

**PUBLIC HEALTH EDUCATION PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19 DENGAN  
DISIPLIN PROTOKOL KESEHATAN DAN MELAKUKAN ISOLASI MANDIRI DI RUMAH**DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i4.3705>**Akhmad Kheru Dharmawan<sup>1\*</sup>, Ibnu Aji Setyawan<sup>2</sup>, Nia Triswanti<sup>3</sup>, Hetti  
Rusmini<sup>4</sup>, Ni Putu Sudiadnyani<sup>5</sup>, Abdurrohman Izzudin<sup>6</sup>**<sup>1-6</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

Disubmit: 17 Januari 2021 Diterima: 01 Agustus 2021 Diterbitkan: 04 Agustus 2021

Email Korespondensi: [akhmadkheru@gmail.com](mailto:akhmadkheru@gmail.com)**ABSTRAK**

COVID-19 atau *Corona Virus Disease-19* adalah sebuah penyakit terbaru di tahun 2019 yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)*. Covid-19 melanda banyak Negara di dunia termasuk Indonesia. Pandemi Covid-19 tidak hanya merupakan masalah nasional dalam suatu negara, tapi sudah merupakan masalah global. Covid-19 berawal dari daerah Wuhan Cina. Penyebaran Covid -19 yang begitu cepat dan beresiko kematian. Penularannya diduga melalui aerosol pada daerah mulut, mata dan hidung. Covid-19 berdampak kepada kehidupan sosial dan melemahnya ekonomi masyarakat yang kemudian mempengaruhi pelayanan publik. Permasalahan yang disoroti adalah bagaimana dampak pandemi Covid-19 terhadap pelayanan publik dan upaya penanggulangan wabah COVID-19.. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya melakukan isolasi mandiri untuk memutus rantai penyebaran COVID-19 di lingkungan masyarakat. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu penyuluhan kepada ibu-ibu kader di wilayah kerja Puskesmas Kedaton tentang pentingnya menjalani protokol kesehatan dan melakukan isolasi mandiri di rumah sebagai tindakan preventif untuk memutus rantai penyebaran COVID-19. Pelaksanaan kegiatan oleh mahasiswa FK Malahayati kelompok 13 CHOP dan pihak puskesmas kedaton dan dilaksanakan pada tanggal 19 Desember 2020. Hasil dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan kader tentang pentingnya penerapan protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19 ini sehingga penyuluhan ini berdampak baik dan efektif.

**Kata Kunci** : Edukasi, Kesehatan, Covid**ABSTRACT**

COVID-19 or *Corona Virus Disease 19* is a new illness in 2019 that caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Covid-19 hit many countries in the world including Indonesia. The Covid-19 outbreak is not only a national problem in a country, but already a global problem. Covid -19 originated in the Wuhan area of China. The spread of Covid-19 is so fast and deadly, transmission through physical contact is transmitted by the aerosol through the mouth, eyes and nose. Covid-19 has an impact on social life and the weakening of the people's economy. The issue of how the impact of the Covid-19 outbreak on public services and efforts to overcome the Covid-19

outbreak. The Problem that followed is about how's the impact of the outbreak affect on public service. The purpose of this activity is to increase the knowledge about how too important to do self-isolation to cut off the transmission of COVID-19 in the social community. The method that used in this activity is counseling to the cadres in the puskesmas kedaton terterritory about how too important to do self-isolation to cut off the transmission of COVID-19 in the social community. The activity was assisted by the students of medical faculty of Malahayati University especially group 13 CHOP and staff of puskesmas kedaton and held on December 19, 2020. The results of this activity is increased of knowledge of the cadres about how too important to do self-isolation to cut off the transmission of COVID-19 in the social community so that can be conclude this counseling worked so good and effectively.

