

## PELATIHAN KADER KESEHATAN TENTANG EDUKASI PENGGUNAAN KELAMBU DAN PENGOBATAN MALARIA PADA MASYARAKAT ARSO KOTA KABUPATEN KEEROM

Suriyani<sup>1</sup>, Nasrah<sup>2</sup>, Sofietje J.Gentindatu<sup>3</sup>, Magdalena Waromi<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

E-mail: -

<b>Info Artikel</b>	<b>Abstrak</b>
<p><b>Article History:</b>  <b>Received: 15 Oct 2022</b>  <b>Revised: 29 Oct 2022</b>  <b>Accepted: 07 Nov 2022</b></p>	<p><i>Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh protozoa parasit yang merupakan golongan plasmodium. Parasit ini hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia. Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk betina yang terinfeksi plasmodium malaria (Harijanto, 2012).</i></p>
<p><b>Keywords:</b>  <b>Kesehatan, Penggunaan Kelambu, Pengobatan Malaria</b></p>	<p><i>World Health Organization (WHO) melaporkan kejadian malaria cenderung meningkat dari tahun 2011 sebanyak 206.000.000 kasus dan tahun 2012 sebanyak 207.000.000 kasus. Data pasien yang meninggal karena kasus malaria tahun 2012 sebanyak 627.000 kasus. Wilayah Asia Tenggara salah satu wilayah yang memiliki angka kejadian malaria sebanyak 2,9 juta kasus yang terdiri dari tiga negara yang memiliki angka tertinggi adalah India (54%). Mnyamar (24%), dan Indonesia (22%) (World Malaria Report, 2017). Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2018, melaporkan prevalensi malaria yaitu 6%. Provinsi dengan prelevansi malaria tertinggi adalah Papua (28,6%), (23,3%) dan Papua Barat (19,4. Wilayah ini berada di Indonesia bagian timur yang memilliki banyak hutan dan rawa sehingga wilayah ini menjadi daerah yang paling endemis terhadap malaria (Risksdas, 2018).</i></p> <p><i>Efektivitas kelambu berinsektisida yang dipercaya dapat menurunkan prevalensi malaria dipengaruhi oleh perilaku masyarakat dalam penggunaannya, seperti cara memasang dan mencuci, disamping lama pemakaian. Perilaku masyarakat dapat berbeda di setiap wilayah sehubungan dengan budaya, kultur dan suku/etnis sebagai faktor predisposisi. Malaria harus segera ditangani untuk mencegah risiko komplikasi yang berbahaya.</i></p> <p><i>Penanganan malaria dapat dilakukan dengan pemberian obat antimalaria.Obat-obatan ini perlu disesuaikan dengan jenis parasit penyebab malaria, tingkat keparahan, atau riwayat area geografis yang pernah ditinggali penderita. Meski belum ada vaksinasi untuk mencegah malaria, dokter dapat meresepkan obat antimalaria sebagai pencegahan jika seseorang berencana bepergian atau tinggal di area yang banyak kasus malariannya. Selain itu, pencegahan bisa dilakukan dengan menghindari gigitan nyamuk dengan</i></p>

memasang kelambu pada tempat tidur, menggunakan pakaian lengan panjang dan celana panjang, serta menggunakan krim atau semprotan antinyamuk. Untuk menangani malaria yang disebabkan oleh *Plasmodium falciparum*, organisasi kesehatan dunia (WHO) membuat suatu regimen kombinasi obat yang disebut dengan *artemisinin-based combination therapies (ACT)*. Obat ini diberikan setidaknya selama 3 hari pada penderita dewasa maupun anak-anak.

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah mengajarkan kader kesehatan tentang pentingnya pengobatan malaria yang tepat dan mengajarkan penggunaan dan perawatan kelambu berinsektisida (LLINs), meliputi penerimaan, penggunaan, pencucian dan partisipasi dalam perawatan LLINs (pelestarian program).

## PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

Malaria masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Kondisi ini disebabkan karena adanya vektor yang dapat menularkan malaria dan resistensi obat serta insektisida yang digunakan dalam pengendalian vektor. Oleh karena itu, malaria merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi sasaran prioritas komitmen global dalam *Millennium Development Goals (MDGs)*. Eliminasi malaria di Indonesia dimulai sejak tahun 2007 dan dikuatkan dengan dikeluarkannya Surat Keputusan (SK) Menkes no. 293 Tahun 2009. Berbagai upaya aplikasi pengendalian malaria dilakukan di berbagai daerah, seperti pembagian kelambu berinsektisida untuk penduduk berisiko, penyemprotan rumah dengan insektisida (*Indoor Residual Spraying*) dan larvasida. Pengendalian malaria juga dilakukan dengan surveilan penderita dan pengobatan yang tepat menggunakan *Artemisinin-based Combination Therapy (ACT)* serta pengobatan pencegahan pada ibu hamil. Upaya ini dilaksanakan dengan berbagai sumber dana, baik dari pemerintah maupun non pemerintah seperti *The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria/GFATM* (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

