar dimaknai secara simbolik tetapi juga makna sosial yang ingin dicapai dibalik perintah agama tersebut, yaitu keseimbangan kesejahteraan dan solidaritas sosial. Pesan moral kurban ini menjadi penting di tengah penderitaan masyarakat akibat pandemi saat ini. Kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) yang sedang terjadi saat ini pastinya berdampak pada pembatasan aktifitas masyarakat, termasuk kegiatan keagamaan. Namun seiring dengan inovasi dan perkembangan teknologi, kegiatan distribusi pelayanan kurban tidak mengalami hambatan yang signifikan di tengah pembatasan mobilitas manusia akibat pandemi. Strategi yang dapat dilakukan yaitu penerapan protokol kesehatan di seluruh proses kegiatan, skrining *covid* untuk seluruh personil yang terlibat, proses penyembelihan yang cepat, dan pendistribusian daging kurban yang efektif sehingga tidak menimbulkan kerumunan massa.

Penyembelihan hewan kurban dilakukan di rumah salah satu relawan yaitu Lingkungan Gebang, Kota Mataram dimana pada saat survey lokasi sebelum kegiatan, tempat tersebut memiliki area yang cukup luas sehingga dapat diterapkan protokol kesehatan dan mencegah terjadinya kerumunan. Hasil dari hewan kurban dibagikan kepada kaum dhuafa di sekitar tempat tinggal para relawan, masyarakat yang membutuhkan di sekitar rumah sehat BSMI, pengurus yang terlibat dalam kepanitiaan, serta para shahibul kurban.



Gambar 1. Peta Lokasi Lingkungan Gebang, Kota Mataram <https://goo.gl/maps/bT69EkH7V3eeQEiq9>

Metode

Persiapan

Untuk pelaksanaan kegiatan Qurban terlebih dahulu dibentuk Tim Work (Panitia) yang melibatkan Pengurus dan relawan baik dari BSMI Provinsi maupun BSMI Kota dan Kabupaten. Beberapa divisi dibentuk untuk memfokuskan tugas dan kerja, diantaranya Divisi Humas yang bertugas untuk membuat *flyer* himbauan yang mengajak para pengurus, relawan serta masyarakat untuk turut berqurban bersama BSMI. Lalu divisi penyembelihan dan pembagian daging qurban yang nantinya akan bertanggung jawab atas tata laksana penyembelihan hewan qurban serta langkah-langkah pendistribusian daging ke masyarakat pada hari pelaksanaan qurban.

Pelaksanaan

Penyembelihan dan pembagian hewan qurban dilaksanakan H+2 Ied Adha. Hewan qurban lebih dulu disiapkan dengan proses pemilihan yang sesuai dengan ketentuan syariat. Ketentuan Hewan yang dijadikan qurban menurut para ulama, hewan yang bisa dijadikan kurban harus memenuhi tiga syarat:

1. Harus hewan ternak, yaitu unta, sapi, kambing, atau domba.
2. Harus mencapai usia minimal yang telah ditentukan oleh syariat. Unta minimal berumur 5 tahun dan telah masuk tahun ke-6. Sapi minimal berumur 2 tahun dan telah masuk tahun ke-3. Domba usia 1 tahun atau minimal berumur 6 bulan bagi yang sulit mendapatkan domba yang berumur 1 tahun. Kambing minimal berumur 1 tahun dan telah masuk tahun ke-2.
3. Harus sehat, tidak cacat, dan tidak berpenyakit.

Hewan qurban dibeli dari masyarakat sekitar yang merupakan peternak. Pada H-1 pelaksanaan qurban, hewan-hewan tersebut dibawa ke markas BSMI yang ditentukan sebagai lokasi penyembelihan. Penyembelihan dilaksanakan pada pagi hari mulai pukul 06.00 hingga pukul 08.00 dilakukan oleh juru sembelih halal (*juleha*) yang dibayar oleh Panitia. Proses pengulitan dan pemotongan daging hewan qurban dilakukan oleh relawan yang sudah ditugaskan dibantu para jagal. Daging yang sudah dipotong kemudian ditimbang secara adil (sejumlah 1,5 kg) lalu dibungkus kantong yang sudah disiapkan oleh Panitia. Pada proses pendistribusian, pengurus dan relawan turun langsung ke masyarakat dengan metode *door to door* untuk menggindari kerumunan (berhubung qurban dilaksanakan dalam kondisi masih pandemi *COVID 19*). Hewan qurban dibagikan kepada masyarakat dhuafa di sekitar tempat tinggal para relawan dan pengurus yang terlibat dalam kepanitiaan.

Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilaksanakan dengan sistem pelaporan dari tiap relawan dan pengurus yang terlibat dalam pendistribusian dengan menyertakan foto dokumentasi sebagai bukti. Pendataan sasaran distribusi daging hewan qurban disesuaikan dengan jumlah paket daging yang tersedia. Hasil kegiatan terkait jumlah paket daging qurban dan jumlah serta sasaran pendistribusian dilaporkan melalui rapat evaluasi panitia dan disampaikan kepada publik dalam bentuk berita kegiatan di sosial media dan lewat jurnal ilmiah.



Hasil dan Pembahasan

Ibadah Qurban adalah salah satu bentuk ibadah dimana seseorang ikhlas mengorbankan apa saja yang dimilikinya dengan tujuan untuk mendapatkan ridha Allah. Menurut bahasa qurban terambil dari kata *qaruba* berarti dekat, yaitu sesuatu yang dipersembahkan kepada Tuhan, baik berupa barang yang disedekahkan, atau dalam bentuk melakukan ibadah tertentu. Tetapi kata ini lebih banyak dipahami dalam arti mempersembahkan sesuatu yang bersifat material. Sedangkan menurut syara' ialah memotong seekor binatang tertentu dengan niat pendekatan diri kepada Allah pada waktu tertentu (hari nahar atau hari idul Adha dan hari-hari tasyriq 11-13).

Di dalam ajaran Islam, qurban disebut juga dengan al-udhhiyyah dan adh-dhahhiyyah yang berarti binatang sembelihan, seperti unta, sapi atau kerbau, dan kambing yang disembelih pada hari raya Idul Adha dan hari-hari tasyriq sebagai bentuk taqarrub atau mendekatkan diri kepada Allah.

Dasar hukum berqurban terdapat dalam Al-Quran surat **Al-Kautsar (108):2** yang artinya *“Shalatlah untuk Tuhanmu dan potonglah binatang Qurban”*. Begitu pula dalam surat **Al-Hajj (22):36** yang artinya *“Dan unta kami menjadikannya untuk kamu sebagian dari syiar-syiar Allah, kamu memperoleh kebaikan yang banyak padanya, sebutlah olehmu nama Allah ketika kamu menyembelihnya dalam keadaan berdiri dan terikat, dan apabila telah roboh (mati), makanlah sebahagian dagingnya dan beri makanlah orang yang rela dengan apa yang ada padanya (tidak minta-minta) dan orang yang meminta, demikianlah kami telah menundukkan unta-unta itu kepada kamu mudah-mudahan kamu bersyukur”*.

Selain terdapat dalam Al Quran perintah berqurban juga terdapat dalam hadits Nabi SAW yang diriwayatkan oleh Al-Hakim, Turmuzi dan Ibnu Majah dari A'isyah ra : Artinya: *“Tiada suatu amalan yang dilakukan oleh anak cucu Adam pada hari ied al-adha yang lebih dicintai oleh Allah melebihi pemotongan hewan qurban, sesungguhnya ia akan datang pada hari kiamat dengan tanduknya, kukunya serta bulu-bulunya, sesungguhnya darah hewan qurban itu telah sampai di sisi Allah sebelum menyentuh tanah, maka sucikanlah (Ihlaskanlah) dirimu”* (HR. Ibnu Majah dan Turmuzi).