**Keywords :** *Education, Health, Covid*

## 1. Pendahuluan

Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini sampai saat ini masih belum diketahui. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernafasan akut seperti demam, batuk dan sesak nafas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari (Ziehr *et al.*, 2020). Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernafas, dan hasil *rontgen* menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua lapang paru. (Kemenkes RI, 2020a)

Berdasarkan bukti ilmiah yang dilakukan oleh Chen *et al.*, 2020, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet, tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat (Kemenkes RI, 2020b).

Patogenesis infeksi COVID-19 belum diketahui seutuhnya. Pada awalnya diketahui virus ini mungkin memiliki kesamaan dengan SARS dan MERS CoV, tetapi dari hasil evaluasi genomik isolasi dari 10 pasien, didapatkan kesamaan mencapai 99% yang menunjukkan suatu virus baru, dan menunjukkan kesamaan (identik 88%) dengan *bat- derived severe acute respiratory*

*syndrome (SARS)- like coronaviruses*, bat-SL-CoVZC45 dan bat-SL- CoVZXC21, yang diambil pada tahun 2018 di Zhoushan, Cina bagian Timur, kedekatan dengan SARS-CoV adalah 79% dan lebih jauh lagi dengan MERS-CoV (50%). (Lu, R, *et al*, 2020)

Penelitian lain yang dilakukan oleh Hamming *et al.*, 2020 menunjukkan protein (S) memfasilitasi masuknya virus corona ke dalam sel target. Proses ini bergantung pada pengikatan protein S ke reseptor selular dan *priming* protein S ke protease selular. Penelitian hingga saat ini menunjukkan kemungkinan proses masuknya COVID-19 ke dalam sel mirip dengan SARS. Hal ini didasarkan pada kesamaan struktur 76% antara SARS dan COVID-19. Sehingga diperkirakan virus ini menarget *Angiotensin Converting Enzyme 2* (ACE2) sebagai reseptor masuk dan menggunakan serine protease TMPRSS2 untuk *priming* S protein, meskipun hal ini masih membutuhkan penelitian lebih lanjut. Proses imunologik dari host selanjutnya belum banyak diketahui. Dari data kasus yang ada, pemeriksaan sitokin yang berperan pada ARDS menunjukkan hasil terjadinya badai sitokin (cytokine storms) seperti pada kondisi ARDS lainnya. Dari penelitian sejauh ini, ditemukan beberapa sitokin dalam jumlah tinggi, yaitu: *interleukin-1 beta* (IL-1B), *interferon-gamma* (IFN- $\gamma$ ), *inducible protein/CXCL10* (IP10) dan *monocyte chemoattractant protein 1* (MCP1) serta kemungkinan mengaktifkan T-helper-1 (Th1). Selain sitokin tersebut, COVID-19 juga meningkatkan sitokin T-helper-2 (Th2) (misalnya, IL4 and IL10) yang mensupresi inflamasi berbeda dari SARS-CoV. Data lain juga menunjukkan, pada pasien COVID-19 di ICU ditemukan kadar *granulocyte-colony stimulating factor* (GCSF), IP10, MCP1, *macrophage inflammatory proteins 1A* (MIP1A) dan TNF $\alpha$  yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak memerlukan perawatan ICU. Hal ini mengindikasikan badai sitokin akibat infeksi COVID-19 berkaitan dengan derajat keparahan penyakit. (Diah, 2020)

*World Health Organizations* (WHO) melaporkan bahwa penyakit ini menyerang paru dalam tiga fase yaitu 1.) Replikasi Virus; 2.) Pengaktifan sistem imun; 3.) Kerusakan Paru. (Ferretti, L, *et al*, 2020)

