

**PENINGKATAN KAPASITAS WANITA USIA SUBUR DALAM UPAYA PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 BERBASIS KEARIFAN BUDAYA LOKAL**

1. Novi Kurniawati, Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kota Mojokerto
2. Darsini, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang  
Korespondensi : nv.kurniawati82@gmail.com

**ABSTRAK**

Pandemi covid-19 yang terjadi saat ini mengakibatkan adanya perubahan pada berbagai sektor kehidupan di masyarakat. Penyebaran covid-19 yang masif dan cepat menjadikan pemerintah Indonesia harus menerapkan berbagai kebijakan yang ditujukan untuk menurunkan angka penyebaran covid-19 di Indonesia. Salah satu kebijakan yang diambil untuk menurunkan penyebaran covid-19 adalah penerapan protokol kesehatan 3M dalam setiap kehidupan masyarakat. Namun fakta dilapangan masih sering menunjukkan adanya ketidakpatuhan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan adalah dengan memberdayakan masyarakat terutama dalam pelaksanaan protokol kesehatan. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam pembuatan sabun cair dan handsanitizer berbasis kearifan budaya lokal. Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari : 1) pelaksanaan pre-test, 2) penyampaian materi, 3) program pelatihan, 4) evaluasi kegiatan dan, 5) pelaksanaan post test. Dari hasil kegiatan yang dilakukan didapatkan bahwasanya terjadi peningkatan pengetahuan yang dimiliki peserta kegiatan terkait tentang covid-19 dan protokol kesehatan sebagai upaya memutus mata rantai penyebaran covid-19. Selain itu dari hasil pelaksanaan kegiatan juga didapatkan bahwa peserta kegiatan mulai mampu untuk mengupayakan adanya sarana cuci tangan baik menggunakan air mengalir dan sabun atau menggunakan handsanitizer

**Kata Kunci : Pemberdayaan, Wanita Usia Subur, Protokol Kesehatan**

## 1. PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 yang terjadi saat ini, menimbulkan banyak perubahan pada kehidupan dan tatanan di masyarakat termasuk Indonesia. Berbagai sektor kehidupan seperti ekonomi, pendidikan, kesehatan, keamanan dan lain sebagainya mengalami perubahan yang signifikan dalam upayanya untuk mengatasi pandemi yang terjadi. Pandemi covid-19 memaksa setiap penduduk dari setiap lapisan masyarakat dan jenjang usia untuk mampu mempertahankan kesehatan mereka guna keberlangsungan hidup yang dimiliki. Bagi masyarakat yang tidak mampu beradaptasi dengan kondisi pandemi yang ada, akan tergusur dan mengalami kematian. Namun yang mampu bertahan, akan tetap hidup dan berjuang melawan pandemi covid-19 yang terjadi. Masyarakat juga dipaksa untuk mengadopsi kebiasaan hidup baru yaitu penerapan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas yang dilakukan guna menghindarkan diri dari terpapar covid-19 (Hirawan dan Verselita, 2020).

Semakin hari, jumlah pasien konfirmasi covid-19 semakin mengalami peningkatan meskipun telah ada berbagai upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia dalam mengendalikan penyebaran covid-19 di Indonesia. Beberapa faktor pemicu tinggi dan cepatnya penyebaran covid-19 di Indonesia dikarenakan masih rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai covid-19, masih adanya masyarakat yang tidak percaya dengan covid-19, ketidakpatuhan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan sebagai salah satu public policy untuk memutus mata rantai penyebaran covid-19 dan lain sebagainya. Ketidakpatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan dapat terlihat dari masih sering ditemukan masyarakat yang abai untuk menggunakan masker saat beraktivitas diluar rumah, masih sering membuka masker saat berada di luar rumah, tidak memanfaatkan fasilitas cuci tangan menggunakan sabun yang tersedia atau menggunakan handsanitizer serta masih sering dijumpai masyarakat yang tidak mengindahkan anjuran penerapan physical distance. Hal ini menjadi permasalahan penting untuk segera diatasi mengingat masifnya penyebaran covid-19 yang ditularkan dari droplet penderita covid-19 baik pasien covid-19 dengan gejala maupun pasien covid-19 tanpa gejala (Hadi, 2020).

