

## Edukasi dan Pembentukan Kader Covid19 Tingkat Rukun Tetangga (RT)

Anita Dewi Moelyaningrum<sup>1</sup>, Ruli Bahyu Antika<sup>2</sup>, Eri Witcahyo<sup>3</sup> Masrifatul Husna<sup>4</sup>, Noor Nadhila Amalia<sup>5</sup>, Nurul Aini Agustina<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jember Jawa Timur, Indonesia.

Email: <sup>1</sup>[anitamoeilyani@gmail.com](mailto:anitamoeilyani@gmail.com) or [anitadm@unej.ac.id](mailto:anitadm@unej.ac.id), <sup>2</sup>[ruliantika.fkm@unej.ac.id](mailto:ruliantika.fkm@unej.ac.id),

<sup>3</sup>[ewitcahyo@unej.ac.id](mailto:ewitcahyo@unej.ac.id)

(\* : coressponding author)

**Abstrak**—Penanganan wabah covid19 perlu melibatkan seluruh lapisan masyarakat. Program pemerintah dalam penanggulangan wabah tidak akan optimal jika tidak ada dukungan dari masyarakat. Permasalahan yang ada di masyarakat adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang wabah covid19, vaksinasi, protokol kesehatan serta pembuatan dan penggunaan handsanitizer. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan edukasi dan pembentukan kader covid19 tingkat Rukun Tetangga (RT). Metode yang dilakukan adalah memberikan intervensi edukasi, penyuluhan dan pelatihan terkait covid19, vaksin, protokol kesehatan (ProKes 5M) yaitu (menggunakan masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas) dan pelatihan pembuatan handsanitizer pada kader dan masyarakat. Dilakukan pre test dan post test untuk melihat keberhasilan kegiatan. Hasil dari kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebagai tolok ukur keberhasilan program edukasi yaitu sebesar 25,6% untuk pengetahuan tentang covid19 dan vaksin. Pengetahuan dan pelaksanaan protokol kesehatan meningkat sebesar 19,1% dan masyarakat dapat menerima dan memahami dengan baik media yang digunakan dalam pelatihan (65,2%). Masyarakat terutama kader rukun tetangga (RT) terlibat secara aktif dalam pemasangan banner edukasi di berbagai lokasi dan sudut kampung, maupun dalam kegiatan pembagian masker dan pembuatan handsanitizer. Kendala dalam kegiatan ini adalah menyesuaikan waktu pelatihan untuk kader dan masyarakat karena mereka tetap harus bekerja.

**Kata Kunci:** Edukasi, Kader, covid19, Rukun Tetangga

**Abstract**— *Pandemic covid19 should be handled together between government and community. The government programs will not be optimal without supporting the community. The problems were the gap in information and education about covid19, especially how to prevent the covid19, vaccine, health protocols, and how to make and use eco hand sanitizer. The aim of the community service were give the education and covid19 cadres of neighborhood association. The method of the community service was education intervention, counseling, and training about covid19, vaccine, health protocols (mask using, physical distancing, washing the hands, social distancing, reducing mobility), and making and using the eco hand sanitizer. Pre-test and post-test were conducted to evaluate these community service programs. The result showed that there was an increase in knowledge about the covid19, vaccine 25,6%; implemented the health protocols (19,1%). The media that using for education, counseling, and training were acceptable (65,2%). The community, especially cadres were active in joint the whole activity such as the installation of educational banners in various locations and corners of the village, as well as in the distribution of masks and the manufacture of hand sanitizer. The obstacle in this activity is adjusting the training time for cadres and the community because they still have to work.*

**Keywords:** Education, Cadre. Covid19, Neighborhood

### 1. PENDAHULUAN

Corona virus disease (COVID-19) muncul pada Desember 2019 di kota Wuhan China. Virus ini berkembang sangat cepat ke seluruh dunia. Pada tahun 2020 bulan Maret, World Health Organization (WHO) menetapkan Covid19 sebagai pandemi. Covid19 menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, seperti flu ringan, sedang, berat, hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) (Yuliana, 2020). Penyakit ini dapat ditularkan melalui tetesan kecil (droplet) yang dikeluarkan pada saat seseorang batuk atau bersin juga lewat udara dalam kondisi tertentu.

