

PEMERIKSAAN TEST CEPAT UNTUK DIAGNOSIS PENYAKIT PASCA BENCANA

Riana Retno Widiastuty^{1*}, Shobran Naufal², Aisyah Nur Shafira³, Cahya Ayu Brilyanda⁴, Khansa Tsabitah Aulia⁵

^{1,3,4,5}Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jawa Timur, Indonesia

²Universitas Hang Tuah, Indonesia

riana.retno.fk@upnjatim.ac.id¹

Received: 15-05-2025

Revised: 31-05-2026

Approved: 10-06-2026

ABSTRAK

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai diagnosis dini penyakit pascabencana melalui edukasi dan demonstrasi pemeriksaan cepat (rapid diagnostic test/RDT) di Posyandu Kecamatan Sukolilo, Surabaya. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan kesehatan, diskusi interaktif, demonstrasi penggunaan pemeriksaan cepat melalui media video, serta evaluasi menggunakan pre-test dan post-test terhadap 37 peserta yang terdiri atas kader kesehatan, ibu rumah tangga, dan masyarakat usia produktif. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada seluruh indikator yang diukur. Pengetahuan tentang penyakit pascabencana meningkat dari 8,1% menjadi 100% pada kategori cukup mengetahui, pengetahuan tentang pemeriksaan cepat meningkat dari 0% menjadi 78%, pengetahuan tentang manfaat deteksi dini penyakit meningkat dari 0% menjadi 100%, dan pengetahuan tentang kebersihan pribadi dan keluarga meningkat dari 81,1% menjadi 100%. Simpulan kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi dan demonstrasi pemeriksaan cepat efektif meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat dalam melakukan deteksi dini penyakit pascabencana sehingga dapat mendukung upaya promotif dan preventif kesehatan berbasis masyarakat pada situasi kedaruratan dan pascabencana.

Kata Kunci: *Pemeriksaan Cepat, Rapid Diagnostic Test, Penyakit Pascabencana, Deteksi Dini*

PENDAHULUAN

Bencana alam maupun nonalam merupakan peristiwa yang dapat menimbulkan dampak besar terhadap kesehatan masyarakat, terutama pada fase tanggap darurat dan pascabencana. Kerusakan fasilitas kesehatan, keterbatasan akses pelayanan medis, terganggunya sanitasi lingkungan, serta keterbatasan ketersediaan air bersih menjadi faktor yang meningkatkan risiko munculnya berbagai penyakit menular maupun gangguan kesehatan lainnya. Penyakit seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare, leptospirosis, demam berdarah dengue, tifoid, malaria, hepatitis, hingga penyakit kulit sering ditemukan pada masyarakat terdampak bencana akibat perubahan kondisi lingkungan dan rendahnya akses layanan kesehatan yang memadai (Korteweg et al., 2010; World Health Organization, 2012). Kondisi tersebut memerlukan sistem deteksi dini yang cepat dan efektif agar penanganan medis dapat dilakukan secara tepat waktu sehingga risiko komplikasi maupun penyebaran penyakit dapat diminimalkan (World Health Organization, 2022).

Dalam situasi kedaruratan kesehatan, rapid diagnostic test (RDT) atau pemeriksaan cepat menjadi salah satu metode yang efektif untuk membantu diagnosis awal berbagai penyakit, terutama di fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas maupun klinik. Pemeriksaan cepat memiliki beberapa keunggulan, antara lain prosedur yang sederhana, waktu pemeriksaan relatif singkat, mudah diaplikasikan di lapangan, serta tidak memerlukan fasilitas laboratorium yang kompleks sehingga proses penanganan dan rujukan pasien dapat dilakukan lebih cepat (Chadwick et al., 2021). Selain itu, penggunaan pemeriksaan cepat sangat membantu dalam kondisi bencana

