



Pelatihan dan Pembentukan Posko Tim Pengurusan Jenazah Sesuai Protokol Kesehatan dan Syariat Islam pada Masyarakat Pesisir

Indriono Hadi¹, Lilin Rosyanti¹✉, Akhmad¹, Dwi Yanthi¹, Syahrianti²

¹Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Kendari, Indonesia

²Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Kendari, Indonesia

✉Email korespondensi: lilin6rosyanti@gmail.com



Article history:

Received: 27-01-2023

Accepted: 17-05-2023

Published: 31-05-2023

Kata kunci

jenazah; protokol kesehatan; posko tim jenazah

ABSTRAK

Masalah utama yang dihadapi saat sakit adalah kematian yang sering terjadi di rumah. Lingkungan tempat jenazah dirawat memiliki risiko rantai penularan penyakit dan infeksi, bila pembersihan tidak adekuat maka risiko infeksi meningkat, sehingga keluarga perlu memahami teknik pengurusan jenazah sesuai protokol kesehatan dan syariat Islam. Setelah pelatihan dan pembentukan Tim jenazah laki-laki dan perempuan, Masyarakat dapat membentuk posko pengurusan jenazah dan melaksanakan pengurusan jenazah sesuai Protokol kesehatan dan syariat islam. Metode yang digunakan adalah persuasif edukatif, dan praktik dengan menggabungkan metode ceramah, tanya jawab dan praktik. Pelaksanaan dari tanggal 2 September-10 November 2022 di desa Bajo Indah Kecamatan Soropia. Jumlah peserta pelatihan 60 orang. Dari Hasilnya, Pengetahuan, pretest, nilai kurang, 71,67 %, nilai cukup, 18,33 %, dan nilai baik, 10%. Sedangkan posttestnya nilai kurang 1,6%, cukup 56,67% dan nilai baik 41,67%. Adapun nilai praktik/ketrampilan pretest nilai kurang, 68,33 %, nilai cukup, 30%, dan nilai baik, 1,67%, Sedangkan posttest nilai kurang 11,67%, cukup 35% dan nilai baik 53,33%. Terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah pelatihan, dan terbentuknya posko dan tim pengurus jenazah.

ABSTRACT

Keywords:

corpse; health protocol; funeral team post.

The primary challenge faced during illness is the frequent occurrence of deaths at home. The environment where the deceased is cared for poses a risk of disease transmission and infection. Inadequate cleaning increases the risk of infection, thus families need to understand the techniques of managing the deceased according to health protocols and Islamic Sharia. After training and the formation of male and female corpse management teams, the community can establish corpse management posts and implement corpse management according to health protocols and Islamic Sharia. The method used is persuasive education and practice by combining lectures, question-and-answer sessions, and practical exercises. The implementation took place from September 2 to November 10, 2022, in Bajo Indah Village, Soropia District. The training was attended by 60 participants. The pretest results showed that 71.67% had insufficient knowledge, 18.33% had average knowledge, and 10% had good knowledge. As for the posttest, 1.6% had insufficient knowledge, 56.67% had average knowledge, and 41.67% had good knowledge. The pretest results for practical skills showed that 68.33% had insufficient skills, 30% had average skills, and 1.67% had good skills. Whereas the posttest results showed that 11.67% had insufficient skills, 35% had average skills, and 53.33% had good skills. There was an improvement in participants' knowledge and skills after the training, and the establishment of corpse management posts and teams.



PENDAHULUAN

Kebutuhan spiritual pada pasien menjelang ajal sangat penting agar pasien dapat meninggal dengan tenang dan damai, tetapi tidak semua pasien muslim dapat memenuhi kebutuhan spiritualnya karena kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan spiritual saat sakit. Selain itu masih kurangnya pemahaman dan pengetahuan keluarga tentang merawat pasien menjelang ajal dan pengurusan jenasah (Murtiningsih, 2019). Masalah utama yang sering di hadapi selama sakit adalah kematian/dying. Pada umumnya adanya kesakitan, kecemasan, ketakutan, ketidaksiapan dengan kematian. Kematian merupakan bagian dari kehidupan setiap manusia yang tidak dapat dihindari. Masalah penting setelah kematian adalah perawatan jenazah, sebagai bagian kewajiban yang harus dipenuhi umat Islam. Islam menganjurkan ummatnya untuk selalu mengingat kematian, menjenguk orang sakit untuk menghibur mereka dan mendoakan mereka. Apabila seorang telah meninggal dunia, hendaklah seorang yang merupakan keluarga wajib mengurus jenazah yaitu memandikannya dan mengkafani (Jundullah et al., 2021; Trisnowali, Syamsuria, Askar, Arif, & Susanto, 2022).

