

**LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT YANG DIAJUKAN KE
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**EDUKASI USAHA PENCEGAHAN INFEKSI SALURAN NAPAS AKUT
BAGI MURID DAN GURU SD St. KRISTOFORUS I
GROGOL, JAKARTA BARAT**

Diusulkan oleh:

Ketua Tim

Chrismerry Song, dr., M.Biomed (10402012/0326127501)

Anggota:

Octavia Dwi Wahyuni, dr., M.Biomed (10409003/0320108401)

Marcella E. Rumawas, dr., MS, PhD (10410011 / 0305107205)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TARUMANAGARA
JAKARTA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Periode II / Tahun 2020

- 1 Judul PKM : Edukasi usaha pencegahan infeksi saluran napas akut bagi murid dan guru SD St. Kristoforus I, Grogol, Jakarta Barat
- 2 Nama Mitra PKM : Santo Kristoforus 1 Jakarta Barat
- 3 Ketua Tim Pengusul
- Nama : Chrismerry Song, dr., M.Biomed
 - NIDN/NIK : 0326127501/10402012
 - Jabatan/Golongan : Asisten Ahli 100
 - Program studi : Sarjana Kedokteran
 - Fakultas : Fakultas Kedokteran
 - Bidang Keahlian : Parasitologi
 - Alamat Kantor : Jl. S Parman no.1 Jakarta
 - Nomor HP/telp. : 081284496938
(021) 5671781 ext 303 fax 5663126
- 4 Anggota Tim PKM
- Jumlah Anggota : Dosen 2 (dua) orang
 - Nama Anggota I/bidang keahlian : Octavia Dwi W., dr., M.Biomed/Anatomi
 - Nama Anggota II/bidang keahlian : Marcella R, dr., MS, PhD/IKM
 - Nama Mahasiswa dan NIM : 1. Anggilia Yuliani Susanti /405160174
2. Stanley Surya Cahyadi /405160131
- 5 Lokasi Kegiatan/Mitra/Khalayak Sasaran
- Wilayah Mitra/Khalayak Sasaran : Wilayah Kelurahan Jelambar Jakarta Barat
 - Kabupaten/Kota : Jakarta Barat
 - Propinsi : DKI Jakarta
 - Jarak PT ke lokasi mitra : 3,8 km
- 6 Luaran yang dihasilkan : Publikasi Ilmiah Jurnal
- 7 Jangka waktu pelaksanaan : Periode 1 (Januari-Juni)
- 8 Biaya yang disetujui LPPM : Rp. 10.000.000,00

Mengetahui,

Dr. dr. Meilani Kumala, MS, Sp.GK (K)

NIDN/NIK: 0326105805/10486005



Jakarta, 20 Desember 2020

Ketua Pelaksana

Chrismerry Song, dr., M.Biomed
NIDN/NIK: 0326127501/10402012

Menyetujui
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Jap Tji Beng, PhD.

NIDN/NIK: 0323085501/10581047



RINGKASAN

Infeksi saluran nafas akut (ISPA) adalah suatu infeksi pada saluran pernapasan atas ataupun bawah yang disebabkan oleh agen infeksius yang dapat menimbulkan komplikasi hingga kematian, terutama pada anak-anak. Penularan antar manusia umumnya terjadi melalui droplet, namun dapat juga melalui kontak dengan tangan atau permukaan benda yang terkontaminasi. Virus penyebab tersering adalah rhinovirus. Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang kritis karena lebih berisiko terkena paparan patogen dan imunitas tubuhnya belum terlalu baik. Hasil pengamatan memperlihatkan masih seringnya anak sekolah SD St. Kristoforus I menderita ISPA berulang. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dapat dilakukan sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan serta memutus rantai penularan penyakit, salah satunya adalah. Tindakan cuci tangan pakai sabun (CTPS) terbukti mencegah tingkat kejadian ISPA hingga 45%. Edukasi diberikan melalui diskusi interaktif, diikuti pemberian contoh CTPS dan memakai masker yang benar. Kegiatan dilakukan melalui zoom meeting dan diikuti oleh 348 peserta, terdiri dari guru, orangtua, dan murid, dengan peserta terbanyak dari kelas 3. Jumlah peserta laki-laki dan perempuan hampir sama banyak. Hasil kuesioner didapatkan sebanyak 330 (94,83%) peserta berpendapat materi mudah dipahami, 340 (97,70%) peserta berpendapat materi sesuai harapan, 338 (97,13%) peserta menganggap diskusi meningkatkan pemahaman peserta, dan seluruh peserta mengatakan pemateri menguasai topik. Alokasi waktu penyampaian materi dan diskusi mencukupi menurut 331 (95,11%) peserta. Sebanyak 337 (96,84%) peserta menganggap penyuluhan bermanfaat. Edukasi ini perlu dilakukan secara berkala.

Kata kunci : ISPA, PHBS, anak sekolah.

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga pelaksanaan **“Edukasi usaha pencegahan infeksi saluran napas akut pada guru dan siswa SD Santo Kristoforus 1, Grogol, Jakarta Barat”** akan dilaksanakan pada bulan September. Laporan akhir PKM akan dibuat sebagai pertanggungjawaban secara tertulis kegiatan yang didanai oleh LPPM Universitas Tarumanagara tahun 2020.

Kegiatan bakti kesehatan ini akan terselenggara atas kerja keras semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil. Kami mengucapkan banyak terima kasih, khususnya kepada:

- a. Yayasan Tarumanagara, baik Pimpinan (Pembina, Pengawas dan pengurus) yang mendukung kegiatan pengabdian masyarakat di Untar
- b. Rektor Universitas Tarumanagara, Prof. Dr. Agustinus Purna Irawan, ST, MT
- c. Ketua LPPM UNTAR, Jap Tji Beng, PhD
- d. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Dr. dr. Meilani Kumala, MS, Sp.GK (K) beserta Wadek
- e. Kepala Sekolah SD St. Kristoforus 1, Grogol, Jakarta Barat beserta staf
- f. Seluruh guru dan murid SD St. Kristoforus 1, Grogol, Jakarta Barat
- g. Dosen, karyawan, dan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
- h. Pihak lain yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu, yang telah membantu kegiatan bakti kesehatan.

Semoga laporan kemajuan PKM ini akan dapat memberikan gambaran tentang kegiatan bakti kesehatan FK UNTAR yang akan dilaksanakan nantinya. Mohon maaf atas segala kekurangan yang terjadi. Atas perhatian dan kerjasama semua pihak, kami ucapkan terima kasih

Jakarta, Agustus 2020

Tim Pelaksana PKM

DAFTAR ISI

| | |
|--------------------------------------------------|-----|
| HALAMAN PENGESAHAN | i |
| RINGKASAN | ii |
| PRAKATA | iii |
| DAFTAR ISI | iv |
| DAFTAR TABEL | v |
| DAFTAR GAMBAR | vi |
| DAFTAR LAMPIRAN | vii |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Analisis Situasi..... | 1 |
| 1.2 Permasalahan Mitra..... | 6 |
| BAB 2 SOLUSI DAN LUARAN | 9 |
| 2.1 Solusi..... | 9 |
| 2.2 Luaran kegiatan PKM..... | 10 |
| BAB 3 | 12 |
| 3.1 Langkah-langkah/ tahapan pelaksanaan | 12 |
| 3.2 Partisipasi mitra dalam kegiatan PKM | 15 |
| 3.3 Kepakaran dan pembagian tugas tim | 16 |
| BAB 4 HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI | 19 |
| 4.1 Hasil | 19 |
| 4.2 Luaran Yang Dicapai..... | 20 |
| BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN | 21 |
| 5.1 Kesimpulan..... | 21 |
| 5.2 Saran | 21 |
| DAFTAR PUSTAKA | 22 |
| LAMPIRAN | 24 |
| Lampiran 1. Panitia PKM FK Untar | 24 |
| Lampiran 2. Materi Penyuluhan..... | 25 |
| Lampiran 3. <i>Log sheet</i> Kegiatan PKM | 27 |
| Lampiran 4. Peta Lokasi Mitra | 28 |
| Lampiran 5. Biodata tim pengusul | 29 |
| Lampiran 6. Surat Perjanjian Kerjasama | 54 |
| Lampiran 7. Manuskrip publikasi..... | 57 |
| Lampiran 8. Video kegiatan | 67 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---------------------------------------|----|
| Tabel 1: Luaran Kegiatan PKM..... | 10 |
| Tabel 2: Program Kegiatan PKM..... | 11 |
| Tabel 3: Karakteristik responden..... | 20 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 1: Saluran nafas atas dan bawah..... | 1 |
| Gambar 2: Struktur rhinovirus..... | 2 |
| Gambar 3: Sekolah SD St. Kristoforus I..... | 7 |
| Gambar 4: Poster kesehatan yang akan dibagikan kepada mitra..... | 14 |
| Gambar 5: Pemateri sedang memeragakan dan peserta memperhatikan..... | 19 |

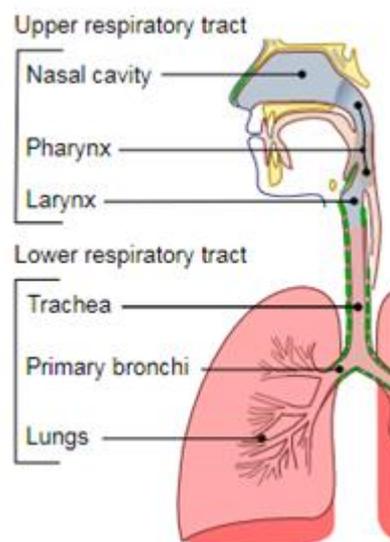
DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|----------------------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 : Materi PKM Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara | 20 |
| Lampiran 2 : <i>Logsheet</i> kegiatan PKM | 22 |

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Infeksi saluran nafas akut (ISPA) adalah suatu infeksi pada saluran pernapasan atas ataupun bawah, yang disebabkan oleh agen infeksius, dan dapat berlangsung sampai 14 hari. Secara anatomis, area yang termasuk saluran napas bagian atas adalah saluran pernapasan di atas glotis atau pita suara, yaitu rongga hidung, sinus-sinus, faring, dan laring. Saluran pernapasan bawah meliputi trakea, saluran bronkial, bronkiolus, dan paru-paru. Jenis infeksi yang umumnya terjadi pada saluran napas atas adalah tonsilitis, faringitis, laringitis, sinusitis, otitis media, influenza tipe tertentu, dan flu biasa. Jenis infeksi saluran napas bawah umumnya lebih berat dibandingkan dengan infeksi saluran napas atas. Infeksi saluran napas bawah yang paling umum terjadi adalah bronkitis dan pneumonia, dapat juga menyebabkan laringotrakeobronkitis, bronkopneumonia, dan bronkiolitis akut. Influenza dapat menyerang baik saluran napas atas maupun bawah.^{1,2}



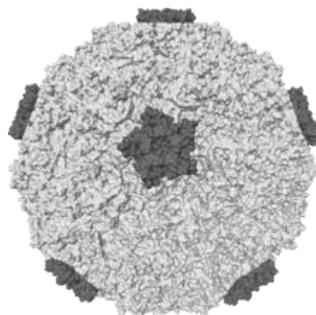
Gambar 1. Saluran nafas atas dan bawah²

Gejala yang timbul akibat infeksi saluran napas tergantung pada daerah yang terkena, etiologi penyakit, maupun inflamasi yang terjadi, mulai dari gejala ringan seperti batuk dan nyeri menelan, hingga kesulitan bernapas yang dapat menyebabkan kematian. Beberapa gejala yang dapat timbul adalah demam (suhu tubuh di atas 37,8°C), batuk, hidung tersumbat, nyeri tenggorokan, radang di saluran napas, nyeri di telinga, kesulitan bernapas, hingga sianosis.¹ Walaupun ISPA yang ringan dan tanpa

komplikasi dapat sembuh sendiri, namun penyakit ini dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari seperti belajar dan sekolah, serta turunya produktifitas dalam bekerja. ISPA yang berat dapat menimbulkan komplikasi hingga kematian, terutama pada anak-anak, orang lanjut usia, orang-orang yang sistem imunitasnya terganggu, juga orang-orang dengan gangguan pada paru ataupun jantungnya.³

Penyakit menular ini dapat menyerang anak dan dewasa, namun insidennya akan menurun seiring bertambahnya usia.⁴ Penularan antar manusia umumnya terjadi melalui droplet, namun dapat juga melalui kontak dengan tangan atau permukaan benda yang terkontaminasi. Kondisi stres, kurang tidur, adanya kontak erat dengan penderita, merokok, penderita asma dan rhinitis alergi, orang-orang dengan daya tahan tubuh yang rendah, dan kelainan anatomis pada saluran pernafasan merupakan faktor-faktor yang meningkatkan risiko seseorang tertular ISPA.^{4,5} Berbagai faktor risiko sosial dan lingkungan dikaitkan dengan morbiditas dan mortalitasnya termasuk kemiskinan, malnutrisi, berat lahir rendah, pemberian ASI yang tidak memadai, inisiasi makanan pendamping, kepadatan penduduk, kondisi lingkungan rumah yang buruk, polusi udara dalam dan luar ruangan, musiman, dan kurangnya akses untuk layanan preventif dan kuratif.⁶

Sebagian besar ISPA disebabkan oleh infeksi, akan tetapi dapat juga disebabkan oleh inhalasi bahan-bahan organik atau uap kimia, dan inhalasi bahan-bahan debu yang mengandung allergen. Berbagai jenis virus, bakteri, dan jamur dapat menyebabkan ISPA, namun virus penyebab tersering adalah rhinovirus, sedangkan bakteri *Streptococcus pyogenes* menjadi salah satu penyebab tersering dari faringitis. Patogen lainnya yang dapat menyebabkan ISPA adalah virus influenza, adenovirus, enterovirus, dan *respiratory syncytial virus*.⁵



Gambar 2. Struktur rhinovirus⁷

Di dunia, ISPA merupakan salah satu penyebab kematian pada anak-anak. Diperkirakan sekitar 11-22% kematian pada anak berusia kurang dari 5 tahun dan 3% kematian pada penderita berusia 15-49 tahun disebabkan oleh ISPA.⁸ Di negara berkembang, ISPA merupakan penyebab 25% kematian pada anak-anak berusia di bawah 5 tahun.⁹ Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa terjadi fluktuasi pada kasus ISPA pada tahun 2010 hingga 2013 dan di setiap tahunnya seorang anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA, orang dewasa sekitar 2-3 episode, dan lansia sekitar 1 episode ISPA.⁴ Jumlah penderita penyakit ISPA adalah 25% dari jumlah penduduk Indonesia di tahun 2010. Jumlah penderita ISPA khususnya pada anak usia sekolah terdapat 42.563 kasus.¹⁰ Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan adanya penurunan prevalensi ISPA di Indonesia, dari 13,8 persen menjadi 4,4 persen,¹¹ namun berdasarkan laporan rutin dari fasilitas pelayanan kesehatan DKI Jakarta, jumlah kasus ISPA mengalami peningkatan. Pada tahun 2016 sampai 2018 berturut-turut tercatat sebanyak 1,801,968 kasus (2016), 1.846.180 kasus (2017), 1.817.579 kasus (2018), bahkan jumlah kasus ISPA sejak Januari hingga Mei 2019 sebanyak 905.270 kasus.¹²

Terjadinya suatu penyakit menular sangat tergantung pada beberapa faktor. Dalam konsep dasar epidemiologi, dikenal istilah trias epidemiologi yang menggambarkan hubungan antara 3 faktor utama yang berperan dalam terjadinya suatu penyakit, yaitu host (pejamu), agen (penyebab), dan environment (lingkungan). Ketidakseimbangan ketiga faktor tersebut menjadi penyebab timbulnya penyakit.¹³ Dalam konteks penyakit menular, penting sekali menjaga host dan lingkungan dalam kondisi yang optimal, dan memutus rantai penularan penyakit infeksi sehingga penyebaran penyakit infeksi dapat diatasi. Berbagai tindakan promotif dan preventif dapat dilakukan sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan, serta memutus rantai penularan penyakit. Salah satu aplikasi tindakan promotif dan preventif adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), yang merupakan perwujudan dari salah satu pilar Indonesia Sehat 2010. Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, yang dilaksanakan dengan menegakkan tiga pilar utama: penerapan paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan, dan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN).¹⁴

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan, serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat.¹⁵ Program nasional ini dibuat untuk seluruh wilayah di Indonesia, tidak ada perbedaan indikator penilaian untuk wilayah atau kawasan tertentu, seperti wilayah pantai, wilayah desa atau wilayah kota. Ada 10 indikator PHBS yang harus dipraktikkan di rumah tangga karena dianggap mewakili atau dapat mencerminkan keseluruhan perilaku hidup bersih dan sehat, yaitu:¹⁵

1. Persalinan ditolong oleh tenaga Kesehatan.
2. Memberi Bayi ASI eksklusif
3. Menimbang bayi setiap bulan
4. Menggunakan air bersih
5. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
6. Menggunakan jamban sehat
7. Memberantas jentik nyamuk di rumah sekali seminggu.
8. Makan buah dan sayur setiap hari.
9. Melaksanakan aktifitas fisik setiap hari
10. Tidak merokok di dalam rumah

Dengan tambahan:

11. Membuang sampah pada tempatnya
12. Menggosok gigi minimal 2 kali sehari
13. Tidak menggunakan narkoba dan minuman keras
14. Menjadi anggota dana sehat/Jaminan Kesehatan Nasional
15. Periksa kehamilan minimal 4x selama kehamilan
16. Menggunakan lantai kedap air