*Global Fund* pada tahun 2018 membagikan kelambu berinsektisida ke 16 provinsi. Penggunaan kelambu berinsektisida pada balita merupakan salah satu indikator malaria dalam MDGs. Cakupan kelambu di Indonesia merupakan tiga terendah di negara SEARO (Laihad, F.J., Harijanto, P., Poespoprodjo, 2011). Pemakaian kelambu berinsektisida dilaporkan dapat menurunkan prevalensi malaria dan parasitemia pada balita di daerah endemis (Sharma, S.K., Tyagi, P.K., Upadhyay, A.K., Haque, M.A., Mohanty, S.S., Raghavendra, K., Dash, A.P., 2009).

Efektivitas kelambu berinsektisida dipengaruhi oleh perilaku masyarakat dalam penggunaannya, seperti cara memasang dan mencuci, disamping lama pemakaian (Marchand, 2001; Nurmaliani, Rizki, Reni Oktarina, Maya Arisanti, dan Desy Asyati, 2016; WHO Bangladesh, 2016). Perilaku masyarakat dapat berbeda di setiap wilayah sehubungan dengan budaya, kultur dan suku/etnis, hal ini sebagai faktor predisposisi (notoatmodjo, 2003).

*Long-Lasting Insecticide-treated Nets (LLINs)* adalah kelambu insektisida-tahan lama

yang mempertahankan tingkat insektisida efektif selama minimal tiga tahun, bahkan setelah pencucian berulang (CDC, 2014). Skema Evaluasi Pestisida WHO (WHOPES) telah memberikan persetujuan penuh atau interim kepada 15 dari LLins ini untuk digunakan dalam pencegahan malaria (WHO, 2017). Kelambu berinsektisida rekomendasi WHO sebelum LLINs adalah *Insecticide-treated bed nets* (iTn). namun iTn ini membutuhkan perawatan berkala dengan bahan kimia mahal. Hasil penelitian Acharya (2015) menunjukkan LLins lebih efektif dalam membunuh nyamuk dibandingkan dengan iTn. Bahkan setelah dicuci, LLins mempertahankan tingkat efektivitas dan lebih efektif dalam mengurangi *Man Hour Density* (MHD) nyamuk dibandingkan dengan ITN (Acharya & Acharya, 2015). LLins tidak memerlukan perawatan ulang seperti iTn. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan LLins karena terbukti dapat menurunkan kasus malaria secara signifikan di negara-negara di mana program malaria telah mencapai cakupan LLINs yang tinggi, bahkan sejak tahun 2014 WHO juga merekomendasikan bahwa LLins didistribusikan ke semua orang (cakupan universal) di daerah malaria, tidak hanya oleh kelompok yang paling rentan: wanita hamil dan anak-anak di bawah 5 tahun (WHO, 2017). Menurut WHO (2007) kelambu berinsektisida LLINs memiliki daya bunuh yang telah distandarkan tahan 20 kali pencucian (dalam kondisi laboratorium) dan untuk pemakaian oleh masyarakat, dipersyaratkan minimum tahan selama tiga tahun (WHO Management, 2017).

Berdasarkan rekomendasi WHO, tiap jenis (merk) kelambu LLins mengandung bahan aktif insektisida berbeda seperti :deltametrin, permetrin dan alfa- sipermetrin. Kelambu berinsektisida / LLins dengan bahan *polyester* direkomendasikan dapat digunakan hingga 3-4 tahun, sedangkan *polyethylene* 4-5 tahun, selain itu cara pemakaian dan pencucian kelambu dapat mengurangi kandungan insektisida, sehingga menurunkan efektivitas dalam mengendalikan nyamuk vektor dan dampaknya dapat mempercepat proses resistensi terhadap insektisida (WHO, 2017; WHO HQ, 2017). Penggunaan dan pembagian kelambu berinsektisida dalam rangka pengendalian malaria telah dilakukan di beberapa daerah endemis malaria di Indonesia, tetapi malaria masih menjadi masalah, sehingga perlu diketahui perilaku masyarakat (meliputi pengetahuan, sikap, perilaku) dalam perawatan kelambu berinsektisida (LLins) yang dapat berpengaruh pada efektivitas kelambu LLins terhadap nyamuk vektor malaria.

