

Penyuluhan Informasi Penyakit *Mumps* (Gondongan) Di Puskesmas Masaran 2 Jawa Tengah

Nadia Rahma Sari¹, Andi Rismayananti², Dyaricha Amanda Cahya³, Yunanrtika Puspitasari⁴, Rodhi Anshari⁵,
Gunawan Pamudji⁶

Program Studi S2 Ilmu Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta

Email Author: nadiarahmas26@gmail.com^{1*}, andirismayanti23@gmail.com²,

Kata Kunci:

Penyuluhan Informasi
Penyakit MUMPS
(GONDONGAN),
Puskesmas Masaran 2
Jawa Tengah

Abstrak

Masa balita merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak, namun rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan, termasuk gondongan (mumps). Penyakit ini disebabkan oleh infeksi virus Paramyxovirus yang dapat berdampak pada perkembangan biologis, psikososial, dan kognitif anak. Vaksinasi MMR (Measles, Mumps, Rubella) merupakan langkah utama dalam pencegahan penyakit ini, tetapi cakupan vaksinasi yang belum merata di Indonesia menjadi tantangan. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang mumps dan pentingnya vaksinasi berkontribusi terhadap penyebaran penyakit ini. Tujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang mumps melalui penyuluhan di Puskesmas Masaran 2, Jawa Tengah. Metode yang digunakan meliputi ceramah interaktif, diskusi, penyebaran materi edukatif, serta demonstrasi praktik pencegahan. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk mengukur efektivitas penyuluhan. menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta, dengan rata-rata nilai pre-test 45,81 yang meningkat menjadi 100 pada post-test. Faktor keberhasilan meliputi metode penyampaian yang interaktif, penggunaan bahasa sederhana, serta demonstrasi praktik langsung. Kendala yang ditemukan antara lain kesulitan memahami istilah medis dan ketidakhadiran sebagian peserta dalam sesi penyuluhan. Penyuluhan ini efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai mumps dan vaksinasi MMR.

Key Word:

Information Counseling
on UMPS (Mumps)
Disease, Masaran 2
Community Health
Center, Central Java

Abstract

Toddlerhood is a crucial period in a child's growth and development, but is vulnerable to various health problems, including mumps. This disease is caused by a Paramyxovirus infection that can impact a child's biological, psychosocial, and cognitive development. MMR (Measles, Mumps, Rubella) vaccination is the primary step in preventing this disease, but uneven vaccination coverage in Indonesia is a challenge. Lack of public knowledge about mumps and the importance of vaccination contributes to the spread of this disease. aims to increase public understanding of mumps through outreach at the Masaran 2 Community Health Center, Central Java. The methods used include interactive lectures, discussions, distribution of educational materials, and demonstrations of prevention practices. Evaluation was conducted through pre-tests and post-tests to measure the effectiveness of the outreach. showed a significant increase in participant understanding, with an average pre-test score of 45.81 which increased to 100 in the post-test. Success factors included interactive delivery methods, the use of simple language, and direct demonstrations. Obstacles encountered included difficulty understanding medical terms and the absence of some participants in the counseling session. This counseling was effective in increasing public understanding of mumps and MMR vaccination.

Copyright © 2025 Nadia Rahma Sari¹, Andi Rismayananti², Dyaricha Amanda Cahya³, Yunanrtika Puspitasari⁴, Rodhi Anshari⁵, Gunawan Pamudji⁶

This work is licensed under a [Attribution-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

PENDAHULUAN

Masa balita yang dikenal sebagai *golden age* adalah periode penting dalam tumbuh kembang anak. Pada masa ini, anak memiliki peluang besar untuk berkembang secara optimal, baik secara fisik maupun mental. Namun, jika masa ini tidak dimanfaatkan dengan baik melalui pengawasan dan intervensi dari orang tua atau pendidik, anak dapat mengalami dampak buruk pada perkembangan di masa mendatang (Uce, 2017).

