

Periode : Semester Genap
Tahun : 2021/2022
Skema Abdimas : PKM/Hibah Internal
Tema Renstra : Promosi Kesehatan

**LAPORAN
PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT**

**“ PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM MENERAPKAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT SEBAGAI UPAYA PENGENDALIAN VEKTOR DBD DI
KELURAHAN KRANJI BEKASI BARAT”**



Ketua	: Veza Azteria,S.Si,M.Si	(1129108701)
Anggota	: 1. Fierdania Yusfita,S.Kep,Ns.,MKKK.	(0321018803)
	2. Cut Alia Keumala Muda,SKM,M.KKK	(0307068103)
Mahasiswa	: 1. Debora Anastasya	(20190301136)
	2. Evri Eriskadevi	(20190301006)
	3. Yuanita Nur Amelia	(20190301015)
	4. Tazkya Zahra	(20190301177)
	5. Zhahira Mazaya F	(20190301019)

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
TAHUN 2022**

**Halaman Pengesahan Proposal/ Laporan Akhir
Program Penelitian
Universitas Esa Unggul**

1. Judul Kegiatan Penelitian : Pemberdayaan Masyarakat dalam Menerepkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Upaya dalam Pengendalian vektor DBD di Kelurahan Kranji Bekasi Barat
2. Nama mitra sasaran : -
3. Ketua tim
 - a. Nama : Veza Azteria,S.Si,M.Si
 - b. NIDN : 1129108701
 - c. Jabatan Fungsional : Lektor 200 (III/C)
 - d. Fakultas/ Prodi : Ilmu Kesehatan/ Kesehatan Masyarakat
 - e. Bidang keahlian : Kesehatan Lingkungan
 - f. Telepon : 081366192620
 - g. Email : veza.azteria@esaunggul.ac.id
4. Jumlah Anggota Dosen : 2 orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 5 orang
6. Lokasi kegiatan mitra : -
Alamat : -
Kabupaten/ Kota : -
Propinsi : -
7. Periode/ waktu kegiatan : Juni – Desember 2022
8. Luaran yang dihasilkan : Jurnal Nasional/Internasional Terakreditasi
9. Usulan/ Realisasi Anggaran :
 - a. Dana Internal UEU : 5.000.000
 - b. Sumber dana lain :

Menyetujui,
Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul

Jakarta, 24 Mei 2022
Pengusul,
Ketua Tim Pelaksana



(Prof.Dr. Aprilita Rina Yanti Eff, M. Biomed., Apt) (Veza Azteria,S.Si,M.Si)
NIDN/K: 215020572 NIDN/K : 1129108701

Menyetujui,
Ketua LPPM
Universitas Esa Unggul


Universitas
Esa Unggul
LPPM
02/11/2022
(Dr. Erry Yuchya Mulyani, S.Gz., M.Sc)
NIK : 209100388

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

Judul Penelitian : Pemberdayaan Masyarakat dalam Menerepkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Upaya Pengendalian Vektor DBD di Kelurahan Kranji Bekasi Barat

1. Tim Peneliti

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi waktu (Jam/minggu)
1	Veza Azteria,S.Si,M.Si	Ketua	Kesehatan Lingkungan	Esa unggul	5 (jam/minggu)
2	Fierdania Yusvita, S.Kep, Ns., M.KKK	Anggota	Keperawatan – Kesehatan dan Keselamatan Kerja	Esa Unggul	5 (jam/minggu)
3	Cut Alia, SKM, M.KKK	Anggota	Kesehatan dan Keselamatan Kerja	Esa Unggul	5 (Jam/Minggu)

- Objek Penelitian : Warga RT 06 RW 011 Kelurahan Kranji Bekasi Barat
- Masa pelaksanaan
Mulai : Juni 2022
Berakhir tahun : Desember 2022
- Usulan biaya
Tahun ke-1 : 5.000.000
- Lokasi Penelitian : Kelurahan Kranji Bekasi Barat
- Instansi yang terlibat : -
- Temuan yang ditargetkan : Identifikasi penyebab, kasus demam berdarah, perilaku tidak bersih dan sehat
- Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu : Ilmu Kesehatan Lingkungan
- Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran : Jurnal Nasional Terakreditasi
- Rencana luaran berupa jasa, metode, model, sistem, produk/barang, paten, atau luaran lainnya yang ditargetkan :

- a. Publikasi Ilmiah Jurnal Internasional, tahun ke-1 Target : belum/tidak ada
- b. Publikasi Ilmiah Jurnal Nasional Terakreditasi, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- c. Publikasi Ilmiah Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- d. Pemakalah dalam pertemuan ilmiah Nasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- e. Pemakalah dalam pertemuan ilmiah Internasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- f. Keynote Speaker dalam pertemuan ilmiah Internasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- g. Keynote Speaker dalam pertemuan ilmiah Nasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- h. Visiting Lecturer Internasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- i. Paten, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- j. Paten Sederhana, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- k. Hak Cipta, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- l. Merk Dagang, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- m. Rahasia Dagang, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- n. Desain Produk Industri, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- o. Indikasi Geografis, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- p. Perlindungan Varietas Tanaman, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- q. Perlindungan Topografi Sirkuit , tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- r. Teknologi Tepat Guna, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- s. Model/Purwarupa/Desain/Karya Seni/Rekayasa Sosial, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- t. Buku Ajar (ISBN), tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- u. Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT), tahun ke-1 Target: -

DAFTAR ISI

RINGKASAN LAPORAN	10
BAB 1	11
PENDAHULUAN	11
1.1 Analisis Situasi	11
1.2 Permasalahan Mitra	12
BAB II.....	14
SOLUSI DAN TARGET LUARAN	14
2.1 Solusi Yang ditawarkan	14
2.2 Target Luaran.....	14
BAB III	16
METODE PELAKSANAAN	16
3.1 METODE.....	16
A. GAMBARAN IPTEKS YANG DITRANSFER	17
B. ROADMAP	18
BAB IV	19
KELAYAKAN FAKULTAS DAN PROGRAM STUDI	19
BAB V	Error! Bookmark not defined.
RENCANA KERJA, JADWAL KEGIATAN DAN JUSTIFIKASI ANGGARAN.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN -LAMPIRAN	45
BIODATA ANGGOTA.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Gambaran IPTEKS yang akan ditransfers ke Mitra.....	17
Gambar 2	Roadmap Abdimas	18
Gambar 3	Kegiatan sosialisasi dan edukasi ke rumah warga (1).....	22
Gambar 4	Kegiatan sosialisasi dan edukasi ke rumah warga (2).....	22
Gambar 5	Kegiatan sosialisasi dan edukasi Bersama kader kerumah warga (3).....	23
Gambar 6	Kegiatan observasi bak mandi warga (1).....	24
Gambar 7	Kegiatan observasi bak mandi warga (2).....	24
Gambar 8	Kegiatan edukasi dan penyuluhan kepada warga melalui media poster.....	24
Gambar 9	Poster Kegiatan Abdimas.....	28
Gambar 10	Brosur Kegiatan Abdimas.....	28

DAFTAR TABEL

Table 1 Kepakaran Kegiatan Pengabdian Masyarakat	19
Table 2 Soal Pre dan Post Test Kegiatan Abdimas.....	25
Table 3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Warga Sebelum dan Setelah dilakukan Penyuluhan.....	27

DAFTAR TIM PELAKSANA PENELITIAN UNIVERSITAS ESA UNGGUL

1. Ketua Pelaksana :
Nama : Veza Azteria, S.Si, M.SI
NIDN : 1129108701
Jabatan Fungsional : Lektor/Kesehatan Masyarakat
Fakultas/ Prodi : Ilmu Kesehatan
Tugas : 1. Melakukan studi awal dan pembuatan usulan proposal
2. Pembuatan rencana kegiatan secara umum

2. Anggota 1 :
Nama : Fierdania Yusvitas, S.Kep.Ns., MKKK
NIDN : 0321018803
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Fakultas/ Prodi : Ilmu Kesehatan /Kesehatan Masyarakat
Tugas : 1. Pembuatan rencana kegiatan terkait penyuluhan kepada masyarakat
2. Pembuatan Materi dan teknis kegiatan

3. Anggota 2 :
Nama : Cut Alia Keumala Muda, SKM, M.KKK
NIDN : 0307068103
Jabatan Fungsional : Asisten ahli
Fakultas/ Prodi : Ilmu Kesehatan/Kesehatan Masyarakat
Tugas : 1. Pembuatan rencana kegiatan terkait penyuluhan kepada masyarakat
2. Pembuatan Materi dan teknis kegiatan

4. Mahasiswa 1 :
Nama : Debora Anastya
NIM : 20190301136
Fakultas/ Prodi : Ilmu Kesehatan/Kesehatan Masyarakat
Tugas : 1. Membantu mengolah data, mengembangkan rencana ,
persiapan teknis kegiatan dan persiapan turun ke lapangan