Bulan Sabit Merah Indonesia (BSMI) NTB adalah lembaga kemanusiaan yang secara rutin melaksanakan Qurban sejak tahun 2018, adapun hewan yang dijadikan qurban berupa sapi dan kambing. Biasanya hewan qurban yang disembelih berasal dari relawan maupun masyarakat umum. Pelaksanaan qurban oleh BSMI NTB sepenuhnya dilakukan oleh relawan, mulai dari persiapan sebelum penyembelihan, saat penyembelihan, serta setelah penyembelihan hewan qurban itu sendiri. Untuk tahap penyembelihan relawan BSMI dibantu oleh juru sembelih halal (JULEHA) yang sudah terlatih.

Sejak pandemi *covid-19* di tahun 2020, kegiatan qurban oleh BSMI selalu menerapkan protokol kesehatan mulai dari proses persiapan hingga penyaluran daging qurban dimana para relawan mengantar langsung ke rumah dan lokasi penerima yang bertujuan untuk menghindari kerumunan. Hal ini sangat direspon positif oleh masyarakat karena mereka tidak perlu berdesak-desakan untuk mendapat hewan qurban yang tentunya akan meningkatkan penyebaran *covid-19*. Selama masa pandemi *covid* tepatnya tahun 2021 dan 2022 BSMI NTB menyembelih 3 ekor sapi dan 20 ekor kambing yang mana dihasilkan sebanyak 820 paket hewan kurban yang kemudian disalurkan ke masyarakat yang berhak menerima. Penyaluran daging qurban biasanya dibagikan kepada warga disekitar Rumah Sehat BSMI dan juga warga disekitar rumah para relawan. Selain

penyaluran yang langsung dilakukan oleh relawan ke masyarakat yang membutuhkan, dalam hal mencegah penyebaran covid 19 panitia juga membatasi relawan yang ikut terlibat, semua panitia yang terlibat harus menerapkan proses diantaranya selalu menggunakan masker, panitia juga menyediakan air, sabun atau *hand sanitizer* yang cukup. Anak-anak dan warga lanjut usia (di atas 50 tahun) serta warga yang sakit tidak dilibatkan dalam penyembelihan hewan qurban. Selain itu, sohibul kurban tidak harus hadir di lokasi saat penyembelihan. Shohibul Kurban dapat menyaksikan penyembelihan hewan qurban secara *online*.



Gambar 2. Proses Penyembelihan Hewan Kurban oleh Relawan BSMI



Gambar 3. Proses Pengulitan Hewan Kurban oleh Relawan BSMI



Gambar 4. Proses Pengemasan Daging Kurban oleh Relawan BSMI

Simpulan

Penerapan protokol kesehatan saat pelaksanaan kurban oleh BSMI merupakan hal yang menjadi prioritas ada beberapa hal yang menjadi fokus perhatian tim BSMI saat menjalankan kegiatan kurban yaitu higienitas daging kurban dan alat yang digunakan dalam penyembelihan. Pencegahan penularan *covid* antara petugas dan penerima daging disiasati dengan menggunakan alat pelindung diri yang sesuai dengan standar yaitu menggunakan masker, selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian mencegah kerumunan berlebih melalui penyaluran daging kurban ke rumah penerima. alat-alat yang digunakan pada proses penyembelihan di steril dengan baik, kemudian daging kurban di kemas dengan cepat dan rapih agar tidak terkontaminasi tangan, atau alat atau bahan kontaminan lainnya.

Banyak masyarakat yang bersyukur atas pemberian paket hewan kurban dari BSMI, mereka berharap BSMI secara rutin membagikan hewan kurban karena dapat mempererat silaturahmi antara para relawan dan masyarakat. Evaluasi penyembelihan hewan kurban tetap dilakukan setiap selesai acara. pada kegiatan kali ini Alhamdulillah semua berjalan dengan baik, daging kurban terdistribusi kepada penerima manfaat, protokol kesehatan tetap diterapkan. hal yang perlu diperhatikan adalah terkait ketersediaan Alat Pelindung Diri dengan level yang lebih tinggi misalnya penambahan Apron dan sarung tangan agar petugas dan daging kurban lebih higienis. Selain itu proses sosialisasi pengadaan kurban oleh BSMI juga perlu ditingkatkan sehingga banyak masyarakat dan relawan yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan kurban oleh BSMI yang tentunya akan meningkatkan jumlah penerima manfaat daging kurban kepada masyarakat yang membutuhkan.