Balita dan anak-anak menjadi kelompok yang rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan dan risiko kematian. Gondongan, misalnya, mengalami pergeseran usia median ke kelompok yang lebih muda pada tahun 2022. Anak-anak usia 1–4 tahun dan 5–9 tahun menunjukkan tingkat kasus tertinggi, yang dapat memengaruhi perkembangan biologis, psikososial, kognitif, sosial, dan spiritual mereka (Whelan, 2019).

Penyakit menular seperti gondongan yang disebabkan oleh infeksi virus Paramyxovirus memiliki dampak kesehatan jangka panjang jika tidak ditangani dengan baik. Penyakit ini merupakan akumulasi proses infeksi sejak masa kanak-kanak hingga dewasa, sehingga membutuhkan langkah pencegahan yang efektif, salah satunya melalui vaksinasi MMR (Rubin, 2018).

Vaksinasi MMR (Measles, Gondongan, Rubella) adalah langkah utama dalam mencegah gondongan. Vaksin ini diberikan dalam dua dosis, pada usia 12–15 bulan dan 4–6 tahun. Selain melindungi individu yang divaksin, vaksin ini juga menciptakan kekebalan kelompok (*herd immunity*), melindungi individu yang tidak dapat menerima vaksin (CDC, 2020). Edukasi masyarakat dan program imunisasi yang merata sangat penting untuk mencapai target kekebalan kelompok.

Meskipun angka kasus gondongan menurun secara global sejak diperkenalkannya vaksin MMR, wabah sporadis masih terjadi, terutama di wilayah dengan cakupan vaksinasi rendah. Di Indonesia, tingkat kesadaran masyarakat tentang vaksinasi masih bervariasi, menyebabkan cakupan imunisasi yang belum merata. Oleh karena itu, meningkatkan vaksinasi dan penyuluhan perilaku hidup bersih serta deteksi dini menjadi prioritas untuk mencegah komplikasi serius akibat gondongan (Plotkin, 2019).

Perempuan, khususnya ibu rumah tangga, memiliki peran sentral dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan keluarga, termasuk dalam pemilihan dan penggunaan obat. Namun, penelitian menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang belum memahami prinsip penggunaan obat secara rasional, termasuk membaca label obat, memperhatikan dosis, serta mengenali kontraindikasi dan efek samping (Astuti & Rahmawati, 2020). Oleh karena itu, edukasi tentang swamedikasi yang benar sangat penting untuk mendorong pengambilan keputusan yang tepat dalam penggunaan obat.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan tentang Informasi penyakit MUMPS (Gondongan) kepada ibu-ibu dan di Desa Masaran Jawa Tengah, sehingga mereka dapat menjadi individu yang lebih mandiri dan cerdas dalam mengelola kesehatan dirinya maupun keluarganya. Upaya ini juga mendukung program pemerintah dalam mewujudkan penggunaan obat yang rasional di tingkat masyarakat (BPOM, 2021).

METODE

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) diselenggarakan pada bulan Desember 2024 - Januari 2025, Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Masaran 2, Kabupaten Sragen, Jawa Tengah. PKM dilakukan melalui metode observasi langsung kepada masyarakat bertempat di wilayah tersebut. Adapun persiapan yang dilakukan pada kegiatan pengabdian ini yaitu: Kesiapan pejabat daerah sekitar untuk menerima tim pengabdian, Kesiapan fasilitas yang mendukung kegiatan dan kesepakatan waktu pelaksanaan. Penyuluhan yang digunakan yaitu penyampaian interaktif dengan memberikan edukasi mengenai *MUMPS*, demonstrasi langsung, dan demonstrasi pembuatan makanan sehat untuk balita