Adapun gejala klinis yang ditunjukkan oleh penyakit ini antara lain yaitu demam, batuk kering, nyeri tenggorokan, letih, lesu, gangguan pernapasan atas. (Xu *et al.*, 2020). Terdapat tiga klasifikasi pasien yang didiagnosa COVID-19 ini, yaitu 1.) Kasus Terduga (*suspect case*) dengan tanda dan gejala antara lain a. Pasien dengan gangguan napas akut (demam dan setidaknya satu tanda/gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas), DAN riwayat perjalanan atau tinggal di daerah yang melaporkan penularan di komunitas dari penyakit COVID-19 selama 14 hari sebelum onset gejala; atau Pasien dengan gangguan napas akut DAN mempunyai kontak dengan kasus terkonfirmasi atau *probable* COVID-19 dalam 14 hari terakhir sebelum onset; atau b. Pasien dengan gejala pernapasan berat (demam dan setidaknya satu tanda/gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas dan memerlukan rawat inap) dan tidak adanya alternatif diagnosis lain yang secara lengkap dapat menjelaskan presentasi klinis tersebut. 2.) Kasus *probable* (*probable case*) dengan tanda gejala a. Kasus terduga yang hasil tes dari COVID-19 inkonklusif; atau b. Kasus terduga yang hasil tesnya tidak dapat dikerjakan karena alasan apapun. c. Kasus terkonfirmasi yaitu pasien dengan hasil pemeriksaan laboratorium infeksi COVID-19 positif, terlepas dari ada atau tidaknya gejala dan tanda klinis dengan hasil pemeriksaan tes positif melalui pemeriksaan *polymerase chain reaction* (PCR). Dan Kontak adalah orang yang mengalami satu dari kejadian di bawah ini selama 2 hari

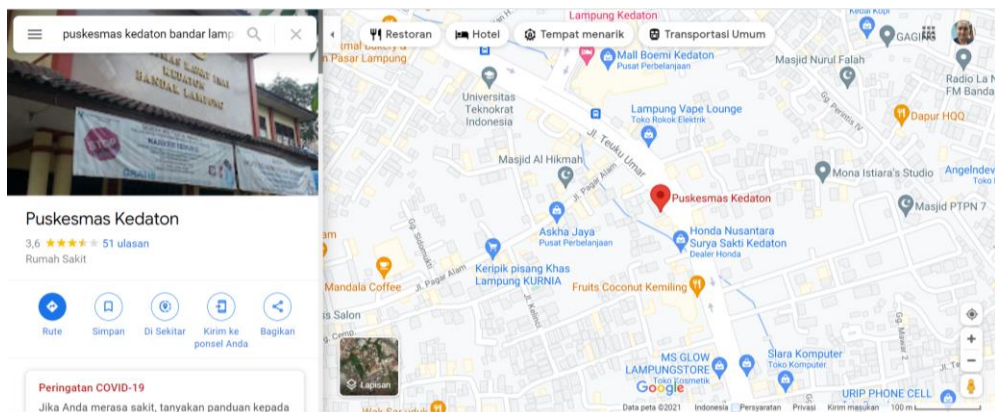
sebelum dan 14 hari setelah onset gejala dari kasus *probable* atau kasus terkonfirmasi dengan klasifikasi a. Kontak tatap muka dengan kasus *probable* atau terkonfirmasi dalam radius 1 meter dan lebih dari 15 menit; b. Kontak fisik langsung dengan kasus *probable* atau terkonfirmasi; c. Merawat langsung pasien *probable* atau terkonfirmasi penyakit COVID-19 tanpa menggunakan alat pelindung diri yang sesuai; atau d. Situasi lain sesuai indikasi penilaian lokasi lokal. (WHO, 2020)

Jika terdapat tanda dan gejala serta dalam 14 hari terakhir kontak dengan orang yang positif COVID-19 atau sehabis mengunjungi negara yang terjangkit maka yang harus dilakukan adalah dengan melakukan isolasi mandiri selama 14 hari dengan menerapkan protokol kesehatan yang telah ditentukan antara lain; tetap tinggal di rumah, gunakan kamar terpisah dari anggota keluarga yang lain, selalu jaga jarak lebih dari 1 meter dengan orang lain, menggunakan masker, ukur suhu tubuh dan perhatikan kondisi tubuh serta menghindari pemakaian alat pribadi secara bersamaan guna untuk memutus rantai penyebaran COVID-19 (PDPI, 2020)

Berdasarkan permasalahan yang ada pada masyarakat saat ini, maka program pengabdian masyarakat ini difokuskan untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman tentang pencegahan COVID-19 pada saat ini.