ketika akses terhadap fasilitas laboratorium konvensional menjadi terbatas.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jawa Timur dilaksanakan di Posyandu Kecamatan Sukolilo, Surabaya. Berdasarkan data pemerintah daerah, wilayah ini merupakan salah satu kawasan perkotaan dengan kepadatan penduduk yang cukup tinggi. Kondisi geografis dan sosial masyarakat tersebut berpotensi meningkatkan risiko terjadinya kedaruratan kesehatan dan penyebaran penyakit berbasis lingkungan maupun penyakit infeksi akibat tingginya mobilitas masyarakat. Sasaran kegiatan ini melibatkan kader Posyandu, ibu rumah tangga, dan masyarakat umum yang aktif mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat. Sebagian besar peserta belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai pemeriksaan cepat yang dapat digunakan untuk membantu deteksi dini penyakit pada situasi bencana.

Dari aspek sosial dan lingkungan, Kecamatan Sukolilo memiliki potensi yang mendukung pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif melalui keberadaan Posyandu aktif dan kader kesehatan masyarakat yang rutin melaksanakan edukasi kesehatan. Potensi tersebut menjadi dasar pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi dan demonstrasi beberapa jenis pemeriksaan cepat yang dapat digunakan untuk membantu diagnosis awal gejala penyakit akibat bencana. Berdasarkan kondisi tersebut, permasalahan yang dihadapi adalah masih rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai risiko penyakit yang muncul pada situasi pascabencana serta kurangnya pemahaman mengenai pemeriksaan cepat untuk diagnosis dini penyakit akibat bencana. Oleh karena itu, kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit potensial pada situasi pascabencana serta memperkenalkan peran pemeriksaan cepat dalam mendukung diagnosis awal dan upaya promotif-preventif melalui deteksi dini penyakit berbasis masyarakat.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa rapid diagnostic test (RDT) dan point-of-care testing (POCT) memiliki peran penting dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan pada situasi kedaruratan dan wilayah dengan keterbatasan fasilitas laboratorium. Drain et al. (2021) menyebutkan bahwa point-of-care testing mampu mempercepat diagnosis penyakit infeksi, meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan, serta mendukung pengambilan keputusan klinis secara cepat. Selain itu, Kozel dan Burnham-Marusich (2021) menjelaskan bahwa RDT berbasis imunokromatografi telah digunakan secara luas untuk mendeteksi berbagai penyakit infeksi dengan sensitivitas dan spesifisitas yang cukup baik untuk skrining awal. Pada penyakit yang sering muncul pascabencana, seperti leptospirosis akibat banjir, penggunaan rapid test terbukti membantu deteksi dini sehingga penanganan pasien dapat dilakukan lebih cepat dan tepat (Picardeau et al., 2014). Organisasi Kesehatan Dunia juga merekomendasikan penggunaan RDT sebagai bagian dari sistem surveilans dan respons cepat pada kondisi wabah maupun kedaruratan kesehatan masyarakat (World Health Organization, 2018). Penelitian Hardy et al. (2022) menunjukkan bahwa edukasi penggunaan RDT kepada masyarakat dan tenaga kesehatan primer dapat meningkatkan kesiapsiagaan komunitas, pemahaman deteksi dini, dan pencegahan penyakit menular. Sementara itu, Pai et al. (2021) menegaskan bahwa implementasi POCT berkontribusi terhadap peningkatan akses layanan kesehatan, percepatan diagnosis, dan penguatan sistem surveilans penyakit.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan bentuk hilirisasi hasil penelitian dan pengembangan teknologi pemeriksaan diagnostik cepat yang telah

banyak diterapkan pada pelayanan kesehatan primer dan kondisi kedaruratan kesehatan. Melalui edukasi dan demonstrasi penggunaan pemeriksaan cepat di Posyandu Kecamatan Sukolilo, Surabaya, diharapkan masyarakat mampu memahami manfaat rapid test sebagai langkah awal dalam membantu diagnosis penyakit secara cepat dan sederhana sehingga dapat meningkatkan kesiapsiagaan kesehatan masyarakat dalam menghadapi situasi bencana dan pascabencana.