Ucapan Terima Kasih

Kami dari BSMI selaku pelaksana, menghaturkan terimakasih dan Jazakumullah Khair kepada semua pihak (pengurus, relawan dan masyarakat) yang telah berkenan menitipkan hewan qurbannya dan turut serta membantu selama proses kegiatan kurban.

Daftar Pustaka

- Abdullah, M. (2016). Qurban: wujud kedekatan seorang hamba dengan tuhan. *Taklim: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 14(1), 109-
<http://jurnal.upi.edu/taklim/view/3885/qurban:-wujud-kedekatan-seorang-hamba-dengan-tuhan.html>
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2017. “Luas Wilayah dan Persentase Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat, 2016” Diakses pada 30 Desember 2022. <https://ntb.bps.go.id/statictable/2017/11/13/165/luas-wilayah-dan-persentase-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-nusa-tenggara-barat-2016.html>
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2018. “Persentase Penduduk Menurut Kabupaten/Kota dan Agama yang Dianut (Persen), 2018” Diakses pada 30 Desember 2022. <https://ntb.bps.go.id/indicator/108/333/1/persentase-penduduk-menurut-kabupaten-kota-dan-agama-yang-dianut-.html>
- Kusuma, M. F. P., Ramadhan, A. R., Ghozhan, M. F. S., & Affianty, D. (2021, October). Penjualan Dan Penyuluhan Hewan Qurban. In *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ* (Vol. 1, No. 1)..
<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/view/10967>
- Rama, A. (2021). “Perspektif: Kurban di Masa Pandemi”. *Bisnis Indonesia*. Diakses pada 30 Desember 2022
<https://koran.bisnis.com/read/20210719/244/1419172/perspektif-kurban-di-masa-pandemi>
- Sabiq, S. (2008). *Fikih Sunnah jilid 5 Tahkik dan Takhrij*: Muhammad Muhammad Nasiruddin Al-Albani. Bab Hewan Kurban. Jakarta: Cakrawala Publisng.
- Tempo. (2020). “Gubernur NTB Umumkan Kasus Positif Corona Pertama di Lombok” Diakses pada 30 Desember 22 <https://nasional.tempo.co/read/1323462/gubernur-ntb-umumkan-kasus-positif-corona-pertama-di-lombok>
- Tho'in, M., Sumadi, S., Efendi, T. F., Muliasari, D., Samanto, H., Utami, W. B., & Marimin, A. (2022). Sosialisasi Penjualan dan Pembagian Hewan Qurban Sesuai Syariat Islam. *Budimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 353-358. Diakses pada 29 Desember 2022. <https://jurnal.stie-aas.ac.id/index.php/JAIM/article/view/6132>



DIKLAT BSMR DALAM UPAYA PENINGKATAN KAPASITAS PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA SISWA SMP DAN SMA SEDERAJAT

Nuris Kushayati*¹, Kiswatik²

Akper Dian Husada¹, RSUD dr Wahidin Sudiro Husodo²

*Corresponding Author: Nuris Kushayati, fa.fun11@yahoo.co.id, Mojokerto, Indonesia

