

Pengembangan Kampung Sehat Melalui Program Pembentukan Kelompok Kerja Tanggap Covid-19 Di Kampung Asei Besar Distrik Sentani Timur

Sulistiyani*¹, Lamria Situmeang², Santalia Banne Tondok³, Nurmah Rachman⁴, I Ketut Swastika⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi Ners, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, Indonesia

*e-mail: is.listi83@gmail.com¹, situmeanglamria@gmail.com², sta.vicky@gmail.com³,
nurmah_63@yahoo.com⁴, ketutswastika1@gmail.com⁵

Abstrak

Kampung ASEI Besar merupakan salah satu Kampung Destinasi wisata yang pada tahun 2021 menjadi pusat pelaksanaan PON XX. Pada kondisi yang demikian menyebabkan kampung Asei Besar menjadi salah satu kampung yang berisiko terjadi peningkatan kasus Covid-19. Hasil laporan DINKES Papua tahun 2020 menyatakan bahwa wilayah Sentani memiliki kasus Covid-19 mencapai 22 orang penderita. Dengan karakteristik penduduk yang memiliki mobilitas tinggi dari pesisir ke wilayah daratan, maka menjadikan kampung Asei Besar mengembangkan kampung sehat di era new normal life. Tujuan dari pembentukan pengembangan kampung sehat adalah meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk memutuskan mata rantai penularan Covid-19, sehingga kampung Asei Besar menjadi bebas Covid-19. Metode yang digunakan selama pelaksanaan kegiatan adalah Ceramah, diskusi kelompok, simulasi/role play, dan Pelatihan. Hasil yang didapatkan adalah terbentuknya kader Covid-19 yang memiliki tugas dan tanggung jawab untuk membantu pemerintah memutuskan mata rantai penularan Covid-19. Untuk selanjutnya Kader diberikan pelatihan guna mampu melakukan deteksi dini penyakit Covid-19 pada masyarakat Kampung Asei Besar. Selain itu, program kerja lainnya juga disepakati dengan mitra terkait penurunan penyakit Menular dan mencegah angka kematian Ibu dan Anak, menurunkan angka gizi kurang yang menjadi salah satu indikator dari pengembangan kampung sehat. Dengan adanya peran aktif masyarakat seperti Kader Covid-19, maka pemutusan mata rantai Covid-19 dapat berjalan dengan efektif. Kader Covid-19 dapat bekerja sama dan berkesinambungan dengan program yang telah dirumuskan oleh pemerintah.

Kata kunci: Covid-19, Kader Covid-19, Kampung Sehat, Kelompok Kerja.

Abstract

Village ASEI is one of the Village tourist Destinations in 2021 be the central of national event called PON XX. On such conditions lead to the village Asei be one of the villages at risk of going peningkatan cases of Covid-19. The report of DINKES Papua at 2020 stated that the Sentani area has a case of Covid-19 reached 22 patients. With the characteristics of the population that has high mobility from the coast to the mainland, then make the village Asei Large developing kampung healthy in the era of new normal life. The purpose of the establishment of village development healthy is to improve the empowerment of communities to break the chain of transmission of Covid-19, so the village Asei Great to be free of Covid-19. Method grandmother used during the execution of the activities are Lectures, group discussions, simulais/role-play, and Training. The results obtained are creating a cadre of Covid-19 which has the task and atnggug responsibility to help the government break the chain of transmission of Covid-19. For the next Cadre of given training in order to able to perform early detection of the disease Covid-19 on the Village community Asei Large. In addition, other work programs also agreed with partners related to the decrease in Infectious diseases and prevent Maternal and Child mortality rates, lower rates of malnutrition to be one of the indicators of the development of kampung healthy. With the active participation of the community as a Cadre of Covid-19, then the termination of the chain of Covid-19 can run effectively. A cadre of Covid-19 can work together and continuing with the program that has been formulated by the government.

Keywords: a Cadre of Covid-19, Covid-19, Group Work, Health Village.