Persiapan dan Penyuluhan Pra-Kegiatan

Pada tahap ini, dilakukan pengumpulan data awal yang berupa survei kebutuhan mengenai tingkat pengetahuan dan kebiasaan lingkungan pola hidup sehat di kalangan posyandu ibu dan anak. Survei ini dilakukan melalui kuesioner yang melibatkan sejumlah peserta posyandu, serta diskusi tanya jawab setelah pemaparan materi. Dengan pemaparan materi dari mahasiswa s2 farmasi kepada masyarakat dan kader kesehatan setempat. Selain itu, materi penyuluhan akan disusun berdasarkan hasil survei yang mencakup informasi tentang: Definisi penyakit MUMPS (Gondongan), Tanda dan gejala penyakit MUMPS (Gondongan), Cara atau Langkah awal penanganan serta obat yang aman dan tepat, Dampak negatif dan bahaya penyakit MUMPS (Gondongan).

Pelaksanaan Penyuluhan

Penyuluhan Pelaksanaan Penyuluhan tentang Penyakit Mumps (Gondongan) dan Penanganannya

Penyuluhan ini dilaksanakan dalam dua tahap untuk memberikan informasi yang komprehensif serta mendalam mengenai penyakit Mumps (Gondongan) dan cara penanganannya yang tepat.

Tahap Pertama (Teori)

Pada tahap pertama, penyuluhan dimulai dengan ceramah dan presentasi menggunakan media seperti poster yang berisi informasi penting mengenai penyakit Mumps (Gondongan), termasuk gejala, penyebab, serta cara penanganannya yang benar. Materi yang disampaikan mencakup juga pentingnya pencegahan dan tindakan yang dapat diambil untuk mengurangi risiko penyebaran penyakit ini. Penyuluhan ini akan berlangsung selama 60 menit dan diakhiri dengan sesi tanya jawab. Sesi tanya jawab ini bertujuan untuk memastikan bahwa ibu-ibu yang hadir memahami dengan baik materi yang telah disampaikan.

Tahap Kedua (Praktik)

Tahap kedua merupakan sesi praktik, yang dirancang untuk memberikan pemahaman lebih dalam kepada masyarakat mengenai cara-cara yang tepat dalam pencegahan dan penanganan penyakit Mumps. Pada tahap ini, dilakukan simulasi atau role play untuk mengajarkan cara yang benar dalam merawat anggota keluarga yang terjangkit penyakit gondongan. Masyarakat juga diajarkan cara pemberian obat dengan memperhatikan dosis dan waktu pemakaian yang tepat. Selain itu, peserta diberikan informasi mengenai efek samping obat-obatan kimia dan diberikan alternatif herbal yang aman sebagai pilihan pengobatan.

Evaluasi dan Pengukuran Keberhasilan

Untuk mengukur keberhasilan penyuluhan ini, digunakan dua metode evaluasi: deskriptif dan kualitatif.

1. Evaluasi Deskriptif

Evaluasi deskriptif dilakukan sebelum dan setelah penyuluhan menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan tertutup dan terbuka. Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu-ibu tentang materi yang disampaikan. Hasil dari pengisian kuesioner ini akan digunakan untuk melihat perubahan pemahaman masyarakat mengenai penyakit Mumps, cara penanganannya, serta penerapan informasi yang telah diberikan.

2. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam evaluasi ini adalah kuesioner pengetahuan dan sikap yang menggunakan skala Likert untuk menilai: Pengetahuan tentang jenis penyakit ringan yang dapat diobati secara swamedikasi, pengetahuan tentang jenis obat dan penggunaan yang tepat, sikap terhadap penggunaan obat kimia dan herbal dalam swamedikasi dan perubahan persepsi terhadap pengobatan yang sesuai dengan ajaran Islam