Penggunaan kelambu berinsektisida efektif mencegah penularan malaria apabila perilaku vektor dan masyarakat, serta lingkungan memungkinkan yaitu cakupan penggunaan >80% penduduk di lokasi aplikasi, daerah endemis, penduduk menggunakan kelambu berinsektisida (waktu tidur) secara benar, penduduk tidak mempunyai kebiasaan berada di luar rumah (malam hari), perilaku vektor mencari darah malam hari pada umumnya di dalam rumah dan puncak aktivitas menggigit tidak pada sore hari, kelambu berinsektisida (LLins) digunakan oleh masyarakat harus berkualitas dan terbuat dari bahan tidak mudah koyak, sehingga efektif minimal tiga tahun, penduduk bertanggungjawab terhadap perawatan kelambu seperti : menjahit apabila koyak, mencuci secara teratur tiga bulan sekali, serta mengeringkan dengan cara benar (ditempat teduh/ terlindung dari sinar matahari langsung) (Tri Boewono, Damar., Siti Alfiah., 2013).

Dinas Kesehatan Provinsi Papua menyatakan lima kabupaten di wilayahnya masih endemis tinggi malaria, dengan nilai Annual Parasite Incidence (API) sekira 67 persen. Sepanjang 2020, jumlah penderita malaria atau Annual Parasite Incidence (API) di

kabupaten/kota di Papua masih tinggi, secara indikator API tertinggi di Kabupaten Keerom, Kabupaten Jayapura, Timika, Sarmi dan Kabupaten Boven Digoel. Total keseluruhan penderita malaria di Papua sepanjang tahun itu sebanyak 8.238 penderita.

Terkait malaria di Provinsi Papua, Kementerian Kesehatan telah mengirim sebanyak 1.2012 buah kelambu berinsektisida/kelambu anti malaria ke 27 kabupaten dan satu kota di Provinsi Papua, sementara sedang didistribusikan ke puskesmas dan dilanjutkan ke masyarakat. Pendistribusian kelambu secara massal dari Kementerian Kesehatan ini merupakan salah satu strategi untuk menurunkan nyamuk sebagai vektor, tapi juga dalam rangka mempercepat penurunan penularan malaria.

Dinkes Kabupaten Keerom yang secara khusus memberikan dukungan berupa kelambu malaria, untuk mencegah nyamuk malaria, karena kelambu tersebut bahannya yang mengandung zat untuk mematikan nyamuk yang hinggap di kelambu tersebut. Salah satu cara pencegahannya adalah dengan menghindari gigitan nyamuk pembawa parasit malaria, diharapkan kepada warga agar memanfaatkan kelambu yang kami berikan dengan baik, jangan sampai setelah diberikan malah tidak dipergunakan, Selain memberikan kelambu secara gratis, perlu juga dilakukan sosialisasi kepada warga mengenai cara mengenali gejala awal, pengobatan dan pencegahan malaria kepada Masyarakat

Informasi merupakan salah satu sumber utama dari *knowledge* (pengetahuan) yang menjadi salah satu strategi dalam perubahan perilaku pada bagian fasilitasi (penyediaan sarana dan prasarana). Data yang didapatkan saat wawancara bersama Penanggungjawab Malaria di Puskesmas Arso Kota, Kabupaten Kerom bahwa sejak bulan Januari-Mei 2022 kasus Malaria berjumlah sekitar 2570 pasien.

## 2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka kami dari tim pengabmas akan menerapkan program intervensi Pelatihan kader tentang edukasi penggunaan Kelambu insektisida dan bagaimana pengobatan malaria yang benar pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom.

## 3. Tujuan Pengabdian Masyarakat

### a. Tujuan Umum :

Agar dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penggunaan Kelambu insektisida dan bagaimana pengobatan malaria yang benar

### b. Tujuan Khusus :

1. Kader Kesehatan dapat mengetahui tentang penyakit Malaria
2. Kader Kesehatan dapat mengetahui tentang penggunaan kelambu berinsektisida yang benar
3. Kader Kesehatan dapat mengetahui tentang pengobatan malaria

## 4. Manfaat Pengabdian Masyarakat

### 1) Bagi Dosen

Sebagai bentuk pelayanan dari Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu selain Pengajaran dan Penelitian, juga sebagai bentuk kegiatan Pengabdian Masyarakat.

### 2) Bagi Masyarakat

Agar Masyarakat memahami tentang Kader Kesehatan dapat mengetahui tentang penyakit Malaria, penggunaan kelambu berinsektisida yang benar dan pengobatan malaria yang tepat sehingga angka kasus Malaria menurun dan tingkat kesehatan

masyarakat meningkat.

### 3) Bagi Kader Kesehatan

Agar dapat membantu Pemerintah serta Dinas kesehatan untuk mensosialisasikan tentang penyakit Malaria, penggunaan kelambu berinsektisida yang benar dan pengobatan malaria yang tepat, sehingga terbentuk Desa Sehat sesuai program Pemerintah.