Individu, kelompok, ataupun masyarakat diharapkan dapat menularkan pengalaman tentang penerapan pola hidup bersih dan sehat melalui jalur komunikasi sebagai media untuk berbagi berbagai informasi terkait PHBS. Tujuan utama gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu – individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama adalah menciptakan masyarakat yang sadar kesehatan, memiliki bekal pengetahuan dan

kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan serta memenuhi standar kesehatan.¹⁵

Target PHBS yang ditetapkan dalam Peraturan Kementerian Kesehatan tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 adalah sebesar 80%. Persentase rumah tangga yang mempraktikkan PHBS tahun 2011 sebesar 53,9%, tahun 2012 sebesar 56,5%,¹⁶ dan tahun 2013 sebesar 55,0%,^{16,17} maka pencapaian PHBS tersebut masih jauh dari target yang telah ditetapkan pemerintah. Munculnya berbagai penyakit infeksi yang sering menyerang anak usia sekolah umumnya berkaitan dengan PHBS. Salah satu tindakan PHBS, yaitu cuci tangan pakai sabun (CTPS) terbukti menurunkan angka kejadian ISPA. CTPS dapat mencegah tingkat kejadian ISPA hingga 45%. Saat seseorang mencuci tangannya dengan sabun dan air, 92% organisme penyebab infeksi di tangan dapat hilang. Kebiasaan sehat CTPS pada lima saat penting seperti sebelum makan pagi, sebelum makan siang, sebelum makan malam, setelah dari toilet dan pada saat mandi telah terbukti membantu menurunkan rata-rata tingkat ketidakhadiran murid sekolah dari 10-15% menjadi 5-10%. Jika dihitung dalam setahun, sebanyak 4,7 juta hari sekolah tidak terbuang sia-sia.¹⁸

Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang kritis karena lebih berisiko terkena paparan patogen dan imunitas tubuhnya belum terlalu baik. Banyaknya kegiatan yang dilakukan bersama-sama, eratnya kontak antar anak, kondisi lingkungan sekolah yang kurang baik, dan perilaku menjaga kebersihan yang masih kurang menjadi faktor yang sangat berperan dalam penularan penyakit ISPA di kalangan usia tersebut. Seringnya seorang anak terkena penyakit infeksi dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu, anak-anak memiliki rasa ingin tahu yang besar dan sangat peka terhadap rangsangan atau stimulus yang diterima, sehingga masih mudah diberikan arahan, bimbingan, menanamkan kebiasaan yang baik, termasuk perilaku hidup bersih dan sehat. Anak-anak juga memiliki sifat ingin menyampaikan apa yang diketahuinya dan diterima dari orang lain, sehingga dapat meneruskan informasi ke orang-orang sekitarnya. PHBS perlu diupayakan pelaksanaannya dalam lingkungan sekolah, terutama meningkatkan kesadaran diri murid serta warga sekolah. Perilaku PHBS yang baik dapat membantu memutus rantai penularan penyakit ISPA, dan pada akhirnya dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama di lingkungan sekolah. PHBS yang dapat dilakukan di lingkungan sekolah antara lain mencuci tangan

menggunakan sabun dan air mengalir, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, tidak merokok, tidak meludah di sembarang tempat, mengetahui dan melakukan etiket batuk dan bersin yang benar. Semua tindakan ini diharapkan dapat menurunkan angka kejadian ISPA di lingkungan sekolah.

1.2 Permasalahan Mitra

Uraian di atas menunjukkan pentingnya melakukan tindakan PHBS sebagai upaya untuk mencegah berbagai penyakit menular yang mengenai saluran pernapasan di lingkungan sekolah. Untuk dapat melakukan tindakan PHBS, maka masyarakat sebaiknya diajarkan dan dibiasakan untuk hidup bersih dan sehat yang dimulai sejak kecil, sehingga pada akhirnya dapat tercipta kebiasaan yang baik dan sehat. Tindakan sederhana yang dilakukan seperti mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menerapkan etiket batuk dan bersin yang benar dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular yang disebabkan higiene yang kurang baik, meningkatkan kualitas derajat kesehatan seseorang, serta pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang, khususnya warga sekolah.

Sekolah St. Kristoforus yang berada di bawah naungan Yayasan Diannanda adalah sekolah katolik yang berdiri sejak tahun 1981. Sekolah ini berlokasi di wilayah Jakarta Barat, tepatnya sekolah St. Kristoforus I berlokasi di daerah Grogol, sedangkan sekolah St. Kristoforus II berlokasi di Cengkareng dan Kalideres. Ada 8 unit persekolahan yang bernaung di bawah Yayasan Diannanda, yaitu Kelompok Bermain (KB) – Taman Kanak-kanak (TK) I dan II, Sekolah Dasar (SD) I dan II, Sekolah Menengah Pertama (SMP) I dan II, serta Sekolah Menengah Atas (SMA) I dan II. Tujuan sekolah St. Kristoforus adalah mengembangkan sistem pendidikan berbasis nilai-nilai Kristoforus yang mengintegrasikan pengetahuan, iman dan moral untuk membentuk kepribadian yang cerdas dan bermartabat. Nilai-nilai yang dianut persekolahan ini adalah *knowledge, responsibility, integrity, sincerity, teamwork, obedience, faithful, openness, respect, unity* dan *service excellence*.¹⁹



Gambar 3. Sekolah SD St. Kristoforus I¹⁹

Untuk mencapai visi dan misi persekolahan Kristoforus dalam mengembangkan karakter pendidikan yang berbasis iman dan moral, persekolahan Kristoforus khususnya SD bekerja sama dengan berbagai pihak untuk mengadakan program penyuluhan. Berdasarkan info dari pengurus sekolah, masih banyak anak-anak yang menderita penyakit ISPA dan beberapa penyakit infeksi lainnya. Murid-murid dalam satu kelas terkadang mengalami penyakit ISPA berulang dan bergantian. Hasil pengamatan sekilas oleh panitia pelaksana Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), semua ruangan belajar mengajar dilengkapi dengan pendingin udara, namun ventilasi dalam ruang kelas kurang memadai. Ada ruang kelas yang bahkan tidak memiliki jendela terbuka untuk pertukaran udara, sehingga patogen yang ada di dalam ruangan tersebut dapat tumbuh subur. Hal ini juga mempermudah penularan penyakit ISPA. Diduga kondisi tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan anak-anak mengenai cara pencegahan penyakit maupun cara penularannya, sehingga secara tidak sadar, mereka ikut menjadi sumber infeksi bagi anak-anak lainnya. Kurangnya pengetahuan ini menyebabkan mata rantai penyakit yang tidak terputus, sehingga kejadian ini berulang terus menerus. Kebiasaan menerapkan PHBS dalam kegiatan sehari-hari, terutama di lingkungan sekolah diharapkan dapat memutus rantai penularan ISPA.

Walaupun sekolah St. Kristoforus memiliki UKS dan bekerjasama dengan Puskesmas setempat, namun masalah-masalah kesehatan di sana belum terselesaikan dengan baik. Maraknya penyebaran infeksi virus saluran pernapasan saat ini menyebabkan pentingnya pencegahan agar warga sekolah tidak tertular penyakit ISPA. Hal ini dapat dicapai dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan terus menerus oleh semua pihak. Salah satu cara yang paling mudah dilakukan dan dapat menjangkau banyak orang adalah dengan memberikan penyuluhan yang bertujuan untuk memberikan informasi dan pengetahuan bagi murid dan warga sekolah. Dengan informasi dan pengetahuan ini, diharapkan murid dan warga sekolah dapat membiasakan diri melakukan PHBS, tidak hanya di lingkungan sekolah, namun dapat juga diterapkan di lingkungan rumah, sehingga risiko tertular penyakit ISPA dapat diminimalisir.

Universitas Tarumanagara adalah salah satu universitas unggulan dan terkemuka yang berada di kawasan Grogol memiliki kepedulian yang tinggi terhadap kualitas masyarakat, terutama masyarakat sekitar. Berdasarkan kondisi yang disampaikan di atas, maka Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara bermaksud untuk melakukan program edukasi usaha pencegahan infeksi saluran napas akut bagi murid dan guru SD St. Kristoforus I, Grogol, Jakarta Barat. Program ini bertujuan untuk menambah pengetahuan murid-murid dan warga sekolah mengenai cara mencegah ISPA melalui tindakan-tindakan sederhana dengan berperilaku hidup bersih dan sehat. Pada akhirnya, edukasi ini diharapkan dapat mengubah perilaku murid-murid dan warga sekolah, sehingga terhindar dari penyakit ISPA, serta tidak menjadi sumber infeksi untuk orang-orang di sekitarnya. Untuk ke depannya, diharapkan juga program ini dapat mendukung Rencana Strategi Kementerian Kesehatan untuk mencapai target keberhasilan pencegahan penyakit menular dan tidak menular, menurunkan jumlah pesakit dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

BAB 2 SOLUSI DAN LUARAN

2.1 Solusi

Permasalahan mitra yang teridentifikasi pada bab sebelumnya adalah masih terdapat murid-murid SD St. Kristoforus I yang seringkali menderita penyakit ISPA atau batuk pilek yang tidak kunjung sembuh, sembuh sebentar lalu berulang kembali, atau bahkan bergantian dengan teman-temannya. Hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman, kepedulian, dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari, terutama di lingkungan sekolah. Solusi yang paling sederhana dan mudah dilakukan adalah memberikan informasi dan pengetahuan dasar melalui metode penyuluhan. Dalam penyuluhan tersebut akan dibahas mengenai pentingnya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah terjadinya ISPA maupun tindakan-tindakan yang harus dilakukan penderita agar tidak menjadi sumber infeksi bagi orang lain di sekitarnya. Memori akan bertahan lebih lama jika informasi diberikan berulang kali, maka kami akan membagikan poster kepada pihak SD St. Kristoforus I, sesuai dengan edukasi yang akan kami lakukan, agar setiap murid maupun guru dapat mengingat dan menerapkannya, awalnya di lingkungan sekolah, kemudian menjadi kebiasaan yang dapat dilakukan di manapun mereka berada.

Penyuluhan kami difokuskan untuk murid-murid kelas 3 - 4 dan guru sekolah SD St. Kristoforus I. Pihak kami bekerja sama dengan SD St. Kristoforus I yang menaungi sasaran penyuluhan kami. Alasan kami memilih SD St. Kristoforus I karena jumlah murid di sekolah ini cukup banyak. Selain itu, lokasinya berdekatan dengan Universitas Tarumanagara, sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh pihak Universitas Tarumanagara. Media yang akan kami gunakan dalam penyuluhan ini adalah presentasi menggunakan *power point* dan LCD proyektor, lembar kuesioner, serta poster. Lembar kuesioner yang akan kami sebarkan nanti dimaksudkan untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan (*prior knowledge*) murid-murid mengenai hal-hal penting terkait PHBS. Penyuluhan ini akan kami kemas dalam bentuk seminar interaktif dan sesi tanya jawab antara pembicara dan peserta.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) seperti ini diharapkan berguna bagi masyarakat, dosen, dan mahasiswa yang terlibat di dalamnya. Bagi para dosen, kami berharap lewat kegiatan ini para dosen dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang telah

dimiliki melalui praktik nyata, serta melakukan salah satu tridarma perguruan tinggi yaitu pengabdian masyarakat. Bagi para mahasiswa yang terlibat, mereka dapat melihat secara langsung praktik nyata tugas seorang dokter di masyarakat, yaitu tugas promotif dan preventif kesehatan, yang akan mereka lakukan juga pada saat mereka menjadi dokter nantinya.

2.2 Luaran kegiatan PKM

Tabel 1. Luaran kegiatan PKM

| No. | Jenis Luaran | Keterangan |
|-----------------|---------------------------------------|----------------------|
| Luaran Wajib | | |
| 1 | Publikasi ilmiah pada jurnal ber-ISSN | Minimal draft |
| Luaran Tambahan | | |
| 1 | Video | Berupa video edukasi |

Target solusi yang hendak dicapai dari kegiatan PKM ini adalah:

1. Jangka pendek (saat kegiatan):
 - Meningkatkan pengetahuan murid-murid dan guru SD St. Kristoforus I mengenai PHBS untuk mencegah ISPA
 - Meningkatkan kepedulian murid-murid dan guru SD St. Kristoforus I akan pentingnya mencegah penularan penyakit ISPA yang disebabkan kurangnya kebersihan
 - Menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari murid-murid dan guru SD St. Kristoforus I
 - Meningkatkan kepedulian para dosen dan mahasiswa untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
2. Jangka menengah
 - Menurunkan angka kejadian ISPA dan komplikasinya di sekolah SD St. Kristoforus I
 - Meningkatkan angka keberhasilan PHBS di sekolah SD St. Kristoforus I
 - Meningkatkan peran aktif dosen dan mahasiswa untuk rutin menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
 - Melaporkan hasil dari kegiatan dalam Seminar Nasional
3. Jangka panjang
 - Menjalin kerjasama berkesinambungan dengan sekolah SD St. Kristoforus sebagai mitra di bidang kesehatan dan kesejahteraan anak

- Menunjang keberhasilan target pembangunan nasional dan strategi nasional Kementerian Kesehatan dalam menurunkan angka kesakitan penyakit menular ISPA yang disebabkan kurangnya kebersihan dan perilaku hidup bersih dan sehat
- Membentuk sumber daya manusia yang sehat fisik dan mental demi meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia

Tabel 2. Tabel program kegiatan

| Masukan | Kegiatan | Output | Dampak | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | Pendek | Menengah | Panjang |
| SDM: • Dosen • Mahasiswa Sumber Dana: • DPPM • Waktu • Pendekatan ke tempat sasaran Persiapan waktu kegiatan monitoring & evaluasi Sarana: • Video presentasi • Kuesioner • Laptop • Poster kesehatan • Jaringan internet | • Pembentukan panitia • Kerjasama dengan DPPM UNTAR • Penyusunan proposal • Kerjasama dengan Universitas-DPPM • Kerjasama dengan SD St. Kristoforus I • Kerjasama antara dosen-mahasiswa • Penyusunan susunan acara penyuluhan • Pembagian dan pengumpulan kuisioner • Presentasi dan diskusi • Laporan pertanggung Jawaban | Terbentuknya panitia Persetujuan proposal dan didapatkan dana kegiatan Pakta kemitraan dengan SD St. Kristoforus I Susunan Acara Acara penyuluhan Laporan kegiatan <i>feedback</i> dan evaluasi | ▪ Meningkatkan pengetahuan murid-murid dan guru SD St. Kristo-forus I mengenai PHBS untuk mencegah ISPA ▪ Meningkatkan kepedulian murid-murid dan guru SD St. Kristo-forus I akan pentingnya mencegah penularan penyakit ISPA yang disebabkan kurangnya kebersihan ▪ Menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari murid-murid dan guru SD St. Kristoforus I Meningkatkan kepedulian para dosen dan mahasiswa untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat | • Menurunkan angka kejadian ISPA dan komplikasinya di sekolah SD St. Kristoforus I • Meningkatkan angka keberhasilan tindakan PHBS di sekolah SD St. Kristoforus I • Meningkatkan peran aktif dosen dan mahasiswa untuk rutin menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat Melaporkan hasil dari kegiatan dalam Seminar Nasional | ▪ Menjalin kerjasama berkesinambungan dengan sekolah SD St. Kristoforus sebagai mitra di bidang kesehatan dan kesejahteraan anak ▪ Menunjang keberhasilan target pembangunan nasional dan strategi nasional Kementerian Kesehatan dalam menurunkan angka kesakitan penyakit menular ISPA yang disebabkan kurangnya kebersihan dan perilaku hidup bersih dan sehat ▪ Membentuk sumber daya manusia yang sehat fisik dan mental demi meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia |

BAB 3 METODE PELAKSANAAN

3.1 Langkah-langkah/ tahapan pelaksanaan

Bentuk kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini akan kami adakan secara online (daring) dikarenakan kondisi pandemi COVID, sebagai salah satu perwujudan tridharma perguruan tinggi di bidang Pengabdian dan Pelayanan kepada Masyarakat. Dalam kegiatan bakti kesehatan ini kami melibatkan peran serta dosen dan mahasiswa dalam melakukan penyuluhan. Penyuluhan dilakukan dalam bentuk presentasi dan diskusi. Materi penyuluhan akan disampaikan oleh dokter umum. Sasaran penyuluhan yang semula adalah murid-murid dan guru SD St. Kristoforus I kelas 3 dan 4 dengan jumlah kurang lebih 215 orang.