Perawatan menjelang ajal dan pengurusan jenazah sangat diperlukan oleh masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dan pengurusan jenazah, sebagai bentuk aplikasi dari keperawatan spritual, dying and death, yang diajarkan di kampus. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema pengurusan jenazah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pengetahuan dan keterampilan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dan pengurusan jenazah (Riyadi, 2016). Merawat dan mengurus jenazah adalah hak jenazah dan kewajiban bagi umat Islam untuk melakukannya dengan cara terbaik. Merawat dan mengurus jenazah merupakan salah satu bentuk kepedulian dan penghormatan terhadap sesama muslim. Adanya penyuluhan dan pelatihan merupakan upaya untuk mengembangkan sumber daya manusia, khususnya untuk mengembangkan kapasitas intelektual, keterampilan, dan kepribadian orang. Pelatihan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas diri dalam sumber daya (Trisnowali et al., 2022).

Pengurusan jenazah sangat berhubungan dengan kasus infeksi dan penularan penyakit. Infeksi terkait perawatan kesehatan, menyebabkan morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, dengan efek samping sehingga perlunya Program pencegahan dan pengendalian infeksi dengan tujuan mengurangi risiko infeksi antara pasien, antara petugas kesehatan dan lingkungan. Saat mengembangkan praktik pengendalian infeksi dengan sumber daya rendah, sebaiknya menggunakan pendekatan bertahap berdasarkan sumber daya yang tersedia. Strategi harus dimulai dengan langkah-langkah sederhana dan hemat biaya, hal tersebut dapat diberlakukan dalam proses pengurusan jenazah (Maki & Zervos, 2021).

Lembaga Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit menekankan pentingnya menerapkan standar yang tepat untuk kebersihan lingkungan, termasuk udara, ventilasi, air di lingkungan binaan. Rekomendasi penting untuk layanan Sanitasi dan Higiene Air, serta ketersediaan bahan dan peralatan pencegahan dan pengendalian infeksi yang tepat disertakan dalam panduan implementasi saat perawatan pengurusan jenazah. Banyak patogen dapat bertahan hidup dan mempertahankan potensi menular mereka di lingkungan selama berjam-jam, sehari-hari atau berbulan-bulan (Ogunsola & Mehtar, 2020).

Saat melakukan pengurusan jenazah, banyak pasien meninggal dengan penyakit menular, adanya perdarahan, cairan, kotoran dan produk darah telah dikaitkan dengan transmisi agen infeksius (Murphy, 2002). Salah satu prinsip utama

epidemiologi penyakit menular adalah pentingnya pemahaman tentang heterogenitas, baik melalui inang maupun penularan, sehingga pentingnya pengendalian dioptimalkan secara efisien, terutama saat melaksanakan pengurusan jenazah. (House & Keeling, 2009). Secara umum, dalam berbagai kasus kematian, seseorang lebih memilih untuk meninggal di rumah, karena merasa paling nyaman dan kurang mendapat perawatan medis. Menurut data yang ada, tempat kematian yang disukai adalah dirumah sehingga menjadi ukuran kurangnya jumlah kematian di rumah sakit, dan menunjukkan perlunya keluarga memahami cara dan tehnik pengurusan jenazah di rumah yang sesuai protokol kesehatan, dan upaya ini terus berkelanjutan sebagai bukti adanya peran serta petugas kesehatan dalam memberikan perawatan jenazah (Driessen, Borgstrom, & Cohn, 2021).

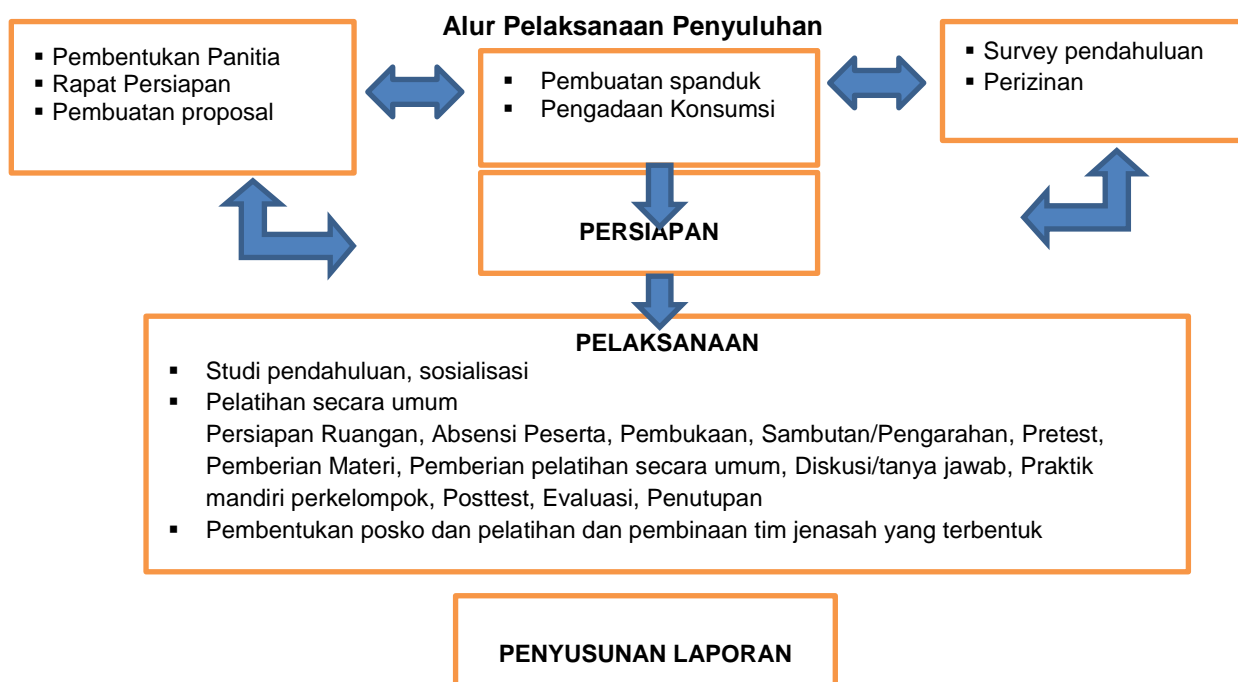
Pemberian Alat Pelindung Diri (APD) kepada tenaga kesehatan, merupakan cara kerja aman yang dilakukan. Pemakaian APD ini juga berlaku untuk tim pengurusan jenazah baik di rumah sakit maupun saat pengurusan jenazah di masyarakat (keluarga dan komunitas). Kegiatan kepengurusan jenazah pasti terdapat risiko bahaya sehingga perlunya Alat pelindung diri yang disediakan disesuaikan dengan kebutuhan (Said, 2011). Masih sangat jarang pengabdian masyarakat yang terkait dengan Protokol Kesehatan dan syariat islam pada pengurusan jenazah.