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Januari 2026 di Posyandu Kecamatan Sukolilo, Surabaya, dengan sasaran kader Posyandu dan masyarakat umum yang aktif mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat. Peserta kegiatan berjumlah sekitar 37 orang yang terdiri atas ibu rumah tangga, kader kesehatan, dan masyarakat usia produktif. Kegiatan ini dilaksanakan melalui pendekatan edukatif, demonstratif, dan partisipatif untuk meningkatkan pengetahuan serta kesiapsiagaan masyarakat terhadap deteksi dini penyakit akibat bencana melalui penggunaan pemeriksaan cepat (RDT).

Metode utama kegiatan meliputi edukasi, demonstrasi dan evaluasi. (1) Metode Edukasi, dilakukan melalui penyuluhan kesehatan menggunakan ceramah interaktif, diskusi, dan media edukasi berupa leaflet serta presentasi visual. Materi edukasi mencakup jenis penyakit yang berpotensi muncul pada situasi pascabencana, pentingnya deteksi dini penyakit, pengenalan RDT, manfaat pemeriksaan cepat dalam kondisi kedaruratan kesehatan, pencegahan penularan penyakit berbasis lingkungan. Metode edukasi dipilih karena mampu meningkatkan pemahaman masyarakat secara teoritis mengenai pentingnya deteksi dini penyakit pada situasi bencana. (2) Metode demonstrasi, dilakukan dengan memperagakan secara tidak langsung melalui media video penggunaan beberapa alat pemeriksaan cepat yang umum digunakan dalam pelayanan kesehatan. Tim pengabdian menjelaskan prosedur pemeriksaan, prinsip kerja alat, interpretasi hasil, serta aspek keselamatan kerja sederhana dalam penggunaan alat pemeriksaan cepat. Demonstrasi bertujuan agar peserta memperoleh gambaran praktis mengenai penggunaan *rapid test* sehingga mampu memahami penerapan pemeriksaan tersebut dalam kondisi nyata. (3) Metode evaluasi, dilakukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat. Evaluasi dilakukan melalui observasi, sesi tanya jawab, serta pengukuran tingkat pemahaman peserta sebelum dan sesudah kegiatan edukasi.

Instrumen evaluasi yang digunakan berupa kuesioner sederhana dengan pertanyaan tertutup yang disusun berdasarkan tujuan kegiatan pengabdian. Kuesioner terdiri atas beberapa indikator pengetahuan yang meliputi pengetahuan tentang penyakit pascabencana, pemeriksaan cepat, manfaat deteksi dini penyakit, serta kebersihan pribadi dan keluarga. Jawaban peserta dikategorikan dalam tiga tingkat pengetahuan, yaitu "tidak mengetahui", "sedikit mengetahui", dan "cukup mengetahui". Selain menggunakan kuesioner, evaluasi juga dilakukan melalui observasi langsung terhadap partisipasi peserta selama kegiatan, seperti keaktifan dalam diskusi, kemampuan memahami materi, dan antusiasme saat mengikuti demonstrasi.

Keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diukur secara deskriptif dan kualitatif berdasarkan hasil peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Analisis dilakukan dengan untuk melihat perubahan tingkat pemahaman peserta mengenai penyakit pascabencana dan pemeriksaan cepat yang diperlukan dengan cara membandingkan hasil pre-test dan post-test yang diberikan