## SOLUSI PERMASALAHAN

Adapun solusi yang sesuai untuk memecahkan masalah pada latar belakang adalah :

1. Pelatihan Kader kesehatan tentang penyakit malaria, Pengobatan Malaria dan Penggunaan Kelambu yang benar di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota.

Pengabdian kepada masyarakat ini kamiawali dengan melakukan Pelatihan pada kader kesehatan yang berhubungan dengan penyakit Malaria. Tujuan Pelatihan ini untuk memberikan pemahaman dan pengetahuan pada kader kesehatan tentang penyakit malaria dan pengobatannya, serta penggunaan kelambu berinsektisida. Pelatihan kesehatan yang akan dilakukan akan melibatkan Tim Pengabmas, mahasiswa dan kader kesehatan Malaria.

2. Demonstrasi/Simulasi Penggunaan Kelambu Malaria.

Kegiatan ini akan dipraktekkan pemasangan kelambu malaria berinsektisida yang benar dan cara pencucian kelambu dilakukan dengan benar berdasarkan standar efektifitas perawatan kelambu berinsektisida LInS. Dengan metode ini diharapkan dapat membantu masyarakat memahami tentang perawatan kelambu berinsektisida dan penggunaannya secara benar. Demonstrasi akan dilaksanakan oleh Tim Pengabmas (Dosen Poltekkes Jayapura) bekerja sama dengan Penanggungjawab Malaria serta Kader kesehatan. Kegiatan ini akan dilaksanakan di ruang aula Puskesmas Arso Kota dan di laksanakan secara berkelompok di masyarakat.

3. Latihan/*Role Play*

Role play akan dilakukan oleh tim Pengabdian masyarakat baik dari tim dosen, mahasiswa serta Kader kesehatan Di Puskesmas Arso Kota. Kegiatan role play dilakukan dengan melibatkan masyarakat. Fasilitator akan mendampingi kader dan menyiapkan alat yang dibutuhkan. Setiap kader akan diberikan kesempatan untuk mencoba mempraktekkan kembali terkait tindakan perawatan dan pencucian kelambu. Setelah role play akan dilanjutkan evaluasi.

## METODE PELAKSANAAN

### A. Kerangka Pemecahan Masalah

Dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat khususnya dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penyakit Malaria, yang menjadi salah satu faktor penyebab tingginya angka kematian pada masyarakat dan 10 besar penyakit yang terjadi di wilayah Papua.

Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tersebut, melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya (Sarwono, 2007). Informasi yang diperoleh seseorang melalui promosi kesehatan secara tidak langsung menimbulkan paksaan untuk mengikuti karena dengan informasi tersebut masyarakat dapat mengetahui ancaman penyakit yang ditimbulkan jika tidak mengikuti pola perilaku sehat yang disarankan. Sehingga adanya informasi yang dibutuhkan mengenai penggunaan

kelambu LLins diharapkan akan mampu memberdayakan masyarakat secara mandiri dalam penggunaan dan perawatan kelambu.

Program intervensi pada kader kesehatan ini akan diberikan secara berkelompok karena mereka lebih bersemangat untuk belajar dan saling mendukung, terutama saat sedang mengalami masalah. Dengan bentuk intervensi kelompok diharapkan kader dapat lebih mudah melakukan sharing mengenai masalah dan saling membantu.

Adapun kerangka pemecahan masalah adalah :

1. Pemberian materi tentang penyakit Malaria.
2. Pemberian materi tentang penggunaan kelambu insektisida yang benar.
3. Pemberian materi tentang pemberian obat malaria yang benar.
4. Pembagian panduan Pelatihan bagi Kader kesehatan
5. Simulasi/Demonstrasi
6. Program pendampingan terhadap kader kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom
7. *Role Play*
8. Evaluasi

#### **B. Khalayak Sasaran**

Khalayak yang dijadikan sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat dengan metode penyuluhan dan pelatihan ini adalah:

1. Tenaga pendukung dan penunjang dalam pelayanan kesehatan (kader kesehatan) di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom
2. Kader kesehatan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom dengan jumlah peserta kurang lebih 47 orang. Kegiatan akan dilaksanakan di aula atau tempat pertemuan Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom dan di kelompok masyarakat tiap kampung (11 kampung)

#### **C. Keterkaitan**

Kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilaksanakan dengan berkoordinasi dengan berbagai pihak seperti :

- a. Pemerintah Kabupaten Keerom.
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom
- c. Kepala Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom
- d. Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

#### **D. Kegiatan Pengabdian Masyarakat**

Kegiatan yang akan dilakukan meliputi :