Data dari World Health Organization (WHO) per Desember 2021, orang yang positif terinfeksi virus corona di dunia telah mencapai 290,96 juta. Sedangkan yang meninggal dunia

sebanyak 5,48 juta orang, dan 31.440.567 orang masih dirawat (positif aktif), serta 254.041.379 pasien dinyatakan sembuh (World Health Organization, 2021). Sedangkan total kasus terkonfirmasi positif Corona di Indonesia per 31 Desember 2021 pukul sebanyak 4.262.720 kasus.

Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan angka penderita covid19 adalah melalui peningkatan cakupan vaksin. Data cakupan vaksin di Indonesia per Desember 2021 sudah mencapai 268.543.258 dari target sasaran 208.265.720. walaupun cakupan telah melebihi target namun cakupan vaksin masih terus ditingkatkan untuk menekan laju kasus covid19, terutama di daerah pedesaan.

Provinsi Jawa Timur menempati urutan ke-4 kasus konfirmasi positif COVID-19 terbanyak dengan prevalensi sebesar 8,5% yaitu sebanyak 253.102 kasus (Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2021), sembuh sebanyak 147.065 kasus dan meninggal sebanyak 12.044 kasus. Di Indonesia Pemerintah telah membentuk beberapa kebijakan dalam menangani COVID-19 (Gitiyarko, 2020) diantaranya : 1) Keppres No.7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dengan cara membentuk Satuan Gugus Tugas yang kemudian disebut sebagai SATGAS COVID-19; 2) Perpres Nomor 82 Tahun 2020 membentuk Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional. Komite tersebut memperluas jangkauan dan tugas yang selama ini diemban oleh Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19; 3) Inpres Nomor 6 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19; 4) Perpres Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19.

Upaya penanggulangan covid19 akan lebih optimal jika dilakukan dengan melibatkan seluruh elemen masyarakat. Masyarakat harus aktif terlibat untuk mendukung berbagai program pemerintah yang ditujukan dalam menurunkan kasus covid19. Masyarakat akan terlibat dengan aktif dalam penanggulangan covid19 jika mereka memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang covid19. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang wabah covid19 dapat dilakukan melalui pembentukan kader tingkat Rukun tetangga (RT). Rukun Tetangga (RT) adalah unit terkecil organisasi di masyarakat yang berpotensi untuk dilibatkan dalam penanganan wabah covid19. Setiap Rukun tetangga biasanya terdiri dari 30-35 Kepala keluarga. Kelompok RT ini, berinteraksi *intens* satu sama lain sehingga sangat memungkinkan untuk saling bertukar informasi. Memberikan edukasi kepada kader tingkat RT diharapkan dapat menjembatani *gap* informasi terkait penanganan wabah. Edukasi atau yang disebut pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku Pendidikan (Notosdmojo, 2003). Sehingga memberikan edukasi dan membentuk kader tingkat RT sangat strategis dalam upaya mengikutsertakan masyarakat dalam penanganan wabah covid19.

Kecamatan Sumbersari merupakan kabupaten dengan penduduk paling padat di kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur, Indonesia. Kasus covid19 di kecamatan Sumbersari termasuk tinggi, yaitu terdapat 1.296 kasus yang terkonfirmasi positif COVID-19 (Satuan Tugas Penanganan Covid19, juni 2021). Data penderita covid19 di kabupaten Jember juga relative tinggi. Berdasarkan data per juni 2021, terdapat 7.218 kasus yang terkonfirmasi positif COVID-19, sebanyak 6.627 kasus dinyatakan sembuh dan 500 kasus meninggal. Kecamatan Sumbersari terdiri dari 7 kelurahan yaitu Wirolegi, Karangrejo, Kranjangan, Kebonsari, Tegalgede, Sumbersari dan Antirogo. Walaupun kasus covid19 tinggi, namun masih ditemukan masyarakat yang tidak mau menerima vaksin dengan alasan takut dll. Demikian juga masih terlihat perilaku masyarakat yang tidak menerapkan protokol kesehatan 5M.

