

PERAN KAMPUNG TANGGUH TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 DI DUSUN KALISOKO DESA REJUNO

Riska Ratnawati¹, Retno Widiarini², Amelia Ni'matul Fajrianti³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun
E-mail : riskaratnawati@yahoo.com, retnowidiarini24@gmail.com

ABSTRAK

Menurut WHO kasus *Covid-19* secara global sebanyak 4.170.424 kasus dengan kasus kematian sebanyak 287.399 kasus. Sedangkan untuk data Kabupaten Ngawi terdapat 930 orang yang positif *Covid-19* dan *Fatality Rate* 6,45% per tanggal 22 Januari 2020. Metode yang digunakan dalam menganalisis masalah yang ada di Dusun Kalisoko Desa Rejuno yaitu dengan tahapan *Community Diagnosis*. Kegiatan yang dilakukan adalah sosialisasi tentang kampung tangguh dan edukasi tentang 3M yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan *Covid-19*. Dari hasil *survey* ditemukan bahwa terdapat masalah terkait *Covid-19*. Dilihat dari matrik USG untuk prioritas masalah, ditemukan 2 prioritas utama yaitu Sosialisasi tentang kampung tangguh dan edukasi tentang 3M.

Kata Kunci: *Kampung Tangguh, Pengetahuan, Covid-19*

ABSTRACT

According to WHO, there were 4,170,424 cases of *Covid-19* globally, with 287,399 cases of death. Meanwhile, for Ngawi Regency data, there were 930 people who were positive for *Covid-19* and a *Fatality Rate* of 6.45% as of January 22, 2020. The method used in analyzing problems in Kalisoko Hamlet, Rejuno Village, is the *Community Diagnosis*. The activities carried out were socialization about tough village and education about 3M which aims to increase knowledge and behavior to prevent *Covid-19*. From the survey results, it was found that there were problems related to *Covid-19*. Judging from the USG matrix for prioritizing problems, it was found that 2 main priorities were socialization about tough village and education about 3M.

Keywords: *Tough village, Knowledge, Covid-19*

LATAR BELAKANG

Covid-19 merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh Virus SARS CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) dan menimbulkan gejala umum seperti gangguan saluran pernafasan akut baik berat maupun ringan seperti sesak nafas, pilek, demam, kelelahan, nyeri tenggorokan, batuk, bahkan diare (Karo, 2012). Masa inkubasi dari virus *Covid-19* ini kira-kira 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari.

Virus Corona atau yang familiar dengan nama *Covid-19* telah ditetapkan oleh WHO (*World Health Organization*) sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) pada tanggal 30 Januari 2020 dan akhirnya ditetapkan sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 (Keliat BA, 2020).

Menurut WHO kasus *Covid-19* secara global sebanyak 4.170.424 kasus dengan kasus kematian sebanyak 287.399 kasus (WHO Report, 2020) [3]. Data kasus *Covid-19* di Indonesia per tanggal 10 April 2020 terdapat 3.512 kasus positif terjangkit *Covid-19* yang tersebar di 34 Provinsi, sebanyak 282 orang dinyatakan sembuh dan 306 orang meninggal. Artinya tingkat kematian (*Case Fatality Rate* atau *CFR*) kasus *Covid-19* di Indonesia menjadi 8,7 persen. Semakin lama kasus di Indonesia semakin meningkat sampai saat ini (Siagian, 2020). Untuk kasus covid tertinggi pada Provinsi DKI Jakarta sebanyak 239,226 (25,1%) kasus dan untuk Provinsi terendah yaitu Sulawesi Barat dengan jumlah kasus sebanyak 2,790 (0,3%) per tanggal 21 Januari 2020 (Covid, 2021). Kasus *Covid-19* di Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan yang cukup tinggi dengan jumlah kasus 103,286 (10,9%) per tanggal 21 Januari 2020. Sedangkan untuk data Kabupaten Ngawi terdapat 930 orang yang positif Covid-19 dan *Fatality Rate* 6,45% per tanggal 22 Januari 2020 (Prov, 2021).