1. PENDAHULUAN

Kampung Asei Besar merupakan salah satu kampung yang memiliki dua wilayah yaitu daratan dan pinggir danau. Kampung Asei Besar menjadi salah satu tujuan wisata dan setiap tahunnya selalu diadakan festival danau sentani. Mobilitas penduduk menggunakan transportasi darat dan laut. Sehingga pada saat oandemi mobilitas penduduk dari pinggir danau banyak yang

menyebrang ke daratan. Selain itu, pada tahun 2021 pelaksanaan PON akan dilakukan di Kampung Harapan sehingga tidak menutup kemungkinan banyak warga masyarakat yang akan berkunjung ke Asei Besar. Hal tersebut membuat Kepala Kampung memiliki inisiatif untuk mengembangkan Kampung Asei Besar menjadi Kampung yang Sehat.

Kampung sehat adalah perwujudan lingkungan tempat tinggal yang memberikan kenyamanan, keindahan, bersih, tertib, serta selalu menimbulkan kerinduan untuk menciptakan kenangan yang indah. Kampung sehat akan menjadi sarana untuk meningkatkan kreatifitas masyarakat. Dengan adanya kampung yang sehat, maka masyarakat dapat merasa nyaman untuk tinggal setelah melakukan aktifitas dan dapat meningkatkan kesejahteraan. Kampung yang sehat akan menyediakan wahana Kesehatan bagi masyarakat yang tinggal serta memberikan dukungan kepada masyarakat untuk belajar dan mengembangkan bakat sebagai bekal untuk mencari lapangan pekerjaan. Pengelolaan kampung sehat juga melingkupi pembuatan aturan tentang Kesehatan kampung terutama di masa pandemi dengan pembatasan jam berkunjung, perayaan di masyarakat, kebersihan kampung, dan penggunaan lahan kosong untuk tanaman obat. Dengan mewujudkan kampung sehat, maka masyarakat akan merasakan damai, sejahtera ketika berada di kampung terlebih lagi selama masa adaptasi new normal setelah pandemi Covid-19.

Era New Normal Life mengharuskan masyarakat dapat melakukan aktifitas dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh pemerintah sebagai upaya mencegah penyakit Covid-19. Masyarakat yang merupakan sekumpulan manusia yang saling berhubungan dan memiliki keterikatan satu dengan yang lainnya. Selain itu, masyarakat juga senantiasa berubah disemua tatanan kehidupan sesuai dengan tingkat kompleksitas internalnya. Masyarakat akan senantiasa mengalami pertumbuhan dan berkembang dengan didasarkan pada konsepsi kebudayaan dan aturan-aturan di masa lalu [1]. Dengan adanya perubahan budaya, maka masyarakat akan sedikit mengalami kesulitan untuk beradaptasi dengan kebiasaan baru. Salah satu bentuk kesulitan dari adaptasi kebiasaan baru adalah penggunaan masker, penerapan PHBS selama masa pandemi Covid-19. Kebiasaan penggunaan masker, penerapan PHBS, serta sosial distancing telah diberlakukan selama penetapan pandemi Covid-19 oleh WHO diakhir tahun 2019.

Kampung Asei Besar merupakan salah satu kampung salah satu kampung yang ada di wilayah binaan Puskesmas Harapan, Kabupaten Sentani. Kampung Asei Besar kebanyakan dihuni oleh masyarakat asli Papua yang memiliki hubungan kekeluargaan yang sangat erat antar anggota masyarakat. Jika mengacu pada budaya masyarakat Papua memang menganut budaya Komunal, sehingga masyarakat memiliki hubungan yang erat dan saling bergantung satu dengan yang lain. Dengan adanya perilaku masyarakat yang demikian, maka masyarakat mengalami kendala untuk menjaga jarak selama masa pandemi Covid-19. Dari hasil laporan Puskesmas Harapan, terdapat 22 kasus Covid-19 pada tahun 2020. Kasus tersebut lebih banyak dibandingkan dengan wilayah lainnya yang masih berada di wilayah binaan Puskesmas Harapan.