Persiapan yang kami lakukan untuk terlaksananya kegiatan ini adalah membuat perencanaan kegiatan PKM. Pertama, kami membentuk tim untuk kegiatan PKM yang meliputi dosen dan mahasiswa. Selanjutnya kami memilih topik permasalahan PKM dari usulan masing-masing anggota, dan melihat mitra kerjasama yang mempunyai topik permasalahan tersebut. Langkah berikutnya, kami menghubungi mitra dan menjelaskan maksud dan tujuan kerjasama, mencari informasi mengenai keadaan terkini mitra terkait permasalahan, memberitahu rencana kegiatan yang akan dilakukan terkait permasalahan mitra terkini, dan membuat pakta kemitraan dengan mitra. Rapat persiapan antar tim pengusul dilakukan untuk menyusun proposal kasar kegiatan, merancang pelaksanaan kegiatan PKM, menentukan tempat serta waktu kegiatan PKM, menyusun keanggotaan tim PKM beserta deskripsi tugas masing-masing anggota. Setelah menentukan tempat kegiatan PKM, tim pengusul kegiatan PKM melakukan survei ke lokasi pelaksanaan PKM. Dalam survei, tim PKM akan mendata segala sarana dan prasarana yang terdapat di tempat kegiatan PKM, serta segala kebutuhan yang diperlukan untuk menjamin kelancaran kegiatan PKM tersebut. Menjelang hari pelaksanaan (rencana awal adalah Jumat, 20 Maret 2020), ternyata semua kegiatan belajar mengajar dilakukan dari rumah sejak Senin, 16 Maret 2020, sehingga kami harus mengadaptasi kondisi tersebut dan mengatur ulang segala rencana. Kami mengadakan rapat persiapan secara daring, dan diputuskan untuk mengadakan penyuluhan menggunakan aplikasi zoom, dan kami juga akan membuat video rekaman yang nantinya akan diberikan kepada pihak sekolah. Selanjutnya kami menghubungi

pihak mitra terkait perubahan ini, dan pihak sekolah menyetujuinya. Target yang awalnya hanya murid dan guru kelas 3 dan 4 akhirnya melibatkan juga orang tua murid karena dalam masa pandemi ini, sepanjang hari anak dalam pengawasan orang tua.

Pelaksanaan kegiatan PKM

Kegiatan penyuluhan diadakan secara daring. Sasaran kegiatan adalah murid-murid, guru, dan orang tua murid SD St. Kristoforus I. Kegiatan PKM berupa penyuluhan dengan bantuan media visual yaitu *power point*, aplikasi *zoom meeting*, dan video rekaman. Topik penyuluhan yang dipilih adalah “Edukasi usaha pencegahan infeksi saluran napas akut bagi murid dan guru SD St. Kristoforus I, Grogol, Jakarta Barat”. Materi akan disampaikan oleh dokter umum yang merupakan dosen FK Untar.

Kegiatan akan dibantu oleh mahasiswa yang bertindak sebagai co-host dalam *zoom meeting*. Mereka akan membagikan link kuesioner kepada seluruh peserta. Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dasar peserta serta seberapa besar kesadaran mereka mengenai PHBS. Tim kami akan memberi waktu 10 - 15 menit bagi peserta untuk mengisi kuesioner dan mengumpulkannya kembali. Pengisian kuesioner akan dibantu oleh tim PKM jika ada peserta yang mengalami kesulitan. Presentasi akan dilakukan oleh dosen penyuluh kami, dan dijadwalkan berlangsung sekitar 30 – 45 menit. Setelah presentasi selesai, acara akan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab antara pembicara dan peserta sekitar 30 – 45 menit. Untuk memotivasi minat dan keaktifan peserta PKM, tim pengusul akan menyiapkan hadiah bagi peserta PKM teraktif. Untuk menghilangkan kejenuhan di antara peserta PKM, tim pengusul akan mengadakan permainan yang dapat diikuti oleh seluruh peserta PKM. Acara penyuluhan ditutup dengan pengisian kuesioner kembali oleh peserta, pemberian poster (gambar 4) kepada pihak sekolah SD St. Kristoforus I, pembagian *goodie bag* untuk setiap peserta PKM. Pemberian poster, *goodie bag*, dan hadiah untuk peserta akan diberikan saat kondisi telah memungkinkan. Setelah pelaksanaan PKM selesai, tim PKM akan mengadakan rapat evaluasi kegiatan PKM untuk menilai keberhasilan kegiatan PKM ini. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pembuatan laporan kemajuan, laporan akhir dan laporan keuangan kegiatan PKM. Luaran wajib akan diserahkan ke jurnal penerbit setelah semua laporan diserahkan ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Tarumanagara.



Gambar 4. Poster kesehatan yang akan dibagikan kepada mitra

Materi penyuluhan yang akan disampaikan adalah perilaku hidup bersih dan sehat di era new normal, yang sangat bermanfaat dalam mencegah terjadinya penyakit infeksi saluran pernafasan akut, berdasarkan panduan dari WHO (*World Health Organization*). Dalam penyuluhan tersebut juga diperagakan bagaimana cara mencuci tangan yang baik dan benar sesuai rekomendasi WHO. Selain itu, diajarkan pula cara memasang dan melepas masker wajah, berikut apa saja yang boleh dan tidak boleh dilakukan dalam proses memasang maupun melepas masker tersebut. Pemateri juga menyampaikan jenis masker yang dapat digunakan, dan bagaimana perlakuan terhadap masker. Semuanya diharapkan dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat infeksi saluran pernafasan akut.

Alur kegiatan secara garis besar adalah sebagai berikut:

1. Tim PKM akan menyiapkan aplikasi dan perangkat serta bahan yang dibutuhkan untuk kegiatan penyuluhan secara daring.
2. Siswa kelas 3-4 SD, guru, serta orang tua siswa SD St. Kristoforus 1 bergabung dalam aplikasi sesuai jadwal yang ditetapkan menggunakan *link* yang diberikan sebelumnya.

3. Setelah jumlah peserta hadir sesuai data, maka acara akan dibuka dengan sambutan dari ketua tim PKM dan menjelaskan maksud atau tujuan dari kegiatan.
4. Setelah itu, oleh mahasiswa/ tim PKM akan membagikan link kuesioner kepada seluruh peserta penyuluhan untuk diisi.
5. Kemudian acara dilanjutkan dengan penyuluhan oleh dokter presentan.
6. Setelah penyuluhan selesai, akan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab.
7. Acara penyuluhan ditutup dengan pengisian kuesioner kembali
8. Pembagian *goody bag* dan hadiah kepada peserta, serta poster kepada mitra PKM akan diberikan setelah keadaan memungkinkan.
9. Foto bersama tim pelaksana PKM, mitra dan peserta.

Waktu dan Tempat Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diselenggarakan pada:

Hari/Tanggal : Sabtu, 19 September 2020

Tempat : Secara daring dengan aplikasi Zoom

Pukul : 09.30-11.00 WIB

3.2 Partisipasi mitra dalam kegiatan PKM

Tim pengusul PKM mengadakan kemitraan dengan pihak SD St. Kristoforus I, Grogol, Jakarta Barat, awalnya diwakili oleh Bpk. Yohanes Susianto D., S.Pd.SD selaku kepala sekolah SD St. Kristoforus I saat itu, namun kemudian ada penggantian sehingga kemitraan diajukan kembali kepada Bpk. Antonius Budi Santosa, S.Pd.SD selaku kepala sekolah baru. Partisipasi SD St. Kristoforus I dalam kegiatan ini adalah:

- Memberikan persetujuan kerjasama kegiatan dengan tim PKM.
- Memberikan informasi yang diperlukan terkait kegiatan PKM, misalnya jumlah siswa, masalah kesehatan yang sering ditemukan pada murid maupun guru, dan lainnya.
- Mengatur waktu di antara jadwal mata pelajaran untuk menyelenggarakan kegiatan PKM.
- Mensosialisasikan kegiatan penyuluhan kepada guru, orang tua, dan murid-murid kelas 3 dan 4 SD

- Menyiapkan daftar hadir peserta
- Membantu mengorganisir peserta PKM selama kegiatan PKM agar berlangsung lancar dan tertib

Mitra akan mendapatkan rekaman video penyuluhan yang dapat dibagikan kepada guru, orang tua, maupun murid yang tidak dapat hadir dalam kegiatan daring.

3.3 Kepakaran dan pembagian tugas tim

Pengusul kegiatan ini terdiri dari 3 orang dosen FK Universitas Tarumanagara, dengan rincian 1 orang sebagai ketua tim, dan dua orang sebagai anggota, dibantu 2 orang mahasiswa. Pengusul kegiatan PKM ini terdiri dari berbagai bidang ilmu kedokteran seperti Parasitologi, Anatomi, dan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Uraian tugas masing-masing tim pengusul PKM adalah sebagai berikut:

Ketua tim pengusul bertugas:

1. Mencari mitra yang bersedia untuk menerima dalam melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
2. Melakukan survei kepada mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang dihadapi
3. Mencari solusi untuk mengatasi permasalahan mitra.
4. Berkomunikasi dengan mitra untuk kelancaran kegiatan.
5. Mengoordinir pembuatan proposal yang ditujukan ke DPPM.
6. Menyerahkan proposal ke DPPM.
7. Mengoordinir persiapan pelaksanaan kegiatan.
8. Mengoordinir persiapan perlengkapan yang akan digunakan saat pelaksanaan maupun pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
9. Mengoordinir pelaksanaan kegiatan PKM sesuai dengan jadwal kegiatan.
10. Mengoordinir pembuatan laporan kemajuan untuk monitoring dan evaluasi.
11. Menyerahkan laporan kemajuan ke DPPM sekaligus hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
12. Mengoordinir pembuatan laporan akhir, laporan pertanggungjawaban keuangan, dan *draft* artikel.
13. Menyerahkan laporan akhir untuk ditandatangani oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.

14. Menyerahkan laporan akhir, laporan pertanggungjawaban keuangan, maupun CD yang berisi laporan kegiatan dan laporan pertanggungjawaban keuangan ke DPPM.

Anggota 1 bertugas:

1. Melakukan survei kepada mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang dihadapi.
2. Membantu ketua mencari literatur untuk pembuatan proposal
3. Membantu ketua membuat proposal.
4. Membantu ketua untuk mencari solusi mitra.
5. Menyusun materi presentasi dan poster
6. Menyusun kuesioner peserta
7. Bersama dengan ketua membuat laporan kemajuan dan hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
8. Bersama dengan ketua membuat laporan akhir, laporan pertanggungjawaban keuangan, dan *draft* artikel.

Anggota 2 bertugas:

1. Melakukan survei kepada mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang dihadapi.
2. Membantu ketua mencari literatur untuk pembuatan proposal
3. Membantu ketua membuat proposal.
4. Bersama dengan anggota 1 membuat daftar perlengkapan apa saja yang diperlukan saat pelaksanaan dan untuk pelaporan kegiatan.
5. Membantu ketua menyiapkan perlengkapan yang akan digunakan saat pelaksanaan maupun pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
6. Bertanggung jawab terhadap pembagian dan pengumpulan hasil kuesioner
7. Bersama dengan ketua membuat laporan kemajuan dan hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
8. Bersama dengan ketua membuat laporan akhir, laporan pertanggungjawaban keuangan, dan *draft* artikel.

Anggota mahasiswa bertugas:

- Membantu mempersiapkan segala keperluan dan aplikasi yang digunakan saat kegiatan, agar penyuluhan dapat berjalan dengan baik.
- Membantu membeli hadiah dan *souvenir* untuk peserta PKM
- Membantu sebagai panitia acara pada saat kegiatan baik untuk registrasi peserta, pembagian dan pengumpulan kuesioner maupun *time keeper*.
- Membantu dokumentasi selama kegiatan.

BAB 4 HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

4.1 Hasil

Kegiatan ini diikuti oleh 348 peserta yang terdiri dari anak-anak, guru, dan orang tua siswa. Edukasi daring ini berlangsung pada hari Sabtu, 19 September 2020 pk. 09.30 - 11.00 WIB melalui *zoom meeting*. Rangkaian kegiatan secara garis besar adalah:

1. Tim PKM membuka zoom meeting room untuk seluruh peserta. *Link* sudah dibagikan kepada pihak sekolah dan diedarkan melalui wali kelas satu minggu sebelumnya.
2. Peserta mengisi daftar hadir yang telah disiapkan oleh pihak sekolah.
3. Acara dibuka dengan sambutan dari pihak sekolah yang diwakili oleh Bpk. Antonius Budi Santosa, S.Pd.SD selaku kepala sekolah dan ketua tim PKM untuk menjelaskan maksud atau tujuan dari kegiatan.
4. Penyuluhan oleh pemateri yang merupakan seorang dokter umum, dilanjutkan dengan demonstrasi tindakan dan tanya jawab. (Gambar 4)
5. Setelah penyuluhan selesai, tim PKM memberikan poster secara simbolis. (Gambar 5)
6. Tim PKM membagikan *link* untuk pengisian kuesioner.



Gambar 5. Pemateri sedang memeragakan dan peserta memperhatikan

Kuesioner diberikan setelah penyuluhan, sebanyak 348 kuesioner terisi dan valid. Semua tingkatan SD beserta guru kelas berpartisipasi dalam kegiatan ini, namun tidak semua orang tua mendampingi. Peserta terbanyak berasal dari kelas 3 SD, dan yang paling sedikit adalah kelompok lain-lain yang terdiri dari guru dan orang tua. Jumlah peserta laki-laki dan perempuan hampir sama banyak. Hasil kuesioner didapatkan sebanyak 330 (94,83%) peserta berpendapat materi mudah dipahami, 340 (97,70%) peserta yang berpendapat materi sesuai harapan, sebanyak 338 (97,13%) peserta menganggap diskusi membantu meningkatkan pemahaman peserta, dan seluruh peserta

mengatakan pemateri menguasai topik. Alokasi waktu penyampaian materi dan diskusi dikatakan mencukupi oleh 331 (95,11%) peserta. Ada beberapa responden yang menganggap materi terlalu membosankan untuk anak-anak kelas 1 SD. Sebanyak 337 (96,84%) orang yang menganggap penyuluhan ini bermanfaat. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik responden

| Variabel | Jumlah (%) |
|-------------------------------------------------|-------------|
| Kelas (SD) | |
| ♦ 1 | 69 (19,82) |
| ♦ 2 | 29 (8,33) |
| ♦ 3 | 81 (23,28) |
| ♦ 4 | 46 (13,22) |
| ♦ 5 | 66 (18,97) |
| ♦ 6 | 38 (10,92) |
| ♦ lain-lain | 19(5,46) |
| Jenis kelamin | |
| ♦ laki-laki | 170 (48,85) |
| ♦ perempuan | 178 (51,15) |
| Materi mudah dimengerti | |
| ♦ ya | 330 (94,83) |
| ♦ tidak | 18 (5,17) |
| Materi sesuai harapan | |
| ♦ ya | 340 (97,70) |
| ♦ tidak | 8 (2,30) |
| Pemateri memahami materi yang disampaikan | |
| ♦ ya | 348 (100) |
| ♦ tidak | 0 (0) |
| Alokasi waktu penyampaian materi mencukupi | |
| ♦ ya | 331 (95,11) |
| ♦ tidak | 17 (4,89) |
| Alokasi waktu untuk diskusi mencukupi | |
| ♦ ya | 331 (95,11) |
| ♦ tidak | 17 (4,89) |
| Diskusi membantu meningkatkan pemahaman peserta | |
| ♦ ya | 338 (97,13) |
| ♦ tidak | 10 (2,87) |
| Penyuluhan ini bermanfaat | |
| ♦ ya | 337 (96,84) |
| ♦ tidak | 11 (3,16) |

4.2 Luaran Yang Dicapai

Luaran yang dicapai dari kegiatan ini adalah publikasi hasil kegiatan dalam jurnal dan membuat video kegiatan edukasi.

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kegiatan PKM seperti ini perlu dilaksanakan untuk dapat mengubah pola pikir dan perilaku murid-murid dan warga sekolah, sehingga terhindar dari penyakit ISPA, serta tidak menjadi sumber infeksi untuk orang-orang di sekitarnya. Kondisi pandemi COVID-19 ini mengingatkan pentingnya PHBS sebagai pencegahan penyakit ISPA. Dalam situasi pandemi yang belum mereda ini, pada akhirnya semua pihak perlu mempersiapkan diri hidup dalam era “*new normal*”, baik saat sekarang maupun nanti jika semua kegiatan belajar mengajar dapat dilakukan kembali di sekolah, sehingga penyuluhan ini sangatlah diperlukan dan bermanfaat.