sebelum dan sesudah kegiatan edukasi. Kuisisioner berisi pertanyaan mengenai: pengetahuan tentang penyakit pascabencana, pemahaman mengenai pemeriksaan cepat, pengetahuan tentang manfaat deteksi dini penyakit. Selain itu, perubahan sikap peserta juga diamati melalui keterlibatan aktif dalam diskusi dan sesi tanya jawab selama kegiatan berlangsung. Kegiatan dinilai berhasil apabila sebagian besar peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman setelah mengikuti edukasi dan demonstrasi. Tingkat keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ditentukan berdasarkan prosentase capaian minimal hasil post test yaitu 75% peserta menjawab cukup mengetahui pada pertanyaan di kuisisioner. Penelitian *Hardy et al.* (2022) menunjukkan bahwa pendekatan edukasi berbasis komunitas dan pelatihan penggunaan RDT efektif meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat terhadap kedaruratan kesehatan. Selain itu, metode demonstrasi penggunaan test cepat melalui video dinilai mampu meningkatkan pemahaman masyarakat dibandingkan edukasi teoritis semata. *Pai et al.* (2021) juga menjelaskan bahwa implementasi POCT pada komunitas memberikan dampak positif terhadap peningkatan akses deteksi dini penyakit dan penguatan pelayanan kesehatan primer berbasis masyarakat.

HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kuesioner yang diberikan kepada 37 peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Posyandu Kecamatan Sukolilo, Surabaya, diperoleh gambaran karakteristik responden yang beragam berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan kondisi lingkungan tempat tinggal. Distribusi usia responden (Tabel 1) menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada kelompok usia produktif hingga dewasa madya. Kelompok usia 41–50 tahun merupakan kelompok terbanyak yaitu sebanyak 14 orang (37,8%), diikuti kelompok usia 31–40 tahun sebanyak 12 orang (32,4%), kelompok usia 20–30 tahun sebanyak 6 orang (16,2%), dan kelompok usia 51–60 tahun sebanyak 5 orang (13,5%). Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas peserta merupakan individu dengan peran aktif dalam keluarga dan masyarakat sehingga memiliki potensi besar dalam mendukung penyebaran informasi kesehatan di lingkungan sekitarnya.

Tabel 1.
Data Peserta Kegiatan

Variabel	Kategori	Jumlah (n=37)	Persentase (%)
Usia	20–30 tahun	6	16,2
	31–40 tahun	12	32,4
	41–50 tahun	14	37,8
	51–60 tahun	5	13,5
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	21,6
	Perempuan	29	78,4
Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah	0	0
	Tamat SD	0	0
	Tamat SMP	1	2,7
	Tamat SMA	24	64,9
	Sarjana	12	32,4

Variabel	Kategori	Jumlah (n=37)	Persentase (%)
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	18	48,6
	Bekerja	19	51,4
Lokasi Rumah Rawan Banjir	Ya	20	54,1
	Tidak	17	45,9

Dari 37 peserta kegiatan pengabdian masyarakat sebanyak 8 peserta (21.6%) berjenis kelamin laki-laki dan 29 orang (78.4%) adalah perempuan. Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi. Sebanyak 24 orang (64,9%) merupakan lulusan SMA dan 12 orang (32,4%) merupakan lulusan sarjana, sedangkan lulusan SMP hanya sebanyak 1 orang (2,7%). Tidak terdapat responden dengan tingkat pendidikan tidak sekolah maupun tamat SD. Tingkat pendidikan yang relatif baik pada sebagian besar peserta menunjukkan bahwa masyarakat memiliki potensi yang cukup baik dalam menerima informasi kesehatan dan mengikuti kegiatan edukasi yang diberikan.

Ditinjau dari aspek pekerjaan, sebanyak 18 orang (48,6%) merupakan ibu rumah tangga dan 19 orang (51,4%) memiliki pekerjaan di luar rumah tangga. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat melibatkan peserta dengan latar belakang sosial dan aktivitas yang beragam, sehingga informasi kesehatan yang diberikan diharapkan dapat menjangkau lingkungan keluarga maupun masyarakat secara lebih luas. Hasil identifikasi lingkungan tempat tinggal menunjukkan bahwa sebanyak 20 responden (54,1%) tinggal di daerah yang rawan banjir, sedangkan 17 responden (45,9%) tinggal di wilayah yang tidak rawan banjir. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki potensi risiko terhadap munculnya masalah kesehatan akibat bencana lingkungan, terutama banjir yang dapat meningkatkan kejadian penyakit berbasis lingkungan dan penyakit infeksi.