Kota dan Kabupaten Mojokerto merupakan salah satu wilayah yang memiliki tingkat penyebaran covid-19 yang cukup tinggi. Kondisi wilayah Kota dan Kabupaten Mojokerto yang merupakan salah satu penyangga ibu kota Provinsi Jawa Timur, memiliki peran dan posisi yang strategis terutama yang berhubungan dengan mobilitas masyarakat. Kota dan Kabupaten Mojokerto merupakan salah satu wilayah penghubung dari berbagai kota dan kabupaten yang ada di wilayah Jawa Timur. Hal ini secara tidak langsung menjadikan Kota dan Kabupaten Mojokerto akan dilalui oleh banyak aktivitas dari penduduk yang akan berinteraksi dengan ibu kota Jawa Timur sehingga hal ini menjadikan masyarakat Kota dan Kabupaten Mojokerto semakin rentan untuk tertular covid-19 dari aktivitas yang terjadi. Dalam upaya mengatasi penyebaran covid-19 di wilayah Kota dan Kabupaten Mojokerto, dibutuhkan kesadaran yang kemauan yang tinggi dari masyarakat untuk mampu mengadopsi pola kebiasaan hidup baru yaitu penerapan protokol kesehatan sebagai salah satu upaya konkrit dari masyarakat yang dilakukan guna hidup berdampingan dengan covid-19. Penerapan protokol kesehatan 3M yaitu menggunakan masker saat beraktivitas diluar rumah, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan handsanitizer berbasis alkohol serta menerapkan physical distance dipercaya sebagai salah satu upaya untuk hidup berdampingan dengan covid-19. Namun dalam pelaksanaannya masih

sering menjadi permasalahan tersendiri mengingat untuk menerapkan protokol kesehatan, selain dibutuhkan kesadaran dan kemauan, juga dibutuhkan adanya pembiayaan atau alokasi pendapatan keluarga yang dimiliki. Fakta yang ada dilapangan, pandemi covid-19 yang terjadi, memberikan dampak yang besar pada masyarakat terutama dari sektor perekonomian. Banyak masyarakat yang harus kehilangan pekerjaan yang mereka miliki atau tidak mampu lagi untuk menjalankan kegiatan ekonomi yang biasa dilakukan untuk mendapatkan pendapatan keluarga. Hal ini menjadikan permasalahan tersendiri dalam adopsi kebiasaan baru penerapan protokol kesehatan dalam kehidupan (Anggreni dan Safitri, 2020)

Salah satu wilayah di Kota Mojokerto yang menjadi salah satu wilayah dengan jumlah penderita covid-19 yang cukup banyak adalah Kelurahan Gununggedangan. Tingginya akan penularan di wilayah Gununggedangan Kota Mojokerto dimungkinkan untuk terjadi mengingat dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan tim pelaksana program pada masyarakat, masih jarang ditemukan masyarakat yang menyiapkan sarana cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau menyiapkan handsanitizer di depan rumah. Salah satu alasan yang dikemukakan oleh masyarakat adalah mahal dan sulitnya mendapatkan bahan yang dapat digunakan untuk sarana cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau menyiapkan handsanitizer di depan rumah. Hal ini menjadikan masyarakat lebih memilih untuk tidak menyiapkan sarana cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau menyiapkan handsanitizer di depan rumah. Perilaku seperti ini berpotensi menjadikan penyebaran covid-19 semakin tidak terkendali karena kurangnya kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan sebagai salah satu bagian dari program hidup berdampingan dengan covid-19 (Insyirah dkk, 2020)