Penyakit ini dapat ditularkan melalui *droplet*/percikan air ludah dari orang lain yang sudah terinfeksi. Selain itu, dapat juga ditularkan melalui kontak fisik (seperti jabat tangan) dengan penderita. Penderita yang lebih

beresiko terjangkit *Covid-19* yaitu pada kelompok lansia yang berusia >80 (menurut peneliti China), tetapi juga ada yang menyatakan bahwa pada usia lansia >50 juga beresiko terjangkit *Covid-19* (menurut Wali Kota New York). Bahkan peneliti di Indonesia menyatakan orang yang berusia 45-65 tahun juga beresiko terpapar covid-19.

Untuk meminimalisir jumlah penderita *Covid-19* yang kasusnya semakin meningkat, maka kita mengadakan Sosialisai tentang Kampung Tangguh dan Edukasi Tentang 3M (Memakai masker, Menjaga jarak, dan Mencuci tangan pakai sabun) yang menjadi pegangan dari protokol kesehatan *Covid-19*. Kampung Tangguh yaitu suatu proyek kolaboratif yang dibuat dengan tujuan untuk menciptakan sebuah kampung-kampung tangguh di lingkungan masyarakat terutama lingkungan masyarakat yang terkena dampak dari pandemi *Covid-19* (Mashuri, Apriliana and Nahdiyah, 2020). Dengan adanya Kampung Tangguh ditingkat RT, RW, desa, hingga kecamatan maka akan menjadi kekuatan untuk menjaga ketahanan nasional (Megasari *et al.*, 2019).

Tujuan dari program kampung tangguh ini yaitu untuk mengurangi ataupun memutus rantai penyebaran virus *Covid-19*. Selain itu, juga dapat meningkatkan pengetahuan, dan menumbuhkan semangat masyarakat agar tetap waspada untuk menghadapi pandemi *Covid-19*. Serta dapat membangun solidaritas antar warga masyarakat Dusun Kalisoko Desa Rejuno di masa pandemi sekarang (Ningtyas and Khairiyah, 2020).

Sedangkan memakai masker adalah salah satu upaya untuk meminimalisir terjadinya penularan *Covid-19* antar manusia. Beberapa jenis masker yang dapat digunakan, yaitu masker kain yang salah satu contohnya masker non medis atau biasa disebut pula dengan masker komunitas, masker ini sebagai penutup muka secara komersial atau buatan sendiri yang terbuat dari kain. Masker non medis bisa pula terbuat dari bahan tekstil lain seperti kertas yang dapat digunakan oleh pemberi maupun petugas pelayanan kesehatan (Pannyiwi, 2020).

Menjaga jarak (*social distancing*) merupakan pembatasan kegiatan tertentu masyarakat dalam suatu wilayah dari kontak fisik dan keramaian

yang diduga terinfeksi atau terkontaminasi suatu penyakit, hal ini untuk mencegah adanya kemungkinan penyebaran penyakit (Kresna and Ahyar, 2020). Mencuci tangan merupakan suatu kebiasaan yang harus selalu kita lakukan di kehidupan sehari-hari. Tangan sendiri merupakan bagian dari anggota tubuh manusia yang paling gampang sebagai perantara masuknya bakteri dan kuman ke dalam tubuh, oleh karena itu perilaku mencuci tangan pakai sabun adalah hal yang sangat penting untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Ardianto, Putra and Permana, 2017).

Tetapi di Dusun Kalisoko tempat kami melakukan pengabdian masyarakat, pengetahuan masyarakatnya tentang kampung tangguh masih buruk. Oleh karena itu, kami membuat jurnal ini dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan *Covid-19* pada masyarakat Dusun Kalisoko Desa Rejuno dengan melakukan sosialisasi tentang kampung tangguh dan edukasi tentang 3M.

METODE

Metode yang digunakan dalam menganalisis masalah yang ada di Dusun Kalisoko Desa Rejuno yaitu dengan tahapan *Community Diagnosis*. Untuk langkah yang dilakukan yaitu dengan identifikasi masalah, prioritas masalah, penentuan akar masalah dan intervensi. Dalam pengabdian masyarakat ini kami melibatkan dari masyarakat Dusun Kalisoko Desa Rejuno Kecamatan Karangjati Kabupaten Ngawi yang terdiri dari 3 RT yang dilaksanakan pada tanggal 14 Desember 2020 sampai dengan 23 Januari 2021.

Tahapan-tahapan yang dilakukan yaitu:

1. Tahap pertama analisis situasi dengan wawancara kepada Kepala Desa, Bidan Desa, Kepala Dusun dan Ketua RT. Wawancara dilakukan dengan memberikan pertanyaan mengenai 3M dan Kampung Tangguh.