5.2 Saran

Berdasarkan evaluasi kegiatan yang telah diselenggarakan *feedback* dari peserta dan pihak mitra, dapat disarankan:

1. Materi presentasi dan alokasi waktu lebih disesuaikan / dipersingkat untuk anak-anak kelas kecil agar tetap menarik.
2. Kegiatan edukasi ini dilakukan secara rutin di tempat mitra.
3. Topik kesehatan berikutnya yang diinginkan adalah mengenai nutrisi atau gizi.
4. Topik ini dapat dikembangkan untuk penelitian berbasis pengabdian.
5. Menindaklanjuti hasil laporan kegiatan PKM sehingga dapat melakukan kegiatan pengabdian berkelanjutan serta membuat rancangan strategi PKM selanjutnya.
6. Dosen Fakultas Kedokteran dari multidisiplin ilmu dapat lebih aktif melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

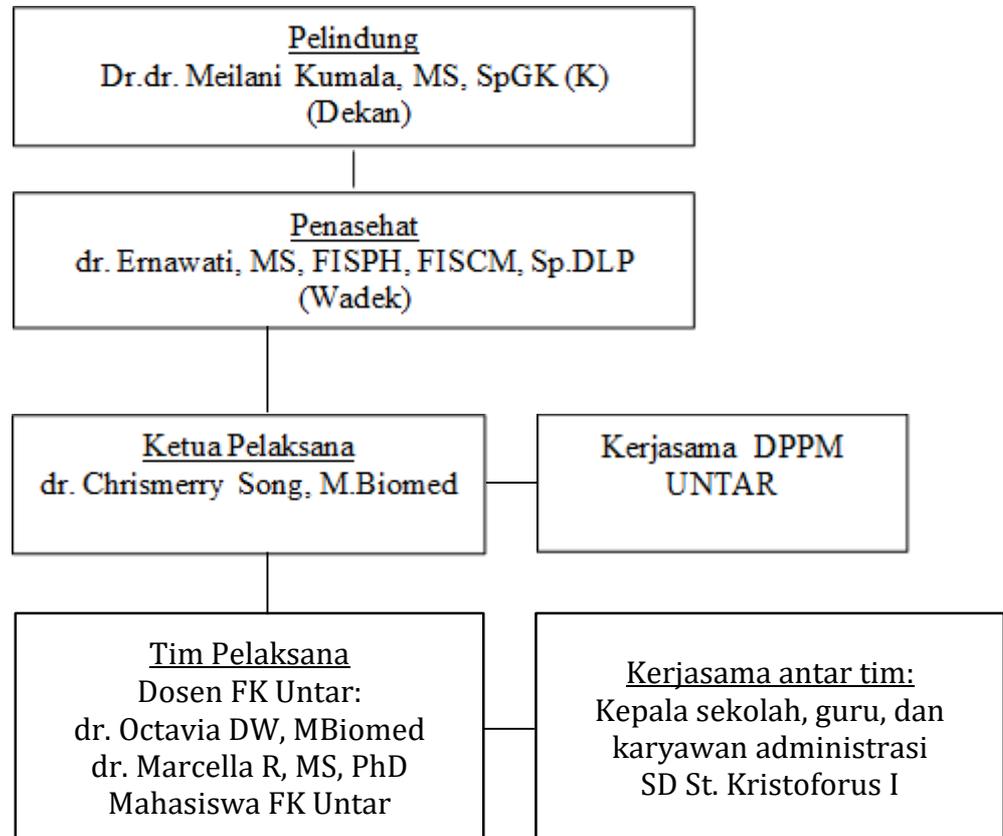
DAFTAR PUSTAKA

- Allan GM, Arroll B. Prevention and treatment of the common cold: making sense of the evidence. *CMAJ*, Feb 18, 2014; 186(3):190-9. Available from: <https://www.cmaj.ca/content/186/3/190.long>
- Depkes RI. Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 39 tahun 2016 tentang pedoman penyelenggaraan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. Diakses dari: http://www.depkes.go.id/resources/download/lain/PMK_No.39_ttg_PIS_PK.pdf
- Healthline Editorial team. Acute Respiratory Infection. Available from: <https://www.healthline.com/health/acute-respiratory-disease> (last update March 4, 2019)
- Irwan. Epidemiologi penyakit menular. Ed.1. Yogyakarta: CV Absolute Media; 2017
- Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Diakses dari: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/Laporan_riskesdas_2013_final.pdf
- Kemenkes RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019. Diakses dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf>
- Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. Diakses dari: http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Kemenkes RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Diakses dari: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Lozano R, Naghavi M, Foreman K, Lim S, Shibuya K, Aboyans V, et.al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010.

- Lancet. 2012 Dec 15;380(9859):2095-128. doi: 10.1016/S0140-6736 (12) 61728-0. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23245604>
- NN. Dinkes DKI sebut tren penderita ISPA meningkat 2016-2018. Diakses dari: <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20190730181324-20-416867/dinkes-dki-sebut-tren-penderita-ispa-meningkat-2016-2018> (last update Jul 31, 2019)
- NN. PHBS [Internet]. Diakses dari: <http://promkes.kemkes.go.id/phbs> (last update 1 Januari 2016)
- Rehman MU, Ishaq M. Prevalence of acute respiratory infections (ARI) and its risk factors in under five children in urban and rural areas of Matta, district Swat. *International Journal of Infectious Diseases*, August 2018;17(Suppl.):230. Available from: [https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(18\)34021-9/fulltext](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(18)34021-9/fulltext)
- Safitri F, Hayati R, Marniati. Analysis of risk factor for acute respiratory tract infections (ARI) of toddlers in Ingin Jaya community health centre of Aceh Besar district. *AIP Conference Proceedings*, September 2017; 1885(1). Available from: <https://aip.scitation.org/doi/pdf/10.1063/1.5002231>
- Sahlan. Cuci tangan pakai sabun turunkan kasus diare dan ISPA. Diakses dari <http://www.neraca.co.id/article/33610/Cuci-Tangan-Pakai-Sabun-Turunkan-Kasus-Diare-dan-ISPA> (last update 5 Oktober 2013)
- Santos AO, Botelho-Souza LF, Lopes DS, Rodrigues GT, Queiroz JAS, Matos NB, et al. Etiologic Viral Characterization of Acute Respiratory Infections in Children in the Western Amazon-Brazil. *Int J Virol AIDS*, August 2017; 4(1):1-9. Available from: <https://clinmedjournals.org/articles/ijva/international-journal-of-virology-and-aids-ijva-4-032.php?jid=ijva>
- Sekolah Katolik Santo Kristoforus [Internet]. Diakses dari <https://kristo.sch.id/pages/main/news-main.php>
- Thomas M, Bomar PA. Upper Respiratory Tract Infection. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532961/> (last update Feb 4, 2020)

LAMPIRAN

Lampiran 1. Panitia PKM FK Untar



Lampiran 2. Materi Penyuluhan

PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI ERA NEW NORMAL

dr. Fia Fia, MSc

PENCEGAHAN

3M

- Masker
- Mencuci tangan
- Menjaga jarak

MASKER

HOW TO WEAR A NON-MEDICAL FABRIC MASK SAFELY

Don'ts →

HOW TO WEAR A MEDICAL MASK SAFELY

Do's →

HOW TO WEAR A MEDICAL MASK SAFELY

Don'ts →

- Do not breathe a repeat of same mask
- Do not wear the mask on your mouth or nose
- Do not wear a loose mask
- Do not touch the front of the mask
- Do not touch the mask to your eyes, nose or mouth
- Do not take the mask off when you are still wearing it

Remember that masks alone cannot protect you from COVID-19. Maintain at least 1 metre distance from others and wash your hands frequently and thoroughly, even while wearing a mask.

MENCUCI TANGAN

- 20-30 detik dengan hand sanitizer
- 40-60 detik dengan air dan sabun

https://www.youtube.com/watch?list_continue=1&v=ZAN5k2p3LY&feature=mb_title

Wash your hands

Wash your hands with soap and running water when hands are visibly dirty

If your hands are not visibly dirty, frequently clean them by using alcohol-based hand rub or soap and water

Protect yourself and others from getting sick

Wash your hands

- after coughing or sneezing
- when caring for the sick
- before, during and after you prepare food
- before eating
- after toilet use
- when hands are visibly dirty
- after handling animals or animal waste

Protect others from getting sick

When coughing and sneezing cover mouth and nose with flexed elbow or tissue

Throw tissue into closed bin immediately after use

Clean hands with alcohol-based hand rub or soap and water after coughing or sneezing and when caring for the sick

MENJAGA JARAK (PHYSICAL DISTANCING)

- Minimal 1 meter

TATA CARA MENJAGA JARAK FISIK

Jadilah seorang pahlawan dan #PutusanKantai penyebaran #COVID19 dengan menjaga jarak fisik.

Lindungi diri Anda dan orang lain.

TATA CARA MENJAGA JARAK FISIK

Bersamaan dan berpeleukan adalah cara menyapa yang umum. Tapi sekarang sahnya untuk mencoba cara-cara ini!

Masih saja Menjaga

Jaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain dan #PutusanKantai penyebaran #COVID19.

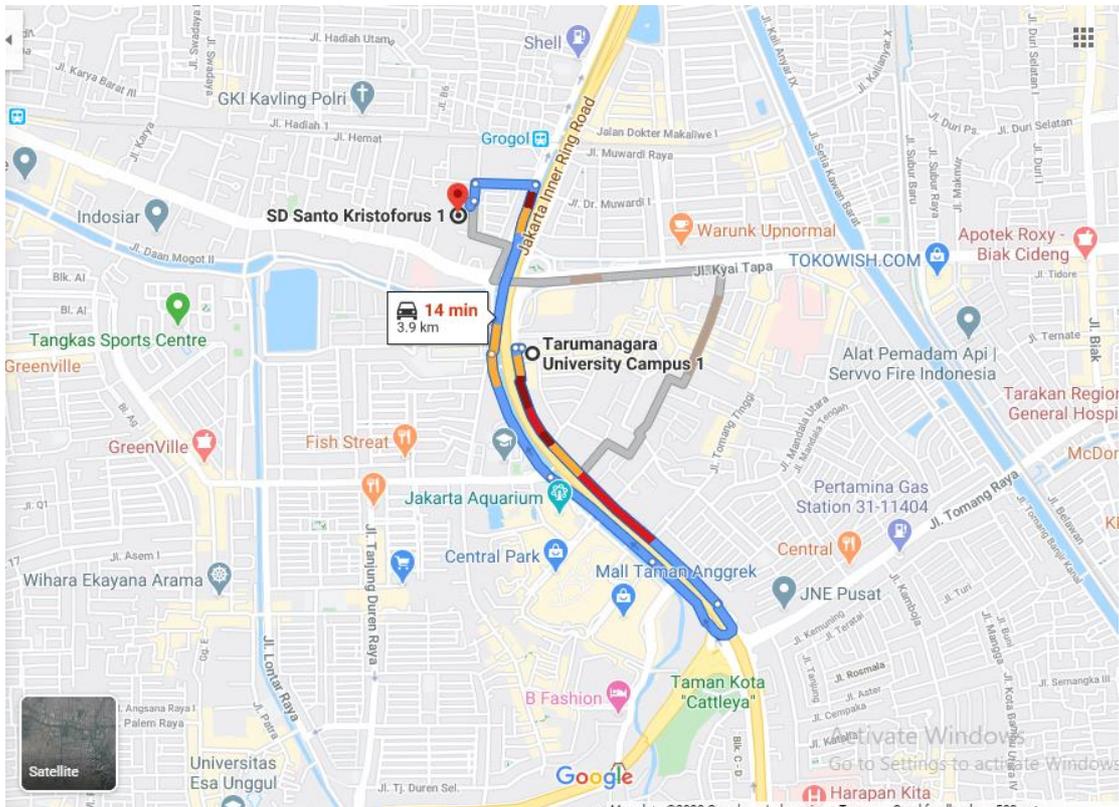
DAFTAR PUSTAKA

- BPOM. Serba covid, cegah covid19, sehat untuk semua
- who.int

Lampiran 3. Log sheet Kegiatan PKM

| No | Kegiatan | Waktu/Tempat | Tujuan dan Target | Hasil |
|----|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Rapat awal persiapan kegiatan penyuluhan kesehatan | 11 Desember 2019 R. CME lt. 4 Gedung J, FK Untar | membahas mengenai pembentukan panitia, jadwal kegiatan, persiapan kegiatan, bentuk kegiatan | Terbentuk panitia, disepakati bentuk kegiatan, nama-nama mahasiswa yang diajak untuk bekerja sama dan perkiraan bulan kegiatan |
| 2 | Penyusunan proposal-DPPM | Januari-Februari 2020 | Menyusun proposal | Draft proposal dan anggaran |
| 3 | Rapat koordinasi dengan Pihak SD St. Kristoforus 1 JakBar | 11 Maret 2020, SD St. Kristoforus 1 JakBar | <ul style="list-style-type: none"> • Survey lokasi dan membahas mengenai kegiatan PKM • Meminta kesediaan sebagai mitra | Peretujuan izin akan kegiatan dan penandatanganan etika kerjasama |
| 4 | Persetujuan proposal | Maret 2020 | Persetujuan proposal | Rp. 10.000.000,- |
| 5 | Rapat persiapan ke 2 | 12 Maret 2020, R. parasitologi lt. 3, Gedung J, FK Untar | Membahas: <ul style="list-style-type: none"> • Rancangan kegiatan, pembicara • Perlengkapan acara kegiatan dan target peserta • Konsumsi | <ul style="list-style-type: none"> • Disepakati susunan acara dan pembicara • Penanggung jawab materi dan perlengkapan • Penanggung jawab konsumsi |
| 5 | Rapat persiapan ke 3 | 4 Mei 2020, via WA video call | Membahas adaptasi kegiatan akibat Pandemi Covid-19 | <ul style="list-style-type: none"> • Disepakati acara secara daring via Zoom |
| 6 | Rapat persiapan ke-4 | 16 Juni 2020, via WA call | Koordinasi ulang dengan pihak sekolah | <ul style="list-style-type: none"> • Pihak sekolah akan mengabari jadwal pelaksanaan kegiatan |
| 7 | Pelaksanaan kegiatan | 19 September 2020 via zoom meeting | Acara edukasi kesehatan | terlaksana |
| 8 | Rapat evaluasi kegiatan | 26 September 2020 via WA call | <ul style="list-style-type: none"> • Feedback mitra • Evaluasi kegiatan | terlaksana |
| 9 | Rekap data-data | Oktober-November 2020 | Merekap data dan kuitansi | terlaksana |
| 10 | Penyelesaian laporan kegiatan | Desember 2020 | Laporan akhir | Laporan akhir dan keuangan kegiatan PKM |

Lampiran 4. Peta Lokasi Mitra



Lampiran 5. Biodata tim pengusul

Ketua Tim Pengusul



Data Pribadi

- a. Nama Lengkap : Chrismerry Song
b. Jenis Kelamin : Perempuan
c. NIP : 10402012
d. Tempat/ tanggal lahir : Jakarta, 26 Desember 1975
e. Bidang keahlian : Parasitologi
f. Kantor/ Unit Kerja : FK Universitas Tarumanagara/ Parasitologi
h. Alamat rumah : Perumahan Taman Kota blok E2 no. 6
Kota : Jakarta Barat
Email : chrismerrys@fk.untar.ac.id
Nomor *Handphone* : 081284496938

1. Pendidikan

| No | Tempat Pendidikan | Kota & Negara | Tahun lulus | Bidang studi |
|----|-----------------------------|--------------------|-------------|-------------------|
| 1. | S1-Universitas Tarumanagara | Jakarta/ Indonesia | 2002 | Kedokteran Umum |
| 2. | S2-Universitas Indonesia | Jakarta/ Indonesia | 2012 | Magister Biomedik |

2. Pengalaman kerja dalam penelitian

| No | Kegiatan | Sifat/Peranan | Keterangan |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------|
| 1 | Profil Eosinofil dan Respon imun Th2 pada penduduk yang tinggal di daerah endemis cacing tambang dan malaria, di desa Nangapanda, Ende, NTT, Indonesia | Peneliti ke-1 | Tesis |
| 2 | Prevalensi Soil-transmitted Helminth di tanah taman perumahan Kecamatan Grogol, Cengkareng, dan Kalideres Jakarta Barat Periode 2015 | Peneliti ke-2 | Penelitian bersama mahasiswa |
| 3 | Prevalensi Blastokistosis dan distribusi faktor-faktor risikonya di RW 010 Kelurahan Grogol Jakarta Barat Periode 2015 – 2016 | Peneliti ke-2 | Penelitian bersama mahasiswa |
| 4 | Hubungan status infeksi Askariasis dengan status gizi anak – anak di Komunitas Sahabat Anak area Jakarta Barat Periode 2015 – 2016 | Peneliti ke-2 | Penelitian bersama mahasiswa |
| 5 | Prevalensi Enterobiasis di Panti Sosial Asuhan Anak PU, Jakarta Timur, Periode Juli-November 2016 | Peneliti ke-2 | Penelitian bersama mahasiswa |
| 6 | Prevalensi dan distribusi faktor-faktor risiko Geohelminthiasis pada anak usia 5-14 tahun di RW 10 Kelurahan Grogol Jakarta Barat Periode Agustus – November 2016 | Peneliti ke-2 | Penelitian bersama mahasiswa |
| 7 | Prevalensi Pedikulosis pada anak-anak sekolah dasar di SDN Saga III, Tangerang, Periode 2016. | Peneliti ke-2 | Penelitian bersama mahasiswa |
| 8 | Gambaran kepadatan Tungau Debu pada ruangan-ruangan Sekolah X Jakarta Periode April-Juni 2018 | Peneliti ke-2 | Penelitian bersama mahasiswa |
| 9 | Distribusi prevalensi infeksi Plasmodium serta gambaran kepadatan parasit dan jumlah limfosit absolut pada penderita malaria di RSUD Kabupaten Manokwari periode Januari – Maret 2019 | Peneliti ke-2 | Penelitian bersama mahasiswa |
| 10 | Gambaran perilaku cara menjaga kesehatan dan kebersihan kulit, rambut, kuku di komunitas Sahabat Anak, Grogol, Jakarta Barat periode Februari 2020 | Peneliti ke-1 | |

3. Publikasi ilmiah:

- Scabies
- Prevalensi Soil-transmitted Helminth di tanah taman perumahan Kecamatan Grogol, Cengkareng, dan Kalideres Jakarta Barat periode 2015
- Prevalensi enterobiasis di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 Jakarta Timur periode Juli – November 2016
- Hubungan status infeksi Askariasis dengan status gizi anak di Komunitas Sahabat Anak area Jakarta Barat periode 2015-2016
- Upaya menciptakan tempat tidur bersih di Panti Wredha Salam Sejahtera Bogor, Jawa Barat.
- Program peningkatan kebugaran jasmani di Kelurahan Tomang, Jakarta Barat
- Penyuluhan penatalaksanaan alergi yang memberikan keluhan kulit gatal pada lansia di Panti Werdha Salam Sejahtera
- Gambaran kepadatan Tungau Debu pada ruangan-ruangan Sekolah X Jakarta Periode April-Juni 2018
- Distribusi prevalensi infeksi Plasmodium serta gambaran kepadatan parasit dan jumlah limfosit absolut pada penderita malaria di RSUD Kabupaten Manokwari periode Januari – Maret 2019