- a. Memberikan materi Pelatihan dengan ceramah terkait penyakit Malaria, penggunaan kelambu berinsektisida yang benar serta pengobatan malaria.
- b. Mendemonstrasikan pemasangan yang benar kelambu LLins, juga akan diajarkan cara pencucian kelambu dilakukan dengan benar berdasarkan standar efektifitas perawatan kelambu berinsektisida LLinS  
Fasilitator akan menyiapkan alat yang dibutuhkan. Setiap kader secara bergiliran akan mempraktekkan kembali cara melakukan dengan benar.
- c. Program pendampingan kepada kader kesehatan.
- d. Melakukan *Role Play*
- e. Evaluasi pre dan post

### E. Metode Pelaksanaan

Metode yang akan digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat adalah

1. Ceramah

Penyampaian materi melalui ceramah tentang penyakit Malaria, penggunaan kelambu berinsektisida yang benar serta pengobatan malaria.

Penggunaan metode ini dengan pertimbangan bahwa metode ceramah yang dikombinasikan dengan pemberian leaflet terkait Penyakit Malaria. Materi yang disampaikan menggunakan bahasa yang sederhana dengan menyesuaikan tingkat pemahaman kader kesehatan.

2. Simulasi/demonstrasi

Pemberian materi dengan metode demonstrasi tentang pemasangan yang benar kelambu LLinS, juga akan diajarkan cara pencucian kelambu dilakukan dengan benar berdasarkan standar efektifitas perawatan kelambu berinsektisida LLinS

3. Latihan/*Role Play*

Role play akan dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat baik dari tim dosen maupun mahasiswa serta kader kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom. Kegiatan role play dilakukan dengan melibatkan kader. Setiap kader juga akan diberikan kesempatan untuk mencoba mempraktekkan kembali terkait tindakan yang telah diajarkan.

Fasilitator akan mendampingi kader dan menyiapkan alat yang dibutuhkan.

### G. Waktu Dan Tempat

Kegiatan pengabdian masyarakat akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom, pada bulan April - Juni 2022 (proposal ) dilanjutkan dengan pengabmas (Bulan Juli-September 2022) dan laporan hasil (Bulan Oktober 2022).

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan mulai dari penyusunan proposal, lobby lahan, kegiatan penyuluhan, pelatihan, pendampingan, monitoring evaluasi serta seminar hasil laporan pengabmas

### H. Evaluasi

Pelaksanaan evaluasi dilakukan setelah kegiatan selesai dilakukan dengan kriteria evaluasi menilai sebelum dan sesudah dilakukan pemaparan materi pelatihan dan demonstrasi tentang penyakit Malaria, penggunaan kelambu berinsektisida yang benar serta pengobatan malaria pada kader kesehatan di Arso Kota Kabupaten Keerom.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Kegiatan

Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilaksanakan di Puskesmas Arso Kota, Kabupaten Kerom diawali dari survey ke lokasi pengabmas dan pengantaran surat ijin penajakan dan ijin menggunakan lahan kegiatan pengabmas Tahun 2022.



Gambar 1. Loker pendaftaran

Berdasarkan hasil dari Laporan Puskesmas Arso Kota, Kabupaten Kerom didapatkan data Jumlah kampung ada 12 kampung, dengan Jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tahun 2022 berjumlah 13.404 jiwa dengan jumlah kejadian Malaria dari Bulan Januari – Mei 2022 berjumlah 2.570 jiwa.

Tabel 1

**Rincian jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Kerom**

No	Desa/Kampung	Jumlah penduduk
1.	Yuwanain	4060
2.	Asyaman	1529
3.	Arso Kota	1797
4.	Kwumi	271
5.	Bibiosi	163
6.	Ubiyau	190
7.	Sawanawa	183
8.	Yanamaa	1656
9.	Yamta	1212
10.	Bagia	456
11.	Workwana	1855
12.	Sawabum	32
	<b>TOTAL</b>	<b>13404</b>

Kegiatan pengabmas dilaksanakan dengan metode ceramah dan simulasi berjalan dengan baik dan lancar. Pertemuan tatap muka dengan Kepala Puskesmas, Penanggungjawab Malaria dan kader kesehatan, sebelumnya peserta diberikan pretest untuk mengukur kemampuan dan pengetahuan kader sebelum dilakukan kegiatan. Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah dan simulasi, dilanjutkan latihan/praktek menyiapkan dan mencuci kelambu malaria berinsektisida bersama kader kesehatan dipandu oleh Tim Pengabmas dan mahasiswa.

Kegiatan dilaksanakan di Puskesmas Arso Kota Kabupaten Kerom, Provinsi Papua.