5. Mahasiswa 2 :
Nama : Evri Eriskadevi
NIM : 20190301006
Fakultas/ Prodi : Ilmu Kesehatan/Kesehatan Masyarakat
Tugas : 1. Membantu mengolah data, mengembangkan rencana ,
persiapan teknis kegiatan dan persiapan turun ke lapangan

6. Mahasiswa 3 :
Nama : Yuanita Nur Amelia
NIM : 20190301015
Fakultas/ Prodi : Ilmu Kesehatan/Kesehatan Masyarakat

Tugas : 1. Membantu mengolah data, mengembangkan rencana ,
persiapan teknis kegiatan dan persiapan turun ke lapangan

7. Mahasiswa 4 :
Nama : Taskya Zahra
NIM : 20190301177
Fakultas/ Prodi : Ilmu Kesehatan/Kesehatan Masyarakat
Tugas : 1. Membantu mengolah data, mengembangkan rencana ,
persiapan teknis kegiatan dan persiapan turun ke lapangan

8. Mahasiswa 5 :
Nama : Zhahira Mazaya F
NIM : 20190301019
Fakultas/ Prodi : Ilmu Kesehatan/Kesehatan Masyarakat
Tugas : 1. Membantu mengolah data, mengembangkan rencana ,
persiapan teknis kegiatan dan persiapan turun ke lapangan

RINGKASAN LAPORAN

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan lingkungan pada masyarakat, perlu dilakukan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat. Berbagai upaya yang telah dilakukan untuk pengendalian vector DBD dimasa Covid-19 ini dapat dilakukan dengan memperhatikan protocol kesehatan 5M. pengendalian dapat dilakukan dengan pengendalian fisik, kimia dan biologi. Salah satu perilaku PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang dilakukan adalah dengan menerapkan metode 3M (Menguras, Mengubur dan Menutup). Oleh karenanya program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M Plus perlu terus dilakukan secara berkelanjutan sepanjang tahun khususnya pada musim penghujan. Program PSN, yaitu: 1) Menguras, adalah membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti bak mandi, ember air, tempat penampungan air minum, penampung air lemari es dan lain-lain 2) Menutup, yaitu menutup rapat-rapat tempat-tempat penampungan air seperti drum, kendi, toren air, dan lain sebagainya; dan 3) Memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular Demam Berdarah. Kegiatan pengabdian masyarakat akan dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan terhadap masyarakat Kelurahan Kranji Bekasi Barat dengan cara menyebarkan poster, banner dan penyuluhan secara *door to door* selama kurang lebih 3 bulan yaitu Juni 2022 – Agustus 2022. Kegiatan ini merupakan langkah awal yang diharapkan agar masyarakat dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat terutama setelah adanya Covid-19, pengendalian terjadinya penyakit demam berdarah secara fisik, kimia maupun biologi. Luaran dari kegiatan ini adalah artikel dipublikasikan melalui jurnal nasional terakreditasi dan prosiding dari seminar baik seminar nasional maupun internasional.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Kesehatan lingkungan merupakan salah satu kondisi sebagai upaya pencegahan penyakit atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Penyelenggaraan kesehatan lingkungan ini diselenggarakan melalui upaya penyehatan, pengamanan, dan pengendalian, yang dilakukan terhadap lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum. Rumah yang bersih dan sehat adalah rumah yang dapat memenuhi syarat kesehatan dengan layak sanitasi, memiliki sarana air bersih, tempat pembuangan sampah yang layak, ventilasi yang baik, kepadatan hunian rumah yang sesuai dan lantai rumah yang terbuat dari tanah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016)

Penyakit berbasis lingkungan merupakan penyakit yang proses kejadiannya atau fenomena penyakit yang terjadi pada sebuah kelompok masyarakat, yang berhubungan, berakar atau memiliki keterkaitan erat dengan satu atau lebih komponen lingkungan pada sebuah ruang, dimana masyarakat tersebut bertempat tinggal atau beraktivitas dalam jangka waktu tertentu. Laporan WHO menunjukkan bahwa faktor lingkungan berpengaruh secara signifikan terhadap lebih dari 80% penyakit. Salah satu penyakit berbasis lingkungan yaitu penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

Dalam penanganan DBD, peran serta masyarakat untuk menekan kasus ini sangat menentukan. Oleh karenanya program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M Plus perlu terus dilakukan secara berkelanjutan sepanjang tahun khususnya pada musim penghujan. Program PSN, yaitu: 1) Menguras, adalah membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti bak mandi, ember air, tempat penampungan air minum, penampung air lemari es dan lain-lain 2) Menutup, yaitu menutup rapat-rapat tempat-tempat penampungan air seperti drum, kendi, toren air, dan lain sebagainya; dan 3) Memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular Demam Berdarah.

Dalam rangka mengantisipasi terjadinya peningkatan kasus DBD, Kementerian Kesehatan telah menghimbau kepada seluruh jajaran pemerintah daerah melalui surat edaran Menteri Kesehatan RI nomor PV.02.01/Menkes/721/2018 perihal

Kesiapsiagaan Peningkatan Kasus DBD. Menteri Kesehatan menghimbau pemerintah daerah untuk Meningkatkan upaya penggerakan masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui kegiatan menguras, menutup, dan memanfaatkan kembali barang bekas, plus mencegah gigitan nyamuk (3M plus), dengan cara mengimplementasikan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J).

Berdasarkan hasil pengumpulan data dari survei awal yang telah dilakukan di wilayah Kelurahan Kranji Bekasi Barat, bahwa masih banyak masyarakat yang jarang menguras bak mandi yang digunakan. Terdapat 52% dari 50 responden, masyarakat menguras bak mandi sebanyak satu kali per minggu (Data kuisisioner PBL Wilayah Kelurahan Kranji Kecamatan Bekasi Barat, 2021). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2015, menguras bak mandi baiknya dilakukan minimal tiap 1 minggu sekali atau bahkan lebih dari 1 kali dalam 1 minggu. Pengurasan bak mandi yang termasuk kategori baik apabila bak mandi dikuras sebanyak 2 kali dalam 1 minggu, sedangkan yang termasuk kategori buruk apabila pengurasan yang dilakukan hanya 1 minggu atau kurang (Pranata, 2012). Maka apabila pengurasan bak mandi dilakukan < 1 kali dalam 1 minggu, hal tersebut tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku dan dapat memicu terjadinya penyakit DBD.

Berbagai upaya yang telah dilakukan untuk pengendalian vector DBD dimasa covid-19 ini dapat dilakukan dengan memperhatikan protocol kesehatan 5M. pengendalian dapat dilakukan dengan pengendalian fisik, kimia dan biologi. Laporan dari kementerian kesehatan RI tahun 2021 hingga 13 Februari 2022 walaupun mengalami penurunan kasus DBD dari 71.044 (2021) mengalami penurunan kasus DBD menjadi 13.776 (2022) dengan angka kematian 145 kasus. Walaupun sudah mengalami penurunan kasus, kekhawatiran masyarakat akan terjangkitnya penyakit yang berasal dari gigitan nyamuk ini semakin bertambah pada saat musim penghujan tiba. Deteksi dini dan penanganan yang terlambat dapat mengakibatkan meningkatnya kasus yang berakhir dengan kematian.

1.2 Permasalahan Mitra

Kelurahan Kranji Bekasi Barat merupakan salah wilayah dengan luas wilayah 249,00Ha terdiri dari batas wilayah timur yaitu Kayuringin, wilayah barat berbatasan dengan kelurahan Bintara, wilayah utara berbatasan dengan Kali Baru medan satria, wilayah selatan berbatasan Jakasampurna dengan jumlah penduduk 48.964 (BPS, 2017). Daerah Bekasi barat berdasarkan data Kemenkes (2020) masuk dalam tiga besar

daerah yang kasus demam berdarah tertinggi. Hasil survey di lapangan menunjukkan bahwa dari 50 responden terdapat 92% masyarakat mengetahui cara mencegah penularan penyakit akibat gigitan nyamuk. Survey lainnya mengenai perilaku masyarakat dalam menguras bak mandi yaitu 52% masyarakat dari Kelurahan Kranji Barat tidak melakukan menguras bak mandi. Perilaku masyarakat dalam menangani sampah rumah tangga 66% menggunakan tempat penampungan sampah organik. Hasil survey awal ini menunjukkan adanya perilaku masyarakat yang masih belum melakukan perilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam kesehatan. Berdasarkan data – data tersebut, perlu dilakukannya upaya sosialisasi, edukasi dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat terutama mengingat dengan adanya kondisi Covid-19 pada masyarakat di Kelurahan Kranji Bekasi Barat dalam rangka upaya penanganan demam berdarah.