4. Kegiatan PKM:

- Pelaksana PKM berupa penyuluhan dan workshop untuk murid SD kelas 1 dan 2 di Desa Lenggang Kecamatan Gantung Kabupaten Belitung Timur
“Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS): Cara mencuci tangan dan menyikat gigi yang benar”, tanggal 7 November 2015
- Pelaksana PKM berupa penyuluhan
“Upaya Peningkatan Kesehatan Murid di Raffles House Preschool, Jakarta Utara: Metode Interaksi dan Parenting Class”, tanggal 18 September 2017
- Pelaksana PKM
“Peningkatan Waspada Tentang Narkoba Dalam Makanan di Kelurahan Tomang Jakarta Barat”, tanggal 2 Maret 2018

- Pelaksana PKM sebagai vaksinator
Kegiatan vaksinasi difteri di Lingkungan Universitas Tarumanagara tanggal 1 - 7 Februari 2018
- Pelaksana PKM
“Program meningkatkan kebugaran jasmani di lingkungan Kelurahan Tomang, Jakarta Barat”, Januari 2019
- Ketua tim pengusul PKM
“Hidup nyaman bebas alergi dan debu: Upaya menciptakan tempat tidur bersih di Panti Wredha Salam Sejahtera, Bogor”, tanggal 11 Mei 2019
- Pelaksana PKM
“Bakti sosial pemeriksaan kadar kolesterol total pada warga RW 07, Kelurahan Kapuk, Kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat”, tanggal 9 November 2019
- Ketua tim pengusul PKM
Penyuluhan “Kiat menjaga kulit, rambut, kuku bersih dan sehat bagi anak-anak jalanan serta kaum marjinal di komunitas Sahabat Anak Grogol, Jakarta Barat” di Rumah Karya Sahabat Anak Grogol, tanggal 17 November 2019
- Pelaksana PKM
Pemeriksaan kesehatan gratis dan pembagian goodie bag untuk anak-anak binaan komunitas Sahabat Anak, Grogol, tanggal 23 Februari 2020
- Ketua tim pengusul PKM
Penyuluhan “Edukasi usaha pencegahan infeksi saluran napas akut bagi murid dan guru SD St. Kristoforus I, Grogol, Jakarta Barat”, online, tanggal 19 September 2020
- Anggota tim pengusul PKM

Edukasi online “Pendidikan seks dini bagi anak SD Kristoforus Jakarta dalam membentuk perilaku seks yang baik dan sehat”, tanggal 19 September 2020

Anggota pengusul 1



Identitas

Nama lengkap : dr. Octavia Dwi Wahyuni, M.Biomed
Tempat/tanggal lahir : Surabaya/20 Oktober 1984
Alamat : Jl. Latumeten II Gg. B1/11, Jelambar, Jakarta Barat
Email : octaviaw@fk.untar.ac.id
Pekerjaan : Dosen Tetap bagian Anatomi
Kantor/Unit kerja : Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
Alamat kantor : Jl. Letjen. S. Parman no. 1. Grogol, Jakarta Barat

Riwayat Pendidikan

| No | Tempat Pendidikan | Kota & Negara | Tahun lulus | Bidang studi |
|----|-----------------------------|-------------------|-------------|-------------------|
| 1. | S1-Universitas Tarumanagara | Jakarta/Indonesia | 2009 | Kedokteran Umum |
| 2. | S2- Universitas Indonesia | Jakarta/Indonesia | 2016 | Magister Biomedik |

Pengalaman kerja dalam penelitian

| No. | Kegiatan | Sifat/Peranan | Keterangan |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------|
| 1. | Hubungan kebiasaan merokok dengan profil lipid karyawan laki-laki Universitas Tarumanagara di Jakarta | Peneliti ke-4 | Hibah LPPI 2011 |
| 2. | Implan matriks hepatosit intracorporeal: Prosedur baru dalam rekayasa jaringan untuk pengobatan penyakit hati kronik | Peneliti ke-3 | Hibah Bersaing tahun 2011 |
| 3. | Analysis of Nkx2.1 expression in the embryonic foregut endoderm during cephalocaudal folding process | Peneliti ke-1 | Mandiri |

Publikasi ilmiah

- Antibiotika profilaksis pada seksio sesarea. Ebers papyrus Des 2010;16 (3):211-9.
- Analysis of Nkx2.1 expression in the embryonic foregut endoderm during cephalocaudal folding process. Advanced Science Letters July 2017;23(7); 6723-26.

Kegiatan PKM

- Dokter jaga Pos Kesehatan FK Untar
- “Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS): Cara mencuci tangan dan menyikat gigi yang benar”, tanggal 7 November 2015 untuk murid SD kelas 1 dan 2 di Desa Lenggang Kecamatan Gantung Kabupaten Belitung Timur
- “Pelayanan Pemeriksaan Status Gizi berdasarkan Antropometri dengan Indikator Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Lingkar Pinggang di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, 20 September 2016 dan 5-6 Oktober 2016.
- Vaksinator pada kegiatan vaksinasi difteri di Lingkungan Universitas Tarumanagara tahun 2018
- Ketua PKM “Program meningkatkan kebugaran jasmani di lingkungan Kelurahan Tomang Jakarta Barat, Januari 2019

Anggota pengusul 2



Nama : dr. Marcella Erwina Rumawas, MS, PhD
NIP / NIDN : 10410011 / 0305107205
Tempat dan Tanggal lahir : Jakarta, 5 Oktober 1972
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik
Golongan/Pangkat : Penata/IIIC
Jabatan Fungsional Akademis : Lektor/200
Perguruan Tinggi : Universitas Tarumanagara
Alamat : Jl. Letjen. S. Parman No. 1, Jakarta 11440
Email : marcellar@fk.untar.ac.id

PENDIDIKAN

Doctor of Philosophy in Nutrition, 2009

Nutritional Epidemiology Program, Friedman School of Nutrition Science and Policy, Tufts University, Boston, Massachusetts, USA

Thesis: Application of the Mediterranean-style diet principles to the American diet: does a diet consistent with the Mediterranean-style protect against the development of risk factors for type 2 diabetes mellitus in the Framingham Offspring Cohort?

Master of Science in Nutrition, 2001

Post Graduate Program in Community Nutrition, University of Indonesia in collaboration with South East Asian Minister of Education Organization (SEAMEO) Regional Center for Community Nutrition, Jakarta.

Thesis: Body composition of selected Indonesian elderly women: a comparison between persons with different physical activity levels

Profesi Dokter Umum, 1999

Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Sarjana Kedokteran Umum, 1995

Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

KURSUS DAN PELATIHAN

Workshop Nasional Penguji dan Pelatih SP OSCE UKDI, 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta

Pelatihan Promosi Kesehatan, 2011

Perhimpunan Dokter Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Masyarakat Indonesia (PDGK3MI), Universitas Brawijaya, Malang, Jawa Timur.

Pelatihan Instruktur dan Penguji OSCE, 2011

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

Pelatihan Tutor Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK), 2010

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

Course in Analysis of Time Series Data in Epidemiology, 2007

The Tufts Initiative for the Forecasting and Modeling of Infectious Disease
Department of Public Health and Family Medicine, School of Medicine, Tufts
University, Boston, Massachusetts, USA

Specialized Regional Advanced Course on Data Analysis of Epidemiologic Research, 2002

Mahidol University in collaboration with South East Asian Minister of Education Organization (SEAMEO) Regional Center for Tropical Medicine; Bangkok, Thailand

PENGALAMAN KERJA _____

Dosen Tetap, 2010 - sekarang

Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara; Jakarta, Indonesia

Senior Technical Officer for Nutrition, 2009 - 2010

The Maternal, Neonatal and Child's Health and Nutrition Unit,
USAID-funded Better Health Service Project in Cambodia,
University Research Co, LLC / Center for Human Service,
Phnom Penh, Cambodia

Graduate Research Assistant, 2004 - 2009

Nutritional Epidemiology Department, Jean Mayer USDA Human Nutrition Research Center on Aging at Tufts University, Boston, Massachusetts, USA

Academic Staff, 2001 - 2003

South East Asian Minister of Education Organization (SEAMEO) Regional Center for Community Nutrition at University of Indonesia, Jakarta

PENGALAMAN TUGAS _____

Editor Anggota Tarumanagara Medical Journal, 2019 - sekarang

Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Staf Khusus Penanggung Jawab Penelitian Dosen, 2013 – 2014

Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Anggota Komisi Etika, Hukum dan Disiplin Senat Universitas, 2012 - 2014

Universitas Tarumanagara, Jakarta

Anggota Unit Penelitian dan Publikasi Ilmiah, 2012 - 2013

Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanaga, Jakarta.

Kepala Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2012 – 2013

Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta.

Research Data Manager, 2010 - 2011

Tarumanagara Human Cell Technology Laboratory (THCT), Universitas
Tarumanagara, Jakarta

Research Assistant, 2004.

*The Home Delivery Meal Evaluation Project: evaluation on health and
nutritional status among elderly receiving home delivery meal in Boston area.*

Dietary Assessment and Epidemiology Research Department, Jean Mayer
USDA Human Nutrition Research Center on Aging at Tufts University,
Boston, Massachusetts, USA

Chief of Nutrition Laboratory Unit, 2001 - 2003

South East Asian Minister of Education Organization (SEAMEO) Regional Center
for Community Nutrition at University of Indonesia, Jakarta.

AFILIASI PROFESIONAL

Ikatan Dokter Indonesia, anggota 1999 - sekarang

American Society of Nutrition, 2004 – sekarang

Ikatan Dokter Gizi Medik Indonesia, 2010 – sekarang

Narasumber dan Fasilitator

FFQ and sFFQ Development and Validation; Modul Pengukuran Status Gizi, semester ganjil 2018/2019 dan 2019/2020. Program studi Magister Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Measurement errors in dietary intake data collected using 24-hour recalls and food records; Modul Pengukuran Status Gizi, semester ganjil 2016/2017, 2018/2019 dan 2019/2020. Program studi Magister Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Food Frequency Questionnaire Development and Validation; Regional Training on Best Practice in Dietary Assessment, 21 – 25 Mei 2018. South East Asian Minister of Education Organization (SEAMEO) Regional Center for Food and Nutrition, in collaboration with University of Indonesia, Jakarta.

Measurement errors in dietary assessment and their control; Regional Training on Best Practice in Dietary Assessment, 21 – 25 Mei 2018. South East Asian Minister of Education Organization (SEAMEO) Regional Center for Food and Nutrition, in collaboration with University of Indonesia, Jakarta.

Dietary Exposure Assessment: Defining Dietary Measures – Diet, Diet Quality, Dietary Patterns, Foods and Nutrients; Modul *Nutritional Epidemiology*, semester ganjil 2015/2016 dan 2016/2017. Program studi Magister Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Anthropometric exposure/outcome assessment: natures of variations and sources of error, its implication on research result, assessing validity, reliability and generalizability of measures; Modul *Nutritional Epidemiology*, semester ganjil 2016/2017. Program studi Magister Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Food Frequency Questionnaire Development and Validation; Regional Training on Nutritional Assessment, 26 September 2015, 6 Oktober 2016, 5 Oktober 2017. South East Asian Minister of Education Organization (SEAMEO) Regional Center for Food and Nutrition, in collaboration with University of Indonesia, Jakarta.

Measurement errors in dietary assessment and their control; Regional Training on Nutritional Assessment, 26 September 2015, 6 Oktober 2016, 5 Oktober 2017. South East Asian Minister of Education (SEAMEO) Organization Regional Center for Food and Nutrition, in collaboration with University of Indonesia, Jakarta.

Training of Trainers (ToT) Pos Layanan Kesehatan Primer untuk Lansia (Pos Lansia), 31 Mei 2014. Komisi Kesehatan, Keuskupan Agung Jakarta.

Applicative Research Methodology, 2014. Ethical Committee, Research Council and Student Research Advisory Team, School of Dentistry, Trisakti University, Jakarta

Gizi Masyarakat; Blok (KBK) Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas, semester genap 2012/2013; Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta.

Epidemiologi, Metodologi Penelitian dan Biostatistika; Blok (KBK) Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas, semester genap 2010/2011, 2011/2012 dan 2012/2013; Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Structure and Function of the Body; Module in Basic Nutrition and Requirement Recommendation of Nutrients, 2002. Post Graduate Program in Community Nutrition, University of Indonesia in collaboration with South East Asian Minister of Education Organization (SEAMEO) Regional Center for Community Nutrition, Jakarta.

Anthropometry and Body Composition Assessments; Module in Nutritional Assessment, 2002. Post Graduate Program in Community Nutrition, University of Indonesia in collaboration with South East Asian Minister of Education Organization (SEAMEO) Regional Center for Community Nutrition, Jakarta

Anthropometry Assessment for Elderly; Module in Nutrition, Aging and Chronic Non-communicable Diseases, 2002 – 2003. Post Graduate Program in Community Nutrition, University of Indonesia in collaboration with South East Asian Minister of Education Organization (SEAMEO) Regional Center for Community Nutrition, Jakarta.

Pembimbing Skripsi dan Tesis

Sunjaya A (2016). Judul Skripsi S1: Prevalensi Gangguan Kualitas Tidur dan Distribusi Faktor-Faktor Risikonya pada Pengunjung Usia Minimal 45 Tahun di Wilayah Gereja Santo Kristoforus Periode 1 Juni 2016 – 31 Juli 2016. Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta.

Arianto RC (2016). Judul Skripsi S1: Distribusi Status Gizi Menurut Pola Makan Vegetarian pada Orang Dewasa di Vihara Maitreya, Jakarta Barat pada Tahun 2014 – 2015. Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta.

Andriany M (2016). Judul Skripsi: Hubungan Kesesuaian Kenaikan Berat Badan Saat Kehamilan berdasarkan IMT Prahamil Ibu Vegetarian dengan Berat Badan Lahir Bayi di Pusdiklat Buddhis Maitreyawira Jakarta, Batam, Tanjung Pinang, Periode Juni 2014 – Juni 2015. Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta.

Melvi M (2015). Judul Skripsi S1: Korelasi antara Jumlah Asupan Sayur dan Buah dengan Tekanan Darah pada Orang Dewasa di Kecamatan Kelapa Gading

Periode Juni – Desember 2014. Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta.

Trijayanti N (2015). Judul Skripsi S1: Prevalensi Hipertensi dan Distribusi Faktor-Faktor Risiko Hipertensi pada Orang Usia Lanjut di RW XI Tomang, Jakarta Barat Periode 2013. Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta.

Juniaty G (2014). Judul Skripsi S1: Perbandingan Fungsi Kognitif Berdasarkan Tingkat Aktifitas Fisik antara Lansia yang Tinggal di Institusi dengan Lansia yang Tinggal di Masyarakat Periode Juli 2013 – November 2014. Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta.

Melita (2014) : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan Metode Ceramah terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan ISPA pada Ibu Balita di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat Periode 2013. Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta.

Valencia M (2014). Judul Skripsi S1: Prevalensi Obesitas Sentral dan Distribusi Faktor-faktor Risikonya pada Orang Dewasa Usia 30 – 59 tahun di Gereja St. Kristoforus Grogol Petamburan Jakarta Barat Periode Juni – Agustus 2013. Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara; Jakarta.

Purnamasari L (2003). Judul Tesis S2: *Comparison of Physical Activity between Normal and Underweight Adult Male Workers, 2002 – 2003*. Master in Community Nutrition Program, University of Indonesia in collaboration with South East Asian Minister of Education Organization (SEAMEO) Regional Center for Community Nutrition, Jakarta.