Hasil pengabdian kepada masyarakat digunakan sebagai proses pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, pengayaan sumber belajar/pembelajaran. Hasil pengabdian kepada masyarakat harus dapat berkontribusi dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan maupun permasalahan di masyarakat umum. Soropia merupakan salah satu daerah pesisir yang terletak di Kabupaten Konawe. Agama masyarakat Kecamatan Soropia 100 persen beragama Islam. Pada saat sosialisasi tentang pengurusan jenazah dan tim pengurusan jenazah, belum pernah ada pelatihan dan tim pengurusan jenazah di Kec. Soropia, sehingga masyarakat sendiri yang meminta untuk diadakan pembuatan posko serta pelatihan jenazah di desa mereka. Tokoh masyarakat juga sangat mendukung kegiatan pelatihan jenazah. secara kualitatif didapatkan data di daerah pesisir soropia belum ada Tim khusus yang mengurus jenazah sesuai protokol kesehatan dan sesuai syariat islam, sehingga pentingnya pengabdian masyarakat ini membantu membentuk tim dalam pengurusan jenazah di tingkat wilayah kerja kecamatan soropia, yang akan terus dipantau selama 7 bulan sehingga dapat bermanfaat dan berdaya guna buat masyarakat pesisir pantai sebagai daerah binaan. Tujuan kegiatan ini adalah melakukan pelatihan dan pembentukan Tim jenazah laki-laki dan perempuan serta Masyarakat dapat membentuk posko pengurusan jenazah dan melaksanakan pengurusan jenazah sesuai Protokol kesehatan dan syariat islam.

METODE

Metode yang digunakan adalah bersifat persuasif edukatif, dan praktik dengan menggabungkan metode ceramah dan tanya jawab dan praktik. Waktu pelaksanaan pengabmas, dari tanggal 2 September-10 November 2022, Sasaran peserta penyuluhan dan pelatihan perawatan dan pengurusan jenazah adalah masyarakat, tokoh masyarakat, warga kecamatan Soropia, sebanyak 60 peserta, yang merupakan perwakilan dari semua desa dengan perwakilan setiap desa 3-5 orang dari 10 desa yang ada di kecamatan soropia. Beberapa media penyuluhan antara lain: Audio visual/sound slides, diskusi formal/informal, Lembaran informasi/leaflet, paktek oleh pemateri, paktek mandiri peserta dalam kelompok kelompok kecil, lembar kuisisioner yang diberikan secara langsung kepada peserta pelatihan untuk mengetahui pre dan post tingkat pengetahuan dan praktik masyarakat.

Kegiatan Penyuluhan dan pelatihan tahap satu dilakukan di Kecamatan Soropia. Kegiatan diawali dengan pemberian kuesioner pretest dan diakhir kegiatan dilakukan posttest. Setelah pelatihan tahap 1, ditentukan desa yang akan menjadi tempat posko pembnetukan tim jenazah dan pusat epngurusan jenazah. Pada tahap ke-2 dilakukan pada saat sudah terbentuk tim di tingkat desa yaitu desa bajo indah, dilanjutkan peresmian posko, serah terima bahan dan alat serta pembinaan dengan melakukan penyuluhan dan pelatihan secara berkelanjutan. Alur pengabmas dapat dilihat di bawah ini :