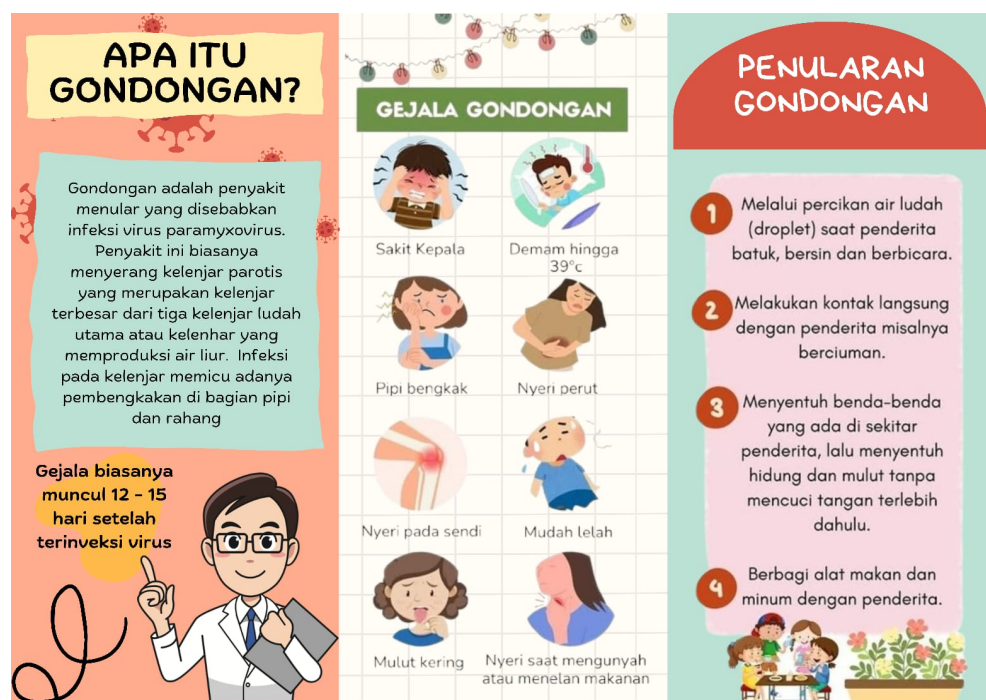
3. Evaluasi Kualitatif

Evaluasi kualitatif dilakukan melalui diskusi aktif dengan masyarakat setelah penyuluhan. Beberapa pertanyaan diajukan kepada ibu-ibu posyandu untuk menilai keberhasilan kegiatan penyuluhan ini. Keberhasilan diukur dari antusiasme mereka dalam menjawab pertanyaan serta perubahan pola hidup yang lebih sehat setelah mengikuti penyuluhan. Hal ini juga bertujuan untuk menggali aspek sosial budaya yang mempengaruhi perilaku dan pengetahuan masyarakat.

4. Alat Ukur

Alat ukur dalam evaluasi kualitatif ini adalah panduan wawancara dan pengisian kuisoner yang mencakup: Pengalaman peserta dalam berinteraksi selama tanya jawab sebelum dan setelah penyuluhan, perubahan kebiasaan atau cara mereka merawat kesehatan diri dan keluarga, sikap terhadap penggunaan obat herbal dan medis

Dengan menggunakan dua metode evaluasi ini, diharapkan dapat diketahui tingkat keberhasilan dari penyuluhan serta dampaknya terhadap perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan.



Gambar 2. Media Penyuluhan (Poster Penyuluhan Penyakit Gondongan)

Pengukuran Tingkat Keberhasilan

Tingkat keberhasilan pengabdian ini dapat diukur melalui beberapa indikator yang mencerminkan perubahan signifikan pada masyarakat yang terlibat dalam kegiatan penyuluhan. Indikator-indikator tersebut meliputi:

1. Perubahan Pengetahuan

Keberhasilan pertama diukur melalui perubahan pengetahuan peserta. Perubahan ini dapat terlihat dari perbandingan hasil pre-test dan post-test yang diadakan sebelum dan setelah penyuluhan. Hasilnya akan mencerminkan peningkatan pemahaman peserta tentang informasi yang diberikan, khususnya mengenai penanganan penyakit, penggunaan obat yang tepat, serta cara pencegahan yang benar.