Jurnal Ilmiah

Dewi FIR, Rostiana, **Rumawas ME**. The assessment model of quality of life in Indonesian elderly. *Advanced Science Letter* 2018, Vol 24 No 1 Januari, hal 417 – 419. P-ISSN: 1936-6612, E-ISSN: 1936-7317

Tjandra O, Wijayadi LJ, **Rumawas ME**. Green tea moisturizer improves skin hydration in elderly. *Universa Medicina* 2018, Vol 37 No 1 Januari – April, hal 3–12. P-ISSN 2407-2230, E-ISSN 1907-3062

Arianto RC, **Rumawas ME**. Distribusi status gizi menurut pola makan vegetarian pada orang dewasa di Vihara Maitreya, Jakarta Barat tahun 2014-2015. *Tarumanagara Medical Journal* 2018, Vol 1 No 1 Oktober, hal 145–150. P-ISSN 2654-7147, E-ISSN 2654-7155

Juniaty G, **Rumawas ME**. *Physical Activity Influence on Cognitive Function in Institutionalized and Free-Living Older Adults*. **Medika Jurnal Kedokteran Indonesia** 2015, Vol 41 No 12 Desember, hal 684–690. ISSN: 0126-0901

Melita, **Rumawas ME**. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang ISPA pada Ibu Balita. **Medika Jurnal Kedokteran Indonesia** 2015, Vol 41 No 11 November, hal 630–636. ISSN: 0126-0901

Ellen, Bram S, **Rumawas ME**, Kidarsa B. *Suspected Obstructive Sleep Apnea dan Hipertensi pada Orang Dewasa Usia 30-60 tahun*. **Medika Jurnal Kedokteran Indonesia** 2015, Vol 41 No 8 Agustus, hal 466–472. ISSN: 0126-0901

Muliani Y, Octavia C, **Rumawas ME**, Kidarsa B. Pengaruh Dosis dan Jenis Rokok terhadap Infeksi Tuberkulosis Paru pada Perokok Dewasa. **Medika Jurnal Kedokteran Indonesia** 2015, Vol 41 No 5 Mei, hal 278–283. ISSN: 0126-0901

- Soegiharto E, Christian Y, Wangge B, **Rumawas ME**. Asupan Serat Makanan dan Profil Lipid pada Orang Dewasa di Jakarta. **Medika Jurnal Kedokteran Indonesia** 2015, Vol 41 No 4 April, hal 228–233. ISSN: 0126-0901.
- Dasman, Cahyani E, Thewakan J, Kidarsa B, **Rumawas ME**. Kebersihan Cara Pemberian Makan dan Kejadian Diare pada Anak Balita. **Medika Jurnal Kedokteran Indonesia** 2015, Vol 41 No 3 Maret, hal 160–164. ISSN: 0126-0901.
- Anthony G, Ariana AM, Lawrence J, Sucinta A, **Rumawas ME**, Kidarsa B. Obesitas dan Suspek Preeklamsia pada Ibu Hamil. **Medika Jurnal Kedokteran Indonesia** 2015, Vol 41 No 2 Februari, hal 102–106. ISSN: 0126-0901
- Muliyaman, Kartanegara L, Tantri A, **Rumawas ME**. [Efektivitas Lactobacillus dalam Mempersingkat Waktu Sembuh Diare Akut pada Anak Usia 1-6 Tahun.](#) **Medika Jurnal Kedokteran Indonesia** 2015, Vol 41 No 1 Januari, hal 18–23. ISSN: 0126-0901.
- Chitrayana N, Feby B, Lauren Y, **Rumawas ME**, Kidarsa VB. Kepribadian tipe A dan risiko hipertensi pada orang dewasa di Jakarta. **Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional** 2014, Vol 8 No 8 Mei, hal 380– 385. ISSN: 1907-7505
- Abadi K, Wijayanti D, Gunawan EA, **Rumawas ME**, Sutrisna B. Hipertensi dan Risiko *Mild Cognitive Impairment*. **Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional** 2013, Vol 8 No 3 Oktober, hal 119–124. ISSN: 1907-7505.
- Margarita Y, Princen, Andi, **Rumawas ME**. Kadar Kolesterol Total dan Tekanan Darah Orang Dewasa Indonesia. **Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional** 2013, Vol 8 No 2 September, hal 79–84. ISSN: 1907-7505
- Widjaya I, Idris J, Robert, **Rumawas ME**, Kidarsa VB. Hubungan antara Asupan kalsium dengan tekanan darah: sebuah studi pada penduduk Indonesia dewasa berusia ≥ 30 tahun. *Ebers Papyrus* 2010, Vol 16 No 2 Agustus, hal 79–91. ISSN 0854-88

Winata W, Vanessa A, Rico A, **Rumawas ME**, Kidarsa VB. Hubungan antara kebiasaan konsumsi kopi dan tekanan darah pada pasien berumur minimal 20 tahun atau lebih. *Ebers Papyrus* 2010, Vol 16 No 2 Agustus hal 93–104. ISSN 0854-88

Stephanie L, Leny L, Wailanduw C, **Rumawas ME**, Kidarsa VB. Hubungan antara pengeluaran energi harian dengan kadar kolesterol total pada pasien usia minimal 30 tahun. *Ebers Papyrus* 2010, Vol 16 No 2 Agustus hal 105–114. ISSN 0854-88

Hendrawan S, Fuzairi A, **Rumawas ME**, Baer HU. Transplantasi hepatosit: Terapi potensial yang menjanjikan untuk sirosis hepatic. *Ebers Papyrus* 2010, Vol 16 No 2 Agustus, hal 115–124. ISSN 0854-88

Rumawas ME, Meigs JB, Dwyer JT, McKeown NM, Jacques PF. Mediterranean-style dietary pattern, reduced risk of insulin-resistant phenotypes and incidence of metabolic syndrome in the Framingham Offspring Cohort. *American Journal Clinical Nutrition*, 2009 Vol 90 No 6 Desember hal 1608-1614. ISSN 0002-9165

Rumawas ME, Dwyer JT, McKeown NM, Meigs JB, Rogers JB, Jacques PF. The Development of the Mediterranean-style dietary pattern score and its application to the American diet in the Framingham Offspring Cohort. *Journal of Nutrition*, 2009 Vol 139 No 6 June hal 1150-1156. ISSN 0022-3166

Rumawas ME, McKeown NM, Rogers G, Meigs JB, Wilson PWF, Jacques PF. Magnesium intake is related to improved insulin homeostasis in the Framingham Offspring Cohort. *Journal American College of Nutrition*, 2006 Vol 2 No 6 Desember hal 486-492. ISSN 0731-5724

Abstrak (Presentasi Oral dan Poster)

Martin A, Johan, **Rumawas ME**. Comparison of antihypertensive effect between Valsartan 160 mg and Candesartan 16 mg in reducing systolic blood and diastolic blood pressure in healthy adults. *The 24th Asean Federation Cardiology Congress*, Jakarta, Indonesia, 2019.

Dewi FIR, Rostiana, **Rumawas ME**. The assessment model of quality of life in Indonesian elderly. *International Conference on Social Science and Education*, Bandung, Indonesia, 2017.

Tjandra O, Wijayadi LJ, **Rumawas ME**. Comparative study between the effectiveness of moisturizing cream containing green tea and moisturizing cream containing vitamin E in geriatric patient with dry skin. *The 1st International Conference of Herbal Medicine*, Yarsi School of Medicine, Jakarta, Indonesia, 2016.

Santoso ID, **Rumawas ME**. Iron intake is associated to improved hemoglobin levels in a selected group of sub-urban Indonesian children. *The 6th Child Health Annual Meeting of Indonesian Pediatric Society*, Solo, Indonesia, 2013.

Muliyaman, Kartanegara L, Tantri A, Novianti D, Luciana E, **Rumawas ME**. Effect of lactobacillus as adjuvant therapy for acute infectious diarrhea in children. *The 19th Wonca Asia Pacific Regional Conference on Family Medicine*, Jeju, South Korea, 2012.

Abadi K, Wijayanti D, Gunawan EA, Luciana E, **Rumawas ME**. Hypertension is associated with mild cognitive impairment in selected elderly Indonesian patients. *The 19th Wonca Asia Pacific Regional Conference on Family Medicine*, Jeju, South Korea, 2012.

Hruby A, Jacques PF, **Rumawas ME**, Fox CS, Meigs JB, Troy LM. Mediterranean-style dietary pattern and incident diabetes in the Framingham Heart Study Offspring. *FASEB J* 2010; 24:A221.6

Rumawas ME, McKeown NM, Rogers G, Dwyer JT, Meigs JB, Jacques PF.

Mediterranean-style dietary pattern is associated with surrogate measures of insulin resistance in the Framingham Offspring Cohort. *FASEB J* 2007; 21(5): A29.3 pA6.

Rumawas ME, McKeown NM, Meigs JB, Wilson PWF, Jacques PF. Magnesium intake is favorably associated with improved insulin sensitivity in the Framingham Offspring cohort. *FASEB J* 2005;19:A1464.

HAK KEKAYAAN INTELEKTUAL (HKI)

Judul Ciptaan: Alat Ukur Kualitas Kehidupan Lansia (karya tulis). Pemegang Hak Cipta: Dr. Rostiana, M.Si., Psikolog, Dr. Fransisca Iriani Roesmala Dewi, M.Si, **dr. Marcella Erwina Rumawas, MS., Ph.D**). Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. No Pencatatan: 000153282. Nomor & tanggal permohonan : EC00201953964, 6 September 2019. Diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia: 1 November 2017 di Bandung.

PENGHARGAAN DAN PRESTASI

Juara Kedua Lomba Poster. Judul Penelitian: “*Comparison of antihypertensive effect between Valsartan 160 mg and Candesartan 16 mg in reducing systolic blood and diastolic blood pressure in healthy adults*”. The 3rd Internal Medicine Annual Update, Tarumanagara University, Jakarta, Indonesia, 2019.

Juara Pertama kategori Artikel Asli. Judul Penelitian: “Hubungan berlawanan arah antara asupan kalsium dengan tekanan darah – sebuah studi cross-sectional pada penduduk Indonesia dewasa berusia 30 tahun ke atas di Puskesmas Kelurahan Joglo II Jakarta Barat Periode 24 – 30 Juni 2010”. Lomba Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia, 2010.

Juara Ketiga kategori Artikel Asli. Judul Penelitian: “Hubungan antara kebiasaan konsumsi kopi dan tekanan darah pada pasien berumur minimal 20 tahun yang

berkunjung ke Puskesmas Kelurahan Meruya Utara, Jakarta Barat, Periode 22 – 30 Juli 2010.” Lomba Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia, 2010.

Juara Pertama kategori Tinjauan Pustaka. Judul Karya Tulis: “Transplantasi hepatosit – terapi potensial yang menjanjikan untuk sirosis hepatic.” Lomba Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia, 2010.

Juara Kedua kategori Tinjauan Pustaka. Judul Karya Tulis: “Penggantian sel islet beta pankreas sebagai pengobatan yang menjanjikan untuk penyakit Diabetes Mellitus Tipe II: apakah rasional dan memungkinkan?” Lomba Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia, 2010.

Juara Kedua kategori Artikel Asli. Judul Penelitian: “Hubungan antara kadar kolesterol total dan tekanan darah – sebuah studi cross-sectional pada orang Indonesia dewasa berusia lebih dari 30 tahun di Puskesmas Kelurahan Joglo II Jakarta Barat Periode 14 –21 Juni 2011”. Lomba Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia, 2011.

Juara Ketiga kategori Artikel Asli. Judul Penelitian: “Hubungan antara kurangnya asupan cairan per hari dan infeksi saluran kemih pada perempuan umur 18 – 60 tahun di Puskesmas Kelurahan Joglo II Jakarta Barat Periode 14 –21 Juni 2011”. Lomba Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia, 2011.

Juara Pertama kategori Artikel Asli. Judul Penelitian: Efektivitas *Lactobacillus* dalam Mempersingkat Waktu Sembuh Diare Akut pada Anak Usia 1-6 Tahun di Puskesmas Joglo-I, Jakarta Barat, Periode 21-30 Januari 2012. Lomba Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia, 2012.

Juara Kedua kategori Artikel Asli. Judul Penelitian: Hipertensi Berhubungan dengan Tingginya Risiko Menderita Mild Cognitive Impairment pada Sekelompok

Pasien Lansia di Indonesia. Lomba Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia, 2012.

Juara Ketiga kategori Artikel Asli. Judul Penelitian: Hubungan antara Kepribadian Tipe A dengan Hipertensi pada Pasien Dewasa di Puskesmas Kelurahan Joglo II Jakarta Barat Periode 30 April- 5 Mei 2012. Lomba Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia, 2012

KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT _____

Bakti Sosial Kesehatan di Lingkungan RW 01 & 02 Kelurahan Grogol 2 Jakarta Barat, 23 November 2019. Yayasan Griya Kesehatan Indonesia, Jakarta.

Bakti Sosial Kesehatan di Lingkungan RW 10 Kelurahan Grogol Jakarta Barat, 27 Juli 2019. Gereja Kristen Indonesia (GKI) Nurdin, Jakarta.

Kegiatan Triwulan Bakti Sosial Pengobatan Dana Siswa di lingkungan Gereja Kristen Indonesia (GKI) Nurdin, Grogol Jakarta Barat, 7 Juli 2019, 6 Oktober 2019 dan 2 Februari 2020.

Bakti Sosial Pelayanan Kesehatan dan Posyandu bagi Warga Cilincing, Jakarta Utara, 5 Mei 2014. Kongregasi Serikat Putri Kasih; Jakarta, Indonesia.

Bakti Sosial Pelayanan Kesehatan bagi Warga Usia Lanjut di Cilincing Jakarta Utara, 8 Juni 2014. Karya Sosial Vincensian Atmabrata Paroki Salib Suci; Jakarta.

Pelayanan Kesehatan Lansia bagi Masyarakat di lingkungan Gereja Katolik Santo Andreas Paroki Kedoya, Jakarta Barat, 18 Juli 2014.

Bakti Sosial bagi Masyarakat Kelurahan Grogol, Jakarta Barat, 13 Desember 2014. Forum Peduli Kasih, Jakarta.

Konseling Kesehatan dan Gizi di Posbindu Rosella RW 04 Kembangan, Jakarta Barat, 11 Desember 2010.

Mahasiswa 1



Identitas

Nama lengkap : Anggilia Yuliani Susanti
NIM : 405160174
Unit kerja : Mahasiswa Universitas Tarumanagara
Tempat/tanggal lahir : Sukabumi, 10 Januari 1999
Alamat : Jalan Agung Utara 6A Blok A8 No. 24, RT004/RW008,
Sunter Agung Podomoro, Jakarta Utara, 14350
No. HP : 082114140325
Email : anggiliansusanti@gmail.com

Riwayat Pendidikan

| No. | Tingkat | Institusi | Tahun |
|-----|--------------------------|---------------------------------------|-----------|
| 1. | Sekolah Dasar | Santa Cilia Sunter, Jakarta Utara | 2004-2010 |
| 2. | Sekolah Menengah Pertama | Dharma Budhi Bhakti, Jakarta Utara | |
| 3. | Sekolah Menengah Atas | Gandhi Ancol, Jakarta Utara | 2013-2016 |

Pengalaman penyusunan Karya Ilmiah

| No. | Judul | Keterangan | Tahun |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|
| 1. | Hubungan Masa Kerja dengan Gangguan Fungsi Paru pada Pekerja Parkir Ruang Bawah Tanah | Skripsi | 2019 |

Aktivitas Organisasi/Kepanitiaan/Sosial/Pengabdian Masyarakat

| No. | Jabatan/Kegiatan | Keterangan | Tahun |
|-----|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------|
| 1. | Panitia Kostum/Drama Musikal "Once Upon A Dream" | Gita Swara FK Untar | 2017 |
| 2. | Panitia Konsumsi/Pelatihan Harian Dasar UMRC | UMRC FK Untar | 2017 |
| 3. | Sie. Medis/Live In BEM | Badan Eksekutif Mahasiswa Universitas Tarumanagara | 2018 |

| | | | |
|----|--------------------------------------------|-------------------------------------|-----------|
| 4. | Panitia Medis/Bakti Sosial FUT 2018 | Forum Ukhuwah Tarumanagara | 2018 |
| 5. | Koordinator Konsumsi/CUP OF LOVE 2018 | ICU FK Untar | 2018 |
| 6. | Panitia Kostum/Drama Musikal "Zootopia" | Gita Swara FK Untar | 2018 |
| 7. | Seksi Konsumsi/Bakti Kesehatan UMRC | Unit Medis Reaksi Cepat FK Untar | 2018 |
| 8. | Koordinator Dana/GS FK Untar | Gita Swara FK Untar | 2017-2018 |

Mahasiswa 2



Identitas

Nama lengkap : Stanley Surya Cahyadi
NIM : 405160131
Unit kerja : mahasiswa
Tempat/tanggal lahir : Jakarta/12-10-1999
Alamat : Jl. Sunter Hijau IX blok o.2/3
No. HP : 082122717409
Email : cahyadistanley@yahoo.com

Riwayat Pendidikan

| No. | Tingkat | Institusi | Tahun |
|-----|--------------------------|----------------|-----------|
| 1. | Sekolah Menengah Atas | Jubilee School | 2014-2016 |
| 2. | Sekolah Menengah Pertama | Jubilee School | 2011-2014 |
| 3. | Sekolah Dasar | Jubilee School | 2005-2011 |

Pengalaman penyusunan Karya Ilmiah

| No. | Judul | Keterangan | Tahun |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|
| 1. | Hubungan Asupan Asam Lemak Jenuh dengan Hipertensi pada Petugas Sekuriti Universitas Tarumangara | Skripsi | 2019 |

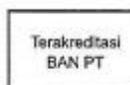
Aktivitas Organisasi/Kepanitia/Sosial/Pengabdian Masyarakat

| No. | Jabatan/Kegiatan | Keterangan | Tahun |
|-----|-------------------------|-------------------------------------------|-----------|
| 1. | Koor Logistik | UMRC | 2017-2019 |
| 2. | Panitia | Bakti Sosial KMK Adhyatmaka | 2019 |
| 3. | Unit Medis Reaksi Cepat | Bakti Sosial BEM FE | 2019 |
| 4. | Panitia | Funwalk Back to Campus Seminar & Talkshow | 2018 |

Lampiran 6. Surat Perjanjian Kerjasama



UNTAR
Universitas Tarumanagara



PERJANJIAN
PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
PERIODE I TAHUN ANGGARAN 2020
NOMOR: 800-Int-KLPPM/Untar/V/2020

Pada hari ini Kamis tanggal Dua puluh delapan bulan Mei tahun Dua ribu dua puluh yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Jap Tji Beng, Ph.D
Jabatan : Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Alamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440
selanjutnya disebut **Pihak Pertama**
2. Nama : dr. Chrismerry Song, M.Biomed Jabatan : Dosen Tetap
Fakultas : Kedokteran
Alamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440
Bertindak untuk diri sendiri dan atas nama anggota pelaksana Pengabdian Kepada Masyarakat:
 - a. Nama : dr. Octavia Dwi Wahyuni, M.Biomed Jabatan : Dosen Tetap
 - b. Nama : dr. Marcella E. Rumawas, MS, Ph.D Jabatan : Dosen Tetapselanjutnya disebut **Pihak Kedua**

Pihak Pertama dan Pihak Kedua sepakat mengadakan Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat sebagai berikut:

Pasal 1

- (1). **Pihak Pertama** menugaskan **Pihak Kedua** untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat atas nama Universitas Tarumanagara dengan judul **"Edukasi Usaha Pencegahan Infeksi Saluran Napas Akut bagi Murid dan Guru SD St. Kristoforus 1 Grogol, Jakarta Barat"**
- (2). Biaya pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud ayat (1) diatas dibebankan kepada **Pihak Pertama** melalui anggaran Universitas Tarumanagara.
- (3). Besaran biaya pelaksanaan yang diberikan kepada **Pihak Kedua** sebesar **Rp 10.000.000,- (Sepuluh juta rupiah)**, diberikan dalam 2 (dua) tahap masing-masing sebesar 50%.
- (4). Pencairan biaya pelaksanaan Tahap I akan diberikan setelah penandatanganan Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (5). Pencairan biaya pelaksanaan Tahap II akan diberikan setelah **Pihak Kedua** melaksanakan pengabdian kepada masyarakat, mengumpulkan laporan akhir, *logbook*, laporan pertanggungjawaban keuangan dan luaran/draf luaran.
- (6). Rincian biaya pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) terlampir dalam Lampiran Rencana dan Rekapitulasi Penggunaan Biaya yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam perjanjian ini.