Abstrak. Siswa SMP dan SMA sederajat di lingkungan JSIT wilayah Jawa Timur yang mengikuti kegiatan ekstrakurikuler BSMR telah mempelajari materi bidang kesehatan. Selama pembelajaran di sekolah para siswa ini mempraktikkan hasil pembelajaran dengan singkat dan belum pernah menerapkan secara nyata di lapangan, terutama materi kegawatdaruratan dan bencana. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas pengetahuan dan pengembangan keterampilan siswa dalam memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan dan bencana. Sasaran dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan kegawatdaruratan dan bencana ini adalah siswa tingkat SMPIT dan SMAIT atau yang sederajat di lingkungan JSIT wilayah Jawa Timur sejumlah 93 siswa. Pendidikan dan pelatihan dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, demonstrasi, dan simulasi pertolongan pertama dalam situasi bencana. Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi 2 sesi antara lain sesi pertama untuk penyampaian materi dan demonstrasi dan sesi kedua untuk simulasi bencana. Pada sesi demonstrasi peserta dibagi menjadi 8 kelompok dimana secara bergantian mengikuti demonstrasi tiap stase. Sebanyak 82% peserta mempunyai pengetahuan yang cukup tentang materi PPGD, peserta dengan pengetahuan yang baik sejumlah 12% dan sisanya peserta dengan pengetahuan yang kurang. Selama sesi simulasi bencana kendala yang dihadapi adalah para peserta masih belum maksimal dan malu dalam memperagakan penanganan kegawatdaruratan kepada korban dimana korban merupakan temannya sendiri. Ketersediaan fasilitator yang memadai dalam mensimulasikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada korban bencana, antusiasme peserta, dukungan pihak JSIT dan para guru pendamping terhadap pelaksanaan kegiatan ini merupakan keberhasilan penyelenggaraan kegiatan.

Kata Kunci: Diklat, BSMR, kegawatdaruratan, bencana

Abstract. Junior and senior high school students in the JSIT environment in the East Java region who take part in BSMR extracurricular activities have learned material in the health sector. During learning at school, these students practice the results of learning briefly and have never actually applied in the field, especially emergency and disaster material. This activity aims to increase the knowledge capacity and skill development of students in providing first aid for emergencies and disasters. The targets of the education and training activities for emergencies and disasters were junior high school students and senior high school students or their equivalent in the JSIT environment in East Java, totaling 93 students. Education and training was conducted using lectures, questions and answers, demonstrations, and simulations of first aid in disaster situations. The implementation of the activity was divided into 2 sessions, including the first session for the delivery of material and demonstrations and the second session for disaster simulations. In the demonstration session, participants were divided into 8 groups which took turns following the demonstration of each phase. A total of 82% of participants had sufficient knowledge about PPGD material, 12% of participants with good knowledge and the rest of participants with less knowledge. During the disaster simulation session, the obstacles encountered were that the participants were still not optimal and embarrassed in demonstrating emergency treatment to victims where the victims were their own friends. The availability of adequate facilitators in simulating emergency first aid to disaster victims, the enthusiasm of the participants, the support of JSIT and the accompanying teachers for the implementation of this activity are the success of organizing this activity.

Keywords: Training, BSMR, emergency, disaster.

Pendahuluan

BSMR (Bulan Sabit Merah Remaja) merupakan suatu wadah bagi remaja untuk membentuk karakter generasi mendatang bangsa yang berjiwa kemanusiaan di bawah naungan BSMI (Bulan Sabit Merah Indonesia). BSMR mempunyai tujuan menyiapkan calon relawan yang tangguh dan memiliki rasa kepedulian yang tinggi terhadap permasalahan sosial. Pendekatan dalam menjaring calon relawan ini dilakukan melalui kegiatan ekstrakurikuler yang ada di sekolah. Ulum (2020) mengatakan bahwa peran BSMR dalam pengembangan SDM (Sumber Daya Manusia) adalah menentukan karakter generasi mendatang bangsa. Pengembangan SDM Indonesia melalui generasi pemuda bangsa akan melanjutkan perjuangan pembangunan peradaban yang lebih manusiawi dan menjaga perdamaian.