Karakteristik responden tersebut menjadi dasar penting dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, khususnya dalam menentukan metode edukasi dan materi yang diberikan terkait deteksi dini penyakit pascabencana melalui pemeriksaan cepat. Tingginya proporsi peserta yang tinggal di daerah rawan banjir menunjukkan perlunya peningkatan pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat terhadap risiko penyakit akibat bencana, sehingga kegiatan edukasi dan demonstrasi pemeriksaan cepat menjadi relevan untuk dilaksanakan pada kelompok masyarakat tersebut. Berdasarkan hasil evaluasi pre-test dan post-test (Tabel 2) pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Posyandu Kecamatan Sukolilo, Surabaya, diperoleh adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah dilakukan edukasi dan demonstrasi mengenai pemeriksaan cepat untuk diagnosis penyakit pascabencana.

Tabel 2.
Deskripsi Pengetahuan Peserta

Variabel	Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Pengetahuan tentang Penyakit	Tidak mengetahui	7	18,9	0	0
	Sedikit	27	73,0	0	0

Pascabencana	mengetahui				
	Cukup mengetahui	3	8,1	37	100
Pengetahuan tentang	Tidak mengetahui	31	83,8	0	0
Pemeriksaan Cepat	Sedikit mengetahui	5	13,5	8	22
	Cukup mengetahui	0	0	29	78
Pengetahuan tentang	Tidak mengetahui	36	97,3	0	0
Manfaat Deteksi Dini	Sedikit mengetahui	1	2,7	0	0
Penyakit	Cukup mengetahui	0	0	37	100
Pengetahuan tentang	Tidak mengetahui	0	0	0	0
Kebersihan Pribadi dan	Sedikit mengetahui	7	18,9	0	0
Keluarga	Cukup mengetahui	30	81,1	37	100

Pada variabel pengetahuan tentang penyakit pascabencana, hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar responden hanya sedikit mengetahui mengenai penyakit pasca bencana, yaitu sebanyak 27 orang (73,0%), sedangkan 7 orang (18,9%) tidak mengetahui dan hanya 3 orang (8,1%) yang memiliki pengetahuan cukup. Setelah dilakukan kegiatan edukasi, hasil post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, dimana seluruh peserta sebanyak 37 orang (100%) berada pada kategori cukup mengetahui mengenai penyakit pascabencana. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman peserta terkait risiko penyakit yang dapat muncul pada kondisi pascabencana. Sedangkan dari variabel pengetahuan tentang pemeriksaan cepat, hasil pre-test menunjukkan bahwa mayoritas responden belum mengetahui mengenai pemeriksaan cepat, yaitu sebanyak 31 orang (83,8%), sedangkan 5 orang (13,5%) hanya sedikit mengetahui dan tidak terdapat responden dengan tingkat pengetahuan cukup. Setelah pelaksanaan edukasi dan demonstrasi penggunaan alat pemeriksaan cepat melalui video, hasil post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan yang cukup baik, dimana sebanyak 29 orang (78%) telah memiliki pengetahuan cukup dan 8 orang (22%) berada pada kategori sedikit mengetahui. Tidak terdapat lagi peserta yang tidak mengetahui mengenai pemeriksaan cepat. Temuan ini menunjukkan bahwa metode demonstrasi dan praktik langsung efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penggunaan *rapid diagnostic test*.