Perilaku cuci tangan sesering mungkin dengan air mengalir dan sabun atau menggunakan handsanitizer sebagai pengganti sabun dan air merupakan salah satu upaya preventif yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran virus covid-19. Tanpa disadari oleh masyarakat, tangan mereka merupakan salah satu media yang paling baik untuk bisa menularkan berbagai penyakit dan virus, termasuk covid-19 ke dalam tubuh. Proses perpindahan virus, bakteri ataupun kuman dapat berlangsung dengan sangat cepat baik melalui orang yang terinfeksi kepada orang yang belum terinfeksi atau bisa melalui benda yang sudah terkontaminasi. Tangan yang merupakan salah satu bagian organ tubuh, seringkali digunakan untuk menyentuh bagian tubuh lain seperti pipi, mulut. Hidung, mata, telinga dan bahkan bibir. Hal ini menjadikan transmisi penyakit yang ada diluar semakin mudah untuk masuk kedalam tubuh. Jika penyakit sudah masuk kedalam tubuh, maka tidak membutuhkan waktu yang lama bagi penyakit untuk tumbuh dan berkembang serta selanjutnya menginfeksi tubuh manusia. Covid-19 yang memiliki daya penularan tinggi, saat masuk kedalam tubuh akan segera bermutasi dan memperbanyak dirinya untuk bisa segera menginfeksi manusia. Saat jumlah virus yang ada didalam manusia mencukupi, virus ini akan menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Begitu sistem kekebalan tubuh menurun, maka akan terjadinya penurunan kesehatan pada manusia. Jika kondisi ini berlangsung terus menerus, maka resiko terburuk yang kematian dapat dialami oleh manusia yang telah terinfeksi oleh virus covid-19. Perilaku cuci tangan yang benar akan membantu dalam menyingkirkan virus yang menempel pada tangan sehingga mengurangi resiko terpapar virus (Simanjuntak dkk, 2020).

Kurangnya kesadaran, keinginan dan kemampuan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan menjadi salah satu faktor penyebab semakin

meningkatnya jumlah kasus confirm covid-19. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan peran serta dan partisipasi masyarakat dalam memutus mata rantai penyebaran covid-19 adalah dengan memberdayakan masyarakat itu sendiri. Pelaksanaan health education dalam bentuk penyuluhan, pemberian informasi dan pelatihan merupakan metode yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat agar berdaya dan mampu untuk mengupayakan secara mandiri dalam pelaksanaan protokol kesehatan. Hal inilah yang mendasari tim pelaksana program untuk melaksanakan kegiatan health education kepada masyarakat di kelurahan Gununggedangan Kota Mojokerto.

## **2. PELAKSANAAN DAN METODE**

Secara umum tahapan pelaksanaan kegiatan health education yang dilakukan di masyarakat Kelurahan Gununggedangan Kota Mojokerto ini terbagi menjadi beberapa tahapan kegiatan sebagai berikut :

### **a. Pemetaan masalah**

Pada tahap awal kegiatan dilakukan kegiatan identifikasi masalah yang ada di masyarakat. Dalam tahapan ini dilakukan proses FGD dengan beberapa masyarakat terutama pejabat setempat dan anggota masyarakat di Kelurahan Gununggedangan Kota Mojokerto. Selama proses identifikasi masalah dilakukan tim pelaksana program dengan menerapkan protokol kesehatan secara ketat seperti menggunakan APD lengkap, menjaga jarak dan membatasi interaksi yang terjadi. Dari hasil pemetaan masalah, ditemukan berbagai macam masalah yang berkaitan dengan pelaksanaan protokol kesehatan. Selanjutnya tim pelaksana program melakukan analisa masalah yang ada di masyarakat dan merumuskan metode yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut sehingga ditemukan satu masalah yang menjadi prioritas kegiatan yaitu peningkatan partisipasi dan peran serta masyarakat dalam pelaksanaan protokol kesehatan cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau menggunakan handsanitizer

### **b. Penentuan fokus kegiatan**

Dari hasil kegiatan identifikasi masalah, disepakati bahwa permasalahan yang akan diatasi dalam kegiatan ini nantinya adalah kemampuan masyarakat dalam menyediakan sarana cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau menggunakan handsanitizer berbasis kearifan budaya lokal atau menggunakan potensi yang ada di sekitar masyarakat. Pada tahapan ini juga disusun POA (plan of Action) sebagai rencana pelaksanaan kegiatan

### **c. Persiapan alat dan bahan**

Untuk menyiapkan berbagai peralatan dan bahan yang dibutuhkan, tim pelaksana program bersama dengan mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang melakukan pemetaan wilayah kembali untuk melihat dan mengidentifikasi berbagai kearifan lokal yang dapat dimanfaatkan dalam kegiatan health education. Kemudian mahasiswa yang terlibat diberikan tugas untuk menyiapkan berbagai alat dan bahan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan kegiatan. Hal ini dilakukan agar mahasiswa yang terlibat mendapatkan pembelajaran dan pengalaman secara langsung di lapangan mengenai cara melakukan health education kepada masyarakat. Pelaksanaan kegiatan juga disepakati untuk dilakukan di salah satu rumah masyarakat namun dengan tetap menerapkan protokol kesehatan serta membatasi jumlah peserta kegiatan. Adapun peserta kegiatan ini adalah WUS