BAB II

SOLUSI DAN TARGET LUARAN

2.1 Solusi Yang ditawarkan

Berdasarkan hasil identifikasi dan survey pendahuluan yang telah dilakukan terhadap perilaku masyarakat dalam hidup sehat terutama dalam mencegah terjadinya demam berdarah diperlukan adanya suatu upaya konkret yang berkelanjutan yang bisa diterapkan oleh masyarakat Kelurahan Kranji Bekasi Barat. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, penulis merencanakan untuk membuat sejumlah program diseminasi informasi mengenai DBD yang nantinya akan melibatkan Puskesmas di Kota Bekasi. Adapun langkah-langkah yang akan diterapkan dalam perilaku hidup bersih dan sehat cegah demam berdarah yang direncanakan adalah:

1. Sosialisasi dan edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat, menerapkan metode 3M plus (Menguras, Mengubur dan Menimbun), menerapkan pengendalian secara fisika, kimia maupun biologi
2. Membuat FGD (*Focus Group Discussion*) dan diseminasi yang melibatkan *stakeholder* terkait. Sehingga perlu dibentuk kader yang ditunjuk untuk memantau kondisi rumah masyarakat ditiap RT nya.
3. Menerapkan program dan pengendalian vector DBD, terutama dimasa pandemic Covid-19 ini, dilakukan dengan memperhatikan protocol kesehatan 5M. Pengendalian dilakukan dengan memperkuat pelibatan keluarga, *stakeholder* secara fisik, kimia maupun biologi.

2.2 Target Luaran

Adapun target luaran dari kegiatan abdimas ini adalah

- a. Terjadinya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai risiko dan bahaya dari penyakit demam berdarah pada 70% warga Kelurahan Kranji Bekasi Barat
- b. Terjadinya perubahan perilaku masyarakat terutama perilaku hidup bersih dan sehat dengan menerapkan metode 3M Plus dan pengendalian vector DBD secara fisik, kimia dan biologi

- c. Ditunjuknya seorang kader yang bertugas secara rutin dalam menjalankan tugas untuk memantau kondisi dan mengkoordinasikan antara *stakeholder* dan warga
- d. Luaran pada kegiatan ini berupa jurnal nasional/internasional ber-ISSBN dan dapat di desiminasikan di seminar nasional maupun internasional

gggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Un

gggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Un

gggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Un

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1 METODE

Metode pelaksanaan kegiatan abdimas ini terdiri dari tiga tahapan yaitu :

a. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan dilakukan dengan metode identifikasi masalah masalah dan analisis permasalahan melalui metode observasi dan wawancara. Wawancara dilakukan dengan menyebarkan kuisioner melalui *google form*. Mempersiapkan lembar observasi, dan materi yang digunakan untuk penyuluhan yang dilakukan dengan tujuan untuk memberikan edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat. Persiapan teknis lainnya adalah dengan pembuatan proposal kegiatan abdimas.

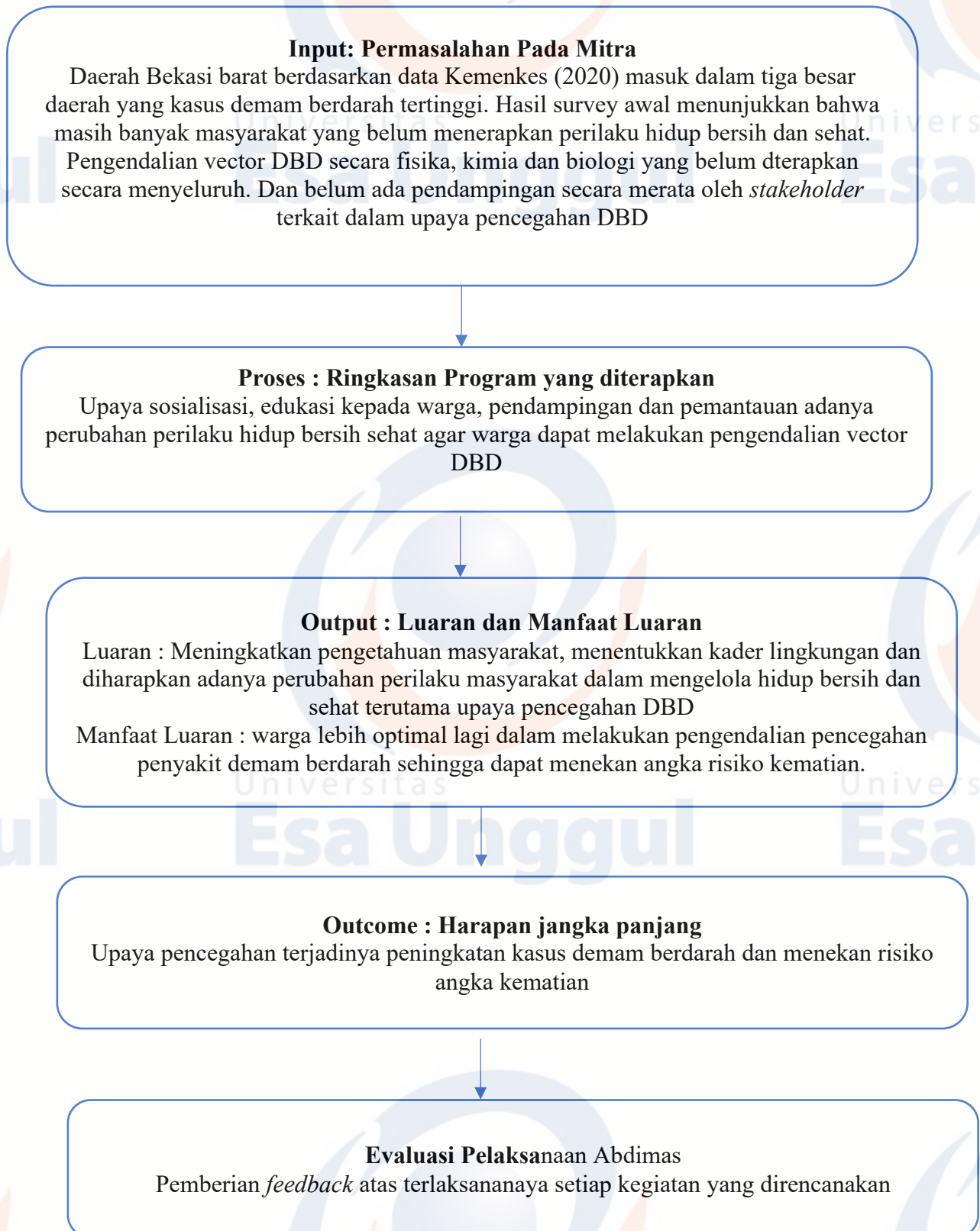
b. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan ini direncanakan selama 5-6 bulan, yang dimulai dari tahapan sosialisasi, persiapan teknis dilapangan, persiapan materi, pelaksanaan solusi yang ditawarkan kepada masyarakat, penunjukkan kader wilayah, pendampingan terhadap warga dan konsultasi, pembuatan FGD dan perubahan perilaku masyarakat dalam hidup bersih dan sehat.

c. Tahap penulisan laporan hasil kegiatan

Pada tahapan ini akan dilakukan pembuatan laporan dan presentasi hasil kegiatan pada pihak yang berkepentingan. Harapannya pada kegiatan ini semua *stakeholder* dan masyarakat dapat berperan serta bersama sama mewujudkan pengendalian vector DBD semakin menekan angka kematian yang diakibatkan oleh kasus DBD.