Gambar 1. Alur pelaksanaan PKM

HASIL DAN PEMBAHASAN

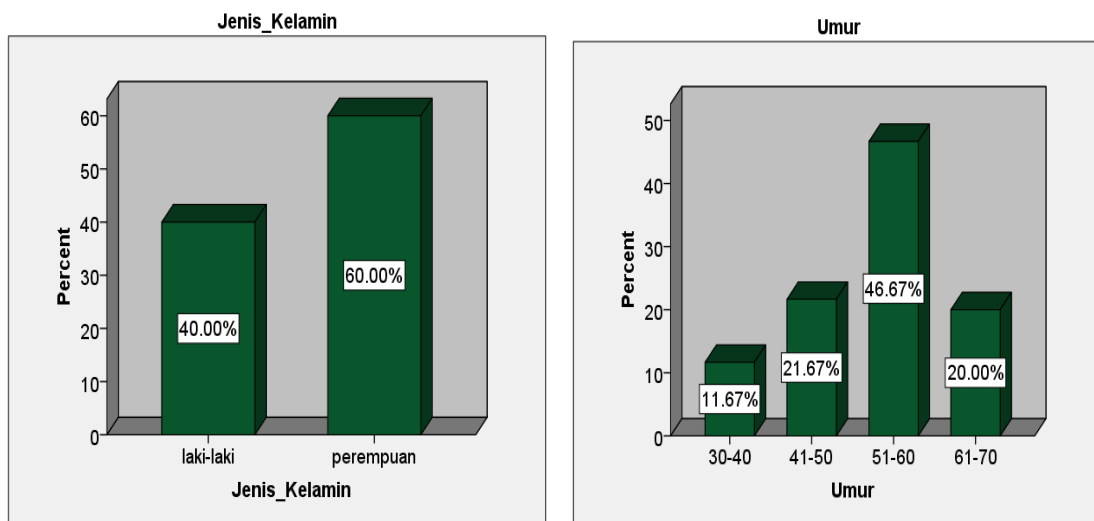
Berdasarkan hasil pengabmas, didapatkan hasil sesuai tahapan pelaksanaan yang dilakukan yaitu tahap sosialisasi, tahap penyuluhan dan pelatihan, serta tahap pembuatan posko dan pembinaan yaitu:

Tahap sosialiasasi, Melakukan survei lapangan dan melakukan peninjauan serta pertemuan dengan stakeholder, pemerintah, dan kunjungan ke masyarakat untuk mengenalkan dan mensosialissasikan kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan. Melakukan pendekatan secara persuasif dan melakukan penyuluhan dan pelatihan jenazah. Tahap pertama: jumat, tgl 2 september 2022, jam 13.00–14.30, tahap sosialisasi dengan sekretaris camat kec. soropia, rencana akan diadakan pelatihan jenazah sesuai protocol kesehatan di keamatan soropia sekaligus cek lokasi pelatihan; tahap kedua: selasa, tgl 6 september 2022, jam 16.00 – 17.30, sosialisasi dengan perangkat desa (kepala desa, sekretaris camat dan camat kec. soropia)

Tahap penyuluhan dan pelatihan, sebelumnya dilakukan pretest, selanjutnya melakukan penyuluhan di kecamatan, tentang pengurusan jenazah sesuai syariat islam dan protokol kesehatan, dengan memberikan materi sekitar 2 jam, kemudian melanjutkan dengan praktik umum di depan seluruh responden sekitar 2 jam, dilanjutkan dengan tanya jawab terkait materi pelatihan dan materi praktik umum sekitar 30 menit. Selanjutnya dilakukan praktik mandiri dengan membagi peserta menjadi 6 kelompok, setiap kelompok akan mendapatkan bahan praktik lengkap untuk melakukan praktik mandiri yang akan diawasi oleh tim peneliti dibantu tim profesional

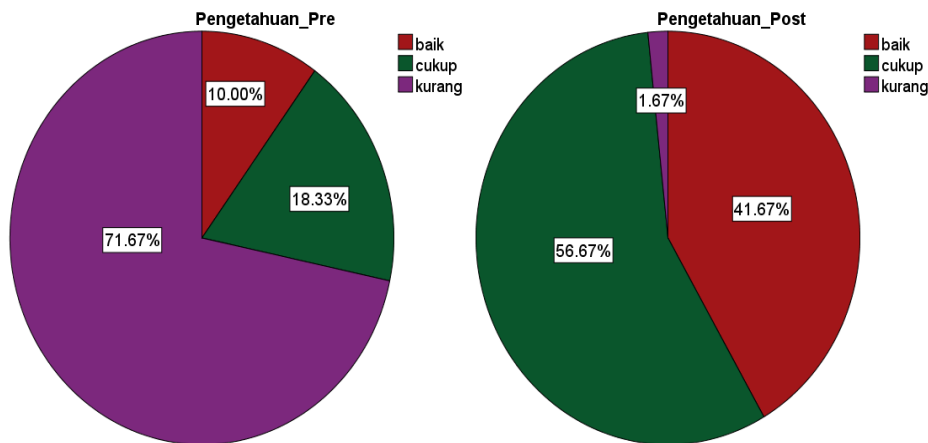
dibidang jenazah sekitar 2 jam, sehingga pelatihan yang dilakukan sekitar 6 jam 30 menit. Setelah pelatihan akan dilanjutkan dengan posttest dan FGD, dengan semua peserta, untuk menentukan desa mana yang bersedia untuk dibuatkan posko pengurusan jenazah sekaligus pembinaan tim agar mampu melakukan praktik pengurusan jenazah secara mandiri. Hasil FGD didapatkan untuk kecamatan Soropia di desa Bajo Indah. Tahap Ketiga: Selasa, Tgl 13 September 2022, jam 08.00 - 12.00, Mengadakan pelatihan jenazah di Masjid Jami Darul Falah Kelurahan Toronipa Kec. Soropia, yang dibuka oleh Bapak Camat Kec.Soropia serta dihadiri oleh: Perangkat desa sebanyak 2 orang, Tim jenazah / Dosen Poltekkes sebanyak 7 orang, Tim jenazah KMHK sebanyak 2 orang, Peserta sebanyak 60 orang