(wanita usi subur) yang ada di wilayah Kelurahan Gununggedangan Kota Mojokerto.

d. Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan health education ini dilakukan sebanyak 5 kali dengan jumlah peserta masing-masing kegiatan sebanyak 8-10 orang peserta. Dalam pelaksanaan kegiatan health education ini, terdiri dari beberapa tahapan kegiatan yaitu :

1) Pelaksanaan pre-test

Sebelum kegiatan dilakukan, terlebih dahulu tim pelaksana program bersama dengan mahasiswa membagikan kuesioner kepada peserta kegiatan. Tujuan dari kegiatan ini adalah mengukur kemampuan yang dimiliki peserta kegiatan mengenai kegiatan yang akan dilakukan nantinya terutama yang berhubungan dengan pelaksanaan protokol kesehatan 3M. Setelah kuesioner terisi, selanjutnya kuesioner dilakukan pengumpulan kembali.

2) Penyampaian materi

Pada tahapan penyampaian materi ini, peserta kegiatan akan diberikan informasi mengenai protokol kesehatan 3M. Tim pelaksana kegiatan mengambil peran sebagai narasumber atau pemateri dalam pelaksanaan kegiatan penyampaian materi ini. Pelaksana kegiatan memilih kegiatan dilakukan secara offline guna mengakomodir peserta kegiatan yang belum mampu memanfaatkan fasilitas teknologi dan digital untuk mendapatkan materi. Kegiatan ini dilakukan pada jam 15.00 WIB s/d 17.00 WIB. Pemateri menyampaikan mengenai definisi covid-19, mekanisme penularan covid-19 dan cara pencegahan penularan covid-19 melalui penerapan protokol kesehatan. Selanjutnya materi dilanjutkan dengan pelatihan pembuatan handsanitizer menggunakan bahan lokal yang ada disekitar masyarakat yaitu daun sirih. Daun sirih dipilih sebagai bahan dasar pembuatan handsanitizer mengingat ketersediaan tanaman ini di masyarakat cukup tinggi dan mudah untuk didapatkan. Selain itu peserta kegiatan juga diberikan materi mengenai cara pembuatan sabun cair dengan bahan yang tersedia di rumah untuk mengurangi pengeluaran keluarga yang digunakan dalam pelaksanaan protokol kesehatan mengingat tidak semua masyarakat yang ada merupakan masyarakat dengan perekonomian menengah ke atas.

3) Program pelatihan

Setiap peserta kegiatan mendapatkan kesempatan untuk melakukan praktik secara mandiri mengenai cara membuat handsanitizer dan pembuatan sabun cair. Selama kegiatan ini, juga dilakukan sesi diskusi mengenai tahapan dalam pembuatan handsanitizer dan sabun cair. Pertanyaan yang diajukan oleh peserta kegiatan diajukan sembari peserta kegiatan tetap melakukan kegiatan untuk membuat handsanitizer dan sabun cair. Produk yang selesai dibuat nantinya akan dipergunakan sendiri oleh peserta kegiatan di lingkungan masing-masing

4) Evaluasi kegiatan

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan tim pelaksana kegiatan bersama dengan peserta kegiatan health education. Pada tahapan kegiatan evaluasi, tim pelaksana kegiatan melakukan sesi tanya jawab mengenai kegiatan yang telah dilakukan serta meminta adanya masukan dan saran dari peserta kegiatan

### 5) Pelaksanaan post-test

Tahap akhir dari pelaksanaan kegiatan ini adalah pelaksanaan post-test. Tim pelaksana program bersama dengan mahasiswa kembali membagikan kuesioner kepada peserta kegiatan. Tujuan dari kegiatan ini adalah mengukur kemampuan yang dimiliki peserta kegiatan mengenai kegiatan yang telah dilakukan. Setelah kuesioner terisi, selanjutnya kuesioner dilakukan pengumpulan kembali

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada bulan Desember 2020 di Kelurahan Gununggedangan Kota Mojokerto. Sesuai dengan metode pelaksanaan kegiatan yang telah dijabarkan sebelumnya, kegiatan health education ini dilakukan melalui 5 tahapan utama yaitu 1) pelaksanaan pre-test, 2) penyampaian materi, 3) program pelatihan, 4) evaluasi kegiatan dan, 5) pelaksanaan post test.