Sebagai calon seorang relawan yang siap untuk diterjunkan di situasi bencana, relawan dituntut untuk mampu memberikan penanganan kepada korban bencana, diantaranya adalah penatalaksanaan Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD). Relawan muda yang berkualitas dan terampil sangat penting dipersiapkan guna menghadapi berbagai kemungkinan menghadapi bencana yang akan datang (Saddam dkk, 2018). Relawan yang cakap, efektif, dan efisien sangat ditentukan oleh informasi, pengalaman dan pelatihan yang diterimanya sehingga relawan memiliki pengetahuan dasar yang cukup sebelum terjun ke daerah bencana (BPBD Kab Kulon Progo, 2014). Keberadaan relawan dalam penanggulangan bencana sangat dibutuhkan, mengingat penanggulangan bencana tidak dapat dilakukan oleh pemerintah saja melainkan perlu ada kolaborasi antar lintas komponen *Pentahelix*. Konsep *pentahelix* atau multipihak dimana unsur pemerintah, akademisi, badan atau pelaku usaha, masyarakat atau komunitas, dan media bersatu padu berkoordinasi serta berkomitmen sebagai kunci utama (Kemenko PMK, 2021). Melalui pendidikan dan pelatihan dasar kebencanaan untuk relawan menjadi sarana tujuan meningkatkan kompetensi pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam penanggulangan bencana.

Beberapa cabang BSMI telah menyelenggarakan diklat BSMR, seperti BSMI Kota Blitar melaksanakan diklat untuk siswa di salah satu SMA di Kota Blitar tahun 2011. Diklat selanjutnya dilaksanakan untuk siswa sekota dan kabupaten Blitar tahun 2014. Diklat BSMR ini dilakukan dengan membawa misi menambah pengetahuan dan melatih dalam menjaga kemampuan fisik, psikologi, sosial dan spiritual secara seimbang. Selain itu juga melatih kesiapan kerelawanan para peserta diklat jika suatu saat nanti diperlukan di daerah bencana (BSMI Kota Blitar, 2011, 2014). Cabang BSMI Klaten turut menggelar acara diklat dengan memotivasi siswa untuk terjun di dunia kemanusiaan. Berdasarkan gambaran tersebut terlihat bahwa pelaksanaan diklat yang belum pernah diadakan secara luas dan merata. Pelaksanaan yang pernah dijalankan masih percabang BSMI dan belum pernah diselenggarakan di seluruh zona di Jawa Timur. Melihat beberapa kegiatan dan program diklat BSMR ini maka BSMI Jawa Timur mengadakan diklat dengan peserta dari seluruh siswa di lingkungan JSIT Jawa Timur.

Kegiatan ini berupa pendampingan dalam pendidikan dan pelatihan di bidang kegawatdaruratan dan bencana pada siswa SMP dan SMA sederajat di lingkungan JSIT (Jaringan Sekolah Islam Terpadu) wilayah Jawa Timur. Para siswa selama di sekolah sebelumnya telah mengikuti kegiatan ekstrakurikuler BSMR yang mana di dalam kurikulumnya mempelajari tentang materi-materi bidang kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas pengetahuan dan pengembangan keterampilan siswa dalam memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan dan bencana.

Pengetahuan dan kemampuan memberikan pertolongan pertama ini diharapkan mampu dapat diaplikasikan dan diterapkan dalam lingkungan siswa sehari-hari.

Metode

Kegiatan ini dilaksanakan pada 22-23 Februari 2020 di Agro Mulia Prigen Jawa Timur. Khalayak sasaran dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan kegawatdaruratan dan bencana adalah siswa tingkat SMPIT dan SMAIT atau yang sederajat di lingkungan JSIT (Jaringan Sekolah Islam Terpadu) wilayah Jawa Timur sejumlah 93 siswa. Pendidikan dan pelatihan dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab dan demonstrasi serta simulasi pertolongan pertama dalam situasi bencana. Metode ceramah tanya jawab digunakan untuk menjelaskan materi pemenuhan kebutuhan dasar korban dan materi PPGD. Metode simulasi digunakan untuk mempraktikkan hasil pengetahuan yang telah didapatkan mengenai pertolongan pertama pada korban dalam situasi bencana.

Pihak JSIT mengkoordinasikan sekolah-sekolah islam terpadu yang ada di wilayah Jawa Timur baik dari tingkat SMP dan Tingkat SMA, serta memfasilitasi tempat pendidikan dan pelatihan kegawatdaruratan dan bencana. Pihak BSMI mempersiapkan sumber daya dan peralatan pendukung yang menunjang kegiatan. BSMI menyediakan fasilitator yang diwakili dari beberapa cabang BSMI diantaranya dari BSMI Jawa Timur, BSMI cabang Kota Blitar, BSMI cabang Kabupaten Tulungagung, BSMI cabang Kota Kediri, BSMI cabang Jember, dan BSMI cabang Kota Mojokerto.

