

Sosialisasi Peningkatan Pengetahuan & Praktik Pencegahan & Penanggulangan Covid-19 Di Kelurahan Rejasari, Purwokerto Barat

Yudhi Wibowo¹, Nendyah Roestijawati², Joko Mulyanto³, Diah Krisnansari⁴, Siti Munfiah⁵, M Fikri Marhadhani⁶ & Machfira Bulantrisna⁷

¹⁻⁵ Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat & Kedokteran Komunitas, Jurusan KU, FK Unsoed, Purwokerto

⁶⁻⁷ Mahasiswa Jurusan KU, FK Unsoed Purwokerto

e-mail: ¹yudhi.wibowo@unsoed.ac.id, ²nendyah.roestijawati@unsoed.ac.id, ³joko.mulyanto@unsoed.ac.id, ⁴dyah.krisnansari@unsoed.ac.id, ⁵sitimunfiah@unsoed.ac.id, ⁷machfira.bulantrisna@mhs.unsoed.ac.id

ABSTRAK Per tanggal 21 November 2020, di Kabupaten Banyumas, tercatat 1.341 kasus dan 43 kasus kematian. Di Kec. Purwokerto Barat tercatat 64 kasus dan di Rejasari tercatat 13 kasus dengan kematian 2 orang. Kelurahan Rejasari berada di Kecamatan Purwokerto Barat, terdiri dari 9 RW dan RW 3 merupakan kantong masyarakat tidak mampu yaitu 263 KK dari 391 KK termasuk keluarga pra-sejahtera. Upaya memutus rantai penularan covid-19 melalui 3M. Pengetahuan dan sikap masyarakat sangat mempengaruhi kepatuhan terhadap upaya pencegahan dan pengendalian covid-19. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan praktik pencegahan dan penanggulangan covid-19. Metode dengan penyuluhan, simulasi dan praktik menggunakan masker dan cuci tangan menggunakan *hand sanitizer* yang benar sesuai ketentuan. Hasil uji Friedman dan *Post Hoc Wilcoxon* didapatkan peningkatan pengetahuan sebelum penyuluhan dibandingkan setelah penyuluhan, evaluasi 1 dan 2 serta berbeda signifikan secara statistik ($p=0,005$, $p=0,032$ dan $p=0,043$). Untuk sikap tidak berbeda signifikan secara statistik sebelum penyuluhan dengan setelah penyuluhan, evaluasi 1 dan 2 ($p=0,393$) dengan uji Friedman. Implikasinya bahwa penyuluhan meningkatkan pengetahuan peserta tentang covid-19. Simpulan bahwa masyarakat perlu diberi penyuluhan dan role model disiplin protokol kesehatan.

KATA KUNCI Sosialisasi; Pengetahuan; Praktik prokes; Pencegahan covid-19

ABSTRACT As of November 21, 2020, in Banyumas district, recorded 1,341 cases and 43 deaths. In the sub-district. West Purwokerto recorded 64 cases and in Rejasari recorded 13 cases with the death of 2 people. Rejasari Village is located in West Purwokerto Sub-District, consisting of 9 RWs and 3 RWs are pockets of the poor, namely 263 families out of 391 families including underprivileged families. Efforts to break the chain of transmission of covid-19 through 3M. The knowledge and attitudes of the community greatly affect compliance with efforts to prevent and control COVID-19. The purpose of this activity is to increase knowledge and practice of preventing and handling COVID-19. Methods with education, simulation and practice of using masks and washing hands using the correct hand sanitizer according to the provisions. The results of the Friedman and Post Hoc Wilcoxon tests showed an increase in knowledge before counseling compared to after education, evaluation 1 and 2 and statistically significant differences ($p = 0.005$, $p = 0.032$ and $p = 0.043$). For attitudes that were not statistically significant before and after education, evaluation 1 and 2 ($p=0.393$) were used with Friedman's test. The implication is that counseling increases participants' knowledge about COVID-19. The conclusion is that the community needs to be given education and role models for health protocol discipline

KEYWORDS Socialization; Knowledge; Health protocol practice; Covid-19 prevention

1. Pendahuluan

Corona virus disease-19 (covid-19) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome-Corona Virus-2* (SARS-CoV-2) yang sebelumnya dikenal sebagai 2019-nCov. Penyakit ini bermula dari 41 kasus pneumonia tanpa diketahui penyebabnya di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada tanggal 30 Desember 2019 dan ada riwayat kontak dengan pasar *seafood*