Gambar 1. Proses pemaparan materi

Hasil pre-test pada variabel pengetahuan tentang manfaat deteksi dini penyakit menunjukkan bahwa hampir seluruh peserta belum memahami pentingnya deteksi dini penyakit. Sebanyak 36 orang (97,3%) tidak mengetahui manfaat deteksi dini dan hanya 1 orang (2,7%) yang sedikit mengetahui. Setelah dilakukan kegiatan edukasi, seluruh peserta sebanyak 37 orang (100%) berada pada kategori cukup mengetahui mengenai manfaat deteksi dini penyakit. Peningkatan ini menunjukkan bahwa materi edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya identifikasi awal penyakit untuk mencegah komplikasi dan mempercepat penanganan medis.



Gambar 2. Pengabdian Masyarakat bersama FK UPN Veteran Jatim

Sementara itu, pada variabel pengetahuan tentang kebersihan pribadi dan keluarga, hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki pengetahuan yang cukup baik sejak awal kegiatan. Sebanyak 30 orang (81,1%) berada pada kategori cukup mengetahui dan 7 orang (18,9%) sedikit mengetahui. Setelah dilakukan edukasi, seluruh peserta sebanyak 37 orang (100%) memiliki tingkat pengetahuan cukup mengenai kebersihan pribadi dan keluarga. Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan mampu memperkuat pemahaman masyarakat mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dalam mencegah penyakit pascabencana.

Hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan

peserta pada seluruh variabel yang diukur. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui metode penyuluhan, dan demonstrasi pemeriksaan test cepat melalui video cukup efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penyakit pascabencana, pemeriksaan cepat, manfaat deteksi dini penyakit, serta pentingnya kebersihan pribadi dan keluarga dalam situasi kedaruratan kesehatan. Meskipun kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta yang cukup baik setelah dilakukan edukasi dan demonstrasi pemeriksaan cepat, kegiatan ini masih memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah peserta yang terlibat relatif terbatas, yaitu hanya 37 orang, sehingga hasil kegiatan belum dapat menggambarkan kondisi pengetahuan masyarakat secara lebih luas pada wilayah Kecamatan Sukolilo maupun daerah rawan bencana lainnya. Selain itu, evaluasi kegiatan hanya dilakukan dalam jangka pendek menggunakan metode pre-test dan post-test sehingga belum dapat menilai keberlanjutan perubahan perilaku masyarakat dalam penerapan deteksi dini penyakit pada kehidupan sehari-hari.

Keterbatasan lain dalam kegiatan ini adalah metode demonstrasi penggunaan pemeriksaan cepat yang masih dilakukan secara tidak langsung melalui media video, sehingga peserta hanya sebatas mengenali tanpa keikutsertaan sebagai pasien. Selain itu, jenis pemeriksaan cepat yang diperkenalkan masih terbatas pada pemeriksaan dasar dan belum mencakup simulasi penanganan kesehatan secara komprehensif pada situasi bencana nyata. Faktor perbedaan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan latar belakang peserta juga berpotensi memengaruhi kecepatan pemahaman materi yang diberikan selama kegiatan berlangsung. Meskipun demikian, kegiatan ini memiliki potensi pengembangan yang cukup besar sebagai upaya peningkatan kesiapsiagaan kesehatan masyarakat berbasis komunitas. Program edukasi dapat dikembangkan lebih lanjut melalui pelatihan berkala, simulasi tanggap darurat kesehatan, dan praktik langsung penggunaan alat pemeriksaan cepat sehingga masyarakat memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang lebih aplikatif dalam menghadapi kondisi bencana. Selain itu, keterlibatan kader Posyandu dapat diperluas sebagai agen edukasi kesehatan masyarakat untuk mendukung penyebaran informasi mengenai deteksi dini penyakit secara berkelanjutan.