Kasus Covid-19 terkonfirmasi pada wilayah asia tenggara-timur sebanyak 4.689.943 (18%) kasus, dan 83 400 (10%) kasus kematian, sedangkan wilayah eropa terkonfirmasi sebanyak 4 475 267 (17%) dan 222 279 (25%) kasus kematian. Secara global kasus terkonfirmasi sebanyak 26 763 217 kasus, dan 876 616 kasus kematian [2]. Hingga tanggal 29 September 2020 secara global dari 216 negara kasus terkonfirmasi sebanyak 17.660.523, meninggal 680.894 [3]. Kasus penyebaran Covid-19 terus meningkat selama pemberlakuan era *new normal life*. Penyebaran kasus juga dirasakan di Negara Indonesia.

Kasus infeksi virus Covid-19 menyebar hingga di negara Indonesia mulai dilaporkan pada tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian (CFR 4,4%) dimana kasus dilaporkan di 192 negara/wilayah. Data kasus Covid-19 di Indonesia hingga tanggal 1 April 2020, kasus Covid-19 di Indonesia dilaporkan bahwa penderita terkonfirmasi sebanyak 1528, pasien yang baru terkonfirmasi sebanyak 114, kasus yang meninggal sebanyak 136, dan jumlah kasus baru yang meninggal sebanyak 14 [4]. Sedangkan pada hari kamis, 2 April 2020 terus meningkat sebanyak 113 kasus baru yang terkonfirmasi. Sehingga jumlah penderita mencapai 1.790 kasus dengan rincian 1.580 pasien positif covid-19,

yang dinyatakan sembuh 112, dan kasus kematian sebanyak 170 kasus [5]. Kasus Covid-19 di Indonesia terus meningkat ketika pemerintah daerah sudah memberlakukan era *new normal life*. Hingga tanggal 29 September 2020, Satuan Tugas Covid-19 melaporkan bahwa kasus terkonfirmasi sebanyak 282.724, sembuh sebanyak 210.237, dan meninggal sebanyak 10.601 [3].

Kasus infeksi Covid-19 juga menyebar pada wilayah provinsi Papua yang juga terus terjadi peningkatan. Pada tanggal 8 April 2020, kasus infeksi Covid-19 bertambah sebanyak 10-14 kasus baru, sehingga total kasus mencapai 45-54 kasus terkonfirmasi (positif), sebanyak 54 orang dengan status Pasien dalam Pengawasan, dan sebanyak 3.084 orang dalam Pengawasan (ODP) [6], [7]. Hingga tanggal 29 September 2020, kasus Covid-19 di Papua yang terkonfirmasi sebanyak 5999, sembuh 3743, dan meninggal 80 [8]. Hingga tanggal 17 Oktober 2020 kasus terkonfirmasi Covid-19 di Papua sebanyak 8510 kasus, sedang menjalani perawatan sebanyak 3436 kasus, kasus yang dinyatakan sembuh 4938, dan 136 kasus meninggal (Satgas Covid Papua, 2020). Wilayah kota Jayapura kasus Covid-19 sebanyak 21 kasus terkonfirmasi, 16 pasien dalam perawatan, 3 pasien dinyatakan sembuh, dan 2 pasien meninggal [7]. Pada 31 Mei 2020, kasus Covid-19 di Jayapura sebanyak 72 kasus [9]. Sedangkan untuk wilayah Kabupaten Sentani hingga tanggal 17 Oktober 2020 dilaporkan kasus terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 563 kasus, dalam perawatan 139 kasus, dinyatakan sembuh 410 kasus, dan meninggal 14 kasus (Satgas Covid Papua, 2020). Hasil wawancara dengan salah satu Petugas Penanggulangan Covid-19 Puskesmas Harapan yang dilakukan pada tanggal 14 Oktober 2020 dilaporkan bahwa penyebaran kasus Covid paling banyak di kampung Asei Besar sebanyak 22 kasus.