Untuk mengetahui capaian hasil kegiatan diklat bagi peserta secara garis besar mencakup beberapa komponen sebagai berikut yaitu keberhasilan target jumlah peserta diklat, ketercapaian tujuan diklat, ketercapaian target materi dan penguasaan materi dengan menggunakan instrumen kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta diklat.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pendidikan dan pelatihan ini dilaksanakan dengan cara tatap muka dan praktik menggunakan metode ceramah, demonstrasi dan mensimulasikan pertolongan korban berbasis kegawatdaruratan dalam situasi bencana. Kegiatan dilaksanakan selama 2 hari tanggal 22-23 Februari 2020. Hari pertama pukul 7.30-21.00 WIB dengan penyampaian materi dan demonstrasi. Pada sesi demonstrasi peserta dibagi menjadi 8 kelompok dimana secara bergantian kelompok mengikuti demonstrasi tiap stase. Stase demonstrasi meliputi stase 1 pertolongan korban henti jantung, stase 2 pertolongan evakuasi dan transportasi, stase 3 perawatan luka, stase 4 pembalutan dan pembidaian, stase 5 pertolongan korban gangguan oksigenasi, stase 6 pemeriksaan tanda-tanda vital. Hari kedua pukul 08.00-13 WIB peserta mensimulasikan pertolongan kegawatdaruratan. Fasilitator menyusun skenario bencana gempa yang terjadi di sekolah. Masing-masing kelompok menerima tugas mencari korban, mengevakuasi korban menuju tempat hunian sementara yang aman. Selanjutnya peserta memberikan bantuan kesehatan sesuai kebutuhan korban, memeriksa tanda-tanda vital korban dan membantu proses rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan ambulan yang disediakan pada sesi simulasi.

Target peserta diklat direncanakan sebelumnya adalah siswa sekolah yang mempunyai kegiatan ekstrakurikuler BSMR dalam jaringan sekolah islam terpadu di

wilayah Jawa Timur. Tiap sekolah mengirimkan delegasi sejumlah 2-3 siswa. Dalam pelaksanaannya jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 93 siswa.

Ketercapaian tujuan pendidikan dan pelatihan bidang kegawatdaruratan dan bencana secara umum dikatakan baik, namun dengan keterbatasan waktu dan materi yang membutuhkan pembiasaan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari mengakibatkan peserta masih malu dan belum terbiasa memberikan pertolongan pada orang lain.

Ketercapaian target materi yang disampaikan ini cukup baik, karena pada dasarnya peserta sebelumnya telah mendapatkan materi di sekolah dalam kegiatan ekstrakurikuler, yaitu :

1. Pertolongan korban henti jantung
2. Pertolongan evakuasi dan transportasi
3. Perawatan luka
4. Pembalutan dan pembidaian
5. Pertolongan korban gangguan oksigenasi
6. Pemeriksaan tanda-tanda vital
7. Cara mencuci tangan

Sehingga dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan ini peserta dilatih untuk pemantapan materi sebelumnya.

Kemampuan peserta dan penguasaan materi dievaluasi dari hasil kuesioner. Kuesioner disampaikan kepada peserta melalui *google form* yang berisi 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar atau salah. Pertanyaan berisi tentang materi yang telah dipaparkan sebelumnya. Hasil evaluasi diperoleh pengetahuan pertolongan pertama gawat darurat dan bencana sebagian besar menunjukkan baik (82%). Sedangkan kualitas pelaksanaan simulasi pertolongan korban yang telah dilaksanakan menunjukkan peserta tanggap langsung memberikan bantuan, maka dapat disimpulkan peserta cukup menguasai materi.