Dalam rangka meningkatkan kecukupan cakupan vaksin, meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan 5M serta untuk mendukung program efisiensi handsanitizer di masyarakat, maka perlu dilakukan edukasi dan pelatihan. Tujuan dari program kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan edukasi dan membentuk kader waspada covid19 tingkat Rukun Tetangga (RT) melalui berbagai program penyuluhan dan pelatihan tentang covid19, vaksin, protokol kesehatan 5M serta pelatihan pembuatan handsanitizer ramah lingkungan.

## **2. METODE PELAKSANAAN**

### **2.1 Metode Pelaksanaan**

Kegiatan dilakukan pada tingkat Rukun Tetangga (RT) yaitu RT.2 RW.7 Kelurahan Sumbersari, Kecamatan Sumbersari selama masa pandemi Covid-19, yang terbagi menjadi 3 tahap. Pada tahap 1 diberikan pengetahuan dasar tentang covid19, meliputi pengertian, penularan, kasus epidemi, dan vaksin. Pada tahap 2 masyarakat diajak untuk selalu mempraktekkan upaya pencegahan dengan protocol kesehatan 5M. Pada tahap 3 masyarakat diajarkan untuk dapat membuat desinfektan sendiri, sehingga dapat menghemat dana pengeluaran RT untuk membeli desinfektan.

**Tahap 1 :** Pada tahap 1 ini, dilakukan edukasi tentang Covid-19 dan vaksinasi, dimana terdiri dari beberapa sesi antara lain :

1. Sesi 1: Pre-test  
Para peserta yang hadir mengerjakan soal pre-test. Pengisian soal pre-test digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan para responden terkait vaksinasi Covid-19. Waktu mengerjakan soal pre-test adalah 15 menit.
2. Sesi 2 : Sosialisasi.  
Sosialisasi dilakukan dengan memberikan materi dalam bentuk power-point bersuara, buku saku digital dan e-poster. Materi yang disampaikan berupa pengertian Covid-19, peningkatan kasus positif Covid-19 baik dari tingkat global hingga nasional, pentingnya vaksinasi, data vaksinasi tingkat global dan nasional, tempat pelaksanaan serta efek samping penggunaan vaksin secara umum.
3. Sesi 3 : tanya Jawab  
Terdapat 2 sesi tanya jawab yaitu sesi pertama dibuka untuk tiga penanya dan sesi kedua kondisional. Sesi ini ditujukan untuk para peserta yang masih merasa kebingungan atau ada materi yang kurang di pahami selama sosialisasi berlangsung.
4. Sesi 4 : Post test  
Pengisian soal post-test diberikan waktu selama 15 menit. Tujuannya untuk melihat perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah sosialisasi.

**Tahap 2 :** Pada tahap 2 ini dilakukan edukasi tentang protokol kesehatan 5M. dimana terdiri dari beberapa sesi, yaitu:

1. Sesi Pre test. Sebelum materi disampaikan dilakukan pre-test.
2. Sesi Penyampaian Materi 5M (menggunakan masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas). Materi disampaikan dengan menggunakan media power-point bersuara. Materi yang disampaikan adalah tentang 5M dan masker standart anjuran CDC, WHO dan Kemenkes.
3. Sesi pemasangan banner di titik titik strategis  
Pemasangan ini dilakukan bersama oleh tim kelompok kerja (Pokja) tingkat RT. Tim pokja terdiri dari Ketua RT, Sekretaris RT, kader, dan bidan. Pemasangan banner ini dilakukan di titik-titik lokasi strategis yaitu di depan masjid dan di depan gapura desa.
4. Sesi pembagian perlengkapan covid19 (Masker dan Handsanitizer).  
Pembagian masker dan handsanitizer ini dilakukan bersama dengan seluruh tim Pokja. Setelah seluruh sesi dilaksanakan, maka dilakukan post test untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan perilaku masyarakat dibandingkan sebelum kegiatan.
5. Dilakukan post test untuk mengukur tingkat penerimaan materi oleh masyarakat.