Tahap pembuatan posko dan pembinaan. Tahap keempat: Kamis, tgl 13 Oktober 2022, jam 13.00. Mengantar surat ke kantor kecamatan Soropia perihal permintaan ijin untuk membentuk tim jenazah Soropia dimana akan direkrut beberapa orang dari masyarakat setempat untuk jadi tim jenazah laki-laki dan perempuan serta membuat posko tim jenazah di salah satu desa yang ditunjuk yakni desa Bajo Indah ke Soropia. Tahap kelima: Ahad, tgl 16 Oktober 2022, jam 15.00 - 18.00, sosialisasi dengan kepala desa Bajo, Pak Imam Masjid dan calon-calon tim jenazah Soropia sekaligus membawa/dropshipping barang-barang tim jenazah serta semua perlengkapan yang dibutuhkan oleh posko tim jenazah. Tahap keenam: Ahad, tgl 6 November 2022, jam 15.00 - 18.00. Peresmian posko tim jenazah Soropia serta mengukuhkan tim jenazah Soropia yang telah terbentuk juga serah terima barang/bahan untuk posko tim jenazah. Tahap ketujuh: Sabtu, tgl 12 November 2022, jam 15.00 - 18.00. Pembinaan dan pelatihan jenazah khusus tim jenazah yang telah terpilih di desa Bajo Indah Soropia, sehingga nantinya tim inilah yang siap dan akan turun dalam mengurus jika ada jenazah di tempat tersebut.



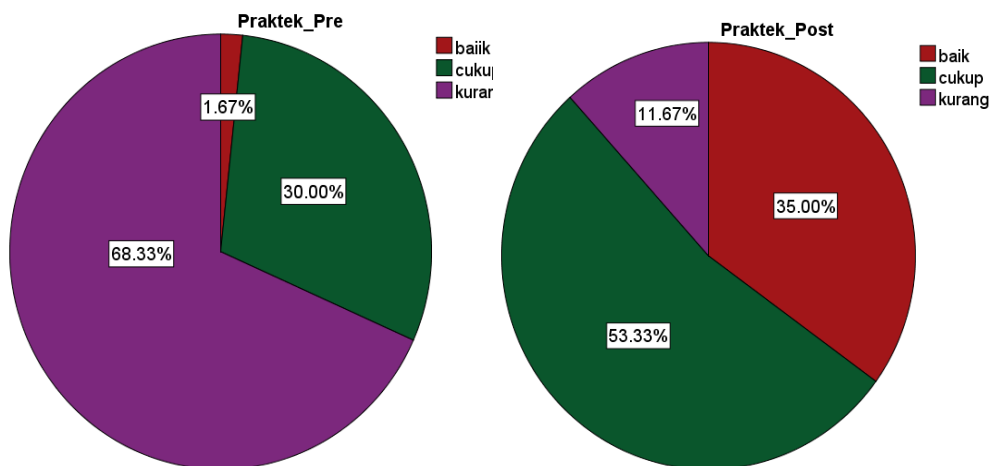
Gambar 2. Grafik Karakteristik peserta penyuluhan dan pelatihan.

Dari gambar 2, jenis kelamin terbanyak perempuan 60 %, sedangkan usia 51-60 tahun sebanyak 46.67%. Berdasarkan gambar 3 diagram Hasil evaluasi pengetahuan peserta pre dan post penilaian pengetahuan, sebelum diberikan pelatihan nilai kurang sebanyak 71.6%, nilai cukup sebanyak 18,3%, dan nilai baik sebanyak 10%. Sedangkan sesudah diberikan pelatihan tingkat pengetahuan peserta, nilai kurang 1.6%, cukup 56.6 % dan nilai baik 41.6%, artinya ada peningkatan pengetahuan pada peserta sesudah pelatihan.



Gambar 3. Diagram Hasil evaluasi pengetahuan peserta pre dan post.

Berdasarkan gambar 4 diagram Hasil evaluasi praktik/ketrampilan peserta pre dan post, sebelum diberikan pelatihan nilai kurang sebanyak 68.3%, nilai cukup sebanyak 30%, dan nilai baik sebanyak 1.6%. Sedangkan sesudah diberikan pelatihan tingkat praktik/ketrampilan peserta, nilai kurang 11,6%, cukup 35% dan nilai baik 53.3%, artinya ada peningkatan kemampuan praktik dan ketrampilan peserta sesudah pelatihan.



Gambar 4. Diagram Hasil evaluasi praktik/ keterampilan peserta pre dan post.