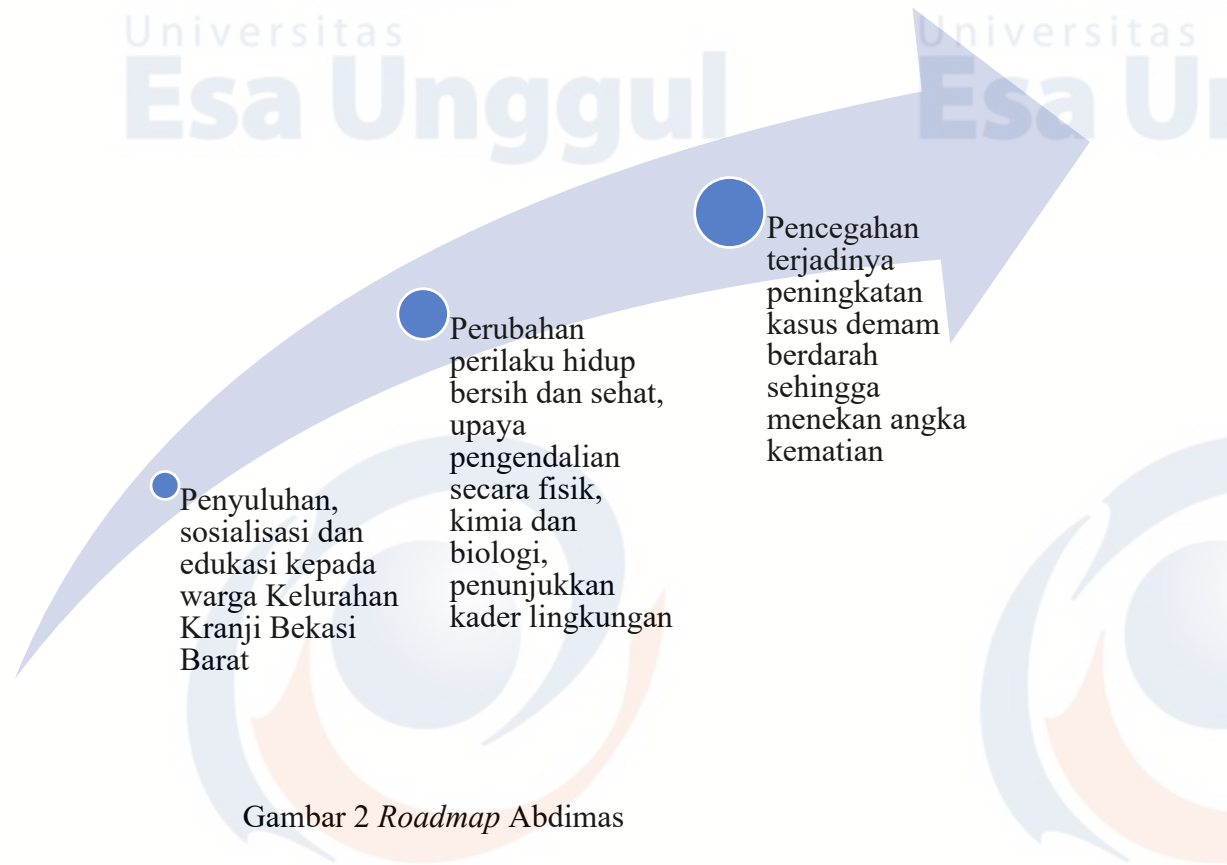
A. GAMBARAN IPTEKS YANG DITRANSFER



Gambar 1 Gambaran IPTEKS yang akan ditransfers ke Mitra

B. ROADMAP

Kegiatan abdimas ini merupakan tahap pertama dari seluruh kegiatan yang diharapkan. Adapun *roadmap* pada kegiatan ini adalah



Gambar 2 *Roadmap* Abdimas

BAB IV

KELAYAKAN FAKULTAS DAN PROGRAM STUDI

A. Kinerja Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat dalam Kegiatan PPM dibidang Kesehatan

1. Pada tahun 2011, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu dengan membentuk tim Master Trainer (MT) yang terdiri dari 1 orang guru dan 1 orang dari pihak dinkes (Ahli Gizi) untuk menjadi 1 tim dalam memberikan pelatihan di tiga wilayah (kota, kabupaten Tangerang, dan Kota Tangerang Selatan).
2. Pada tahun 2013, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai HIV/AIDS pada siswa di SMU Al-Kamal, Jakarta Barat.
3. Pada tahun 2016, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat dengan BEM FIKES di Permukiman Tpa Desa Neglasari, Tangerang.
4. Pada tahun 2016, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat semua prodi dalam rangka memperingati Dies Natalis Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan di SDN 11 Duri Kepa, Jakarta Barat.

B. Kepakaran yang dibutuhkan dalam Kegiatan Pengabmas

Adapun kepakaran yang dibutuhkan adalah sebagai berikut:

Table 1 Kepakaran Kegiatan Pengabdian Masyarakat

No	Permasalahan	Kepakaran	Nama TIM	Keterangan
1	Survey dan Obervasi lapangan	Kesehatan masyarakat – Kesehatan lingkungan	Veza Azteria,S.Si,M.Si	Tim akan menyebarkan kuisisioner secara <i>daring</i> terkait perilaku masyarakat dalam hidup bersih dan sehat
2	Pengolahan data untuk menentukan	Kesehatan Masyarakat	Fierdania Yusvita,S.Kep,Ns.,M.KKK	Tim mengolah data dan menentukan prioritas masalah

	prioritas kegiatan			
3	Pembuatan program pengendalian dan pencegahan	Kesehatan Masyarakat	Cut Alia Keumala Muda,SKM,M.KKK	Tim akan membuat deskripsi program sampai target/indicator keberhasilan

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan menyebarkan kuisioner kepada masyarakat untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan metode pencegahan masyarakat mengenai penanganan DBD, melakukan observasi tempat penampungan air, penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat dari rumah ke rumah dengan menggunakan media brosur dan poster serta memberikan edukasi terkait penerapan perilaku hidup bersih dan sehat setelah masa pandemic Covid-19. Berdasarkan data yang di peroleh didapatkan hasil bahwa pengetahuan warga di Kelurahan Kranji, Bekasi Barat terkait akses ke fasilitas kesehatan, kesehatan lingkungan, dan juga perilaku terkait kesehatan lingkungan dinilai sudah baik. Para warga mampu menjawab semua kuisioner yang telah kami berikan terkait kesehatan lingkungan di sekitarnya. Namun permasalahannya adalah penerapannya yang masih rendah. Menurut hasil data kuisioner yang telah kami berikan kepada responden, kami telah menentukan prioritas masalah terkait kesehatan lingkungan di Kelurahan Kranji, Bekasi Barat dengan menggunakan metode kualitatif, dan di dapatkan data seperti berikut, yaitu dari 50 responden sebanyak 24 responden atau setara dengan 48% responden yang melakukan pengurasan bak mandi sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan, dan sebanyak 26 responden melakukan pengurasan bak mandi tidak sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan atau setara dengan 52%, sehingga hal ini menjadi prioritas masalah di Kelurahan Kranji, Bekasi Barat.

Menurut peraturan yang kami dapat dari BPHN, menguras bak mandi baiknya dilakukan minimal tiap 1 minggu sekali atau bahkan lebih dari 1 kali dalam seminggu (Kemenkes, 2015). Jika pengurasan bak mandi dilakukan kurang dari 1 kali dalam seminggu, hal tersebut jelas tidak sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Dan hal tersebut dapat memicu terjadinya penyakit salah satunya ialah DBD. Dikarenakan jika pengurasan bak mandi tidak dilakukan sesuai dengan aturan yang ada, maka dapat menjadi tempat berkembang biaknya jentik nyamuk yang nantinya akan bersarang di pinggir bak. Bila hal tersebut dibiarkan, maka jentik nyamuk tersebut kemudian berkembang menjadi nyamuk *Aedes Aegypti* dewasa yang akan membawa virus dengue atau virus penyebab penyakit Demam Berdarah *Dengue* kepada penghuni rumah tersebut.

Aktifitas pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan menggunakan metode sosialisasi dan edukasi kerumah-rumah warga, sosialisasi dan edukasi dilakukan sebanyak 2

kali yaitu pada 28 Mei 2022 dan 4 Juni 2022 dengan beberapa aktifitas yang berbeda. Kegiatan pertama dilaksanakan pada 28 Mei 2022 oleh beberapa mahasiswa program studi Kesehatan Masyarakat yang dibantu oleh 1 kader jumantik. Kehadiran kader jumantik sangat berkontribusi pada intervensi pertama, hal ini dikarenakan kader jumantik membantu dalam mengarahkan tempat penampungan air milik warga sekitar yang memenuhi kriteria untuk diobservasi lebih lanjut. Hasilnya, terdapat 10 rumah yang memenuhi kriteria untuk diobservasi.



Gambar 3 Kegiatan sosialisasi dan edukasi ke rumah warga (1)



Gambar 4 Kegiatan sosialisasi dan edukasi ke rumah warga (2)



Gambar 5 Kegiatan sosialisasi dan edukasi Bersama kader kerumah warga (3)

Sosialisasi yang pertama bertujuan untuk menilai pengetahuan masyarakat sekitar mengenai Demam Berdarah Dengue dan perilaku menguras tempat penampungan air sebelum diberikan sosialisasi lebih lanjut, sosialisasi pertama ini dimulai pada pukul 10.00 WIB, dan selanjutnya keenam anggota dibagi lagi menjadi 2 kelompok kecil yang masing-masing beranggotakan 3 mahasiswa untuk melakukan observasi tempat penampungan air di rumah 5 responden, serta meminta kesediaan para responden untuk mengisi *pre-test*. Pengukuran atau penilaian pengetahuan responden dilakukan dengan memberikan *pre-test* yang berisi 10 soal, kemudian responden diberikan brosur mengenai gerakan 3M untuk mencegah DBD. Selain itu, responden juga diberikan souvenir yang berisi bubuk abate dan obat nyamuk *lotion*.