## 2. MASALAH

Alasan kami memilih kader-kader di wilayah kerja puskesmas kedaton adalah yaitu karena kader-kader tersebut adalah penyambung informasi kepada masyarakat setempat guna untuk pendidikan kesehatan yang diberikan baik oleh tenaga kesehatan puskesmas kedaton itu sendiri, maupun tenaga kesehatan yang lain yang berguna untuk meningkatkan pemahaman masyarakat akan pentingnya protokol kesehatan. Karena masih kurangnya jangkauan pendidikan kesehatan kepada masyarakat yang berasal dari tenaga kesehatan puskesmas kedaton, maka dengan adanya penyuluhan tentang pentingnya isolasi mandiri serta pentingnya menerapkan protokol kesehatan dimasa pandemi ini, jangkauan promosi kesehatan ke wilayah kerja puskesmas kedaton dapat secara merata didapatkan oleh masyarakat melalui sambung tangan dari ibu-ibu kader yang telah mendapatkan pendidikan kesehatan sebelumnya. Berikut gambar peta lokasi kegiatan :



Gambar 2.1 Map Lokasi Kegiatan

### **3. METODE**

#### **1. Tahap Persiapan**

Tahap persiapan dari kegiatan ini adalah yaitu pengajuan proposal kepada kepala puskesmas Kedaton, persiapan penyajian materi, absensi kehadiran, pamflet serta poster dan alat-alat penunjang kegiatan lainnya yang disiapkan oleh pihak Puskesmas Kedaton. Pembuatan materi dilakukan pada tanggal 17 Desember 2020, kemudian tanggal 15 Desember 2020 dilakukan penginformasian kepada narahubung untuk mengundang ibu-ibu kader di wilayah kerja Puskesmas Kedaton. Serta koordinasi dengan pihak Puskesmas Kedaton untuk menentukan jadwal penyelenggaraan penyuluhan.

#### **2. Tahap Pelaksanaan**

Teknis pelaksanaan dilakukan 1 kali pertemuan dengan dihadiri oleh 20 ibu-ibu kader di wilayah kerja Puskesmas Kedaton yang dibantu oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati 2017 anggota kelompok 13 blok CHOP. Kegiatan pelaksanaan dilakukan pada tanggal 19 Desember 2020 pada pukul 09.00 WIB - 11.00 WIB. Sebelum kegiatan penyuluhan dilakukan, dilaksanakan intervensi pra penyuluhan berupa pre-test kepada ibu-ibu kader. Pada saat penyuluhan dilakukan, peserta sangat antusias menyimak dan bertanya pada akhir sesi penyuluhan. Dan dilakukan evaluasi kembali berupa post-test penyuluhan kepada peserta untuk melihat seberapa meningkatnya pengetahuan dan pemahaman tentang isolasi mandiri di masa pandemi COVID-19 yang telah dipaparkan oleh pemateri sebelumnya.

#### **3. Evaluasi**

##### **a. Struktur**

Peserta hadir sebanyak 20 orang kader di wilayah kerja Puskesmas Kedaton. Waktu pelaksanaan dan setting tempat sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana dan perlengkapan yang dilakukan untuk penyuluhan sudah tersedia dan sudah digunakan sebagaimana mestinya. Diskusi saat penyuluhan menarik karena bahasa yang digunakan komunikatif, selain itu media yang digunakan meningkatkan antusias orang tua untuk bertanya dan berbagi pengalaman saat sesi diskusi. Peserta dapat memahami materi penyuluhan yang diberikan. Antusias juga ditunjukkan oleh peserta. Pada awalnya, anak mengalami rasa takut untuk diperiksa, namun setelah dilakukan percontohan melalui peragaan mencuci tangan yang baik dan benar.