2. Perubahan Sikap

Perubahan sikap menjadi indikator kedua dalam mengukur keberhasilan pengabdian ini. Sikap peserta terhadap penggunaan obat dapat dinilai melalui kuesioner sikap yang diberikan selama kegiatan. Perubahan yang diharapkan adalah peningkatan pemahaman dan kesadaran peserta tentang pentingnya memilih obat yang lebih tepat dan aman, serta menghindari penggunaan obat secara sembarangan atau tanpa pengawasan tenaga medis.

3. Perubahan Sosial Budaya

Indikator ketiga adalah perubahan dalam aspek sosial budaya masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya berkonsultasi dengan tenaga kesehatan sebelum mengambil keputusan terkait pengobatan. Selain itu, perubahan ini juga tercermin dari pemilihan obat yang lebih rasional dan sesuai dengan kebutuhan medis, yang menggambarkan pemahaman yang lebih baik dalam pengelolaan kesehatan keluarga.

4. Perubahan Ekonomi

Meskipun bukan fokus utama, perubahan ekonomi juga menjadi indikator penting dalam evaluasi keberhasilan kegiatan pengabdian ini. Dengan adanya pemahaman yang lebih baik mengenai penggunaan obat yang tepat, masyarakat diharapkan dapat mengurangi ketergantungan pada obat-obatan yang berisiko atau berlebihan. Hal ini dapat berimbas pada pengurangan pengeluaran keluarga, karena mereka tidak lagi membelanjakan uang untuk pengobatan yang tidak perlu atau berbahaya.

Evaluasi Hasil Kegiatan

Evaluasi hasil kegiatan ini akan melibatkan diskusi kelompok dengan ibu-ibu Posyandu dan masyarakat sekitar. Diskusi ini bertujuan untuk menilai dampak sosial yang terjadi setelah kegiatan

penyuluhan, terutama dari segi kebiasaan pengobatan masyarakat, serta tingkat kepercayaan mereka terhadap pengobatan medis yang lebih aman dan efektif.

Hasil dari kegiatan pengabdian ini akan disampaikan dalam bentuk laporan kepada pihak terkait. Laporan ini akan diajukan kepada Universitas Setia Budi sebagai tugas akhir mahasiswa serta kepada Dinas Kesehatan Kabupaten dan Puskesmas setempat. Laporan tersebut akan mencakup data kualitatif dan kuantitatif yang menggambarkan perubahan yang terjadi pada masyarakat, serta rekomendasi untuk kegiatan pengabdian serupa di desa atau daerah lain yang membutuhkan.

Dengan evaluasi yang menyeluruh ini, diharapkan pengabdian yang dilakukan dapat memberikan dampak positif yang berkelanjutan, tidak hanya dalam aspek kesehatan, tetapi juga dalam perubahan sosial budaya dan ekonomi masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian dilakukan di Puskesmas Masaran 2, Jawa Tengah dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penyebab, gejala, penularan, pencegahan serta komplikasi yang dapat ditimbulkan. Sebelum dilakukan penyuluhan sebagian besar peserta hanya mengetahui bahwa gondongan adalah pembekakan di area pipi dan leher tanpa memahami bahwa penyebab utamanya adalah infeksi virus paramyxovirus. Setelah kegiatan berlangsung peserta menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang cara penularan melalui droplet, masa inkubasi penyakit, serta pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan untuk mencegah penyebaran.

Kegiatan penyuluhan dilakukan dalam dua tahap utama, yaitu penyuluhan teori dan praktik. Berikut adalah indikator tercapainya tujuan dan tolak ukur keberhasilan yang digunakan untuk menilai efektivitas kegiatan ini:

Pengetahuan tentang Swamedikasi:

Sebelum penyuluhan, sebagian besar peserta tidak sepenuhnya memahami prinsip swamedikasi yang aman dan rasional. Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa 65% dari ibu-ibu posyandu tidak tahu tentang perbedaan penyakit gondok dan gondongan dari paparan virus, dengan range 70% tidak memahami alternatif pengobatan dari infeksi dan penanganan penyakit tersebut. Setelah penyuluhan, hasil *post-test* menunjukkan peningkatan yang signifikan, dengan 90% peserta mampu menjelaskan dan menjawab tentang materi yang disampaikan oleh mahasiswa sebagai narasumber. Peningkatan pengetahuan ini diukur menggunakan tes Paired Sample T-Test, yang menunjukkan hasil $p < 0,05$, yang mengindikasikan perubahan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.