Selanjutnya sosialisasi kedua dilaksanakan pada Sabtu, 4 Juni 2022. Sosialisasi ini dilakukan dengan pemeriksaan langsung bak mandi di 10 rumah warga yang telah ditunjuk oleh kader jumantik. Setelah dilakukan observasi tempat penampungan air milik warga, kami memberikan sedikit edukasi dan penyuluhan kepada warga dengan media poster terkait metode penanganan DBD dan langkah-langkah pencegahannya. Kemudian, warga diminta kesediaannya untuk mengisi form post test yang terdiri dari 10 pertanyaan, untuk mengukur tingkat sampai sejauh mana pengetahuan warga setelah diberikan edukasi dan penyuluhan.



Gambar 6 Kegiatan observasi bak mandi warga (1)



Gambar 7 Kegiatan observasi bak mandi warga (2)



Gambar 8 Kegiatan edukasi dan penyuluhan kepada warga melalui media poster

Materi yang disampaikan pada saat memberikan penyuluhan kepada warga dikemas dalam bentuk poster dan brosur yang disebar ke tiap tiap rumah. Kegiatan ini dimaksudkan untuk menyampaikan sosialisasi, edukasi dan diskusi dalam suasana yang menyenangkan dan interaktif ke tiap tiap warga. Harapannya adalah agar materi yang ingin disampaikan kepada warga dapat diterima dengan baik. Setelah dilakukan penyampaian materi kepada warga. Kemudian dilaksanakan kegiatan *pre-post test* dengan bentuk soal sebagai berikut.

Table 2 Soal Pre dan Post Test Kegiatan Abdimas

Soal	Pilihan Jawaban
Penyakit Demam Berdarah Ditularkan oleh nyamuk	<ul style="list-style-type: none"> a. <i>Aedes Aegypti</i> dan <i>Aedes Albopictus</i> b. <i>Aedes Aegypti</i> dan <i>Anopheles</i> c. <i>Culex quinquefasciatus</i> dan <i>Mansonia uniformes</i>
Dimana saja tempat yang berpotensi menjadi perkembangbiakan nyamuk <i>Aedes</i> ?	<ul style="list-style-type: none"> a. Tempat penampungan air yang tidak tertutup dan tidak pernah dibersihkan b. Akuarium c. Tempat yang bersih dan kering
Bagaimana cara penyebaran penyakit DBD?	<ul style="list-style-type: none"> a. Melalui barang yang dipakai oleh penderita DBD b. Melalui gigitan nyamuk c. Bersentuhan dengan penderita
Tindakan apa yang dapat dilakukan untuk mencegah timbulnya DBD?	<ul style="list-style-type: none"> a. Memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak b. Menguras, menutup dan mengubur c. Menggunakan pakaian yang tebal
Berapa kali tindakan menguras tempat penampungan air sebaiknya dilakukan?	<ul style="list-style-type: none"> a. Sebulan sekali b. Setahun sekali c. Minimal 1 kali dalam 1 minggu

<p>Bagaimanakah ciri-ciri tempat penampungan air yang menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk?</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Tempat penampungan air terlihat bersih b. Tidak terdapat air pada tempat penampungan c. Terdapat warna kehitaman pada dinding tempat penampungan air
<p>Bak mandi dikategorikan bersih jika apa?</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Terdapat genangan air b. Banyak dedaunan dan jentik nyamuk c. Tidak terdapat flek hitam pada dinding maupun sekitar bak mandi
<p>Bagaimanakah langkah membersihkan tempat penampungan air yang benar?</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Dinding tempat penampungan air harus disikat dengan baik, kemudian diisi dengan air b. Air dalam tempat penampungan langsung diganti tanpa disikat c. Mengganti tempat penampungan air baru
<p>Kegiatan yang termasuk gerakan 3M, yaitu?</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencuci bak mandi, menutup tempat penampungan air dan menyaring air kran b. Menguras tempat penampungan air, menutup rapat tempat penampungan air c. Membiarkan tempat penampungan air terbuka
<p>Bagaimana gejala bila seseorang terkena DBD?</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Demam tinggi 2-7 hari dengan suhu 38⁰C - 40⁰C, sakit kepala, ruam kulit, mual dan muntah b. Demam 3-8 hari, flu batuk, ruam kulit

	c. Demam tinggi 2-7 hari, sesak nafas, ruam kulit, mual muntah
--	--

Table 3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Warga Sebelum dan Setelah dilakukan Penyuluhan

No.	Pertanyaan	Pre-test				Post Test			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Penyakit demam berdarah ditularkan oleh nyamuk?	10	100	0	0	10	100	0	0
2.	Dimana saja tempat yang berpotensi menjadi perkembangbiakan nyamuk <i>Aedes</i> ?	8	80	2	20	10	100	0	0
3.	Bagaimana cara penyebaran penyakit DBD?	10	100	0	0	10	100	0	0
4.	Tindakan apa yang dapat dilakukan untuk mencegah timbulnya DBD?	10	100	0	0	10	100	0	0
5.	Berapa kali tindakan menguras tempat penampungan air sebaiknya dilakukan?	10	100	0	0	9	90	1	10
6.	Bagaimanakah ciri-ciri tempat penampungan air yang menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk?	8	80	2	20	10	100	0	0
7.	Bak mandi dikategorikan bersih jika apa?	9	90	1	10	10	100	0	0
8.	Bagaimanakah langkah membersihkan tempat penampungan air yang benar?	10	100	0	0	10	100	0	0
9.	Kegiatan yang termasuk gerakan 3M, yaitu?	9	90	1	10	9	90	1	10
10.	Bagaimana gejala bila seseorang terkena DBD?	8	80	2	20	9	90	1	10



Gambar 9 Poster Kegiatan Abdimas



Gambar 10 Brosur Kegiatan Abdimas

Mengenai tingkat pengetahuan warga sebelum dan sesudah diberikan berupa penyuluhan, dapat dilihat bahwa sebelum diberikan penyuluhan dan edukasi, responden telah memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai DBD dan langkah-langkah pencegahannya. Namun setelah diberikan penyuluhan, dapat dilihat pada hasil *post test* warga telah terjadi peningkatan pengetahuan di beberapa pertanyaan. Pada pertanyaan pertama mengenai nyamuk

yang menularkan penyakit DBD, hampir semuanya (100%) menjawab pertanyaan dengan benar, baik pada *pre-test* maupun *post-test*. Kemudian pada pertanyaan kedua mengenai tempat yang berpotensi menjadi perkembangbiakan nyamuk *Aedes*, terdapat 2 warga (20%) yang menjawab dengan salah pada saat *pre-test*, namun setelah diberikan penyuluhan terdapat peningkatan, yaitu seluruhnya (100%) menjawab dengan benar. Pada pertanyaan ketiga mengenai cara penyebaran penyakit DBD, seluruhnya (100%) menjawab dengan benar, baik pada *pre-test* maupun *post test*. Pada pertanyaan keempat mengenai tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah timbulnya DBD, 100% menjawab dengan benar, baik pada saat *pre-test* maupun *post test*. Pada pertanyaan kelima mengenai frekuensi tindakan menguras tempat penampungan air yang sebaiknya dilakukan, seluruhnya menjawab dengan benar pada saat *pre-test*. Akan tetapi pada saat diberikan *post test*, terdapat 1 warga (10%) yang menjawab dengan salah, hal tersebut berarti terdapat penurunan pengetahuan pada salah satu responden setelah diberikan penyuluhan.

Selanjutnya, pada pertanyaan ke-enam mengenai ciri-ciri tempat penampungan air yang menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk, terdapat 2 warga (20%) yang menjawab dengan salah pada saat *pre-test*. Akan tetapi setelah diberikan edukasi berupa penyuluhan dengan poster, terjadi peningkatan pengetahuan warga yaitu seluruh responden (100%) menjawab pertanyaan ini dengan benar. Kemudian, pertanyaan ketujuh mengenai pengkategorian bak mandi yang bersih, pada saat *pre-test* dan *post test* masih terdapat 1 warga (10%) yang menjawab dengan salah. Pada pertanyaan ke delapan mengenai langkah membersihkan tempat penampungan air yang benar, seluruh responden (100%) menjawab dengan benar pada saat *pre-test* dan *post test*. Selanjutnya pada pertanyaan ke-sembilan mengenai kegiatan yang termasuk gerakan 3M, masih terdapat satu responden (10%) yang menjawab dengan salah, baik sebelum diberikan intervensi maupun setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan dengan poster.