### a. Pelaksanaan pre-test

Tabel 1. Pengetahuan peserta kegiatan sebelum dilakukan health education

| No     | Keterangan         | Jumlah | Prosentase |
|--------|--------------------|--------|------------|
| 1      | Pengetahuan baik   | 2      | 5,26%      |
| 2      | Pengetahuan cukup  | 12     | 31,58%     |
| 3      | Pengetahuan kurang | 24     | 63,16%     |
| Jumlah |                    | 38     | 100%       |

Sumber : Data primer, 2020

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pre-test didapatkan sebanyak 2 peserta kegiatan (5,26%) memiliki pengetahuan baik tentang protokol kesehatan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan handsanitizer, sebanyak 12 peserta kegiatan (31,58%) memiliki pengetahuan cukup tentang protokol kesehatan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan handsanitizer dan, sebanyak 24 peserta kegiatan (63,16%) memiliki pengetahuan kurang tentang protokol kesehatan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan handsanitizer

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh manusia mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi pada dasarnya merupakan kodrat dari manusia itu sendiri atau lebih dikenal sebagai keinginan. Keinginan yang dimiliki oleh manusia akan memberikan dorongan bagi manusia itu sendiri untuk mendapatkan segala sesuatu yang diinginkan. Yang menjadi pembeda antara satu manusia dengan manusia lainnya adalah upaya yang dilakukan manusia untuk mendapatkan keinginannya tersebut (Darsini dkk, 2019)

Pengetahuan kurang yang dimiliki oleh peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan hal yang wajar untuk terjadi terutama mengenai protokol kesehatan selama masa pandemi covid-19 mengingat protokol kesehatan dan covid-19 merupakan pokok bahasan baru yang mulai ramai saat ini. Pandemi covid-19 yang terjadi pada berbagai wilayah saat ini merupakan ancaman kesehatan global yang terjadi pada masyarakat. Coronavirus atau lebih dikenal dengan covid-19 merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersemen. Coronavirus tergolong ordo nidovirales, keluarga coronaviridae. Struktur coronavirus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk

penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus ke dalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang) (Rinaldi dan Yuniasanti, 2020). Coronavirus bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat di inaktifkan oleh desinfektan yang mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56 °C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, detergen non ionik, formalin, oxidizing agent dan loroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus (Rinaldi dan Yuniasanti, 2020). Covid-19 masih belum banyak dipahami oleh masyarakat mengingat keterbatasan jumlah literatur serta informasi yang dapat diakses oleh masyarakat terutama dengan keterbatasan yang dimiliki masyarakat guna mengakses dan memanfaatkan fasilitas teknologi dan digital untuk mendapatkan informasi terkait dengan covid-19. Selain itu pembatasan mobilisasi yang terjadi selama beberapa kurun waktu terakhir serta ketakutan terpapar covid-19 menjadikan masyarakat semakin sulit untuk mendapatkan informasi mengenai covid-19 dan hanya mengandalkan televisi atau sejenisnya guna mendapatkan informasi seputar covid-19

b. Penyampaian materi

Penyampaian materi dilakukan oleh tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Adapun materi yang disampaikan diantaranya adalah definisi covid-19, mekanisme penularan covid-19 dan cara pencegahan penularan covid-19 melalui penerapan protokol kesehatan. Selanjutnya materi dilanjutkan dengan pelatihan pembuatan handsanitizer menggunakan bahan lokal yang ada disekitar masyarakat yaitu daun sirih. Daun sirih dipilih sebagai bahan dasar pembuatan handsanitizer mengingat ketersediaan tanaman ini di masyarakat cukup tinggi dan mudah untuk didapatkan. Selain itu peserta kegiatan juga diberikan materi mengenai cara pembuatan sabun cair dengan bahan yang tersedia di rumah untuk mengurangi pengeluaran keluarga yang digunakan dalam pelaksanaan protokol kesehatan mengingat tidak semua masyarakat yang ada merupakan masyarakat dengan perekonomian menengah ke atas.