Gambar 2. Puskesmas Arso Kota, Kabupaten Kerom

Peserta kegiatan berjumlah 37 orang kader kesehatan, 3 orang Tim Pengabmas dan 2 orang Mahasiswa.

1. Pelaksanaan kegiatan PPM ini dilakukan oleh 5 tiga orang tim Pengabdian Masyarakat, diawali dengan pemberian kuesioner guna mengukur tingkat pemahaman dan pengetahuan kader kesehatan mengenai: Penyakit malaria, pengobatan malaria serta bagaimana menyiapkan dan mencuci kelambu malaria berinsektisida



Gambar 3. Pertemuan Kepala Puskesmas dan kader kesehatan bersama Tim Pengabmas Poltekkes Kemenkes Jayapura

Tabel 2.

**Hasil pengukuran Pretest dan Post Test pada kader kesehatan ( n=37 )**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
<b>PRE TEST</b>		
Baik	12	32,4 %
Cukup	25	67,6 %
<b>POST TEST</b>		
Baik	33	89,2 %
Cukup	4	10,8 %

2. Kegiatan pemberian materi dengan metode ceramah dengan pokok bahasan yang disampaikan mengenai: Penyakit malaria, pengobatan malaria serta kelambu malaria berinsektisida



Gambar 4. Pelatihan kader kesehatan

3. Demonstrasi bagaimana menyiapkan dan mencuci kelambu malaria berinsektisida



Gambar 5. Demonstrasi kader kesehatan

4. Acara kemudian dilanjutkan sesi tanya jawab. Berbagai pertanyaan diajukan secara antusias oleh lansia dalam sesi tanya jawab.



Gambar 6. Sesi tanya jawab

Program pengabdian pada masyarakat berupa pelatihan kader kesehatan tentang Penyakit malaria, pengobatan malaria serta kelambu malaria berinsektisida yang sudah dilaksanakan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, keterampilan bagi kader kesehatan.

**Tabel 3.**  
**Target Capaian**

No.	Kegiatan	Deskripsi kegiatan	Target Capaian	Hasil Akhir
1.	Pendidikan Kesehatan	Penyuluhan tentang penyakit Malaria dan pengobatan Malaria	90 % kader kesehatan mengikuti penyuluhan	90 % kader kesehatan mengikuti penyuluhan
		Penyuluhan tentang Kelambu malaria berinsektisida	90 % kader kesehatan mengikuti penyuluhan	90 % kader kesehatan mengikuti penyuluhan
2.	Demonstrasi menyiapkan dan mencuci Kelambu malaria berinsektisida	Demonstrasi/Simulasi Kelambu malaria berinsektisida	90% kader kesehatan mengikuti simulasi	90% kader kesehatan mengikuti simulasi
3	Pendampingan kader kesehatan	Memberikan contoh tahap-tahap pelaksanaan menyiapkan dan mencuci Kelambu malaria berinsektisida	90 % kader kesehatan mampu menyiapkan dan mencuci Kelambu malaria berinsektisida	90 % kader kesehatan mampu menyiapkan dan mencuci Kelambu malaria
4.	Role play	Memberi kesempatan kepada semua kader kesehatan mempraktekkan menyiapkan dan mencuci Kelambu malaria berinsektisida	75% kader kesehatan mampu melaksanakan simulasi menyiapkan dan mencuci Kelambu malaria berinsektisida dengan benar	75% kader kesehatan mampu melaksanakan simulasi menyiapkan dan mencuci Kelambu malaria berinsektisida dengan benar



Gambar 7. Saat Money Kader Kesehatan

## 2. Pembahasan

Hasil kegiatan Pengabdian pada masyarakat secara garis besar mencakup beberapa komponen sebagai berikut:

- 1) Penyuluhan/ Pendidikan Kesehatan tentang penyakit Malaria, pengobatan Malaria dan bagaimana cara menyiapkan dan mencuci Kelambu malaria berinsektisida melalui :
  - a. Keberhasilan target jumlah kader
  - b. Ketercapaian tujuan pengabmas
  - c. Ketercapaian target materi yang telah direncanakan
  - d. Kemampuan kader dalam penguasaan materi
- 2) Demonstrasi/Simulasi cara menyiapkan dan mencuci Kelambu malaria berinsektisida :
  - a. 90% kader kesehatan mengikuti simulasi
  - b. 90% kader kesehatan mampu melakukan cara menyiapkan dan mencuci Kelambu malaria berinsektisida dengan benar
  - c. 75% kader kesehatan mampu melaksanakan simulasi cara menyiapkan dan mencuci Kelambu malaria berinsektisida dengan benar



Gambar 8. Demonstrasi/simulasi cara menyiapkan dan mencuci kelambu malaria berinsektisida