##### **b. Proses**

Pelaksanaan kegiatan mulai pukul 09.00 WIB - 11.00 WIB. Sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan.

### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Metode pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 19 Desember 2020 di Aula Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Sasaran kegiatan ini ditujukan kepada kader-kader di wilayah kerja puskesmas kedaton. Adapun media yang digunakan yaitu menyerupai cuplikan materi dan pamflet tentang Isolasi Mandiri di Masa Pandemi COVID-19. Metode yang digunakan yaitu ceramah dan tanya jawab mengenai seputar COVID-19 dan Isolasi Mandiri di masa pandemi COVID-19. Selain itu terdapat juga simulasi mencuci tangan yang baik dan benar. Kegiatan ini diikuti oleh mahasiswa Universitas Malahayatu, diantaranya:

Helen Monika Sari, Hendri Yudhistira, Heni Ratnawati, Henri Setiawan, Herlina Putri, Ibnu Aji Setyawan, Ikbal Zaenur Ridwan, Ilham Fauzi NP, Indah, Indah Mulia Herwisdiane, Indah Okta Kurnia Sari.

Dari hasil kegiatan setelah dilakukan pre-test dan post-test, peserta mendapati peningkatan pengetahuan terkait materi yang diberikan, dilihat dari perbandingan jawaban yang diberikan oleh peserta dari pretest dan posttest.

Tabel 1. Data skor pre test dan post test

No	Nama Peserta	Skor pretest	Skor post test
1	Tuqiamah	60	80
2	Hanawali	50	80
3	Hamsiyah	40	70
4	Sumini	60	80
5	Katrrin	70	100
6	Wahyu Qiyanti	60	80
7	Juniarsih	60	70
8	Siti Kalid	50	70
9	Ida Purwat	40	80
10	Septi erita	40	90
11	Aisyah	50	70
12	Ratu Emy	60	100
13	Nani Ws	70	90
14	Mami	60	80
15	Windarti	50	100
16	Lestari	60	90
17	Eka Handayani	60	80
18	Imelda amban wati	40	80
19	Endang winarsi	50	90
20	Eni sri	60	80
Total		1090	1660

Evaluasi pelaksanaan penyuluhan dilakukan sebelum dan setelah intervensi menggunakan tanya jawab kepada peserta dan hasilnya menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikannya intervensi pemaparan materi.

Peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan dapat dilihat dari adanya kenaikan skor hasil posttes yang mengidentifikasi adanya peningkatan pengetahuan kader sebagai peserta program penyuluhan ini. Peserta mendapatkan peningkatan poin minimal 10 poin dan peningkatan maksimal 50 poin. Hal ini menunjukkan. Kegiatan penyuluhan ini dapat dikatakan berdampak secara efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader Puskesmas sebagai peserta penyuluhan. Diharapkan kader dapat melanjutkan informasi atau pengetahuan tentang protokol kesehatan dan prosedur isolasi mandiri yang telah diterima ke masyarakat umum, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kedaton

Pada kegiatan ini juga dilakukan simulasi mencuci tangan yang baik dan benar untuk pencegahan penularan COVID-19 dan juga melakukan pretes dan postest yang ditujukan kepada kader-kader di wilayah kerja puskesmas kedaton.