### **Tahap 3 :**

Pada tahap 3 ini dilakukan pelatihan pembuatan handsanitizer berbahan dasar alami. Edukasi dilakukan dengan media video tutorial cara membuat handsanitizer alami dan diberikan pelatihan pada masyarakat. masyarakat diberikan kesempatan untuk menyapaikan pertanyaan jika ada yang tidak dipahami. Kemudian masyarakat diajak untuk membuat bersama sama dengan tim.

### **Target Luaran.**

Target luaran dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah tercapainya peningkatan pengetahuan yang akan mempengaruhi sikap dan perilaku masyarakat dalam

menghadapi wabah. Juga terbentuk kader yang dapat dijadikan sumber informasi oleh masyarakat untuk mendukung program pemerintah dalam pengendalian wabah Covid19. Adapun target luaran secara lengkap dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel . Target Luaran kegiatan

Kegiatan	Sebelum Kegiatan	Setelah Kegiatan
COVID-19 dan Vaksinasi	Pengetahuan kurang	Terjadi peningkatan
Pentingnya Penerapan 5 M	Pengetahuan, sikap, perilaku kurang	Terjadi peningkatan
Peembuatan <i>Handsanitizer</i>	Belum mengetahui cara pembuatan <i>handsanitizer</i> alami	Sudah mengetahui cara pembuatan <i>handsanitizer</i> alami

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari tiga tahapan pada pengabdian masyarakat ini, kami mendapatkan data sebagai berikut :

#### 3.1 Tahap 1. Edukasi tentang covid19 dan vaksin

Dalam menghadapi wabah Covid19, diperlukan pengetahuan yang memadai tentang definisi, cara penularan, dan cara penanggulangan. Untuk itu, pemerintah terus menerus memberikan pengetahuan kepada masyarakat melalui berbagai program dalam upaya menekan laju kasus Covid19. Meningkatkan pengetahuan masyarakat bukan hal yang mudah. Perlu edukasi secara berkesinambungan dari berbagai elemen. Salah satu program dari kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah memberikan berbagai informasi dan pembentukan kader covid19 dimasyarakat agar masyarakat berdaya dalam menghadapi pandemi ini. Salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi wabah Covid19 adalah dengan pemberian vaksin. Pemberian vaksin ini bertujuan untuk membentuk kekebalan tubuh dari serangan virus covid19. Pemahaman masyarakat tentang vaksin sangat beragam. Yaitu antara lain vaksin Covid19 dianggap memiliki resiko, tidak halal, bahkan dianggap dapat dimasuki alat pengintai. Untuk itulah edukasi tentang Covid19 dan vaksin perlu dilakukan. Kegiatan ini dimulai dengan dilakukan *pre test*, edukasi berupa penyuluhan dan pelatihan, tanya jawab dan *post test*. Masyarakat dan kader sangat antusias dalam mengikuti kegiatan ini. Untuk membantu pemahaman masyarakat terkait materi yang disampaikan digunakan media yang menarik dan bergambar baik dalam bentuk poster maupun power point bersuara (Gambar. 1)



Gambar 1. Edukasi tentang covid-19 dan vaksin

Keberhasilan kegiatan diukur dengan memberikan evaluasi pada hasil pretest dan post test. Data menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dari sebelum dan setelah dilakukan

sosialisasi terkait Covid-19 dan vaksin. Peningkatan ini dapat dilihat dari hasil pengisian soal pre-test dan post-test yaitu dari 56% meningkat menjadi 81,6%. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan yang sangat signifikan yaitu sebesar 25,6%. Ini membuktikan bahwa kegiatan sosialisasi ini sangat efektif untuk dilakukan. Adapun data secara lengkap dapat dilihat pada tabel 1.