Pada pertanyaan terakhir mengenai gejala bila seseorang terkena DBD, sebelum diberi intervensi terdapat 2 responden (20%) yang menjawab dengan salah. Namun setelah diberi intervensi, terjadi peningkatan pengetahuan pada responden yaitu, hanya terdapat satu responden (10%) yang menjawab pertanyaan ini dengan salah. Pada saat kegiatan penyuluhan ke 2 berlangsung tidak terdapat kendala yang berarti, karena hampir semua warga yang ditunjuk oleh ketua RT sangat bersedia untuk diwawancarai dan mempersilahkan dosen dan beberapa mahasiswa untuk melakukan observasi tempat penampungan air miliknya. Namun demikian, pada hari Sabtu 04 Juni 2022, beberapa responden tidak berada di kediamannya karena sedang menghadiri acara pemakaman tetangga sekitar, sehingga harus menunggu para

responden untuk pulang terlebih dahulu agar bisa melakukan wawancara, observasi, dan pemberian *post-test*.

5.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil kuesioner *Pre-test* yang telah dilakukan pada kegiatan Praktik Belajar Lapangan 2 yang telah kami laksanakan pada hari ke-1 yaitu Sabtu, 28 Mei 2022 dimana dilakukan dengan cara observasi langsung ke tiap rumah untuk menanyakan terkait kuesioner *Pre-test*, didapati hasil yaitu tingkat pengetahuan masyarakat di Kelurahan Kranji, Bekasi Barat dinilai sudah baik terkait Demam Berdarah Dengue dan perilaku menguras tempat penampungan air. Hasil dari kuesioner *Pre-test* diperoleh angka $> 80\%$ untuk tiap pertanyaan terkait DBD dan pengurasan tempat penampungan air sehingga dapat disimpulkan bahwa sebelum diadakannya penyuluhan, masyarakat di Kelurahan Kranji, Bekasi Barat sudah paham terkait penyebab terjadinya DBD, cara penularan vector DBD, hingga cara mencegahnya.

Pada observasi 1 yaitu data proporsi masyarakat yang menguras bak mandi sesuai aturan BPHN sebesar 48% sedangkan yang tidak sesuai dengan aturan BPHN yaitu sebesar 52% dimana pengurasan tempat penampungan air harus dilakukan sekurang – kurangnya 1 kali dalam seminggu untuk mencegah adanya tempat berkembang biaknya jentik nyamuk yang nantinya akan bersarang di pinggir tempat penampungan air. Setelah observasi ke-2 perilaku menguras bak mandi pada masyarakat di Kelurahan Kranji sudah meningkat secara signifikan terbukti dari hasil kuesioner *Pre-test* yang menyebutkan bahwa sebanyak 10 warga (100%) telah melakukan pengurasan bak mandi sesuai aturan BPHN yaitu minimal 1 kali dalam seminggu, serta masyarakat di Kelurahan Kranji juga sudah paham terkait langkah-langkah membersihkan tempat penampungan air, ciri-ciri penampungan air yang menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk, bak mandi yang dikategorikan bersih, penularan DBD, pencegahan DBD, gejala DBD, bahkan hingga gerakan 3M yang masing-masing item pertanyaan diperoleh persentase 80-100% dan dari 10 item pertanyaan, terdapat 5 pertanyaan yang memperoleh persentase sebesar 100%, 5 lainnya memperoleh persentase sebesar 80-90%.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), tempat perkembangbiakan Larva *Aedes Aegypti* dibedakan menjadi 2, yaitu:

1. *Artificial* (buatan)

Tempat perkembang biakan buatan adalah tempat menampung air buatan yang dimanfaatkan oleh Nyamuk *Aedes Aegypti* sebagai tempat perindukan. Contoh tempat perkembangbiakan larva buatan yakni bak mandi, ember, dispenser, kulkas, ban bekas, pot/vas bunga, kaleng, plastik, dan lain-lain.

2. Natural

Tempat perkembangbiakan alamiah adalah tempat perindukan *Aedes Aegypti* yang dimanfaatkan sebagai tempat perindukan alami. Adapun contoh tempat perindukan nyamuk pada tempat alamiah yakni tanaman yang dapat menampung air, ketiak daun, tempurung kelapa, lubang bambu, ataupun pelepah daun atau tanaman yang tergolong phitotelmata.

Berdasarkan hasil kuesioner *Pre-test* pada pertanyaan ke enam mengenai ciri-ciri tempat penampungan air yang menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk, terdapat 2 responden (20%) yang menjawab dengan salah. Disampaikan oleh Prof. Drh. Upik Kesumawati Hadi, MS. PhD (Kepala Unit Kajian Pengendalian Hama Permukiman (UKPHP) Institut Pertanian Bogor), telur nyamuk *Aedes Aegypti* sering menempel di bak-bak mandi atau dinding kamar mandi serta tak mudah terlepas hanya dengan guyuran air. Tidak hanya di kamar mandi, *Aedes Aegypti* juga suka berpindah-pindah ketika bertelur. Ketika lelah nyamuk tersebut akan beristirahat di gantungan baju atau tempat lembab yang tidak terlihat.

Berdasarkan hasil kuesioner *Pre-test* pertanyaan ke tujuh mengenai pengkategorian bak mandi yang bersih, terdapat 1 responden (10%) yang menjawab dengan salah. Keputusan Menteri Kesehatan No.519/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pasar Sehat, kategori bak mandi yang bersih dimana pada suatu kamar mandi harus tersedia bak dan air bersih dalam jumlah yang cukup dan bebas jentik, tidak berlumut dan tidak memiliki dasar yang licin. Jason Tetro (Ahli Mikrobiologi dari Universitas Guelph di Ontario, Kanada), menyarankan agar bak mandi dan kamar mandi dibersihkan setidaknya seminggu sekali. Bersih-bersih ini diperlukan karena kamar mandi adalah sarangnya bakteri *E. coli*. Bakteri ini biasa muncul pada feses.

Berdasarkan hasil kuesioner *Pre-test* pertanyaan ke Sembilan mengenai kegiatan yang termasuk gerakan 3M, masih terdapat satu responden (10%) yang menjawab dengan salah. Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang perlu diwaspadai karena dapat menyebabkan kematian dan dapat terjadi karena lingkungan yang kurang bersih.

Berbagai upaya dilakukan untuk mencegah merebaknya wabah DBD. Salah satu caranya adalah dengan melakukan PSN 3M Plus.

1. Menguras, merupakan kegiatan membersihkan/menguras tempat yang sering menjadi penampungan air seperti bak mandi, kendi, toren air, drum dan tempat penampungan air lainnya. Dinding bak maupun penampungan air juga harus digosok untuk membersihkan dan membuang telur nyamuk yang menempel erat pada dinding tersebut.
2. Menutup, merupakan kegiatan menutup rapat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi maupun drum. Menutup juga dapat diartikan sebagai kegiatan mengubur barang bekas di dalam tanah agar tidak membuat lingkungan semakin kotor dan dapat berpotensi menjadi sarang nyamuk.
3. Memanfaatkan kembali limbah barang bekas yang bernilai ekonomis (daur ulang), memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang-barang bekas yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk demam berdarah.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat ini maka dapat disimpulkan :

- a. Sebagian besar masyarakat Kranji Bekasi sudah menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagai upaya dalam mencegah terjadinya demam berdarah
- b. Adanya peningkatan pengetahuan masyarakat sebesar 80% - 90% sebagai sasaran kegiatan abdimas di masyarakat Kranji Bekasi
- c. Terjadinya peningkatan sikap yang positif dalam menyikapi perilaku hidup bersih dan sehat dalam mengendalikan vector sebagai upaya pencegahan penyakit demam berdarah.