Penyampaian materi melalui kegiatan tatap muka dengan peserta kegiatan merupakan salah satu metode penyampaian materi dalam pelaksanaan kegiatan health education atau pendidikan kesehatan. Menurut organisasi kesehatan dunia WHO (World Health Organization) (dikutip dalam Aba dkk, 2020) mendefinisikan pendidikan kesehatan (health education) sebagai proses pemberdayaan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka mengendalikan determinan-determinan kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan mereka. Pendidikan kesehatan (health education) juga merupakan proses perubahan perilaku individu terutama dalam mengupayakan hidup sehat yang didasari atas kesadaran diri baik itu di dalam individu, kelompok ataupun masyarakat guna pemeliharaan (maintenance) kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan yang dimiliki. Pendidikan kesehatan (health education) merupakan bentuk konkrit aplikasi model pendidikan di bidang kesehatan yang secara langsung diimplementasikan dalam masyarakat. Adapun luaran (output) yang diinginkan dari suatu pendidikan kesehatan adalah adanya perilaku kesehatan yang positif atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif.

Penyampaian materi yang dilakukan secara offline dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas interaksi yang terjadi antara pemateri dengan peserta kegiatan namun dengan tetap mematuhi protokol kesehatan yang berlaku. Tim

pelaksana kegiatan menyampaikan materi secara bergantian dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh peserta kegiatan. Hasil yang diharapkan dari penyampaian materi ini adalah adanya informasi baru yang diterima oleh peserta kegiatan terutama yang berkaitan dengan pandemi covid-19 yang terjadi. Dari hasil tanya jawab yang dilakukan oleh pemateri dengan peserta kegiatan, peserta nampak antusias dengan kegiatan yang dilakukan. Hal ini dimungkinkan untuk terjadi mengingat selama beberapa kurun waktu terakhir, masyarakat seringkali dibatasi untuk bisa berinteraksi dengan orang lain terutama orang dari luar wilayah mereka bertempat tinggal dengan tujuan untuk menurunkan resiko terpaparnya virus covid-19. Dari materi yang disampaikan, peserta kegiatan mulai memahami bahwasanya covid-19 memang ada dan menjadi salah satu ancaman kesehatan bagi masyarakat. Hal ini disimpulkan mengingat ada pertanyaan yang diajukan dari peserta kegiatan yang menanyakan mengenai ada tidaknya covid-19 itu sebenarnya. Dari jawaban yang diberikan pemateri, peserta kegiatan nampak puas dengan jawaban yang diberikan dan dapat menerima penjelasan yang disampaikan.

c. Program pelatihan

Tahap selanjutnya setelah pemberian materi adalah kegiatan pelatihan. Pelatihan yang diajarkan kepada peserta kegiatan adalah mengenai cara pembuatan handsanitizer dan pembuatan sabun cair untuk dipergunakan selama penerapan protokol kesehatan. Setiap peserta kegiatan mendapatkan kesempatan untuk melakukan praktik secara mandiri mengenai cara membuat handsanitizer dan pembuatan sabun cair. Selama kegiatan ini, juga dilakukan sesi diskusi mengenai tahapan dalam pembuatan handsanitizer dan sabun cair. Pertanyaan yang diajukan oleh peserta kegiatan diajukan sembari peserta kegiatan tetap melakukan kegiatan untuk membuat handsanitizer dan sabun cair. Produk yang selesai dibuat nantinya akan dipergunakan sendiri oleh peserta kegiatan di lingkungan masing-masing

Program pelatihan ini dimaksudkan agar peserta kegiatan mampu untuk membuat dan menyediakan handsanitizer dan sabun cair secara mandiri menggunakan bahan dan peralatan yang tersedia di sekitar mereka. Hal ini juga dimaksudkan untuk menurunkan ketergantungan masyarakat terhadap produk handsanitizer dan sabun cair yang dijual di pasar. Dengan mampu membuat sendiri produk handsanitizer dan sabun cair yang akan dipergunakan dalam penerapan protokol kesehatan, menjadikan masyarakat dalam berhemat dan mengurangi pengeluaran keluarga yang harus mereka alokasikan untuk pelaksanaan protokol kesehatan

d. Evaluasi kegiatan

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan tim pelaksana kegiatan bersama dengan peserta kegiatan health education. Pada tahapan kegiatan evaluasi, tim pelaksana kegiatan melakukan sesi tanya jawab mengenai kegiatan yang telah dilakukan serta meminta adanya masukan dan saran dari peserta kegiatan.