Pelatihan jenazah yang dilaksanakan merupakan upaya untuk mengembangkan sumber daya manusia, khususnya untuk mengembangkan kemampuan intelektual, keterampilan, dan kepribadian peserta dan masyarakat. Pelatihan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas diri dalam meningkatkan sumber daya yang menjadi bagian proses belajar-mengajar (Trisnowali et al., 2022). Dari hasil pelatihan terjadi perubahan pada pengetahuan dan ketrampilan masyarakat yang meningkat. Beberapa tinjauan sistematis secara konsisten melaporkan bahwa pelatihan berbasis praktik akan menghasilkan peningkatan pengetahuan peserta (Argimon-Pallàs, Flores-Mateo, Jiménez-Villa, & Pujol-Ribera, 2011).

Profesional kesehatan berperan penting dalam mempromosikan kesehatan pada keluarga dan masyarakat Menggunakan metode pelatihan yang aktif dan modern akan membantu masyarakat untuk berperan lebih efektif. Salah satu komponen peningkatan kesehatan masyarakat adalah adanya pengetahuan dan

praktik masyarakat yang akan mengubah dan memperbaiki struktur, sistem, proses, dan metode materi yang diberikan (Kianian, Zare, Ildarabadi, Karimi Moonaghi, & Saber, 2014; Solhi, Mansoori, Rimaz, & Irandoost, 2016). Terjadinya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat kecamatan soropia setelah diberikan pelatihan pengurusan jenazah sesuai protokol kesehatan salah satunya karena adanya metode diskusi kelompok/FGD setelah pelatihan, sehingga meningkatkan penerimaan, kesadaran, sikap dan kinerja masyarakat sesuai materi pelatihan yang diberikan (Ahmadi Tabatabaei, Taghdisi, Sadeghi, & Nakhaei, 2012; Jalilian, Tavafian, Aghamolaei, & Ahmadi, 2014).



Gambar 5: Pelatihan dan praktik pengurusan jenazah



Gambar 6: Pelatihan dan praktik tim jenazah yang terbentuk Desa Bajo Indah



Gambar 7: Peresmian posko, dan serah terima barang dan alat pengurusan Jenazah sesuai protokol kesehatan

Kematian di rumah menjadi salah satu indikator kinerja utama kualitas pemberian layanan perawatan, yang memiliki implikasi langsung pada setiap orang yang terlibat di akhir hidup pasien yang sekarat, termasuk pasien, keluarga dan tenaga kesehatan. Banyak penelitian mengidentifikasi rumah sebagai tempat kematian yang paling disukai di seluruh populasi umum, terutama pada penyakit kronis dan yang didiagnosis menderita kanker, dengan kematian di rumah mulai dari 39,7 hingga 100%, sehingga pentingnya perhatian bagaimana keluarga dan masyarakat diajar dan di latih untuk mempersiapkan kematian dan pengurusan jenazah di rumah (Sathiananthan, Crawford, & Elliott, 2021).

Secara umum, berdasarkan hasil observasi pengurusan jenazah selalu dilaksanakan dirumah jenazah dan keluarga, yang melaksanakan pengurusan jenazah adalah masyarakat yang ada dilingkungan tersebut. berdasarkan budaya dan kultur masyarakat sulawesi tenggara, lebih memilih pengurusan jenazah di rumah di banding fasilitas kesehatan seperti puskesmas, klinik dan rumah sakit. Sehingga akan terjadi infeksi menular dengan mudah ke anggota keluarga, dan pada tingkat yang lebih rendah ke individu di komunitas yang lebih luas (House & Keeling, 2009).

Lingkungan tempat proses pengurusan jenazah akan memiliki risiko terjadinya rantai penularan penyakit dan infeksi, ketika pembersihan lingkungan yang kurang memadai, risiko infeksi meningkat ketika pasien memiliki penyakit menular, ada perdarahan, cairan dan kotoran yang keluar dari tubuh jenazah saat di mandikan. Selanjutnya pentingnya pengelolaan limbah yang sesuai protokol kesehatan saat mengurus jenazah. Sehingga pelatihan dan pengurusan jenazah ini sangat penting untuk menjadi perhatian dilaksanakan (Huslage, Rutala, Gergen, Sickbert-Bennett, & Weber, 2013; Kramer & Assadian, 2014).

Materi pengurusan jenazah yang diberikan adalah materi persiapan tim pengurus jenazah, persiapan alat dan bahan, tehnik dekontaminasi, tehnik sterilisasi alat, tehnik penggunaan APD, tehnik desinfektan, tehnik memandikan dan tehnik mengkafani jenazah. Saat mengurus jenazah sangat berisiko terjadi penularan terutama pada kasus jenazah dengan penyakit menular. Penyakit menular akan menjangkiti orang lain dengan kontak langsung dengan penderita, sehingga perlunya perhatian khusus termasuk penanganan jenazah oleh tim pemulasaran jenazah. Dalam sebuah penelitian untuk mengetahui perbedaan pengetahuan petugas sebelum dan sesudah diberikan materi dengan penyakit menular dengan 28 petugas. Penerapan prosedur pemulasaraan jenazah dengan penyakit menular efektif untuk meningkatkan pengetahuan tim pemulasaran jenazah (Ulum, Sunarno, & Novitasari, 2022).