Tingkat Pendidikan biasanya sejalan dengan pengetahuan. Mardikanto (2009) menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang akan berpengaruh terhadap kapasitas/kemampuan belajar yang memerlukan tingkat pengetahuan tertentu untuk dapat memahami suatu teknologi/inovasi. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa orang dengan Pendidikan rendah dan menengah memiliki pengetahuan yang luas karena mereka mau belajar. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoadmojo, 2012). Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2012). Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Dalam kegiatan ini, petugas kesehatan memberikan pengetahuan kepada masyarakat untuk selanjutnya membentuk kader dengan tujuan agar kader tersebut dapat menyebarkan informasi kepada masyarakat lainnya. Kader adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk mengedukasi masyarakat tentang Covid19 secara sukarela. Mereka adalah penggerak di bidang kesehatan di wilayahnya. Informasi yang disampaikan oleh kader memiliki potensi untuk lebih diterima masyarakat karena sumber informasi tersebut berasal dari kerabat dekat atau orang terdekat yang lebih sering berintraksi. Dengan terbentuknya kader diharapkan transfer *knowledge* tentang Covid19 dan vaksin dapat lebih diterima masyarakat luas.

Dalam kegiatan ini digunakan media *powerpoint*, video dan berbagai poster untuk mempermudah dalam memberikan edukasi kepada masyarakat dan kader. Dengan penggunaan berbagai media yang menarik diharapkan informasi yang diberikan lebih mudah untuk diterima masyarakat. Media yang berwarna dan bersuara akan lebih menarik indera mata dan telinga sehingga diharapkan informasi dapat diterima dengan baik.

Tabel 1. Nilai Pre Test dan Post Test Edukasi Covid19 dan Vaksin

Jawaban yang benar	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Vaksin bukan termasuk obat	9	42,9	20	95,2
Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme atau bagiannya atau zat yang dihasilkannya yang telah diolah sedemikian rupa sehingga aman, yang apabila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu	11	52,4	16	76,2
Yang bukan termasuk tujuan vaksin yaitu menyembuhkan penyakit COVID-19	13	61,9	18	85,7
Sasaran vaksin COVID-19 yaitu usia $\geq$ 12 tahun	13	61,9	17	81
Yang bukan termasuk dari syarat yang diperbolehkan untuk melakukan vaksinasi yaitu memiliki alergi berat	8	38,1	14	66,7
Ada 4 alur vaksin	12	57,1	15	71,4
Mematuhi protokol kesehatan saat melakukan vaksin	18	85,7	20	95,2
Vaksin COVID-19 dapat mendorong pembentukan kekebalan tubuh agar terhindar dari tertular atau kemungkinan sakit berat	10	47,6	17	81
<b>Rata-rata</b>	<b>56</b>		<b>81,6</b>	