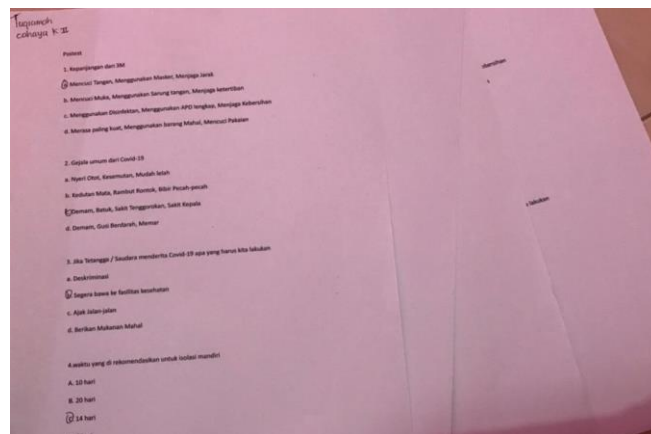
Harapannya dengan adanya penyuluhan kegiatan ini kepada kader-kader di wilayah kerja puskesmas kedaton yaitu agar dapat di implementasikan kembali kepada masyarakat dimasing-masing wilayah kader yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Kedaton agar dapat menerapkan protokol

kesehatan dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) guna memutus rantai penyebaran COVID-19.

Berikut untuk gambar pelaksanaan penyuluhan :



Gambar 1. Penyuluhan Isolasi Mandiri di Era Pandemi COVID-19



Gambar 2. Intervensi Pretest dan Posttest Penyuluhan



Gambar 3. Sesi Tanya Jawab

## 5. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan pengabdian kepada masyarakat di Puskesmas Kedaton khususnya kepada kader-kader di wilayah kerja Puskesmas Kedaton berjalan dengan baik dan efektif. Peserta sangat aktif, antusias dan dapat bekerja sama dengan baik. Hasil dari kegiatan ini yaitu meningkatnya pengetahuan kader-kader kesehatan di wilayah kerja puskesmas kedaton sebagai sambung tangan informasi kepada masyarakat-masyarakat di wilayah kerjanya agar informasi kesehatan yang disampaikan dapat diimplementasikan di kehidupan sehari-hari.

## 6. DAFTAR PUSTAKA :

- Chen, L. *et al.* (2020). 'The ACE2 expression in human heart indicates new potential mechanism of heart injury among patients infected with SARS-CoV-2', *Cardiovascular research*, 116(6), pp. 1097-1100. doi: 10.1093/cvr/cvaa078.
- Diah, H. (2020). 'Corona Virus Disease 2019', *Official Journal of The Indonesian Society of Respiriology*, 40(2), pp. 119-129.
- Ferretti, L, Wymant, C, Kendall, M. *et al* (2020) 'Quantifying SARS-CoV-2 transmission suggests epidemic control with digital contact tracing', *Science*.
- Hamming, I. *et al.* (2004). 'Tissue distribution of ACE2 protein, the functional receptor for SARS coronavirus. A first step in understanding SARS pathogenesis', *Journal of Pathology*, 203(2), pp. 631-637. doi: 10.1002/path.1570.
- Kemkes RI. (2020). *Apa Itu Covid-19*. Available at: <https://covid19.kemkes.go.id/qna-pertanyaan-dan-jawaban-terkait-covid-19/#.X32il-0xXIU> (Accessed: 5 October 2020).
- Kemkes RI. (2020). 'Situasi Terkini Perkembangan (COVID-19)', *Kemkes*, pp. 17-19. Available at: [https://covid19.kemkes.go.id/download/Situasi\\_Terkini\\_050520.pdf](https://covid19.kemkes.go.id/download/Situasi_Terkini_050520.pdf).
- PDPI. (2020). *Pneumonia Covid-19 Diagnosis dan Tatalaksana*. 1st edn. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- World Health Organization. (2020). 'Tatalaksana klinis infeksi saluran pernapasan akut berat ( SARI ) suspek penyakit COVID-19', *World Health Organization*, 4(March), pp. 1-25.
- Xu, Z. *et al.* (2020). 'Pathological findings of COVID-19 associated with acute respiratory distress syndrome', *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(4), pp. 420-422. doi: 10.1016/S2213-2600(20)30076-X.
- Ziehr, D. R. *et al.* (2020). 'Respiratory pathophysiology of mechanically ventilated patients with COVID-19: A cohort study', *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 201(12), pp. 1560-1564. doi: 10.1164/rccm.202004-1163LE.