B. SARAN

- a. Perlu adanya program rutin kader dalam sosialisai dan edukasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat minimal 2 kali setiap bulannya sehingga dapat meningkatkan taraf hidup dan derajat kesehatan masyarakat luas pada umumnya dan keluarga pada khususnya
- b. Memaksimalkan promosi kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan rumah tangga sehingga dapat mengubah perilaku kesehatan yang salah sebagai upaya dalam mewujudkan masyarakat yang sehat. Kerjasama lintas sektor juga diperlukan dalam upaya intervensi dalam mewujudkan sarana kesehatan yang dapat digunakan seperti pembangunan jamban sehat bagi keluarga tidak mampu
- c. memaksimalkan ilmu kesehatan lingkungan yang dimiliki dalam bakti pada masyarakat sehingga dapat turut serta mewujudkan derajat kesehatan yang maksimal

DAFTAR PUSTAKA

- Ashafil, R. (2019). Identifikasi jentik nyamuk. *Jurnal Media Laboran*, 9(November), 13–17. <https://uit.e-journal.id/MedLAB/article/download/580/425>
- Hakiki, R. N. (2016). *Identifikasi Bakteri Pada Tempat-Tempat Penampungan Air Habitat Nyamuk Aedes Aegypti*.
- Kemendes. (2015). Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. *PMK No 13 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Di Puskesmas*, 13(3), 1576–1580.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Demam Berdarah*. Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Perilaku Hidup Bersih Sehat*. Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Kesiapsiagaan Menghadapi Peningkatan Kejadian Demam Berdarah Dengue Tahun 2019*. Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat. <http://p2p.kemkes.go.id/kesiapsiagaan-menghadapi-peningkatan-kejadian-demam-berdarah-dengue-tahun-2019/>
- Octaviani, Kusuma, M. P., & Wahyono, T. Y. M. (2021). Pengaruh Tempat Penampungan Air dengan Kejadian DBD di Kabupaten Bangka Barat Tahun 2018. *Jurnal Vektor Penyakit*, 15(1), 63–72.
- Pramudyani, A. V. R., Setiawan, A., Fajariyansyah, A., & Aji, G. L. (2019). Upaya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan menuju desa siaga oleh KKN UAD di Watu Gajah dan Mertelu, Gendangsari, Gunung Kidul. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 79–90. <http://journal2.uad.ac.id/index.php/jpmuad/article/view/660>
- Pranata, J. A. (2012). *Gambaran Perilaku Pemanfaatan Ventilasi, Penutupan Penampungan Air Pengurusan Bak Mandi Untuk Mencegah Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Pajang Surakarta*.
- Symond, D. (2013). Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan dan Prioritas Jenis Intervensi Kegiatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Suatu Wilayah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 95–100.
- Wali Kota Bekasi. (2020). *Peraturan Wali Kota Bekasi Nomor 133 Tahun 2020 Tentang Batas Wilayah Kelurahan Kranji Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi*. Diakses pada 28 Agustus 2021, dari <https://jdih.bekasikota.go.id/peraturan-walikota/view?id=2136>
- WL, D. R., & PS, Y. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Kebiasaan Mencuci Tangan Pengasuh Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Bandarharjo. *Journal of Health Education*, 2(1), 39–46.

LAMPIRAN 1 SURAT TUGAS PELAKSANAAN ABDIMAS



SURAT TUGAS No. 054/ST-PEN/LPPM/UEU/VIII/2022

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dr. Erry Yudhya Mulyani, M.Sc
Jabatan : Kepala LPPM

Menugaskan nama dibawah ini:

No	Nama	Jabatan	NIDN	Fakultas
1	Veza azteria,S.SI,M.SI	Ketua	1129108701	Ilmu- Ilmu Kesehatan
2	Ners Ernalinda Rosya S.Kep, M.Kep	Anggota	1001098103	Ilmu-Ilmu Kesehatan
3	Ahmad Irfandi, SKM, MKM	Anggota	0322049201	Ilmu-Ilmu Kesehatan

Untuk melaksanakan kegiatan Penelitian skema Hibah Internal Tahun Pelaksanaan 2022 dengan judul :

“STUDI ANALISIS KUALITAS AIR MINUM TERHADAP HYGIENE SANITASI PADA DEPOT AIR MINUM ISI ULANG DI KELURAHAN GEBANG RAYA TANGGERANG”

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 03 Agustus 2022

Kepala LPPM

Universitas
Esa Unggul
LPPM

Dr. Erry Yudhya Mulyani, M.Sc
NIK. 209100388

LAMPIRAN 2 SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN KERJASAMA MITRA

Surat Pernyataan Kerjasama Mitra Program Pengabdian Kepada Masyarakat

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Muhamad Nimat, S.T
2. Jabatan : Ketua RT 006/011 Kel. Kranji
3. Instansi/badan/komunitas (lembaga mitra) : RT 006/011 Kel. Kranji Kec. Bekasi Barat Kota Bekasi
4. Bidang : Kesehatan lingkungan
5. Alamat : Jalan Tahir RT 006 RW 011 Kel. Kranji Kec. Bekasi Barat Kota Bekasi; Jawa Barat, Kode Pos 17135
6. Jumlah masyarakat sasaran : ± 10 orang

Menyatakan bersedia sebagai mitra kegiatan Program Kegiatan kepada Masyarakat dengan judul kegiatan :

- Judul kegiatan Abdimas : Pemberdayaan Masyarakat dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Metode 3M Di Kelurahan Kranji Bekasi Barat
- Nama ketua tim pelaksana : Veza Azteria, S.Si, M.Si
- NIDN : 1129108701
- Universitas : Universitas Esa Unggul

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 25 Mei 2022

Yang membuat pernyataan,

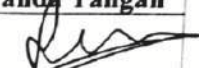


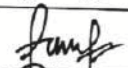
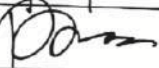
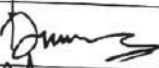






(Muhamad Nimat, S.T)

LAMPIRAN 4 DAFTAR HADIR PESERTA

DAFTAR HADIR

Agenda : Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih sebagai Upaya Pengendalian Vektor Cegah Demam Berdarah Kelurahan Kranji Bekasi
Tanggal : 28 Mei 2022
Tempat : Kranji Kecamatan Bekasi Barat

No	Nama	No Hp	Tanda Tangan
1.	Lia	085718500472	
2.	Tri Rahayu	089635861003	
3.	Tawir	081219068682	
4.	Finna	08981174632	
5.	Parsiati	087876956000	
6.	Dita	085776582502	
7.	Yuni	089629804233	
8.	Hartoyo	081511128704	
9.	Umi Kalsum	081314848102	
10.	Sujirah	082136084982	

LAMPIRAN 5 DOKUMENTASI KEGIATAN ABDIMAAS





LAMPIRAN 6 DOKUMEN LUARAN ABDIMAS


REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202251061, 5 Agustus 2022

Pencipta
 Nama : **Evri Erisikadevi, Debora Anastasya Agnesia dkk**
 Alamat : Jl. Merdeka Ujung, Kp. Melati No. 33, RT/RW: 002/030, Kel Mekarjaya, Kec Sukmajaya, Kota Depok, JAWA BARAT, 16411
 Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta
 Nama : **UNIVERSITAS ESA UNGGUL**
 Alamat : Jl. Arjuna Utara No. 9 - Kebon Jeruk, Jakarta Barat, DKI JAKARTA, 11510
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Jenis Ciptaan : **Poster**
 Judul Ciptaan : **Demam Berdarah Dengue**
 Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 5 Agustus 2022, di Jakarta Barat
 Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.
 Nomor pencatatan : 000366793

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
 Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia
 Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual
 u.b.
 Direktur Hak Cipta dan Desain Industri


 Anggoro Dasananto
 NIP.196412081991031002

Diselamatkan:
 Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Evri Erisikadevi	Jl. Merdeka Ujung, Kp. Melati No. 33, RT/RW: 002/030, Kel Mekarjaya, Kec Sukmajaya
2	Debora Anastasya Agnesia	Kp. Rawa Bugel, RT/RW: 001/010, Kel Marga Mulya, Kec Bekasi Utara
3	Finna Rahmasari	PUP.AD 16/26, RT/RW: 008/010, Kel Bahagia, Kec Babelan
4	Handoko Wicaksono	Jl. Cendrawasih XVI Pejuang Jaya No. 253, RT/RW: 005/013, Kel Pejuang, Kec Medan Satria
5	Miftah Maulidya	Jl. Kusuma Timur IC Blok F5/9, RT/RW: 006/019, Kel Aren Jaya, Kec Bekasi Timur
6	Yuanita Nur Amelia	Jl. Banteng Gg. Tahir No. 18, RT/RW: 006/011, Kel Kranji, Kec Bekasi Barat
7	Tazkya Zahra	Jl. Racing Centre No. 71, RT/RW: 002/002, Kel Karampuang, Kec Panakkukang
8	Zhahira Mazaya Fathin	Jl. Kusen III No. 22A, RT/RW: 002/002, Kel Kayu Putih, Kec Pulo Gadung
9	Veza Azteria, S.Si., M.Si.	Jl. Mengkudu No. 43, RT/RW: 002/006, Kel Lagoa, Kec Koja
10	Deasy Febrianty, SKM., M.KM	Jl. Sindoro B 443A Harapan Jaya, RT/RW: 014/012, Kel Harapan Jaya, Kec Bekasi Utara