### 3.2 Tahap 2. Edukasi tentang Protokol Kesehatan 5M

Protokol Kesehatan (Prokes) adalah upaya utama yang dapat dilakukan untuk menekan penyebaran kasus Covid19. Prokes 5 M antara lain yaitu menggunakan masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas. Pelaksanaan prokes terbukti dapat menurunkan tingkat penularan covid19 (WHO, 2019) dalam pelaksanaan prokes perlu pembiasaan. Penggunaan masker jika tidak terbiasa sering mengalami kendala karena dirasa mengganggu. Kebiasaan untuk mencuci tangan juga masih harus dibentuk. Untuk itu perlu terus dilakukan edukasi pada masyarakat akan manfaat prokes dalam pencegahan penularan Covid19. Dalam kegiatan ini akan disampaikan informasi, pendistribusian masker dan pemasangan baner di lokasi strategis pada beberapa tempat di kampung. Masyarakat sangat antusias dalam kegiatan ini. Masyarakat mendengarkan dengan seksama materi yang diberikan melalui media *power point* bersuara dan video dan bersemangat untuk memasang berbagai macam *baner* di kampung bersama sama. Pembagian handsanitizer kepada masyarakat disambut baik oleh masyarakat sehingga lebih bersemangat dalam ikut serta dalam penanggulangan covid19 di kampung wilayahnya. Media yang dipilih diharapkan mampu membentuk kebiasaan masyarakat yang taat prokes. Media penyuluhan adalah suatu benda yang dikemas sedemikian rupa untuk memudahkan penyampaian materi kepada sasaran agar sasaran dapat menyerap pesan dengan mudah dan jelas. Media yang powerpoint dan video, pembagian handsanitizer dan pemasangan banner di beberapa lokasi di kampung diharapkan dapat memudahkan penyampaian dan penerimaan materi. Banner yang dipasang di lokasi strategis di sudut kampung diharapkan dapat terbaca berulang ulang dan selanjutnya dapat memicu perubahan perilaku di masyarakat untuk taat prokes. (Gambar 2)



Gambar 2. Edukasi Prokes, pembagian masker dan pemasangan banner

Untuk mengukur keberhasilan sebuah program atau kegiatan edukasi dapat dilakukan dengan beberapa cara. Salah satunya adalah dengan melakukan pengukuran nilai pre test yaitu pada saat sebelum kegiatan dilakukan dan mengukur nilai post tes pada saat selesai kegiatan edukasi. Evaluasi dari kegiatan ini dilakukan pengukuran dengan menilai hasil pretest dan post test. Dari rangkaian kegiatan yaitu edukasi dan penyuluhan, pembagian masker dan pemasangan banner dilihat respon masyarakat yang di ukur melalui pertanyaan yang diberikan pada post test.

Dari hasil pre test dan post test didapatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dari sebelum dan setelah dilakuan sosialisasi terkait penerapan 5M. Peningkatan ini dapat dilihat dari hasil pengisian soal pre-test dan post-test yaitu dari 75,44% meningkat menjadi 94,54%. Hal ini terjadi peningkatan yang sangat signifikan sebesar 19,1%. Ini membuktikan bahwa kegiatan sosialisasi ini sangat efektif untuk dilakukan. Tercapainya target keberhasilan program ini didukung dengan cara berkomunikasi yang baik, pemilihan media dan juga waktu karena masyarakat dan kader memiliki kesibukan lain. Hasil penilaian pre test dan post test secara lengkap dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Nilai Pre test dan Post test Edukasi Pelaksanaan Protokol Kesehatan

Jawaban yang benar	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Virus varian delta	20	90,9	22	100
Menggunakan masker ganda dengan lapisan masker medis dan kain	20	90,9	22	100
Masker ganda menahan 85,4%	12	54,5	18	81,8
Maksimal dapat digunakan selama 4 jam	9	40,9	20	90,9
Dirubah bentuk maskernya agar tidak lagi utuh, kemudian dibuang	22	100	22	100
<b>Rata-rata</b>		<b>75,44</b>		<b>94,54</b>