2. Identifikasi masalah, dilakukan dengan survey kepada 30 responden, kemudian entry data dan pengolahan data dengan tabel distribusi frekuensi.
3. Penentuan prioritas masalah, dengan metode USG sehingga terdapat 2 prioritas masalah yang ditemukan.
4. Penentuan akar masalah dengan diagram pohon masalah menggunakan teori *Lawrence Green*. Untuk masalah 3M meliputi *Predisposing* yaitu pengetahuan masyarakat sudah baik tetapi kurang menerapkan 3M, *Enabling* yaitu sudah adanya tempat cuci tangan di setiap rumah dan adanya pelayanan kesehatan (Polindes), *Reinforcing* yaitu masyarakat menunggu perintah dari tokoh masyarakat dalam mematuhi 3M. Kampung Tangguh meliputi *Predisposing* yaitu masyarakat dari luar kota tidak melapor ke Kepala Desa, *Enabling* meliputi tidak adanya ruang isolasi, berkurangnya informasi keliling mengenai *Covid-19*, *Reinforcing* meliputi adanya dukungan dari tokoh masyarakat namun, masyarakat belum memiliki kesadaran yang tinggi.
5. Intervensi mengenai 3M yaitu pembagian Masker kepada masyarakat, adanya promosi mengenai pelaksanaan 3M dengan penyebaran poster 3M di tempat-tempat umum seperti warung, masjid. Kampung Tangguh yaitu pembagian masker kepada masyarakat, promosi mengenai Kampung Tangguh melalui virtual, pembagian tempat cuci tangan dan sabun cuci tangan di Masjid Al-Falah, kegiatan CTPS pada anak TPA di Masjid Al-Falah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil dari metode USG terdapat 2 prioritas utama yaitu 3M dengan nilai sebesar 93 dan Kampung Tangguh dengan nilai sebesar 106. Dari 2 prioritas masalah utama tersebut sebagai alternatif pemecah masalah 3M yang dilakukan yaitu pembagian masker kepada masyarakat yang dilakukan di setiap rumah (satu KK satu masker), memberikan sosialisasi dan edukasi tentang 3M dengan melakukan pemasangan

poster di tempat yang terjangkau atau mudah dilihat oleh masyarakat Dusun Kalisoko Desa Rejuno. Sedangkan untuk Kampung Tangguh sebagai alternatif pemecahan masalah yaitu mengadakan pembagian masker kepada masyarakat yang dilakukan di setiap rumah (satu KK satu masker), memberikan sosialisasi melalui media virtual dan penyebaran leaflet secara *door to door*, membagikan tempat cuci tangan di Masjid Al-Falah dan mengajarkan langkah-langkah cuci tangan yang benar.

Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan Sosialisasi tentang Kampung Tangguh dan edukasi tentang 3M (Memakai masker, Menjaga jarak, dan Mencuci tangan pakai sabun) di Dusun Kalisoko Desa Rejuno telah terlaksana dengan baik mulai dari tahap persiapan hingga tahap evaluasi.

Sosialisasi Tentang Kampung Tangguh

Sebelumnya, masyarakat Dusun Kalisoko Desa Rejuno tidak menerapkan aturan yang sudah dibuat mengenai kriteria Kampung Tangguh dikarenakan mulai berkurangnya informasi keliling mengenai *Covid-19*. Oleh karena itu, kami melakukan sosialisai tentang Kampung Tangguh. Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai Kampung Tangguh *Covid-19* dengan cara menyebarkan *leaflet* mengenai kriteria kampung tangguh secara *door to door*. Penyebaran *leaflet* dapat dilihat dari Gambar 1.



Gambar 1. Penyebaran *leaflet* mengenai kriteria kampung tangguh

Kegiatan ini diikuti dengan antusias warga, hal ini dapat dilihat dari warga yang menerima kami secara baik. Selain penyebaran *leaflet*, kami juga menjelaskan dengan detail mengenai kriteria kampung tangguh dan bagaimana penularan *Covid-19*, melalui ibu-ibu arisan. Sosialisai ke ibu-ibu arisan dapat dilihat dari Gambar 2.