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai secara kualitatif mengenai keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan oleh tim pelaksana kegiatan. Hal ini juga dimaksudkan untuk memastikan bahwa setiap informasi yang disampaikan oleh pemateri dapat diterima oleh peserta kegiatan. Untuk meningkatkan kualitas materi yang diterima oleh peserta kegiatan, tim pelaksana kegiatan melakukan sesi diskusi dan tanya jawab seputar materi yang telah disampaikan. Jika ditemukan adanya materi yang masih kurang dapat diterima oleh peserta kegiatan, maka pemateri

akan memberikan penjelasan kembali secara singkat mengenai materi yang telah disampaikan

e. Pelaksanaan post test

Tabel 2. Pengetahuan peserta kegiatan setelah dilakukan health education

| No     | Keterangan         | Jumlah | Prosentase |
|--------|--------------------|--------|------------|
| 1      | Pengetahuan baik   | 14     | 36,84%     |
| 2      | Pengetahuan cukup  | 18     | 47,37%     |
| 3      | Pengetahuan kurang | 6      | 15,79%     |
| Jumlah |                    | 38     | 100%       |

Sumber : Data primer, 2020

Dari hasil pelaksanaan kegiatan post-test didapatkan sebanyak 14 peserta kegiatan (36,84%) memiliki pengetahuan baik tentang protokol kesehatan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan handsanitizer, sebanyak 18 peserta kegiatan (47,37%) memiliki pengetahuan cukup tentang protokol kesehatan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan handsanitizer dan, sebanyak 6 peserta kegiatan (15,79%) memiliki pengetahuan kurang tentang protokol kesehatan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan handsanitizer

Pendidikan kesehatan (health education) yang dilakukan oleh tim pelaksana program memiliki 3 tujuan yaitu tujuan program pendidikan kesehatan (health education) yang merupakan pernyataan mengenai hal yang harus dicapai dalam kurun waktu tertentu terutama yang berhubungan dengan kondisi kesehatan, tujuan pendidikan kesehatan (health education) yang berhubungan dengan deskripsi perilaku yang akan dilakukan guna mengatasi permasalahan kesehatan yang ada, dan tujuan pendidikan kesehatan (health education) yang berhubungan dengan tercapainya suatu perubahan perilaku.

Tujuan pertama adalah tujuan program pendidikan kesehatan (health education) yang merupakan pernyataan mengenai hal yang harus dicapai dalam kurun waktu tertentu terutama yang berhubungan dengan kondisi kesehatan. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini tim pelaksana kegiatan memiliki target capaian berupa peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh peserta kegiatan terutama mengenai protokol kesehatan sebagai upaya untuk memutus mata rantai penyebaran covid-19. Pengetahuan mengenai upaya memutus mata rantai penyebaran covid-19 menjadi penting untuk dimiliki masyarakat mengingat subjek atau ancaman kesehatan lebih ditujukan kepada masyarakat. Covid-19 mampu menyebar secara masif karena berasal dari droplet pasien confirm positif covid-19 baik dengan gejala maupun tanpa gejala. Dengan memahami mengenai protokol kesehatan akan menjadikan masyarakat sadar mengenai bahaya dan ancaman dari covid-19 sehingga mulai untuk patuh dalam penerapan protokol kesehatan.

Tujuan kedua adalah tujuan pendidikan kesehatan (health education) yang berhubungan dengan deskripsi perilaku yang akan dilakukan guna mengatasi permasalahan kesehatan yang ada. Masyarakat selama ini sudah disulitkan dengan permasalahan ekonomi yang dimiliki mengingat pandemi covid-19 yang terjadi menyasar dan berdampak kepada perekonomian. Banyak masyarakat yang mengalami penurunan pendapatan, kehilangan pekerjaan dan bahkan tidak memiliki sumber pendapatan yang jelas akibat pandemi covid-19 yang terjadi. hal ini secara tidak langsung akan berpengaruh kepada perilaku yang dimiliki masyarakat terutama dalam menyikapi pandemi covid-19 yang terjadi. peletakan dasar berupa informasi yang kuat mengenai covid-19 dan segala sesuatu yang

berhubungan dengan covid-19 dipercaya akan memberikan dampak yang positif kepada perilaku dari masyarakat itu sendiri. Semakin banyak informasi yang disampaikan dan semakin banyak informasi baru yang dapat diterima oleh masyarakat, akan menjadikan masyarakat semakin paham dengan situasi pandemi covid-19 yang terjadi dan menyikapi pandemi tersebut secara positif