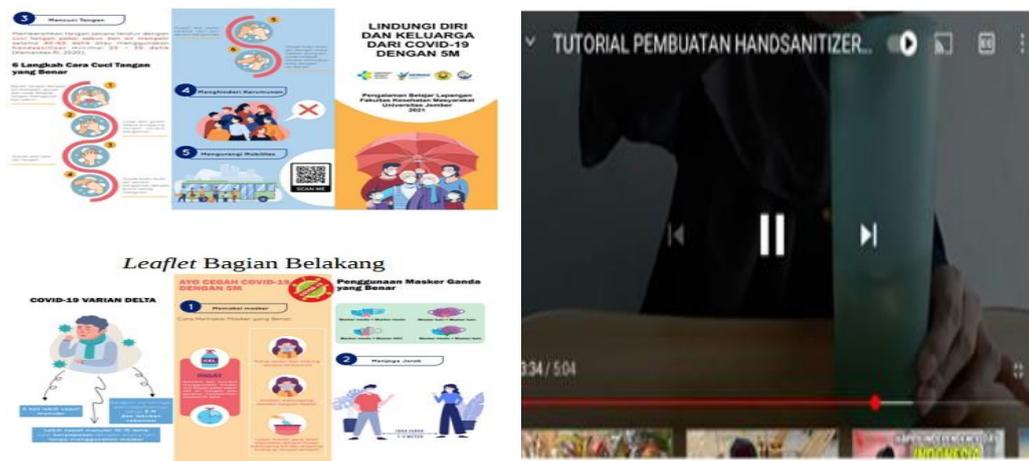
### 3.3 Tahap 3. Pelatihan Pembuatan Handsanitizer

Tangan adalah media perantara kuman. Kebiasaan mencuci tangan adalah salah satu upaya yang harus dilakukan untuk menekan penularan kasus covid19. Menjaga kebersihan tangan dapat mencegah terjadinya infeksi. Namun, Dalam kondisi tertentu seperti dalam perjalanan, ketika dalam ruangan atau aktivitas padat kita tidak dapat menemukan air untuk mencuci tangan. Sebagai alternatif bahan untuk membersihkan tangan adalah menggunakan handsanitizer. Handsanitizer adalah produk pembersih tangan tanpa air yang sering mengandung alkohol dan triklosan dan bekerja menghambat pertumbuhan bakteri (Purnama, 2010). Pada beberapa hasil penelitian terbukti bahwa hand sanitizer efektif mengurangi insidensi gangguan pencernaan, angka tidak masuk sekolah pada pelajar dan angka kesakitan pada beberapa mahasiswa, serta mengurangi penularan penyakit di dalam rumah tangga (White et al 2003). Saat ini, pemakaian handsanitizer berkembang cepat. Masyarakat membeli handsanitizer dipasaran yang tentunya akan menambah pengeluaran bagi masyarakat. Handsanitizer dapat kita buat sendiri dari bahan alami. Salah satu bahan yang dapat digunakan sebagai bahan baku handsatizer alami adalah daun sirih. Daun sirih dipilih karena mengandung bahan antiseptik sehingga mampu membunuh bakteri, memiliki daya antioksidasi, antiseptik, fungisida dan bahkan sebagai bakterisidal. Penggunaan daun sirih terbukti mampu menurunkan angka kuman pada tangan (Hapsari, 2015). Dalam kegiatan ini, dilakukan pelatihan pembuatan handsatitizer berbahan alami yaitu daun sirih. Masyarakat banyak yang menanam daun sirih dipekarangan rumahnya sehingga masyarakat tidak kesulitan dalam penyediaan bahan baku, jika tidak menanam pun daun sirih banyak dijual dipasar dengan harga yang reatif murah.

Pelatihan pembuatan Handsanitizer berbahan alami ini dilakukan dengan menggunakan media video dan leaflet (Gambar 3). Media video diharapkan dapat membantu masyarakat dalam memahami materi. Pemutaran video dibarengi dengan praktik pembuatan handsanitizer bersama

masyarakat sehingga jika masyarakat kurang memahami materi, masyarakat dapat langsung bertanya. Media video ini selanjutnya diberikan kepada kader sehingga masyarakat dapat mengulang pemutaran video pelatihan jika diperlukan. Untuk mengetahui keberhasilan program pelatihan pembuatan handsanitizer ini dilakukan Pengisian kuesioner evaluasi kepada masyarakat. Hasil rakapitulasi kuesioner evaluasi menunjukkan bahwa materi yang disampaikan sangat bermanfaat, video menarik dan mudah dipahami. Hasil dari evaluasi penilaian program ini didapatkan hasil bahwa rerata masyarakat menjawab setuju dan sangat setuju. Untuk peserta yang menjawab setuju sebanyak 34,7%. Sedangkan, yang sangat setuju rerata sebanyak 65,2%. Hal ini menunjukkan bahwa video tutorial dapat mudah dipahami dan masyarakat dapat membuat handsanitizer alami tanpa mengalami kesulitan. Adapun data secara lengkap dapat dilihat pada tabel 3.