(Isaac I. Bogoch et al., 2020; Lu et al., 2020; WHO, 2020; World Health Organization, 2021). Per tanggal 30 Oktober 2020, pandemi covid-19 telah menyebar ke 219 negara. Per 27 Juni 2021, secara global tercatat 180.492.131 kasus terkonfirmasi dan 3.916.771 kematian [4]. Di Indonesia, tercatat 2.115.481 covid-19 terkonfirmasi dan 57.138 kematian dan di Jawa Tengah tercatat 246.529 kasus terkonfirmasi dan 10.373 kematian. Di Banyumas, tercatat 15.809 kasus terkonfirmasi dan 669 kematian. Di Purwokerto Barat tercatat 64 kasus dan di Rejasari tercatat 13 kasus dengan kematian 2 orang. Kelurahan Rejasari berada di Kecamatan Purwokerto Barat, terdiri dari 9 RW dan RW 3 merupakan kantong masyarakat tidak mampu yaitu 263 KK dari 391 KK termasuk keluarga pra-sejahtera dan tingkat pendidikan rendah.

Sejak pandemi, terjadi interkoneksi luar biasa melalui jaringan sosial *online* yang berpotensi menciptakan peta waktu nyata sebagai alat pelacak pandemi dan kampanye pencegahan dan penanggulangan covid-19. Akan tetapi, media sosial ini dapat juga memberikan dampak sebaliknya dalam pengendalian pandemi covid-19. Direktur Jenderal WHO menyebut sebagai infodemik yang justru menimbulkan ketakutan dan kepanikan dengan menebar berita rumor membingungkan, propaganda dan sensasional [5]–[8]. Informasi media sosial yang tidak tepat, dapat mempengaruhi sikap dan perilaku masyarakat. Masyarakat mungkin akan melanggar aturan dasar pandemi dan mengabaikan keseriusan pandemi covid-19 [9].

Pengetahuan dan sikap masyarakat diharapkan sangat mempengaruhi kepatuhan terhadap upaya pencegahan dan pengendalian covid-19 termasuk hasil akhirnya. Pengetahuan adalah keadaan yang sangat dihargai di mana seseorang berada dalam kontak kognitif dengan realitas, merupakan pengalaman dan yang lainnya hanyalah informasi. Pengetahuan adalah kesadaran diri manusia yang diperoleh langsung dari kehidupan [10], [11]. Sikap adalah evaluasi individu secara positif atau negatif terhadap benda, orang, institusi, kejadian, perilaku atau minat tertentu. Sejauh mana seseorang memiliki evaluasi yang menguntungkan atau tidak menguntungkan dari perilaku. Sikap juga merupakan efek evaluatif dari perasaan positif atau negatif dari seseorang individu dalam melakukan perilaku [12], [13].

Teori Perilaku Terencana (TPT) diusulkan Ajzen pada tahun 1985, menjelaskan perilaku manusia, menghubungkan keyakinan, sikap, niat dan perilaku, dan diterapkan untuk studi tentang hubungan antara keyakinan, sikap, niat perilaku dan perilaku dalam berbagai bidang. Hubungan ini masih dipengaruhi oleh faktor latar belakang. Faktor ini pada dasarnya adalah sifat yang hadir pada diri seseorang. Faktor ini meliputi faktor personal (usia, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, kepribadian, mood, emosi, intelegensi, *stereotype* dan pengetahuan) dan faktor sosial (religi, ras, etnik, kultur, hukum, ekonomi, geografi, media, intervensi) [12]–[14].

Badan Pusat Statistik (BPS) telah merilis hasil survei sosial demografi dampak covid-19 tahun 2020 termasuk kepatuhan terhadap prokes, akan tetapi belum spesifik menggambarkan riil di Jawa Tengah khususnya Kabupaten Banyumas [15]. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan yang ada adalah meningkatnya kasus covid-19 dan kematian karena covid-19 di Kabupaten Banyumas khususnya di Kelurahan Rejasari. Penyebab dari peningkatan ini, dapat dikarenakan tingkat kepatuhan terhadap protokol kesehatan di masyarakat yang masih rendah. Oleh karena itu, pengabdian terarah melakukan upaya sosialisasi peningkatan pengetahuan dan praktek pencegahan dan penanggulangan covid-19 di Kelurahan Rejasari, Kecamatan Purwokerto Barat, Kabupaten Banyumas agar masyarakat mampu secara mandiri untuk menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan pandemi covid-19.