Perubahan Sikap dan Kebiasaan:

Sebelum penyuluhan, banyak ibu yang cenderung belum memahami penyakit yang terinfeksi virus dan perbedaan penyakit gondok dan gondongan karena 2 penyakit ini memiliki nama yang sama namun secara klasifikasinya penyakit ini terdapat perbedaan. Karena penyakit gondongan terpapar dari lingkungan yang kurang bersih dan sehat dalam hasil penelitian ini mengimbau masyarakat agar dapat menjaga lingkungan tetap bersih untuk kesehatan anak-anak agar tumbuh dengan baik dan terhindar dari penyakit dari lingkungan dan pola hidup yang tidak sehat dalam penyuluhan edukasi ini dapat dilihat Indikator Keberhasilannya adalah sebagai berikut :

1. Pemberian nutrisi dan pengarahan pembuatan makanan untuk kekebalan imun anak-anak balita dengan memanfaatkan hewani dan nabati sekitar tanpa tambahan zat kimia yang tidak baik untuk konsumsi
2. Penyuluhan tidak hanya berupa teori, namun mencakup demonstrasi praktik kebersihan tangan dan etika batuk yang benar.
3. Keterlibatan lebih aktif dalam mengelola kesehatan keluarga dengan memanfaatkan informasi yang diberikan.

Dengan menggunakan analisis deskriptif dan pengukuran sikap melalui skala *Likert*, perubahan sikap terhadap swamedikasi tercatat sebagai berikut: 85% peserta mengalami perubahan sikap yang lebih positif terhadap penggunaan obat yang lebih aman dan rasional. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam kesadaran masyarakat tentang pengetahuan yang lebih meningkat dan tepat.

Tabel 1. Perbandingan Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan Peserta

Indikator	Pre-Test (%)	Post-Test (%)
Pengetahuan Tentang Penyakit Gondongan	70	90
Sikap dan penanggulangan Penyakit Gondongan	50	85

Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan memiliki sejumlah keunggulan dan kelemahan yang dapat diidentifikasi melalui pelaksanaan kegiatan penyuluhan. Keberhasilan kegiatan ini sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif ibu-ibu Posyandu yang telah terbiasa dengan pola hidup sehat. Penyuluhan yang dilakukan di tempat yang sudah sering mereka kunjungi membuat materi lebih mudah diterima dan dipraktikkan. Materi yang disampaikan juga sangat relevan dengan kebutuhan masyarakat desa, khususnya terkait pengobatan penyakit ringan yang sering terjadi di kalangan ibu rumah tangga. Pendekatan yang mengintegrasikan ilmu kesehatan dengan syariat Islam memudahkan peserta untuk memahami informasi, karena disampaikan dalam konteks keagamaan yang sudah akrab dengan kehidupan mereka. Selain itu, kegiatan ini berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pengobatan yang aman dan bermanfaat dalam mencegah masalah kesehatan jangka panjang yang sering muncul akibat pola hidup dan lingkungan yang tidak sehat.

Namun, kegiatan ini juga memiliki beberapa kelemahan. Salah satunya adalah keterbatasan waktu yang tersedia. Meskipun penyuluhan dilakukan dengan baik, waktu yang terbatas untuk materi teori dan praktik masih belum cukup untuk memberikan pemahaman yang mendalam kepada seluruh peserta. Beberapa ibu-ibu Posyandu mungkin membutuhkan waktu lebih untuk menguasai informasi dengan baik. Selain itu, meskipun ada peningkatan kesadaran, beberapa peserta masih menunjukkan resistensi terhadap perubahan, terutama dalam hal kebiasaan lama mereka dalam mengobati diri secara mandiri tanpa mengikuti pedoman yang benar.