Pengembangan program juga dapat dilakukan dengan memperluas sasaran kegiatan pada wilayah rawan bencana lainnya serta melibatkan tenaga kesehatan, institusi pendidikan, dan pemerintah daerah dalam pelaksanaan edukasi kesehatan berbasis komunitas. Evaluasi jangka panjang mengenai perubahan perilaku masyarakat dan efektivitas penggunaan pemeriksaan cepat dalam situasi kedaruratan kesehatan juga perlu dilakukan untuk mengetahui dampak program secara lebih komprehensif. Dengan pengembangan tersebut, program pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menjadi salah satu bentuk upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat terhadap masalah kesehatan akibat bencana.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai pemeriksaan cepat (rapid diagnostic test/RDT) untuk diagnosis penyakit pascabencana yang dilaksanakan di Posyandu Kecamatan Sukolilo, Surabaya, terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit pascabencana, pemeriksaan cepat, manfaat deteksi dini penyakit, serta pentingnya kebersihan pribadi dan keluarga. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada seluruh indikator, dimana setelah edukasi seluruh peserta (100%) memiliki pengetahuan yang cukup

mengenai penyakit pascabencana, manfaat deteksi dini penyakit, serta kebersihan pribadi dan keluarga, sedangkan pengetahuan tentang pemeriksaan cepat meningkat dengan 78% peserta berada pada kategori cukup mengetahui. Temuan ini menunjukkan bahwa metode edukasi dan demonstrasi penggunaan pemeriksaan cepat melalui media video mampu meningkatkan pemahaman dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi risiko masalah kesehatan pascabencana, sehingga dapat mendukung upaya promotif dan preventif berbasis komunitas untuk mempercepat deteksi dini penyakit dan mengurangi dampak kesehatan akibat bencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Chadwick, S., Townes, D. A., & Perrone, L. A. (2021). Utility of point-of-care and rapid diagnostics in humanitarian emergencies. *The Journal of Applied Laboratory Medicine*, 6(1), 236–248. <https://doi.org/10.1093/jalm/jfaa180>
- Drain, P. K., Dorward, J., Bender, A., Lillis, L., Marinucci, F., Sacks, J., Garrett, N., & Drain, J. (2021). Point-of-care diagnostics for infectious diseases: From methods to applications. *Clinical Microbiology Reviews*, 34(4), 1–28. <https://doi.org/10.1128/CMR.00020-19>
- Hardy, V., Thompson, M., Keppel, G. A., Sharma, A., Griffiths, T., & Maatouk, I. (2022). Community-based strategies to strengthen health preparedness and rapid diagnostics in emergencies. *BMC Public Health*, 22(1), 1145–1158. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13564-0>
- Korteweg, H. A., van Bokhoven, I., Yzermans, C. J., & Grievink, L. (2010). Rapid health and needs assessments after disasters: A systematic review. *BMC Public Health*, 10(1), 295–304. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-295>
- Kozel, T. R., & Burnham-Marusch, A. R. (2021). Point-of-care testing for infectious diseases: Past, present, and future. *Journal of Clinical Microbiology*, 59(8), e00476-21. <https://doi.org/10.1128/JCM.00476-21>
- Pai, N. P., Vadnais, C., Denkinger, C., Engel, N., & Pai, M. (2021). Point-of-care testing for infectious diseases: Diversity, complexity, and barriers in low- and middle-income countries. *PLOS Medicine*, 18(9), e1001306. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001306>
- Picardeau, M., Bertherat, E., Jancloes, M., Skouloudis, A. N., Durski, K., & Hartskeerl, R. A. (2014). Rapid tests for diagnosis of leptospirosis: Current tools and emerging technologies. *Diagnostic Microbiology and Infectious Disease*, 78(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.diagmicrobio.2013.09.012>
- World Health Organization. (2012). Rapid risk assessment of acute public health events. Geneva: World Health Organization. Tersedia pada: <https://www.who.int>
- World Health Organization. (2018). Rapid diagnostic tests (RDTs) used for surveillance and detection of an outbreak of cholera. Geneva: World Health Organization. Tersedia pada: <https://www.who.int>
- World Health Organization. (2022). Rapid diagnostic tests for infectious diseases in emergency settings. Geneva: World Health Organization. Tersedia pada: <https://www.who.int>