Namun demikian, masih terdapat kendala dalam pelaksanaan pelatihan ini yaitu daun sirih milik beberapa warga masih terlalu muda sehingga jumlahnya masih sedikit. Namun secara umum, Dengan pelatihan pembuatan handsanitizer berbahan alami ini diharapkan dapat memberdayakan kader RT terutama yang berusia lebih dari 40 tahun sekaligus membuka peluang untuk berwirausaha.



Gambar 3. Leaflet dan Video Tutorial Edukasi pelatihan pembuatan handsanitizer berbahan alami

TABEL 3. Evaluasi Edukasi dan Pelatihan Pembuatan Handsanitizer

Pernyataan	Setuju		Sangat Setuju	
	N	%	n	%
1	9	50	9	50
2	6	33,3	12	66,6
3	4	22,2	14	77,7
4	6	33,3	12	66,6
Rata-rata	6,25	34,7	11,75	65,2

#### 4. KESIMPULAN

Dari kegiatan edukasi dan pembentukan kader covid19 di tingkat Rukun Tetangga (RT), maka dapat disimpulkan bahwa : Edukasi dan pembentukan kader covid19 tingkat Rukun tetangga dilakukan dalam 3 kegiatan yaitu edukasi dan pelatihan yaitu : covid19 dan vaccine; protokol kesehatan; pembuatan handsanitizer ramah lingkungan. Kegiatan edukasi terkait vaksinasi COVID-19 mengalami peningkatan pengetahuan sebesar 25,6%; edukasi terkait penerapan prokes 5M

meningkatkan pengetahuan sebesar 19,1% . Media yang digunakan dalam edukasi dan pelatihan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat (100%). Kegiatan edukasi dan pembentukan kader covid19 ditingkat RT dapat terwujud melalui kelompok kerja (PokJa) Covid19 tingkat RT. Dimana kendala dalam kegiatan ini adalah waktu oleh karena masyarakat memiliki kesibukan lain seperti waktu bekerja yang berbeda beda.

## **REFERENCES**

- Yuliana, 2020. Yuliana. (2020). Corona virus diseases (Covid-19) Sebuah tinjauan literature. Wellness and Healthy Magazine. Vol 2, No 1
- Anonim, 2021. Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional. <https://covid19.go.id/pemulihan-ekonomi>
- Gitiyarko, 2020. Gitiyarko, V. (2020, June 22nd). "Upaya dan Kebijakan Pemerintah Indonesia dalam Menangani Pandemi COVID-19". Retrieved on March 8, 2021 from <https://kompaspedia.kompas.id/baca/paparan-topik/upaya-dan-kebijakan-pemerintah-indonesia-menangani-pandemi-covid-19>
- Mardikanto, T. 2009. Sistem Penyuluhan Pertanian. Penerbit (UNS Press), Universitas Sebelas Maret.
- Purnama DE, Eva N, Geisandra AP, Novia PA, Walidatul LM (2010): Analisis perbandingan keefektifan beberapa merek dagang antiseptik hand sanitizer dalam menghambat pertumbuhan staphylococcus epidermidis; Jurnal Kesehatan Andalas 1:1-21.
- White C, Kolble R, Carlson R, Lipson N, Dolan M, Ali Y, et al. The effect of hand hygiene on illness rate among students in university residence halls. Am J Infect Control; 2003;31:364-70.4.
- HAPSARI DN, (2015) Manfaat Ekstrak Daun Sirih (PIPER BETLE LINN) Sebagai Hand Sanitizer Terhadap Angka Kuman Tangan. Thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.