Kendala Pelaksanaan Diklat

Sasaran kegiatan

Selama pelaksanaan kegiatan, jumlah peserta yang bervariasi dari tingkat yang berbeda, yaitu tingkat SMP dan SMA. Perbedaan ini menyebabkan daya tangkap peserta juga bervariasi, ada yang cepat ada juga yang lambat sehingga dengan materi yang banyak waktu yang digunakan kurang maksimal. Banyaknya peserta yang terbagi dalam 1 kelompok (11-12 orang) belum disertai dengan peralatan yang memadai sehingga pada sesi demonstrasi dan simulasi tidak semua peserta mempunyai kesempatan untuk memperagakan alat atau bahan habis pakai yang ada.

Waktu pelaksanaan

Banyaknya materi yang ditargetkan kepada peserta belum maksimal secara kualitas karena keterbatasan waktu, sehingga penyampaian materi tidak dapat disampaikan secara detail.



Gambar 1 Fasilitator dan Peserta Diklat BSMR Jawa Timur 2020



Gambar 2 Kegiatan ceramah Diklat BSMR Jawa Timur 2020



Gambar 3 Simulasi pertolongan korban dengan perawatan luka, pembalutan dan pembidaian

Simpulan

Kegiatan pendidikan dan pelatihan BSMR bagi siswa JSIT se-Jawa Timur memberikan dampak yang baik bagi pengembangan keterampilan siswa. Siswa dapat mempelajari kebutuhan korban terdampak bencana, mengembangkan komunikasi antar teman untuk melakukan kerjasama dalam memberikan pertolongan kegawatdaruratan.

Ucapan Terima Kasih

Kegiatan ini didukung pendanaannya oleh JSIT dan BSMI Jawa Timur. Ucapan terima kasih disampaikan kepada JSIT dan BSMI Jawa Timur yang telah mengkoordinasikan antara sasaran peserta diklat serta menyediakan tempat dan fasilitas untuk pelaksanaan kegiatan pendidikan dan pelatihan BSMR Jawa Timur 2020.

Daftar Pustaka

- BPBD Kab Kulon Progo. (2014). *Pendidikan dan Pelatihan Relawan Penanggulangan Bencana Kabupaten Kulon Progo*. Diakses 09 Juni 2022 : <https://bpbd.kulonprogokab.go.id/detil/32/pendidikan-dan-pelatihan-relawan-penanggulangan-bencana-kabupaten-kulon-progo>
- BSMI Klaten. (2019). *Diklatsar BSMR Ibnu Abbas Klaten Siapkan Relawan Remaja Siaga*. Diakses 04 Juni 2022 : <https://www.bsmi.or.id/post/diklatsar-bsmr-ibnu-abbas-klaten-siapkan-relawan-remaja-siaga/52>



- BSMI Kota Blitar. (2011). *Diklat BSMR (Bulan Sabit Merah Remaja) Se-Kota/Kab Blitar*. Diakses 04 Juni 2022 : <https://bsmikotablitar.org/2011/06/21/diklat-bsmr-bulan-sabit-merah-remaja-se-kotakab-blitar/>
- BSMI Kota Blitar. (2014). *Diklat BSMR (Bulan Sabit Merah Remaja)*. Diakses 04 Juni 2022 : <https://bsmikotablitar.org/2014/07/07/diklat-bsmr-bulan-sabit-merah-remaja/>
- Kemenko PMK. (2021). *Pentahelix, Lima Unsur Kekuatan Dalam Pengembangan Potensi Desa dan Kawasan Perdesaan Kian Mendapatkan Respon Positif*. Diakses 19 Juli 2022. <https://www.kemenkopmk.go.id/pentahelix-lima-unsur-kekuatan-dalam-pengembangan-potensi-desa-dan-kawasan-perdesaan-kian>
- Saddam. (2018). *Pelatihan Pertolongan Pertama Search And Rescue (PPSAR) Air Nasional Korps Sukarela Palang Merah Indonesia Dan Relawan Perguruan Tinggi Se-Indonesia*. Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM). Vol. 2, No. 1, Juni 2018, Hal. 43-58. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
- Ulum, Miftakhul. (2020). *BSMI dan BSMR*. Presentasi Diklat BSMR 2020.