- 3) Evaluasi kegiatan Pengabmas pada kader kesehatan :
- Evaluasi dilakukan 3 sesi dalam waktu yang berbeda, dilakukan evaluasi sekali seminggu
  - Evaluasi sesi 1 : Evaluasi kemampuan kader kesehatan tentang penyakit malaria, pengobatan Malaria dan perawatannya.
  - Evaluasi Sesi 2 : Evaluasi kemampuan kader kesehatan tentang Kelambu Malaria berinsektisida, bagaimana menyiapkan dan mencuci Kelambu malaria berinsektisida
  - Evaluasi sesi 3 : Evaluasi kader kesehatan dalam pelaksanaannya di masyarakat dalam memberikan penyuluhan tentang malaria dan bagaimana menyiapkan dan mencuci Kelambu malaria berinsektisida
  - Hasil pelaksanaan Kader kesehatan saat melakukan penyuluhan di masyarakat :
    - 75 % kader kesehatan mampu menjelaskan tentang malaria dan perawatannya
    - 85 % kader kesehatan mampu menjelaskan tentang Kelambu malaria berinsektisida
    - 95 % kader kesehatan mampu mempraktekkan bagaimana menyiapkan dan mencuci Kelambu malaria berinsektisida



Gambar 9. Hasil pelaksanaan

### 3. Luaran

Luaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah:

- Panduan Kader Kesehatan Tentang Penggunaan Kelambu berinsektisida dan Pengobatan Malaria yang benar
- Artikel ilmiah
- Booklet tentang Penggunaan Kelambu berinsektisida dan Pengobatan Malaria yang benar bagi Masyarakat
- Publikasi dan
- HAKI

#### 4. Target Capaian

**Tabel 4**  
**Target Capaian**

No.	Kegiatan	Deskripsi kegiatan	Target Capaian
1.	Pendidikan Kesehatan	Penyuluhan tentang penyakit Malaria	90 % kader kesehatan mengikuti penyuluhan
		Pelatihan tentang Penggunaan Kelambu berinsektisida dan Pengobatan Malaria yang benar	90 % kader kesehatan mengikuti penyuluhan
2.	Pelatihan pencucian dan penggunaan kelambu	Demonstrasi/Simulasi pencucian dan penggunaan kelambu	90% kader kesehatan mengikuti simulasi
3	Pendampingan kader kesehatan	Memberikan contoh tahap-tahap pelaksanaan	90 % kader kesehatan mampu melakukan
4.	Role play	Memberi kesempatan kepada semua kader kesehatan mempraktekkan	75% kader kesehatan mampu melaksanakan kegiatan dengan benar

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

Program pengabdian masyarakat penyuluhan, demonstrasi serta pendampingan kader kesehatan tentang penyakit malaria, perawatan dan pengobatannya serta bagaimana menyiapkan dan mencuci kelambu malaria berinsektisida dalam menurunkan tingkat kasus Malaria di Wilayah kerja Puskesmas Arso kota, kabupaten kerom dapat diselenggarakan dengan baik dan berjalan dengan lancar sesuai dengan rencana kegiatan yang telah disusun meskipun belum semua kader kesehatan menguasai dengan baik materi yang disampaikan.

Kegiatan ini mendapat sambutan sangat baik terbukti dengan keaktifan kader kesehatan mengikuti kegiatan dengan tidak meninggalkan tempat sebelum waktu kegiatan berakhir.

### B. Saran

Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Waktu pelaksanaan kegiatan pengabdian perlu ditambah agar tujuan kegiatan dapat tercapai sepenuhnya, tetapi dengan konsekuensi penambahan biaya pelaksanaan. Oleh karena itu biaya pengabdian masyarakat sebaiknya tidak sama antara beberapa tim pengusul proposal, mengingat khalayak sasaran yang berbeda pula.

2. Adanya kegiatan lanjutan yang berupa pelatihan sejenis selalu diselenggarakan secara periodik sehingga dapat meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam penanganan kasus malaria