Pasal 2

- (1). Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat akan dilakukan oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan proposal yang telah disetujui dan mendapatkan pembiayaan dari **Pihak Pertama**.
- (2). Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan dalam Periode I, terhitung sejak Januari-Juni Tahun 2020

Pasal 3

- (1). **Pihak Pertama** mengadakan kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh **Pihak Kedua**.
- (2). **Pihak Kedua** diwajibkan mengikuti kegiatan monitoring dan evaluasi sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh **Pihak Pertama**.
- (3). Sebelum pelaksanaan monitoring dan evaluasi, **Pihak Kedua** wajib mengisi lembar monitoring dan evaluasi serta melampirkan laporan kemajuan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dan *logbook*.
- (4). Laporan Kemajuan disusun oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan Panduan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah ditetapkan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (5). Lembar monitoring dan evaluasi, laporan kemajuan dan *logbook* diserahkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat sesuai dengan batas waktu yang ditetapkan.

Pasal 4

- (1). **Pihak Kedua** wajib mengumpulkan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan luaran/draf luaran.
- (2). Laporan Akhir disusun oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan Panduan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah ditetapkan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (3). *Logbook* yang dikumpulkan memuat secara rinci tahapan kegiatan yang telah dilakukan oleh **Pihak Kedua** dalam pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat
- (4). Laporan Pertanggungjawaban yang dikumpulkan **Pihak Kedua** memuat secara rinci penggunaan biaya pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat yang disertai dengan bukti-bukti.
- (5). Luaran Pengabdian Kepada Masyarakat yang dikumpulkan kepada **Pihak Kedua** berupa luaran wajib dan luaran tambahan.
- (6). **Luaran wajib** hasil Pengabdian Kepada Masyarakat berupa artikel ilmiah yang dipublikasikan di Senapenmas, jurnal ber-ISSN atau prosiding internasional.
- (7). **Luaran tambahan** hasil Pengabdian Kepada Masyarakat berupa publikasi di media massa, HKI, dan luaran lainnya (Teknologi Tepat Guna, Model, Purwarupa (*prototype*), Karya Desain/Seni/Kriya/Bangunan dan Arsitektur), Produk Terstandarisasi, Produk Tersertifikasi, Buku ISBN, dan Video Kegiatan.
- (8). Draft luaran wajib dibawa pada saat dilaksanakan Monitoring dan Evaluasi (*Monev*) PKM.
- (9). Batas waktu pengumpulan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan luaran adalah **Juni 2020**

Pasal 5

- (1). Apabila **Pihak Kedua** tidak mengumpulkan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan Luaran sesuai dengan batas akhir yang disepakati, maka **Pihak Pertama** akan memberikan sanksi.
- (2). Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) proposal pengabdian kepada masyarakat pada periode berikutnya tidak akan diproses untuk mendapatkan pendanaan pembiayaan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.

Pasal 6

- (1). Apabila terjadi perselisihan menyangkut pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini, kedua belah pihak sepakat untuk menyelesaikannya secara musyawarah.
- (2). Dalam hal musyawarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak tercapai, keputusan diserahkan kepada Pimpinan Universitas Tarumanagara.
- (3). Keputusan sebagaimana dimaksud dalam pasal ini bersifat final dan mengikat.

Demikian Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dibuat dengan sebenarnya pada hari, tanggal dan bulan tersebut diatas dalam rangka 3 (tiga), yang masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama.

Pihak Pertama



Jap Tji Beng, Ph.D.

Pihak Kedua



dr. Chrismerry Song, M.Biomed

Lampiran 7. Manuskrip publikasi

EDUKASI PENCEGAHAN INFEKSI SALURAN NAPAS AKUT BAGI MURID DAN GURU SD ST. KRISTOFORUS I, GROGOL

Chrismerry Song¹, Octavia Dwi Wahyuni²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel:chrismerrys@fk.untar.ac.id

² Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: octaviaw@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Infeksi saluran nafas akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernapasan atas ataupun bawah yang disebabkan agen infeksius yang dapat menimbulkan komplikasi hingga kematian, terutama pada anak-anak. Penularan antar manusia umumnya terjadi melalui droplet, namun dapat melalui kontak dengan tangan atau permukaan benda terkontaminasi. Rhinovirus merupakan virus penyebab tersering, salah satunya coronavirus, penyebab pandemi saat ini. Anak-anak merupakan kelompok usia yang lebih berisiko terkena paparan patogen dan imunitas tubuhnya belum terlalu baik. Hasil pengamatan memperlihatkan masih seringnya anak SD St. Kristoforus I menderita ISPA berulang. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan memakai masker dapat dilakukan sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan serta memutus rantai penularan penyakit. Tujuan kegiatan adalah memberikan edukasi CTPS dan memakai masker yang benar untuk mencegah penyakit ISPA, menurunkan jumlah penderita, dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat, terutama warga sekolah SD St. Kristoforus I. Edukasi diberikan melalui diskusi interaktif, diikuti pemberian contoh CTPS dan memakai masker yang benar. Kegiatan dilakukan melalui zoom meeting, diikuti oleh 348 peserta, terdiri dari guru, orangtua, dan murid, dengan peserta terbanyak dari kelas 3. Jumlah peserta laki-laki dan perempuan hampir sama banyak. Hasil kuesioner didapatkan sebanyak 330 (94,83%) peserta berpendapat materi mudah dipahami, 340 (97,70%) peserta berpendapat materi sesuai harapan, 338 (97,13%) peserta menganggap diskusi meningkatkan pemahaman peserta, dan seluruh peserta mengatakan pemateri menguasai topik. Alokasi waktu penyampaian materi dan diskusi mencukupi menurut 331 (95,11%) peserta. Sebanyak 337 (96,84%) peserta menganggap penyuluhan bermanfaat. Kesimpulannya edukasi ini bermanfaat dan perlu dilakukan berkala.

Kata Kunci: ISPA, PHBS, CTPS, masker

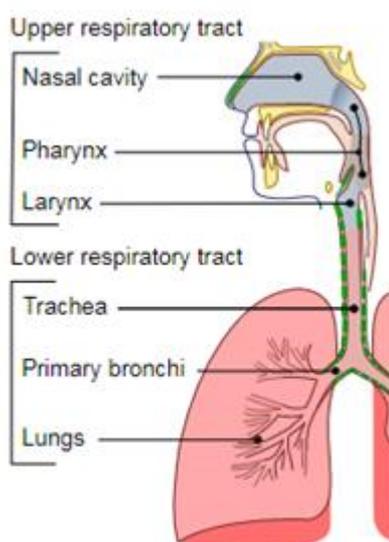
ABSTRACT

Acute respiratory tract infection (ARI) is upper or lower respiratory tract infection caused by infectious agent, can cause complications and death, especially in children. Humans transmission generally occurs through droplets, contact with hands or contaminated surfaces. Rhinovirus is the most common causative virus, including the coronavirus, which causes the current pandemic. Children are more at risk of pathogens exposure and their immunity is not very good. Observations results showed that children at SD St. Kristoforus I suffered from recurrent ARI. Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) like washing hands with soap (CTPS) and wearing mask can be done as effort to improve health status and break disease transmission's chain. The activity's purpose is to provide education to do CTPS and wear mask the right way, to prevent ISPA, reduce the sufferers number, and improve life quality, especially SD St. Kristoforus I residents. Education is given through interactive discussions, followed by giving samples of CTPS and wearing mask. About 348 participants attended zoom meeting, consisting of teachers, parents, students, with 3rd grade students as the largest number of participants. Number of male and female participants is almost the same. Questionnaire results: 330 (94.83%) participants thought material was understandable, 340 (97.70%) participants thought the material was as expected, 338 (97.13%) participants thought discussion improved participants' understanding, all participants said the presenter mastered topics. According to 331 (95.11%) participants, time allocation was sufficient. Counseling is useful according to 337 (96.84%) participants. In conclusion, this education is useful and needs to be done periodically.

Keywords: ARI, PHBS, CTPS, mask

PENDAHULUAN

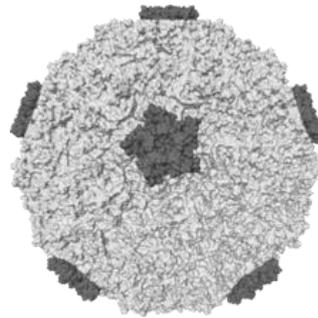
Infeksi saluran nafas akut (ISPA) adalah suatu infeksi pada saluran pernapasan atas ataupun bawah, yang disebabkan oleh agen infeksius, dan dapat berlangsung sampai 14 hari. Secara anatomis, area yang termasuk saluran napas bagian atas adalah saluran pernapasan di atas glotis atau pita suara, yaitu rongga hidung, sinus-sinus, faring, dan laring. Saluran pernapasan bawah meliputi trakea, saluran bronkial, bronkiolus, dan paru-paru. Jenis infeksi yang umumnya terjadi pada saluran napas atas adalah tonsilitis, faringitis, laringitis, sinusitis, otitis media, influenza tipe tertentu, dan flu biasa. Jenis infeksi saluran napas bawah umumnya lebih berat dibandingkan dengan infeksi saluran napas atas. Infeksi saluran napas bawah yang paling umum terjadi adalah bronkitis dan pneumonia, dapat juga menyebabkan laringotrakeobronkitis, bronkopneumonia, dan bronkiolitis akut. Influenza dapat menyerang baik saluran napas atas maupun bawah. (Santos, et.al, 2017)



Gambar 1. Saluran nafas atas dan bawah
(sumber dari: https://en.wikipedia.org/wiki/Respiratory_tract_infection)

Walaupun ISPA yang ringan dan tanpa komplikasi dapat sembuh sendiri, namun penyakit ini dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari seperti belajar dan sekolah, serta turunnya produktifitas dalam bekerja. ISPA yang berat dapat menimbulkan komplikasi hingga kematian, terutama pada anak-anak, orang lanjut usia, orang-orang yang sistem imunitasnya terganggu, juga orang-orang dengan gangguan pada paru ataupun jantungnya. (Healthline Editorial team, 2019) Insiden penyakit akan menurun seiring bertambahnya usia. (Allan & Arroll, 2014) Penularan antar manusia umumnya terjadi melalui droplet, namun dapat juga melalui kontak dengan tangan atau permukaan benda yang terkontaminasi. Kondisi stres, kurang tidur, adanya kontak erat dengan penderita, merokok, penderita asma dan rhinitis alergi, orang-orang dengan daya tahan tubuh yang rendah, dan kelainan anatomis pada saluran pernafasan merupakan faktor-faktor yang meningkatkan risiko seseorang tertular ISPA. (Allan & Arroll, 2014; Thomas & Bomar, 2020) Berbagai faktor risiko sosial dan lingkungan dikaitkan dengan morbiditas dan mortalitasnya termasuk kemiskinan, malnutrisi, berat lahir rendah, pemberian ASI yang tidak memadai, inisiasi makanan pendamping, kepadatan penduduk, kondisi lingkungan rumah yang buruk, polusi udara dalam dan luar ruangan, musiman, dan kurangnya akses untuk layanan preventif dan kuratif. (Rehman & Ishaq, 2018)

Sebagian besar ISPA disebabkan oleh infeksi, akan tetapi dapat juga disebabkan oleh inhalasi bahan-bahan organik atau uap kimia, dan inhalasi bahan-bahan debu yang mengandung allergen. Berbagai jenis virus, bakteri, dan jamur dapat menyebabkan ISPA, namun virus penyebab tersering adalah rhinovirus, sedangkan bakteri *Streptococcus pyogenes* menjadi salah satu penyebab tersering dari faringitis. Patogen lainnya yang dapat menyebabkan ISPA adalah virus influenza, adenovirus, enterovirus, *respiratory syncytial virus*, termasuk coronavirus yang menjadi penyebab pandemi saat ini. (Thomas & Bomar, 2020)



Gambar 2. Struktur rhinovirus
(sumber dari: <https://en.wikipedia.org/wiki/Rhinovirus>)

Di dunia, ISPA merupakan salah satu penyebab kematian pada anak-anak. Diperkirakan sekitar 11-22% kematian pada anak berusia kurang dari 5 tahun dan 3% kematian pada penderita berusia 15-49 tahun disebabkan oleh ISPA. (Lozano, 2012) Di negara berkembang, ISPA merupakan penyebab 25% kematian pada anak-anak berusia di bawah 5 tahun. (Safitri, Hayati & Marniati, 2017) Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa terjadi fluktuasi pada kasus ISPA pada tahun 2010 hingga 2013 dan di setiap tahunnya seorang anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA, orang dewasa sekitar 2-3 episode, dan lansia sekitar 1 episode ISPA. (Allan & Arroll, 2014) Jumlah penderita penyakit ISPA adalah 25% dari jumlah penduduk Indonesia di tahun 2010. Jumlah penderita ISPA khususnya pada anak usia sekolah terdapat 42.563 kasus. (Kemenkes RI, 2013) Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan adanya penurunan prevalensi ISPA di Indonesia, dari 13,8 persen menjadi 4,4 persen, namun berdasarkan laporan rutin dari fasilitas pelayanan kesehatan DKI Jakarta, jumlah kasus ISPA mengalami peningkatan. (Kemenkes RI, 2018) Pada tahun 2016 sampai 2018 berturut-turut tercatat sebanyak 1,801,968 kasus (2016), 1.846.180 kasus (2017), 1.817.579 kasus (2018), bahkan jumlah kasus ISPA sejak Januari hingga Mei 2019 sebanyak 905.270 kasus. (NN, 2019)

Dalam konsep dasar epidemiologi, dikenal istilah trias epidemiologi yang menggambarkan hubungan antara 3 faktor utama yang berperan dalam terjadinya suatu penyakit, yaitu host (pejamu), agen (penyebab), dan environment (lingkungan). Ketidakseimbangan ketiga faktor tersebut menjadi penyebab timbulnya penyakit. (Irwan, 2017) Dalam konteks penyakit menular, penting sekali menjaga host dan lingkungan dalam kondisi yang optimal, dan memutus rantai penularan penyakit infeksi sehingga penyebaran penyakit infeksi dapat diatasi. Berbagai tindakan promotif dan preventif dapat dilakukan sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan, serta memutus rantai penularan penyakit, salah satunya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). (Depkes RI, 2016) Ada 10 indikator PHBS yang harus dipraktikkan di rumah tangga karena dianggap mewakili atau dapat mencerminkan keseluruhan perilaku hidup bersih dan sehat, yaitu: (NN, 2016)

1. Persalinan ditolong oleh tenaga Kesehatan.
2. Memberi Bayi ASI eksklusif
3. Menimbang bayi setiap bulan
4. Menggunakan air bersih
5. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
6. Menggunakan jamban sehat
7. Memberantas jentik nyamuk di rumah sekali seminggu.
8. Makan buah dan sayur setiap hari.
9. Melaksanakan aktifitas fisik setiap hari
10. Tidak merokok di dalam rumah

Dengan tambahan:

1. Membuang sampah pada tempatnya
2. Menggosok gigi minimal 2 kali sehari
3. Tidak menggunakan narkoba dan minuman keras
4. Menjadi anggota dana sehat/Jaminan Kesehatan Nasional
5. Periksa kehamilan minimal 4x selama kehamilan
6. Menggunakan lantai kedap air

Target PHBS yang ditetapkan dalam Peraturan Kementerian Kesehatan tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 adalah sebesar 80%. Persentase rumah tangga yang mempraktikkan PHBS tahun 2011 sebesar 53,9%, tahun 2012 sebesar 56,5%, dan tahun 2013 sebesar 55,0%, maka pencapaian PHBS tersebut masih jauh dari target yang telah ditetapkan pemerintah.(Kemenkes RI, 2015; 2018) Munculnya berbagai penyakit infeksi yang sering menyerang anak usia sekolah umumnya berkaitan dengan PHBS. Salah satu tindakan PHBS, yaitu cuci tangan pakai sabun (CTPS) terbukti menurunkan angka kejadian ISPA. CTPS dapat mencegah tingkat kejadian ISPA hingga 45%. Saat seseorang mencuci tangannya dengan sabun dan air, 92% organisme penyebab infeksi di tangan dapat hilang. Kebiasaan sehat CTPS pada lima saat penting seperti sebelum makan pagi, sebelum makan siang, sebelum makan malam, setelah dari toilet dan pada saat mandi telah terbukti membantu menurunkan rata-rata tingkat ketidakhadiran murid sekolah dari 10-15% menjadi 5-10%. Jika dihitung dalam setahun, sebanyak 4,7 juta hari sekolah tidak terbuang sia-sia.(Sahlan, 2013)

Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang kritis karena lebih berisiko terkena paparan patogen dan imunitas tubuhnya belum terlalu baik. Banyaknya kegiatan yang dilakukan bersama-sama, eratnya kontak antar anak, kondisi lingkungan sekolah yang kurang baik, dan perilaku menjaga kebersihan yang masih kurang menjadi faktor yang sangat berperan dalam penularan penyakit ISPA di kalangan usia tersebut. Seringnya seorang anak terkena penyakit infeksi dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu, anak-anak memiliki rasa ingin tahu yang besar dan sangat peka terhadap rangsangan atau stimulus yang diterima, sehingga masih mudah diberikan arahan, bimbingan, menanamkan kebiasaan yang baik, termasuk perilaku hidup bersih dan sehat. Anak-anak juga memiliki sifat ingin menyampaikan apa yang diketahuinya dan diterima dari orang lain, sehingga dapat meneruskan informasi ke orang-orang sekitarnya. PHBS perlu diupayakan pelaksanaannya dalam lingkungan sekolah, terutama meningkatkan kesadaran diri murid serta warga sekolah. Perilaku PHBS yang baik dapat membantu memutus rantai penularan penyakit ISPA, dan pada akhirnya dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama di lingkungan sekolah. PHBS yang dapat dilakukan di lingkungan sekolah antara lain mencuci tangan

menggunakan sabun dan air mengalir, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, tidak merokok, tidak meludah di sembarang tempat, mengetahui dan melakukan etiket batuk dan bersin yang benar. Semua tindakan ini diharapkan dapat menurunkan angka kejadian ISPA di lingkungan sekolah.