2. Metode

Mitra pengabdian ini adalah staf/perangkat kelurahan, satgas covid-19, perwakilan ibu-ibu PKK, perwakilan karang taruna, kader kesehatan dan tokoh masyarakat Kelurahan Rejasari. Institusi terkait tentunya adalah Pemkab Banyumas, DKK Banyumas, Satgas Kabupaten, Satgas Kelurahan Rejasari, PKK, Karang Taruna, kader kesehatan dan tokoh masyarakat Rejasari.

Metode pelaksanaan dengan penyuluhan/sosialisasi peningkatan pengetahuan tentang Covid-19 secara langsung tatap muka (TM) dan simulasi serta praktek memakai masker ganda dan praktek cuci tangan menggunakan *hand sanitizer* secara benar. Pelaksanaan pertemuan 2 x TM (maksimal 30 orang dalam 1 x TM, tetap memperhatikan protokol kesehatan secara ketat.

Evaluasi pelaksanaan kegiatan yaitu untuk tingkat pengetahuan dievaluasi melalui pre-post test, evaluasi 1 dan 2 untuk mengukur rerata nilai pengetahuan sebelum setelah penyuluhan dan diuji menggunakan uji Friedman karena data tidak berdistribusi normal meskipun sudah dilakukan transformasi data dan jika p value <0,05 maka dilanjutkan dengan uji post hoc yaitu uji Wilcoxon. Untuk sikap terhadap praktek pencegahan dan penanggulangan covid-19, maka dilakukan observasi langsung oleh tim satgas covid-19 Kelurahan Rejasari kepada para peserta dan evaluasi ke-1 (satu bulan setelah pelaksanaan) dan evaluasi ke-2 (2 bulan setelah pelaksanaan) melalui Google Form (GF). Materi pre-test, post-test dan evaluasi terutama berisi tentang pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan dan penanggulangan Covid-19.

3. Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan pada hari Rabu tanggal 9 dan 16 Juni 2021 di ruang pertemuan Kelurahan Rejasari jam 08.00 – 11.45 WIB. Pertemuan pertama diikuti oleh 28 orang peserta dan pertemuan ke-2 diikuti oleh 25 orang peserta sehingga total peserta adalah 53 orang. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan *pre-test*, *post-test*, evaluasi 1 dan evaluasi 2. Jumlah peserta yang mengikuti evaluasi sebanyak 47 orang (88,7%) dari 53 orang peserta yang hadir saat pelaksanaan kegiatan. Karakteristik peserta yang mengisi evaluasi, sebagian besar (>45%) adalah perempuan, usia ≥ 45 tahun, menikah, tingkat pendidikan SLTA, tidak bekerja dan bukan penyintas covid-19 (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat*

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	14	29,8
	Perempuan	33	70,2
2	Kelompok Usia		
	≥ 45 Tahun	24	51,1
	< 45 Tahun	23	48,9
3	Status Menikah		
	Belum Menikah	4	8,5
	Cerai	7	14,9
	Menikah	36	76,6
4	Tingkat Pendidikan		
	SD	1	2,1
	SLTP	8	17,0
	SLTA	28	59,6
	D3	1	2,1
	S1	9	19,1
5	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	23	48,9
	Buruh	2	4,3
	Honorer	5	10,6
	Wiraswasta	9	19,1
	Pelajar/Mahasiswa	4	8,5

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
	PNS	3	6,4
	Pensiunan	1	2,1
6	Status Penyintas Covid-19		
	Ya	3	6,4
	Tidak	44	93,6

* Sumber Data Primer Terolah

Hasil analisis tingkat pengetahuan dengan Uji Friedman dan uji *Post Hoc Wilcoxon* didapatkan bahwa secara statistik ada perbedaan nilai skor pengetahuan antara sebelum penyuluhan dengan nilai skor pengetahuan setelah penyuluhan ($p=0,005$), evaluasi 1 ($p=0,032$) dan evaluasi 2 ($p=0,043$). Sedangkan nilai skor pengetahuan setelah penyuluhan tidak ada perbedaan secara statistik dengan nilai skor pengetahuan pada evaluasi 1 ($p=0,063$) dan evaluasi 2 ($p=0,068$), demikian juga tidak ada perbedaan antara nilai skor pengetahuan evaluasi 1 dengan nilai skor pengetahuan evaluasi 2 ($p=0,655$) (Tabel 2).