Alasan utama pengabmas pengurusan jenazah sesuai protokol kesehatan untuk memberikan pemahaman pengetahuan dan ketrampilan saat mengurus jenazah keluarga dan jenazah masyarakat yang ada di daerah pesisir dengan protokol kesehatan yang ketat sehingga dapat mencegah infeksi dan penularan penularan penyakit. Penyuluhan Infeksi terkait dengan pelayanan kesehatan termasuk pengurusan jenazah menjadi tantangan kesehatan masyarakat global. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi adalah area yang sering kurang mendapat perhatian (Savul et al., 2020).

Saat pelatihan peserta diajarkan cara penggunaan APD (Alat pelindung diri). Pemahaman yang komprehensif tentang pencegahan dan pengendalian infeksi sangat penting bagi tim pengurusan jenazah untuk melindungi diri mereka sendiri, jenazah, rekan kerja dan masyarakat umum dari penularan infeksi. Alat pelindung diri seperti sarung tangan, celemek dan/atau jubah, pelindung mata, sepatu, merupakan aspek penting dari pencegahan dan pengendalian infeksi. Penggunaannya

membutuhkan penilaian yang efektif, pemahaman tentang kesesuaian berbagai jenis APD dalam berbagai kasus dan penerapan yang tepat. Memahami peran APD akan membantu tim pengurusan jenazah untuk menggunakannya secara tepat (Brown, Munro, & Rogers, 2019).

Masyarakat diajarkan tentang tehnik Kewaspadaan standar yang terdiri dari: pertama: Kebersihan tangan, Membersihkan tangan dengan pembersih tangan berbasis alkohol atau dengan sabun dan air; Pembersih tangan berbasis alkohol lebih disukai jika tangan tidak terlihat kotor; Cuci tangan dengan sabun dan air saat terlihat kotor; kedua : Kebersihan pernapasan, Tutupi hidung dan mulut dengan tisu atau siku saat batuk atau bersin; memakai masker medis kepada semua tim pengurusan jenazah dan keluarga yang membantu; Lakukan kebersihan tangan setelah kontak dengan sekret pernapasan. Ketiga: Memperbaiki alat pelindung diri sesuai dengan risiko; Menjaga persediaan yang cukup dan teratur; Menggunakan ruang kerja yang bersih;Kebersihan tangan sebelum dan sesudah; keempat: Pengelolaan limbah yang tepat antara lain: Penanganan yang aman, pembersihan, dan disinfeksi peralatan perawatan jenazah. Bersihkan peralatan perawatan. Pembersihan lingkungan yang tepat; penanganan yang aman dan pembersihan linen kotor. Linen bersih dan kotor harus disimpan dan ditangani secara terpisah; Pembersihan harus dilakukan secara teratur sesuai protokol standar. Pengelolaan limbah yang tepat, Pastikan protokol pengelolaan limbah yang sesuai diikuti (WHO, 2016).

SIMPULAN DAN SARAN

Terjadi peningkatan pengetahuan dan ketrampilan serta skill peserta pelatihan pengurusan jenazah sesuai protokol kesehatan setelah diberikan pelatihan. Terbentuknya posko pengurusan jenazah di desa bajo indah yang di lakukan pendampingan untuk terus mengawal kemampuan dan skill tim pengurusan jenazah yang telah terbentuk. Diharapkan setelah mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat masyarakat kecamatan soropia dan warga desa bajo indah dapat melaksanakan pengurusan jenazah secara mandiri dan mampu terciptanya manajemen yang baik sehingga posko yang telah terbentuk menjadi center pengurusan jenazah di daerah pesisir.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi Tabatabaei, S. V., Taghdisi, M. H., Sadeghi, A., & Nakhaei, N. (2012). The effect of education in physical activities on knowledge, attitude and behavior of Kerman health center's staff. *Journal of Research and Health*, 2(1), 55-62. Retrieved from <https://jrh.gmu.ac.ir/article-1-66-en.html>
- Argimon-Pallàs, J. M., Flores-Mateo, G., Jiménez-Villa, J., & Pujol-Ribera, E. (2011). Effectiveness of a short-course in improving knowledge and skills on evidence-based practice. *BMC Family Practice*, 12(1), 64. retrieved from <https://bmcpimcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2296-12-64>
- Brown, L., Munro, J., & Rogers, S. (2019). Use of personal protective equipment in nursing practice. *Nurs Stand*, 34(5), 59-66. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31468815/>
- Driessen, A., Borgstrom, E., & Cohn, S. (2021). Placing death and dying: Making place at the end of life. *Soc Sci Med*, 291, 113974. <http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113974>
- House, T., & Keeling, M. J. (2009). Household structure and infectious disease transmission. *Epidemiol Infect*, 137(5), 654-661. <http://doi.org/10.1017/s0950268808001416>