Sekolah St. Kristoforus yang berada di bawah naungan Yayasan Diannanda adalah sekolah katolik yang berdiri sejak tahun 1981. Sekolah ini berlokasi di wilayah Jakarta Barat, tepatnya sekolah St. Kristoforus I berlokasi di daerah Grogol, sedangkan sekolah St. Kristoforus II berlokasi di Cengkareng dan Kalideres. Ada 8 unit persekolahan yang bernaung di bawah Yayasan Diannanda, yaitu Kelompok Bermain (KB) – Taman Kanak-kanak (TK) I dan II, Sekolah Dasar (SD) I dan II, Sekolah Menengah Pertama (SMP) I dan II, serta Sekolah Menengah Atas (SMA) I dan II. Tujuan sekolah St. Kristoforus adalah mengembangkan sistem pendidikan berbasis nilai-nilai Kristoforus yang mengintegrasikan pengetahuan, iman dan moral untuk membentuk kepribadian yang cerdas dan bermartabat. Nilai-nilai yang dianut persekolahan ini adalah *knowledge, responsibility, integrity, sincerity, teamwork, obedience, faithful, openness, respect, unity* dan *service excellence*. (Sekolah Katolik Santo Kristoforus, nd)



Gambar 3. Sekolah SD St. Kristoforus I
(sumber dari: <https://kristo.sch.id/pages/main/news-main.php>)

Untuk mencapai visi dan misi persekolahan Kristoforus dalam mengembangkan karakter pendidikan yang berbasis iman dan moral, persekolahan Kristoforus khususnya SD bekerja sama dengan berbagai pihak untuk mengadakan program penyuluhan. Berdasarkan info dari pengurus sekolah, masih banyak anak-anak yang menderita penyakit ISPA dan beberapa penyakit infeksi lainnya. Murid-murid dalam satu kelas terkadang mengalami penyakit ISPA berulang dan bergantian. Hasil pengamatan sekilas oleh panitia pelaksana Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), semua ruangan belajar mengajar dilengkapi dengan pendingin udara, namun ventilasi dalam ruang kelas kurang memadai. Ada ruang kelas yang bahkan tidak memiliki jendela terbuka untuk pertukaran udara, sehingga patogen yang ada di dalam ruangan tersebut dapat tumbuh subur. Hal ini juga mempermudah penularan penyakit ISPA. Diduga kondisi tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan anak-anak mengenai cara pencegahan penyakit maupun cara penularannya, sehingga secara tidak sadar, mereka ikut menjadi sumber infeksi bagi anak-anak lainnya. Kurangnya pengetahuan ini menyebabkan mata rantai penyakit yang tidak terputus, sehingga kejadian ini berulang terus menerus. Kebiasaan menerapkan PHBS dalam kegiatan sehari-hari, terutama di lingkungan sekolah diharapkan dapat memutus rantai penularan ISPA.

Walaupun sekolah St. Kristoforus memiliki UKS dan bekerjasama dengan Puskesmas setempat, namun masalah-masalah kesehatan di sana belum terselesaikan dengan baik. Maraknya penyebaran infeksi virus saluran pernapasan saat ini menyebabkan pentingnya pencegahan agar warga sekolah tidak tertular penyakit ISPA. Hal ini dapat dicapai dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan terus menerus oleh semua pihak. Salah satu cara yang paling mudah dilakukan dan dapat menjangkau banyak orang adalah dengan memberikan penyuluhan yang bertujuan untuk memberikan informasi dan pengetahuan bagi murid dan warga sekolah. Dengan informasi dan pengetahuan ini, diharapkan murid dan warga sekolah dapat membiasakan diri melakukan PHBS, tidak hanya di lingkungan sekolah, namun dapat juga diterapkan di lingkungan rumah, sehingga risiko tertular penyakit ISPA dapat diminimalisir.

1. METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat diberikan dalam bentuk edukasi kesehatan yang diadakan secara daring. Sasaran kegiatan adalah murid-murid, guru, dan orang tua murid SD St. Kristoforus I. Kegiatan dilakukan dengan bantuan media visual yaitu *power point*, aplikasi *zoom meeting*, dan video rekaman. Topik penyuluhan yang dipilih adalah “Edukasi pencegahan infeksi saluran napas akut bagi murid dan guru SD St. Kristoforus I, Grogol”. Materi disampaikan oleh dokter umum yang merupakan dosen FK Untar. Mahasiswa bertindak sebagai *co-host* dalam *zoom meeting*, juga membagikan *link* kuesioner kepada seluruh peserta. Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan peserta terhadap kegiatan PKM. Waktu yang diberikan untuk pengisian kuesioner adalah 10 - 15 menit. Presentasi materi berlangsung sekitar 30 menit, disertai dengan demonstrasi tindakan mencuci tangan dan memakai masker yang benar, sesuai panduan WHO. Dalam kegiatan tersebut, pemateri juga meminta interaksi peserta dengan cara mempraktekkan kembali cara mencuci tangan dan memakai masker yang benar. Acara juga diisi dengan sesi tanya jawab antara pembicara dan peserta sekitar 30 menit. Panitia menyiapkan hadiah bagi peserta yang aktif.

Memori akan bertahan lebih lama jika informasi disampaikan tidak hanya satu kali, tetapi diberikan berulang kali, maka kami juga memberikan poster sesuai topik edukasi. Poster tersebut berisi langkah dan cara mencuci tangan dan memakai masker yang baik dan benar sesuai anjuran WHO. Poster-poster tersebut diserahkan kepada pihak mitra. Kami berharap, dengan mengingat informasi tersebut, warga sekolah mitra dapat menerapkannya dalam pola hidup sehari-hari sehingga akan menjadi suatu kebiasaan. Acara ditutup dengan pemberian poster secara simbolis kepada pihak sekolah SD St. Kristoforus I dan pembagian *goodie bag* untuk setiap peserta PKM. Poster, *goody bag*, dan hadiah untuk peserta akan diberikan saat kondisi telah memungkinkan.

2. HASIL dan PEMBAHASAN

Kegiatan ini diikuti oleh 348 peserta, yang terdiri dari anak-anak, guru, dan orang tua siswa. Edukasi daring ini berlangsung pada hari Sabtu, 19 September 2020 pk. 09.30 - 11.00 WIB melalui *zoom meeting*. Rangkaian kegiatan secara garis besar adalah sebagai berikut:

1. Tim PKM membuka *zoom meeting room* untuk seluruh peserta. *Link* sudah dibagikan kepada pihak sekolah dan diedarkan melalui wali kelas satu minggu sebelumnya.

2. Peserta mengisi daftar hadir yang telah disiapkan oleh pihak sekolah.
3. Acara dibuka dengan sambutan dari pihak sekolah yang diwakili oleh Bpk. Antonius Budi Santosa, S.Pd.SD selaku kepala sekolah dan ketua tim PKM untuk menjelaskan maksud atau tujuan dari kegiatan.
4. Penyuluhan oleh pemateri yang merupakan seorang dokter umum, dilanjutkan dengan demonstrasi tindakan dan tanya jawab. (Gambar 4)
5. Setelah penyuluhan selesai, tim PKM memberikan poster secara simbolis. (Gambar 5)
6. Tim PKM membagikan *link* untuk pengisian kuesioner



Gambar 4. Pemateri sedang memeragakan dan peserta memperhatikan



Gambar 3. Poster edukasi yang diberikan kepada pihak mitra

Kuesioner diberikan setelah penyuluhan, sebanyak 348 kuesioner terisi dan valid. Semua tingkatan SD beserta guru kelas berpartisipasi dalam kegiatan ini, namun tidak semua orang tua mendampingi. Peserta terbanyak berasal dari kelas 3 SD, dan yang paling sedikit adalah kelompok lain-lain yang terdiri dari guru dan orang tua. Jumlah peserta laki-laki dan perempuan hampir sama banyak. Hasil kuesioner didapatkan sebanyak 330 (94,83%) peserta berpendapat materi mudah dipahami, 340 (97,70%) peserta yang berpendapat materi sesuai harapan, sebanyak 338 (97,13%) peserta menganggap diskusi membantu meningkatkan pemahaman peserta, dan seluruh peserta mengatakan pemateri menguasai topik. Alokasi waktu penyampaian materi dan diskusi dikatakan mencukupi oleh 331 (95,11%) peserta. Ada beberapa responden yang

menganggap materi terlalu membosankan untuk anak-anak kelas 1 SD. Sebanyak 337 (96,84%) orang yang menganggap penyuluhan ini bermanfaat. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden

| Variabel | Jumlah (%) |
|-------------------------------------------------|-------------|
| Kelas (SD) | |
| ♦ 1 | 69 (19,82) |
| ♦ 2 | 29 (8,33) |
| ♦ 3 | 81 (23,28) |
| ♦ 4 | 46 (13,22) |
| ♦ 5 | 66 (18,97) |
| ♦ 6 | 38 (10,92) |
| ♦ lain-lain | 19(5,46) |
| Jenis kelamin | |
| ♦ laki-laki | 170 (48,85) |
| ♦ perempuan | 178 (51,15) |
| Materi mudah dimengerti | |
| ♦ ya | 330 (94,83) |
| ♦ tidak | 18 (5,17) |
| Materi sesuai harapan | |
| ♦ ya | 340 (97,70) |
| ♦ tidak | 8 (2,30) |
| Pemateri memahami materi yang disampaikan | |
| ♦ ya | 348 (100) |
| ♦ tidak | 0 (0) |
| Alokasi waktu penyampaian materi mencukupi | |
| ♦ ya | 331 (95,11) |
| ♦ tidak | 17 (4,89) |
| Alokasi waktu untuk diskusi mencukupi | |
| ♦ ya | 331 (95,11) |
| ♦ tidak | 17 (4,89) |
| Diskusi membantu meningkatkan pemahaman peserta | |
| ♦ ya | 338 (97,13) |
| ♦ tidak | 10 (2,87) |
| Penyuluhan ini bermanfaat | |
| ♦ ya | 337 (96,84) |
| ♦ tidak | 11 (3,16) |

3. KESIMPULAN dan SARAN

Kegiatan PKM seperti ini perlu dilaksanakan untuk dapat mengubah pola pikir dan perilaku murid-murid dan warga sekolah, sehingga terhindar dari penyakit ISPA, serta tidak menjadi sumber infeksi untuk orang-orang di sekitarnya. Kondisi pandemi COVID-19 ini mengingatkan pentingnya PHBS sebagai pencegahan penyakit ISPA. Dalam situasi pandemi yang belum mereda ini, pada akhirnya semua pihak perlu mempersiapkan diri hidup dalam era “*new normal*”, baik saat sekarang maupun nanti

jika semua kegiatan belajar mengajar dapat dilakukan kembali di sekolah, sehingga penyuluhan ini sangatlah diperlukan dan bermanfaat.

Berdasarkan evaluasi kegiatan yang telah diselenggarakan *feedback* dari peserta dan mitra, dapat disarankan:

1. Materi presentasi dan alokasi waktu lebih disesuaikan / dipersingkat untuk anak-anak kelas kecil agar tetap menarik.
2. Kegiatan edukasi ini dilakukan secara rutin di tempat mitra.
3. Topik kesehatan berikutnya yang diinginkan adalah mengenai nutrisi atau gizi.
4. Topik ini dapat dikembangkan untuk penelitian berbasis pengabdian.
5. Menindaklanjuti hasil laporan kegiatan PKM sehingga dapat melakukan kegiatan pengabdian berkelanjutan serta membuat rancangan strategi PKM selanjutnya.
6. Dosen Fakultas Kedokteran dari multidisiplin ilmu dapat lebih aktif melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Tarumanagara, Rektor Universitas Tarumanagara, Ketua LPPM UNTAR, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, semua guru, orang tua, dan murid SD St. Kristoforus I, Grogol yang telah membantu terlaksananya kegiatan penyuluhan ini.

REFERENSI

- Allan GM, Arroll B. Prevention and treatment of the common cold: making sense of the evidence. *CMAJ*, Feb 18, 2014; 186(3):190-9. Available from: <https://www.cmaj.ca/content/186/3/190.long>
- Depkes RI. Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 39 tahun 2016 tentang pedoman penyelenggaraan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. Diakses dari: http://www.depkes.go.id/resources/download/lain/PMK_No.39_ttg_PIS_PK.pdf
- Healthline Editorial team. Acute Respiratory Infection. Available from: <https://www.healthline.com/health/acute-respiratory-disease> (last update March 4, 2019)
- Irwan. Epidemiologi penyakit menular. Ed.1. Yogyakarta: CV Absolute Media; 2017
- Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Diakses dari: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/Laporan_riskesdas_2013_final.pdf
- Kemenkes RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019. Diakses dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf>
- Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. Diakses dari: http://www.kemas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Kemenkes RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Diakses dari: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Lozano R, Naghavi M, Foreman K, Lim S, Shibuya K, Aboyans V, et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010:

- a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*. 2012 Dec 15;380(9859):2095-128. doi: 10.1016/S0140-6736 (12) 61728-0. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23245604>
- NN. Dinkes DKI sebut tren penderita ISPA meningkat 2016-2018. Diakses dari: <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20190730181324-20-416867/dinkes-dki-sebut-tren-penderita-ispa-meningkat-2016-2018> (last update Jul 31, 2019)
- NN. PHBS [Internet]. Diakses dari: <http://promkes.kemkes.go.id/phbs> (last update 1 Januari 2016)
- Rehman MU, Ishaq M. Prevalence of acute respiratory infections (ARI) and its risk factors in under five children in urban and rural areas of Matta, district Swat. *International Journal of Infectious Diseases*, August 2018;17(Suppl.):230. Available from: [https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(18\)34021-9/fulltext](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(18)34021-9/fulltext)
- Safitri F, Hayati R, Marniati. Analysis of risk factor for acute respiratory tract infections (ARI) of toddlers in Ingin Jaya community health centre of Aceh Besar district. *AIP Conference Proceedings*, September 2017; 1885(1). Available from: <https://aip.scitation.org/doi/pdf/10.1063/1.5002231>
- Sahlan. Cuci tangan pakai sabun turunkan kasus diare dan ISPA. Diakses dari <http://www.neraca.co.id/article/33610/Cuci-Tangan-Pakai-Sabun-Turunkan-Kasus-Diare-dan-ISPA> (last update 5 Oktober 2013)
- Santos AO, Botelho-Souza LF, Lopes DS, Rodrigues GT, Queiroz JAS, Matos NB, et al. Etiologic Viral Characterization of Acute Respiratory Infections in Children in the Western Amazon-Brazil. *Int J Virol AIDS*, August 2017; 4(1):1-9. Available from: <https://clinmedjournals.org/articles/ijva/international-journal-of-virology-and-aids-ijva-4-032.php?jid=ijva>
- Sekolah Katolik Santo Kristoforus [Internet]. Diakses dari <https://kristo.sch.id/pages/main/news-main.php>
- Thomas M, Bomar PA. Upper Respiratory Tract Infection. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532961/> (last update Feb 4, 2020)

Lampiran 8. Video kegiatan

Link untuk video kegiatan adalah:

<https://drive.google.com/file/d/1sSNYRwoxtUGGABs29PswvJ9rTI42Zl-s/view?usp=sharing>