Tujuan ketiga dan terakhir adalah tujuan pendidikan kesehatan (health education) yang berhubungan dengan tercapainya suatu perubahan perilaku. Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, tim pelaksana kegiatan mengajarkan dan mengedukasi masyarakat agar mampu mengupayakan adanya handsanitizer atau sabun cair yang dapat dimanfaatkan untuk melakukan salah satu dari program 3M yaitu mencuci tangan secara rutin baik menggunakan air yang mengalir dan sabun atau dapat pula memanfaatkan handsanitizer. Konsep yang mendasari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pemberdayaan masyarakat (empowerment) dengan tujuan agar masyarakat mampu dalam meningkatkan derajat kesehatan yang dimiliki melalui berbagai kegiatan atau upaya yang berorientasi individu. Kegiatan pelatihan pembuatan sabun cair dan handsanitizer akan membantu masyarakat dalam mengakses sabun cair dan handsanitizer yang dapat dimanfaatkan untuk melakukan cuci tangan secara rutin sebagai bagian dari protokol kesehatan covid-19 3M. Semakin mudah individu mampu mengakses berbagai fasilitas, maka akan semakin baik pula perilaku yang dimiliki oleh masyarakat. Selain itu produk yang dihasilkan dari kegiatan ini dapat pula dikomesilkan oleh masing-masing peserta guna mendapatkan penghasilan tambahan selama masa pandemi covid-19

#### **4. KESIMPULAN**

Secara umum dapat disimpulkan bahwasanya target yang menjadi tujuan dilakukannya kegiatan pengabdian masyarakat ini telah tercapai sesuai dengan harapan yaitu terjadinya peningkatan pengetahuan yang dimiliki masyarakat tentang covid-19 dan protokol kesehatan 3M serta peningkatan kemampuan masyarakat dalam menyediakan sabun cair dan handsanitizer menggunakan peralatan dan bahan yang tersedia di lingkungan sekitar masyarakat

#### **5. SARAN**

##### **a. Bagi tenaga kesehatan**

Diharapkan tenaga kesehatan dan penyuluh kesehatan yang ada dapat melakukan inovasi atau terobosan baru guna meningkatkan kemampuan masyarakat terutama dalam menghadapi pandemi covid-19 yang terjadi saat ini

##### **b. Bagi masyarakat**

Diharapkan masyarakat dapat lebih patuh dalam pelaksanaan protokol kesehatan guna memutus mata rantai penyebaran covid-19 di wilayah Kota Mojokerto dan dapat mengaplikasikan kegiatan pelatihan yang telah didapatkan guna meningkatkan derajat kesehatan keluarga

##### **c. Bagi pemerintah Kota Mojokerto**

Diharapkan pemerintah Kota Mojokerto dapat memfasilitasi setiap produk yang dihasilkan oleh masyarakat melalui program UMKM guna meningkatkan pendapatan yang dimiliki masyarakat agar mampu bertahan selama pandemi covid-19

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Aba, L., Nirmala, F., Saputri, A. I., & Hasyim, M. S. (2020). Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy)(e-Journal)*, 6(2).
- Anggreni, D., & Safitri, C. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Remaja tentang COVID-19 dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa New Normal. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 12(2), 134-142.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13-13.
- Hadi, S. (2020). Pengurangan Risiko Pandemi Covid-19 Secara Partisipatif: Suatu Tinjauan Ketahanan Nasional terhadap Bencana. *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 4(2), 177-190.
- Hirawan, F. B., & Verselita, A. A. (2020). Kebijakan pangan di masa pandemi Covid-19. CSIS Indonesia.
- Insyirah, Y., Appulembang, Y. A., & Iswari, R. D. (2020). Peran Big Five Factors Personality Dalam Memprediksi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19 (Doctoral dissertation, Sriwijaya University).
- Rinaldi, M. R., & Yuniasanti, R. (2020). Kecemasan pada Masyarakat Saat Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia. *COVID-19 dalam Ragam Tinjauan Perspektif*, 137-150.
- Simanjuntak, D. R., Napitupulu, T. M., Wele, A. M., & Yanie, R. (2020). Gambaran Kepatuhan Masyarakat Menerapkan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Tempat Umum Periode September 2020 Di DKI Jakarta.