- Huslage, K., Rutala, W. A., Gergen, M. F., Sickbert-Bennett, E. E., & Weber, D. J. (2013). Microbial assessment of high-, medium-, and low-touch hospital room surfaces. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 34(2), 211-212. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23295570/>
- Jalilian, N., Tavafian, S., Aghamolaei, T., & Ahmadi, S. (2014). Educational intervention on the knowledge and attitudes of people with hypertension: A clinical trial. *Quarterly Journal of Health Education and Health Promotion*, 1, 37-44. Retrieved from <http://journal.ihepsa.ir/article-1-105-en.pdf>
- Jundullah, M., Marimin, M., Muhaimin, M., Tauhid, U., Wibowo, W., & Yulianta, Y. (2021). Workshop Pemulasaran Jenazah. *Jurnal Peradaban Masyarakat*, 1(2), 22-24. Retrieved from <https://journal-stiehidayatullah.ac.id/index.php/peradaban/article/view/80>
- Kianian, T., Zare, M., Ildarabadi, E., Karimi Moonaghi, H., & Saber, S. (2014). Evaluation of training competency of health care workers in training clients and patients. *Journal of nursing education*, 3(1), 51-60. Retrieved from https://jne.ir/browse.php?a_id=291&sid=1&slc_lang=en
- Kramer, A., & Assadian, O. (2014). Survival of microorganisms on inanimate surfaces *Use of biocidal surfaces for reduction of healthcare acquired infections* (pp. 7-26): Springer. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7123372/>
- Maki, G., & Zervos, M. (2021). Health Care-Acquired Infections in Low- and Middle-Income Countries and the Role of Infection Prevention and Control. *Infect Dis Clin North Am*, 35(3), 827-839. <http://doi.org/10.1016/j.idc.2021.04.014>
- Murphy, W. G. (2002). Disease transmission by blood products: past, present and future. *Pathophysiol Haemost Thromb*, 32 Suppl 1, 1-4. <http://doi.org/10.1159/000057291>
- Murtiningsih, M. (2019). Seminar Dan Workshop Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Menjelang Ajal Dan Pengurusan Jenazah. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(3), 175-179. Retrieved from <https://jak.stikba.ac.id/index.php/jak/article/view/56>
- Ogunsola, F. T., & Mehtar, S. (2020). Challenges regarding the control of environmental sources of contamination in healthcare settings in low-and middle-income countries - a narrative review. *Antimicrob Resist Infect Control*, 9(1), 81. <http://doi.org/10.1186/s13756-020-00747-0>
- Riyadi, A. (2016). Upaya Pemberdayaan dan Peningkatan Keterampilan Pemulasaraan Jenazah di Wilayah Kecamatan Mijen Kota Semarang. *Dimas: Jurnal Pemikiran Agama untuk Pemberdayaan*, 13(2), 201-219. Retrieved from <https://journal.walisongo.ac.id/index.php/dimas/article/view/43>
- Said, A. (2011). Penggunaan Alat Pelindung Diri sebagai Upaya Perlindungan Tenaga Kerja Kepengurusan Jenazah di Instalasi Kedokteran Forensik dan Medikolegal Rsud Dr. Moewardi Surakarta. Retrieved from <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/19666/NDQ2MDQ=/Penggunaan-Alat-Pelindung-Diri-sebagai-Upaya-Perlindungan-Tenaga-Kerja-Kepengurusan-Jenazah-di-Instalasi-Kedokteran-Forensik-dan-Medikolegal-Rsud-DrMoewardi-Surakarta-Afifah-Said.pdf>
- Sathiananthan, M. K., Crawford, G. B., & Elliott, J. (2021). Healthcare professionals' perspectives of patient and family preferences of patient place of death: a qualitative study. *BMC Palliat Care*, 20(1), 147. <http://doi.org/10.1186/s12904-021-00842-y>
- Savul, S., Lalani, F. K., Ikram, A., Khan, M. A., Khan, M. A., & Ansari, J. (2020). Infection prevention and control situation in public hospitals of Islamabad. *J Infect Dev Ctries*, 14(9), 1040-1046. <http://doi.org/10.3855/jidc.12779>
- Solhi, M., Mansoori, N., Rimaz, S., & Irandoost, S. F. (2016). Comparison the effect of education about teaching methods through using CD and Leaflet on staff's knowledge at West Tehran health center. *Rahavard Salamat Journal*, 1(2), 16-24. Retrieved from https://rsj.iuums.ac.ir/browse.php?a_id=29&slc_lang=en&sid=1&printcase=1&hbnr=1&hmb=1

- Trisnowali, A., Syamsuria, S., Askar, M., Arif, M., & Susanto, J. (2022). Pelatihan Pengurus Jenazah di Desa Pattimpa. *Jurnal Abdimasa Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 33-38. Retrieved from <https://unimuda.e-journal.id/jurnalabdimasa/article/view/2108>
- Ulum, M. M., Sunarno, I., & Novitasari, R. (2022). Penerapan Prosedur Pemulasaraan Jenazah dengan Penyakit Menular terhadap Pengetahuan Petugas di Kecamatan Sananwetan Kota Blitar. *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 12(2), 165-169. Retrieved from <http://2trik.jurnalelektronik.com/index.php/2trik/article/view/2trik12211>
- WHO. (2016). Decontamination and reprocessing of medical devices for health-care facilities. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/250232>