Tabel 2. Hasil Analisis Pengetahuan dengan Uji Friedman dan *Post Hoc Wilcoxon*

Nilai Skor Pengetahuan (n)	Median (Minimum-Maksimum)	Nilai p
Pre-Test (47)	66,67 (50-100)	0,005* 0,032** 0,043***
Post-Test (47)	83,33 (50-100)	0,063^ 0,068^^
Evaluasi 1 (47)	83,33 (50-100)	0,665*
Evaluasi 2 (47)	83,33 (50-100)	

* Pre-test vs Post-Test

** Pre-test vs Evaluasi 1

*** Pre-test vs Evaluasi 2

^ Post-Test vs Evaluasi 1

^^ Post-Test vs Evaluasi 2

* Evaluasi 1 vs Evaluasi 2

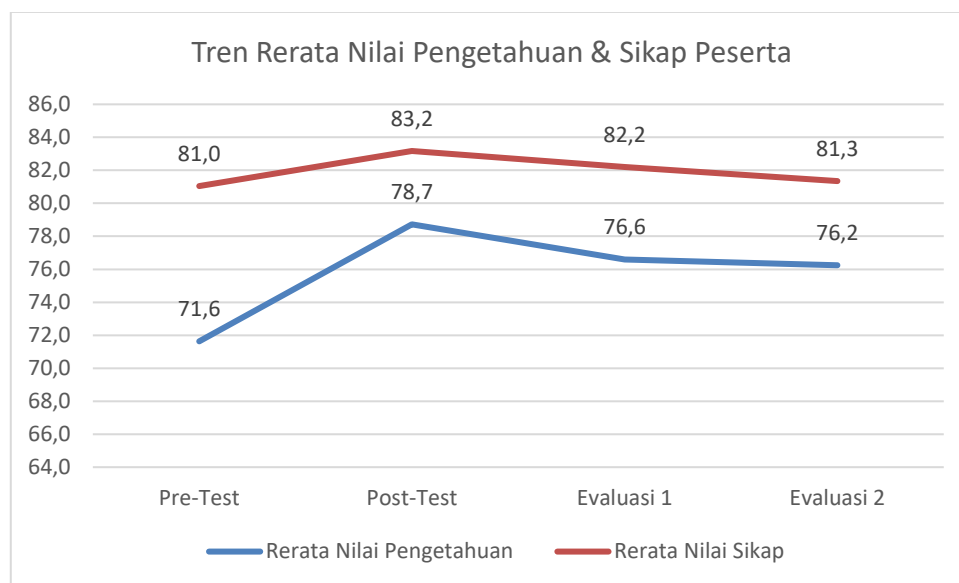
Hasil analisis sikap dengan Uji Friedman menunjukkan bahwa secara statistik tidak ada perbedaan nilai skor sikap pre-test, post-test, evaluasi 1 dan evaluasi 2 ($p=0,393$) (Tabel 3).

Tabel 3. Hasil Analisis Sikap dengan Uji Friedman

Nilai Skor Sakap (n)	Median (Minimum-Maksimum)	Nilai p
Pre-Test (47)	84,85 (48,5-100)	0,393*
Post-Test (47)	87,88 (60,6-100)	
Evaluasi 1 (47)	82,86 (60,6-100)	
Evaluasi 2 (47)	82,86 (60,6-100)	

* Uji Friedman

Tren rerata nilai pengetahuan dan sikap tersaji pada Gambar 1.



Gambar 1. Tren Rerata Nilai Pengetahuan dan Sikap Peserta

Berdasar Gambar 1, terlihat bahwa rerata nilai meningkat setelah penyuluhan baik nilai pengetahuan maupun sikap, namun terus mengalami penurunan sejalan dengan perjalanan waktu.