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Acharya I & Acharya JP, 2015. A Study on Efficacy of LLINS As Compared To In-Use ITNs Amongst Troops in a Malaria Endemic Area. *Journal of Tropical Diseases*, 3(4).
- [2] Adryanto AFT, 2010. *Hubungan Kepatuhan Menggunakan Kelambu Berinsektisida dengan Kejadian Penyakit Malaria Di Kabupaten Sikka Provinsi Nusa Tenggara Timur*. Universitas Indonesia. Available at: [http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20307435-T31110-Hubungan kepatuhan-full text.pdf](http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20307435-T31110-Hubungan%20kepatuhan-full%20text.pdf).
- [3] CDC, 2014. Long-Lasting insecticide-treated nets (LLins). *Februari*. Available at: [https://www.cdc.gov/malaria/malaria\\_worldwide/reduction/itn.html](https://www.cdc.gov/malaria/malaria_worldwide/reduction/itn.html) [Accessed March 21, 2018].
- [4] Hartono, 2010. *SPSS 16.0 : Analisis Data Statistik dan Penelitian* Cetakan ii., Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- [5] indriyati, Liestiana., Juhairiyah. & Yuana. WT, 2016. Kepemilikan, penggunaan, dan perawatan kelambu berinsektisida tahan lama oleh rumah tangga di daerah endemis malaria Kabupaten Kotabaru Provinsi Kalimantan Selatan. *JHECDs*, 1(1), pp.8–13. Available at: <file:///C:/Users/E5/Downloads/4802-7704-2-PB.pdf>.
- [6] IPB (institut Pertanian Bogor), 2008. Penggunaan Kelambu Berinsektisida Tahan Lama Sebagai Alat Pencegah Malaria di Kabupaten Bangka, Indonesia. Available at: [http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/55025/BAB iii Penggunaan Kelambu Berinsektisida Tahan Lama Sebagai Alat Pencegah Malaria di Kabupaten Bangka, Indonesia.pdf?sequence=7%3E](http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/55025/BAB%20iii%20Penggunaan%20Kelambu%20Berinsektisida%20Tahan%20Lama%20Sebagai%20Alat%20Pencegah%20Malaria%20di%20Kabupaten%20Bangka,%20Indonesia.pdf?sequence=7%3E).
- [7] Kementerian Kesehatan RI, 2017. Cegah Malaria dengan Kelambu Berinsektisida. 26 April 2017. Available at: <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20170426/1320645/cegah-malaria-kelambu-berinsektisida/>.
- [8] Kementerian Kesehatan RI BP dan PK, 2011. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2010*, Jakarta: Kementerian Kesehatan R. I.
- [9] Laihadi, F.J., Hariyanto, P., Poespoprodjo J., 2011. Epidemiologi Malaria di Indonesia. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Triwulan 1*.
- [10] Lwanga, S.K. SL, 2000. *Sample Size Determination in Health Studies (A Practical Manual)*, Geneva: World Health Organization.
- [11] Marchand RP, 2001. Factors that affect the success and failure of insecticide-treated net Programs for malaria control in SE Asia and the Western Pacific. *WHO Western Pacific Regional Office*. Available at: [http://www.who.int/malaria/publications/atoz/itn\\_r62.pdf](http://www.who.int/malaria/publications/atoz/itn_r62.pdf) [Accessed March 21, 2018].
- [12] Masse A, 2008. *Distribusi dan penggunaan kelambu berinsektisida di Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara*. Universitas Gadjah Mada. Available at: [http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod= penelitian\\_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku\\_id=39126&obyek\\_id=4](http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=39126&obyek_id=4).
- [13] Murti B, 2006. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- [14] Notoatmodjo S, 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

- [15] Nurmaliani, Rizki ., Reni Oktarina., Maya Arisanti., dan Desy Asyati., 2016. Daya Bunuh Kelambu Berinsektisida Long Lasting insecticidal nets ( LLinS ) terhadap nyamuk *Anopheles maculatus*. *ASPIRATOR*, 8(1), pp.1–8. Available at: <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/aspirator/article/view/3931>.
- [16] Pratiwi, Ninik Lely., Oedoyo Soedirman. HB ed., 2017. *Mengubah Perilaku Kesehatan Melalui Pemberdayaan Masyarakat*, Airlangga University Press.
- [17] Riwidikdo H, 2010. *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*, Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- [18] Safetysign, 2017. PPOK, PENYAKIT PARU AKIBAT PAPARAN DEBU DAN ASAP YANG MENGANCAM JIWA PEKERJA. 03 Maret 2017. Available at: <https://www.safetysign.co.id/news/295/PPOK-Penyakit-Paru-Akibat-Paparan-Debu-dan-Asap-yang-Mengancam-Jiwa-Pekerja>.
- [19] Sarwono S, 2007. *Sosiologi Kesehatan*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- [20] Sharma, S.K., Tyagi, P.K., Upadhyay, A.K., Haque, M.A., Mohanty, S.S., Raghavendra, K., Dash, A.P., 2009. Efficacy of permethrin treated long- lasting insecticidal nets on malaria transmission and observations on the perceived side effects, collateral benefits and human safety in a hyperendemic tribal area of Orissa, india. *Acta Tropica*, (112), pp.181–187.
- [21] Tri Boewono, Damar., Siti Alfiiah. BY, 2013. *Buku saku : Standar Kelambu Berinsektisida efektif*