Lampiran 7 *Feedback* Kuisioner Pengabdian

Nama Responden *
Teks jawaban singkat
Umur Responden *
Teks jawaban singkat
Jenis Kelamin *
<input type="radio"/> Pria
<input type="radio"/> Wanita
1. Penyakit demam berdarah ditularkan oleh nyamuk? *
<input type="radio"/> Aedes aegypti dan Aedes albopictus
<input type="radio"/> Aedes aegypti dan Anopheles
<input type="radio"/> Culex quinquefasciatus dan Mansonia uniformes
2. Dimana saja tempat yang berpotensi menjadi berkembangbiakan nyamuk Aedes? *
<input type="radio"/> Tempat penampungan air yang tidak tertutup dan tidak pernah dibersihkan
<input type="radio"/> Comberan
<input type="radio"/> Tempat yang bersih dan kering
3. Bagaimana cara penyebaran penyakit DBD
<input type="radio"/> Melalui barang yang dipakai oleh penderita demam berdarah
<input type="radio"/> Melalui gigitan nyamuk yang telah menggigit penderita demam berdarah
<input type="radio"/> Bersentuhan dengan penderita demam berdarah
4. Tindakan apa yang dapat dilakukan untuk mencegah timbulnya DBD? *
<input type="radio"/> Memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak
<input type="radio"/> Menguras, menutup, dan mengubur
<input type="radio"/> Menggunakan pakaian yang tebal
5. Berapa kali tindakan menguras tempat penampungan air sebaiknya dilakukan? *
<input type="radio"/> Setahun sekali
<input type="radio"/> Sebulan sekali
<input type="radio"/> Sekurang-kurangnya dilakukan 1 kali dalam seminggu
6. Bagaimanakah ciri-ciri tempat penampungan air yang menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk? *
<input type="radio"/> Tempat penampungan air terlihat bersih
<input type="radio"/> Tidak terdapat air pada tempat penampungan air
<input type="radio"/> Terdapat warna kehitaman pada dinding tempat penampungan air

7. Bak mandi dikategorikan bersih jika apa? *

- Terdapat sedikit genangan air
- Banyak dedaunan di dalamnya dan terdapat jentik-jentik nyamuk
- Tidak terdapat flek hitam pada dinding maupun sekitar bak mandi

8. Bagaimanakah langkah membersihkan tempat penampungan air yang benar? *

- Dinding tempat penampungan air harus disikat dengan baik, kemudian diisi dengan air yang baru
- Air dalam tempat penampungan air langsung diganti tanpa disikat
- Mengganti tempat penampungan air dengan yang baru

9. Kegiatan yang termasuk gerakan 3M, yaitu ?

- Mencuci bak mandi, menutup tempat penampungan air dan menyaring air kran.
- Menguras tempat penampungan air, menutup rapat tempat penampungan air dan memanfaatkan me...
- Membiarkan tempat penampungan air, tidak menutup tempat penampungan air dan meninggalkan ge...

10. Bagaimana gejala bila seseorang terkena DBD ?

- Demam tinggi 2-7 hari dengan suhu 38-40 derajat, sakit kepala, ruam pada kulit, mual dan muntah
- Demam 3-8 hari dengan suhu 36-40 derajat, flu dan batuk, ruam pada kulit, mual dan muntah
- Demam tinggi 2-7 hari dengan suhu 38-40 derajat, sesak nafas, ruam pada kulit, mual dan muntah

Lampiran 8 Video Kegiatan Abdimas

- a) Video kegiatan selama pengabdian bisa di klik tautan berikut :
<https://youtu.be/x6kJEZbndw>

Lampiran 9 Tulisan Di Media Massa Online





LAMPIRAN -LAMPIRAN

Surat Pernyataan Kerjasama Mitra Program Pengabdian Kepada Masyarakat

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Muhamad Nimat, S.T
2. Jabatan : Ketua RT 006/011 Kel. Kranji
3. Instansi/badan/komunitas (lembaga mitra) : RT 006/011 Kel. Kranji Kec. Bekasi Barat Kota Bekasi
4. Bidang : Kesehatan lingkungan
5. Alamat : Jalan Tahir RT 006 RW 011 Kel. Kranji Kec. Bekasi Barat Kota Bekasi; Jawa Barat, Kode Pos 17135
6. Jumlah masyarakat sasaran : ± 10 orang

Menyatakan bersedia sebagai mitra kegiatan Program Kegiatan kepada Masyarakat dengan judul kegiatan :

- Judul kegiatan Abdimas : Pemberdayaan Masyarakat dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Metode 3M Di Kelurahan Kranji Bekasi Barat
- Nama ketua tim pelaksana : Veza Azteria, S.Si, M.Si
- NIDN : 1129108701
- Universitas : Universitas Esa Unggul

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 25 Mei 2022

Yang membuat pernyataan,



(Muhamad Nimat, S.T)

BIODATA ANGGOTA

Lampiran 3 : Biodata ketua dan anggota tim pengusul

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Veza Azteria S.Si, M.Si
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Tempat Tanggal Lahir	Sungai Penuh, 29 Oktober 1987
4	NIDN	1129108701
5	e-mail	Veza.azteria@esaunggul.ac.id
6	No Telephone	081366192620
7	Mata Kuliah yang diampu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analisis Mengenai Dampak Lingkungan 2. Dasar Kesehatan Lingkungan 3. Sistem Manajemen Audit Lingkungan 4. Penyakit Akibat Kerja 5. Penulisan Ilmiah 6. Pengembangan Media Komunikasi Kesehatan 7. Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku

B. Riwayat Pendidikan

Program	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Institut Pertanian Bogor	Institut Pertanian BOgor	
Bidang Ilmu	Meteorologi	Ilmu Lingkungan	
Tahun Masuk – Lulus	2005-2009	2010-2013	
Judul Skripsi-Tesis-Disertasi	The Valuable Of Equatorial Atmosphere Radar (Ear) Data To	The accuracy of fire occurrence indicator and identification of	

	Study Monsoon In The West Area Indonesia	background of forest fire causes in Tebo Regency Jambi Province	
Nama Pembimbing /Promotor	Dr.Ir.Sobry effendi,M.SI	Dr.Ir.Lailan Syaufina,M.Sc	

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (bukan skripsi, tesis, maupun disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2016	Efektivitas penanganan limbah padat di Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan	Mandiri	-
2	2016	Penanganan bahan kimia berbahaya pada bagian pengecatan mobil (Studi Kasus : Auto 2000 Body and Paint Balikpapan)	Mandiri	
3	2017	Pengelolaan limbah minyak pelumas bekas sebagai upaya pengendalian pencemaran lingkungan (Studi Kasus : Astra Motor Balikpapan)		
4	2019	Identifikasi keselamatan penanganan limbah dan pelumas pada PT Altrak 1978 Balikpapan		
5	2020	Pengelolaan Limbah Minyak Pelumas Sebagai Upaya Pengendalian Pencemaran Lingkungan		
6	2020	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stress Kerja Pada Perawat Rawat Inap Di Rs X Depok Pada Tahun 2020		
7	2021	Analisis Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit Anak Dan Bunda Harapan Kita Jakarta Tahun 2016		

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2020	Webinar Penggunaan Desain Systematic Review Dalam Pelaksanaan Penelitian Selama Pandemi Covid-19 Di Universitas Esa Unggul		-
2	2020	Strategi Deteksi Dini Resiko Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes Tipe 2 Di Wilayah Kelurahan Duri Kepa		-
3	2021	Tantangan Limbah (Sampah) Infeksius Covid-19 Rumah Tangga Dan Tempat-Tempat Umum		
4				
5				
6				

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/Tahun
1	2017	Identifikasi Keselamatan Penanganan Limbah Pelumas Pada PT.Altrak 1978 Balikpapan	Jurnal Biologi,Lingkungan dan Kesehatan (SINTA 3)	Vol 4, No 1 (2017): Agustus alamat : https://ojs.uma.ac.id/index.php/biolink/article/view/964
2	2020	Pengelolaan Limbah Minyak Pelumas Sebagai Upaya Pengendalian Pencemaran Lingkungan	Jurnal Biologi,Lingkungan dan Kesehatan (SINTA 3)	Vol 6, No 2 (2020): Februari alamat : https://ojs.uma.ac.id/index.php/biolink/article/view/2725

3	2021	Docking and Molecular Dynamic Simulations to Search Curcumin Analogue Compounds as Potential Inhibitor Against SARS-CoV-2: A Computational Study	Jurnal Kimia Sains dan Teknologi (SINTA 2)	https://ejournal.undip.ac.id/index.php/ksa
4	2021	Factors related to production employee's dermatitis Contact at pt. Argapura indonesia year 2020	Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat	https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/issue/view/1016

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1			
2			
3			
4			
5			

G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

H. Perolehan HKI dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema/Rekayasa Sosial lainnya yang telah ditetapkan	Tahun	Tempat penerapan	Respons Masyarakat

--	--	--	--	--

J. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi, atau institusi lainnya)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1			
2			

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan program penelitian Universitas Esa Unggul.

Jakarta, 3 April 2021
Pengusul



Veza Azteria, S.Si, M.Si