Kelurahan Rejasari telah memiliki satgas covid-19 yang terdiri dari unsur staf/perangkat kelurahan, wakil ibu-ibu PKK, kader kesehatan, wakil Karang Taruna, tokoh masyarakat dan sukarelawan. Hal ini sesuai dengan ketentuan Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19 dari Kemenkes RI dan Instruksi Menteri Dalam Negeri No 39 tahun 2021. Satuan Tugas Covid-19 mulai dari level RT, RW dan Desa/Kelurahan harus diperkuat [16], [17].

Satgas Covid-19 baik tingkat RT, RW dan Desa/Kelurahan harus terus diperkuat agar dapat berfungsi secara maksimal dalam rangka membantu mencegah dan menanggulangi pandemi covid-19. Sosialisasi peningkatan pengetahuan covid-19 telah terbukti meningkatkan pengetahuan peserta ditunjukkan dengan peningkatan rerata (mean) nilai skor pre-test (71,63) menjadi 78,72 (post-test) bahkan masih tetap lebih tinggi sampai dengan saat evaluasi 1 (76,6) dan evaluasi 2 (76,2) serta terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik. Hal ini sesuai dengan penelitian Susanto dkk [18]. Pengetahuan merupakan faktor latar belakang yang bersifat individual yang dapat mempengaruhi sikap/niat ke arah berperilaku yang mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan covid-19 sesuai Teori Perilaku Terencana (TPT) [12], [13].

Nilai skor sikap tidak berbeda signifikan secara statistik baik sebelum penyuluhan maupun setelah penyuluhan, bahkan menurun saat evaluasi 1 dan evaluasi 2. Berdasarkan TPT bahwa perilaku dipengaruhi banyak faktor yaitu niat, sikap, norma subyektif, kontrol perilaku yang dirasakan, keyakinan terhadap perilaku, normatif dan kontrol serta faktor latar belakang individual maupun sosial. Oleh karena itu, masih banyak hal yang harus diperhatikan agar masyarakat secara sadar mau berperilaku yang mendukung upaya pencegahan dan pengendalian covid-19. Salah satu hal yang penting adalah bagaimana memberikan contoh (*role model*) kepada masyarakat untuk patuh terhadap protokol kesehatan [12], [13].

Tren nilai pengetahuan dan sikap mengalami penurunan sejalan dengan perjalanan waktu. Penyebab utama terjadinya penurunan pengetahuan dan sikap dikarenakan rasa bosan dan ketidakpastian kapan pandemi akan berakhir. Oleh karena itu membutuhkan penyegaran secara periodik agar informasi terkait pengetahuan covid-19 dan sikap ke arah positif pencegahan covid-19 dapat dipertahankan dalam memori peserta [19], [20].

4. Kesimpulan

Sosialisasi peningkatan pengetahuan tentang covid-19 di Kelurahan Rejasari terbukti dapat meningkatkan pengetahuan peserta. Simulasi dan praktik memakai masker ganda dan cuci tangan menggunakan hand sanitizer dengan benar dapat membantu peserta untuk paling tidak memiliki sikap ke arah positif yaitu mempraktikkan hal tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Refreshing atau sosialisasi peningkatan pengetahuan tentang covid-19 harus dilakukan secara periodik mengingat covid-19 sebagai penyakit baru (*emerging disease*) memiliki bukti ilmiah (*evidence based*) yang sangat dinamis. Masyarakat perlu dibekali cara menjalankan protokol kesehatan dengan benar dan sangat dibutuhkan role model. Karena penyebaran covid-19 sudah masif maka sangat diperlukan ekspansi ke seluruh wilayah Kabupaten Banyumas untuk mengurangi literasi terkait pencegahan dan penanggulangan pandemi covid-19.