Gambar 2. Sosialisasi ke ibu-ibu arisan mengenai kriteria kampung tangguh dan bagaimana penyebaran *Covid-19*

Edukasi Tentang 3M (Memakai masker, Menjaga jarak, dan Mencuci tangan pakai sabun)

Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai 3M (Memakai masker, Menjaga jarak, dan Mencuci tangan pakai sabun). Kami juga memberikan pendampingan dalam menerapkan 3M dengan benar agar terhindar dari *Covid-19* kepada anak-anak TPA. Perilaku yang kami ajarkan adalah dengan melakukan CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) dibawah air mengalir. Kegiatan edukasi CTPS dalam pencegahan *Covid-19* dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Kegiatan edukasi CTPS dalam pencegahan *Covid-19*

Kegiatan CTPS ini diikuti dengan antusias oleh peserta, hal ini dapat dilihat dari bagaimana peserta aktif dalam mengikuti kegiatan awal sampai akhir, peserta juga berani menjawab pertanyaan yang diberikan. Dalam kegiatan ini, tim pengabdian terdiri dari 7 orang, dan 18 orang dari anak-anak TPA. Adapun media yang kami gunakan adalah media poster bergambar dan berwarna yang memuat gambar/ilustrasi mengenai 3M dalam mencegah virus *Covid-19*. Poster-poster tersebut kemudian ditempel pada tempat cuci tangan di rumah warga, agar warga masyarakat selalu ingat untuk menerapkan 3M. Edukasi tentang 3M menggunakan poster dapat dilihat dari Gambar 3 dan Gambar 4.



Gambar 4. Penempelan poster tentang 3M di rumah warga

Setelah kita memberikan edukasi pada peserta, mereka juga diarahkan untuk mempraktekkan secara langsung bagaimana mencuci tangan dengan benar. Dalam hal ini, kita sebagai fasilitator hanya dapat mendampingi anak-anak TPA dalam memberdayakan pengetahuan yang mereka dapat. Praktek cuci tangan dapat dilihat pada Gambar 5.



Gambar 5. Praktek cuci tangan dengan anak-anak TPA

Pembagian Sembako

Masyarakat di Dusun Kalisoko Desa Rejuno termasuk kelompok masyarakat yang terkena dampak *Covid-19*. Oleh karena itu, untuk mengurangi beban mereka kami memberikan sembako guna memenuhi kebutuhan mereka di masa pandemi. Pembagian sembako dapat dilihat pada Gambar 6.



Gambar 6. Pembagian sembako kepada masyarakat yang membutuhkan

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Sosialisai tentang kampung tangguh dinilai dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan *Covid-19* di Dusun Kalisoko Desa Rejuno. Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat, maka masyarakat dapat mencegah terjadinya penyebaran virus *Covid-19*.

Saran

Adanya penyemprotan disinfektan setiap 1 kali seminggu di setiap RT di Dusun Kalisoko Desa Rejuno.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Rakerkesnas 2018, Kemenkes Percepat Atasi 3 Masalah Kesehatan. Official Site Kemenkes. 2018;
2. TNP2K. Buku Ringkasan Stunting. BMC Public Health. 2017.
3. Kementerian PPN/ Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nas dalam Rangka Penurunan Stunting Rembuk Stunting. 2018;
4. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018. Lap Nas Riskesdas 2018. 2018;
5. Basri N, Sididi M, Sartika. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita (24-36 Bulan). Wind Public Heal J. 2021;416–25.
6. Rahmawati A, Nurmawati T, Permata Sari L. Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery). 2019;6(3):389–95.
7. Bulan BU, Hendra A, Rahmad A. Pemberian Asi Dan Mp-Asi Terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6 Å 24 Bulan. J Kedokt Syiah Kuala. 2017;17(1):4–14.
8. Anindita P. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga Kecukupan Protein Dan Zinc Ddengan Stunting Pada Balita Usia 6-35 Bulan Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. 2012;1:1–10.
9. Khasanah DP, Hadi H, Paramashanti BA. Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet. 2016;4(2):105.
10. Azmy U, Mundiastuti L. Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non- Stunting di Kabupaten Bangkalan Nutrients Consumption of Stunted and Non-Stunted Children in Bangkalan. Amerta Nutr. 2018;292–8.
11. Sary YNE. Pendidikan Kesehatan Kepada Nenek Pengasuh Dalam Mencegah Stunting Anak Usia 36 Bulan. Pratama widya J Pendidik anak usia dini. 2020;5(2):89–94.