Tingkat kesulitan pelaksanaan kegiatan ini dapat dikatakan relatif rendah, karena ibu-ibu Posyandu di Puskesmas Desa Masaran II sudah memiliki kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan. Namun, tantangan yang dihadapi mencakup variasi tingkat pengetahuan peserta. Beberapa dari mereka memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang swamedikasi, sehingga penyuluhan harus dilakukan dengan pendekatan yang lebih sederhana dan mudah dipahami. Mengubah kebiasaan masyarakat yang sudah berlangsung lama, seperti penggunaan obat secara sembarangan, juga membutuhkan waktu dan pendekatan yang berkelanjutan.

Meskipun demikian, kegiatan ini memiliki potensi besar untuk diperluas dan dikembangkan lebih lanjut. Salah satunya adalah dengan melaksanakan penyuluhan berkelanjutan yang lebih mendalam, yang mencakup pemberian informasi tentang penyakit ringan yang lebih spesifik serta teknik swamedikasi untuk kondisi tersebut. Selain itu, pemanfaatan teknologi seperti media sosial atau aplikasi kesehatan dapat membantu memperluas jangkauan informasi, terutama bagi masyarakat yang kesulitan hadir dalam kegiatan penyuluhan langsung. Untuk memastikan program ini berjalan secara berkelanjutan, kerja sama dengan pihak kesehatan setempat sangat penting, sehingga kegiatan edukasi dan pendampingan kesehatan dapat terus berlanjut.

Dokumentasi kegiatan ini, berupa foto-foto penyuluhan, tabel hasil evaluasi, dan grafik perubahan pengetahuan dan sikap peserta, menunjukkan bahwa kegiatan ini berhasil mencapai tujuannya dengan baik. Dokumentasi tersebut mendukung temuan bahwa materi penyuluhan berhasil diterima dengan baik dan memberikan dampak positif bagi masyarakat.



Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penyuluhan mengenai penyakit mumps di Puskesmas Masaran 2, dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini telah berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat secara signifikan. Hal ini terbukti dari perbedaan nilai pre-test dan post-test yang menunjukkan peningkatan rata-rata 45,81 menjadi 85%. Keberhasilan ini dipengaruhi oleh metode penyuluhan yang interaktif, penggunaan Bahasa yang mudah dipahami, serta adanya demonstrasi praktik yang relevan.

Meskipun terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan, seperti keterbatasan pemahaman terhadap istilah medis dan kehadiran peserta yang tidak merata, secara umum penyuluhan ini berjalan dengan baik dan memberikan dampak positif. Dengan adanya tindak lanjut berupa pendampingan berkelanjutan, penyediaan materi edukasi tambahan, dan keterlibatan mahasiswa dalam program edukasi, diharapkan manfaat dari kegiatan ini dapat terus dirasakan oleh masyarakat.

Dengan meningkatnya kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai mumps, diharapkan angka kejadian penyakit ini dapat ditekan serta masyarakat lebih proaktif dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan yang telah disampaikan dalam penyuluhan.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Puskesmas Masaran 2, Kabupaten Sragen, atas dukungan dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Kami juga berterima kasih kepada kader posyandu, bidan desa, serta tenaga kesehatan yang telah berkontribusi dalam penyelenggaraan penyuluhan dan edukasi kesehatan.

Ucapan terima kasih yang tulus juga kami sampaikan kepada seluruh peserta, termasuk orang tua balita, pelajar, dan masyarakat umum, yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Partisipasi dan antusiasme mereka menjadi faktor utama keberhasilan program ini.