Ucapan terima kasih

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Jenderal Soedirman yang telah memberikan kesempatan dan sekaligus mendanai kegiatan ini dan kepada Kelurahan Rejasari dan masyarakat Rejasari yang telah membantu kelancaran pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- [1] M. U. G. K. and K. K. Isaac I. Bogoch, Alexander Watts, Andrea Thomas-Bachli, Carmen Huber, “*Pneumonia of unknown aetiology in Wuhan, China: potential for international spread via commercial air travel*,” J. Travel Med., 2020, [Online]. Available: <https://doi.org/10.1093/jtm/%0Ataaa008>.
- [2] H. Lu, C. W. Stratton, and Y. W. Tang, “*Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle*,” Journal of Medical Virology. 2020, doi: 10.1002/jmv.25678.
- [3] WHO, “*Coronavirus*,” 2020. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
- [4] World Health Organization, “*Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report: weekly epidemiological update – 27 Juni 2021*,” World Heal. Organ., no. June, pp. 1–3, 2021.
- [5] M. A. Al-garadi, M. S. Khan, K. D. Varathan, G. Mujtaba, and A. M. Al-Kabsi, “*Using online social networks to track a pandemic: A systematic review*,” J. Biomed. Inform., vol. 62, pp. 1–11, 2016, doi: 10.1016/j.jbi.2016.05.005.
- [6] A. Depoux, S. Martin, E. Karafillakis, R. Preet, A. Wilder-Smith, and H. Larson, “*The pandemic of social media panic travels faster than the COVID-19 outbreak*,” J. Travel Med., vol. 27, no. 3, pp. 1–2, 2020, doi: 10.1093/jtm/taaa031.
- [7] K. Shimizu, “*2019-nCoV, fake news, and racism*,” Lancet, vol. 395, no. 10225, pp. 685–686, 2020, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30357-3.
- [8] J. Zarocostas, “*How to fight an infodemic*,” Lancet (London, England), vol. 395, no. 10225, p. 676, 2020, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30461-X.
- [9] K. Soltaninejad, “*Methanol mass poisoning outbreak, a consequence of COVID-19 pandemic and misleading messages on social media*,” Int. J. Occup. Environ. Med., vol. 11, no. 3, pp. 148–150, 2020, doi: 10.34172/ijoem.2020.1983.
- [10] Zagzebski L, *The Blackwell Guide to Epistemology*. 2007.
- [11] J. N. and L. Z. Pamela Barnard, *Knowledge Management in Healthcare. Published 2016 by Routledge 2 Park Square, Milton Park, Abingdon, Oxon OX14 4RN 711 Third Avenue, New York, NY 10017, USA: Library of Congress Cataloging-in-Publication Data*, 2016.
- [12] I. Ajzen, N. Joyce, S. Sheikh, and N. G. Cote, “*Knowledge and the prediction of behavior: The role of information accuracy in the theory of planned behavior*,” Basic Appl. Soc.

- Psych., vol. 33, no. 2, pp. 101–117, 2011, doi: 10.1080/01973533.2011.568834.
- [13] I. Ajzen, “*The Theory of Planned Behavior Organizational Behavior and Human Decision Processes*,” *Organ. Behav. Hum. Decis. Process.*, vol. 50, no. 2, pp. 179–211, 1991.
- [14] I. Ajzen, “*TPB Questionnaire Construction Constructing a Theory of Planned Behaviour Questionnaire*,” pp. 1–7, 2019, [Online]. Available: <http://people.umass.edu/~aizen/pdf/tpb.measurement.pdf>.
- [15] BPS RI, Hasil Survei Sosial Demografi Dampak Covid-19. 2020.
- [16] Kemenkes RI, “Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19),” *Gemas*, pp. 0–115, 2020.
- [17] Kementerian Dalam Negeri RI, *Inmendagri No. 39 tahun 2021*, vol. 148. pp. 148–162.
- [18] A. Susanto, M. P. Sari, and H. Purwanti, “Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Covid-19,” vol. 5, no. 4, pp. 1–8, 2021.
- [19] L. M. Bartsch, V. M. Loaiza, L. Jäncke, K. Oberauer, and J. A. Lewis-Peacock, “*Dissociating refreshing and elaboration and their impacts on memory*,” *Neuroimage*, vol. 199, pp. 585–597, Oct. 2019, doi: 10.1016/j.neuroimage.2019.06.028.
- [20] A. S. Souza, E. Vergauwe, and K. Oberauer, “*Where to attend next: Guiding refreshing of visual, spatial, and verbal representations in working memory*,” *Ann. N. Y. Acad. Sci.*, vol. 1424, no. 1, pp. 76–90, 2018, doi: 10.1111/nyas.13621.