Kami juga menghargai bantuan dari rekan-rekan yang telah mendukung dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan ini. Semoga upaya bersama ini dapat memberikan manfaat yang berkelanjutan bagi peningkatan kesehatan masyarakat dan pencegahan penyakit mumps.

DAFTAR REFERENSI

- Dayan, GH, & Quinlisk, MP (2008). Pengendalian Gondongan Saat Ini. *Jurnal Penyakit Menular*, 1
- Hviid, A., Rubin, S., & Mühlemann, K. (2008). Penyakit Gondongan. *The Lancet*, 371(9) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pedoman Pelaksanaan Imunisasi MMR*. Diakses dari <https://www.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Imunisasi Anak Nasional: Pentingnya Perlindungan Vaksin MMR*. Diakses dari <https://www.kemkes.go.id>
- Marin, M., Marlow, M., Moore, KL, & Patel, M. (2018). Rekomendasi Komite Penasihat Praktik Imunisasi (ACIP) untuk Penggunaan Dosis Ketiga Vaksin yang Mengandung Virus Gondongan pada Orang yang Berisiko Tinggi Terkena Gondongan Selama Wabah. *Laporan Morbiditas dan Mortalitas Mingguan (MMWR)*, 67(1), 33-38.
- Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). (2021). *Imunisasi dan Pencegahan Gondongan*. Diakses dari https://www.who.int/berita-ruangan/fa-dia/detail/penyakit_gondok
- Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). (2021). *Virus Gondongan*. Diakses dari <https://w.apa.di dalam/tidak-R/fa-lembar/detail/gondongan>
- Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). (2021). *Virus Gondongan*. Diakses dari <https://www.siapa.di dalam/N-ruangan/lembar fakta/detail/gondongan>,
- Plotkin, SA (2019). Gondongan: Patogenesis dan Pencegahan. *Penyakit Infeksi Klinis*, 68(1)
- Pramudito, A., & Wardani, D. (2023). Peran Imunisasi dalam Pencegahan Penyakit Gondongan. *Jurnal Kesehatan Anak*, 31(2), 145-151.
- Prasetyo, S. D., & Rahman, A. (2022). Penyakit Gondongan pada Orang Dewasa: Sebuah Tinjauan Literatur. *Jurnal Infeksi dan Penyakit Tropis*, 11(4), 198-204.
- Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC). (2020). *Gondongan: Tindakan Pencegahan dan Pengendalian*. Diakses dari <https://www.cdc.gov/mumps/prevention.html>
- Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC). (2020). *Gondongan: Pencegahan*. Diakses dari <https://www.cdc.gov/gondongan/tentang/praBahasaIndonesia>
- Ratna Widayanti dkk, 2023. Analisis Kestabilan Untuk Penyebaran Penyakit gondongan berdasarkan Model SIQR. *Jurnal Matematika Stastistiska dan Komputasi*.
- Rini, D. A., & Andriyani, D. (2019). Gondongan dan Komplikasinya: Sebuah Tinjauan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 102-108.
- Rubin, SA, & Eckhaus, MA (2018). Gondongan: Patogenesis Virus dan Manifestasi Klinis. *Tinjauan Mikrobiologi Klinis*,
- Rubin, SA, & Eckhaus, MA (2018). Vaksin Gondongan: Lebih dari 50 Tahun Keberhasilan. *Topik Terkini dalam Mikrobiologi dan Imunologi*, 428,
- Susanti, M., & Herawati, L. (2021). Vaksinasi terhadap Penyakit Gondongan: Tantangan dan Manfaat di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi dan Imunologi*, 5(1), 50-55.
- Whelan, J., van Binnendijk, R., Greenland, K., & Fanoy, E. (2019). Epidemiologi dan Pengendalian Penyakit Gondongan pada Populasi yang Sangat Divaksinasi. *Eurosurveillance*,
- Yuliana, E., & Simanjuntak, T. (2020). Analisis Kasus Penyakit Gondongan pada Anak-anak di Rumah Sakit X. *Jurnal Pediatri Indonesia*, 28(3), 211-217.