Dampak kerentanan sosial juga dirasakan oleh masyarakat di Kampung Asei Besar yang merupakan salah satu kampung di wilayah Distrik Sentani Timur dengan karakteristik penduduk mayoritas adalah masyarakat Asli Papua. Sebagian besar masyarakat Kampung Asei Besar memiliki pekerjaan sebagai petani atau dengan kata lain memiliki mata pencaharian berkebun. Masyarakat di Kampung Asei Besar memiliki tempat tinggal dengan jenis bangunan berupa rumah semi permanen atau Honai. Masyarakat juga memiliki kebiasaan kehidupan yang secara komunal. Dimana dalam 1 rumah bisa terdiri dari beberapa kepala keluarga. Kondisi kehidupan masyarakat yang komunal dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit Covid-19 dengan cepat. Hal tersebut dapat diperparah dengan kondisi rumah yang sangat minim ventilasi. Upaya pencegahan penularan Covid-19 pada masyarakat Asei Besar menjadi salah satu perhatian petugas kesehatan di PKM Harapan.

Peran tenaga Kesehatan sebagai upaya memutuskan mata rantai penyebaran Covid-19 dan menurunkan tingkat risiko penyebaran penyakit Covid-19 pada masyarakat Asei Besar adalah dengan melakukan program pemberdayaan masyarakat setempat. Program pemberdayaan masyarakat dapat meningkatkan perilaku masyarakat dalam upaya memenuhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta imunitas masyarakat. Program pemberdayaan yang dapat dilakukan adalah dengan membentuk kelompok kerja tanggap Covid-19 yang nantinya dapat berperan aktif untuk memberikan informasi kepada masyarakat Kampung Asei Besar. Program pembentukan kelompok kerja juga diharapkan dapat membantu petugas kesehatan untuk mewujudkan kampung sehat, sehingga kesejahteraan masyarakat Asei Besar semakin meningkat. Dengan adanya pembentukan kampung sehat maka dapat meningkatkan peran serta dan kemandirian masyarakat untuk mencegah atau memutuskan mata rantai penularan penyakit Covid-19. Selain itu, tujuan dari pembentukan kampung sehat adalah membentuk kampung yang nyaman selama era *new normal life*, menyediakan wahana kesehatan dengan melatih dan membina kader Covid-19 agar dapat melakukan skrining dini penyakit Covid-19, melakukan pemantauan pasien isoman di lingkungan tempat tinggal, serta membantu mengurangi stigma di masyarakat terhadap pasien Covid-19.

2. METODE

Metode yang akan digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat adalah cemarrah, diskusi, *brain storming* dengan memberikan pertanyaan maupun case studi,

pembagian buku petunjuk pencegahan Covid-19 bagi kelompok kerja tanggap Covid-19 atau kader Covid-19, pelatihan bagi kader Covid-19 yang terpilih terkait manajemen pemutusan mata rantai penularan Covid-19, sehingga kader dapat melakukan deteksi dini tanda bahaya penyakit Covid-19 serta mampu melaksanakan protokol pencegahan penyakit Covid-19 selama era *new normal life*. Adapun tahapan kegiatan yang dilaksanakan dalam mengembangkan kampung sehat antara lain:

1. Melakukan Koordinasi dengan Mitra terkait pembahasan program kerja

Kegiatan koordinasi dengan Mitra bertujuan untuk meningkatkan keterlibatan Mitra dalam mendukung program pengembangan kampung sehat di Kampung Asei Besar. Dalam kegiatan pengembangan kampung sehat yang menjadi mitra adalah Puskesmas Harapan. Metode yang digunakan saat kegiatan rapat koordinasi dengan Mitra menggunakan metode Focus Group Discussion dengan melibatkan semua tenaga kesehatan yang bertanggung jawab di Kampung Asei Besar. Indikator pengukuran pada kegiatan koordinasi dengan mitra adalah mendapatkan kesepakatan program kegiatan pengembangan kampung sehat yang dapat mengatasi permasalahan Kesehatan terutama penanggulangan penyakit Covid-19. Adapun program yang disepakati antara lain:

Tabel 1. Program Kerja untuk Pengembangan Kampung Sehat di Kampung Asei Besar

Uraian Kegiatan	Indikator Capaian	Alat Ukur
Pemutusan Penularan Covid-19		
a. Teridentifikasi Kasus Suspect Covid-19	0%	Laporan Kader
b. Target Vaksinasi Covid-19	100%	Laporan Vaksin
c. Cakupan PHBS masyarakat	>85%	Form Evaluasi Penerapan PHBS di keluarga
d. Pasien terkonfirmasi terobati/ditangani	100%	Hasil pemeriksaan Antigen
e. Pelatihan peningkatan pengetahuan Kader Covid-19 tentang penyakit Covid-19	100%	Kuisisioner
f. Pelatihan Kader Covid-19 tentang peningkatan Imunitas di masa pandemi	100%	Wawancara
g. Pelatihan Kader tentang penatalaksanaan ISOMAN	100%	Wawancara
h. Pelatihan kader tentang terapi komplementer untuk pasien Covid-19	100%	Wawancara

2. Melakukan Koordinasi lintas sektor

Rapat koordinasi lintas sektor dilaksanakan dengan tujuan untuk mensosialisasikan program kerja yang sudah disepakati dengan Mitra kepada tokoh-tokoh masyarakat seperti Kepala Kampung, Sekertaris Kampung, Kader kesehatan, Guru, Kepala Distrik, dan Ondoafi. Metode yang digunakan dalam pertemuan tersebut adalah menggunakan metode ceramah, diskusi interaktif, dan *sharing session*.

3. Melakukan rapat pembentukan Kader Covid-19

Kelompok kerja yang akan dibentuk dalam kegiatan pengabdian masyarakat tersebut merupakan swadaya dan kesadaran dari masyarakat setempat untuk membantu memutuskan mata rantai penularan penyakit infeksi khususnya Covid-19. Metode yang digunakan saat pemilihan Kader Covid-19 atau dengan nama KAVID-19 dilaksanakan dengan proses diskusi dan

penunjukkan langsung dari Kepala Kampung. Indikator ketercapaian pelaksanaan kegiatan adalah terdapat 20 orang yang mendaftar sebagai kader dan setelah diseleksi sesuai dengan kriteria, maka didapatkan 15 orang Kader yang memenuhi syarat.

4. Melakukan Pelatihan Kader Covid-19

Kegiatan pelatihan dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan afektif dan psikomotor bagi masyarakat agar dapat menerapkan upaya pencegahan penularan penyakit Covid-19. Pelatihan yang akan dilakukan dengan menunjuk kepada masyarakat tanatan kehidupan yang baru untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit Covid-19. Adapun kegiatan meliputi: a. Simulasi manajemen stress. b. Simulasi pemenuhan makanan bergizi, pengolahan makanan bergizi, pengolahan bahan pangan lokal asal kebun masyarakat, c. Simulasi terapi komplementer, d. simulasi penatalaksanaan ISOMAN. Indikator keberhasilan dari kegiatan pelatihan yaitu dengan melakukan evaluasi *pre-post test* tingkat pengetahuan kader tentang penyakit Covid-19, Sikap pencegahan.

5. Memberdayakan Kader Covid-19

Proses pemberdayaan dilakukan dengan mendampingi Kader Covid-19 melakukan skrining dini gejala Covid-19 di masyarakat. Kuisisioner skrining yang digunakan merupakan pengembangan dari kuisisioner yang sudah baku dari Kemenkes. Selama proses pendampingan Kader juga diajarkan teknik pemeriksaan Suhu dengan termogun, menggunakan Oksimetri untuk mengukur Saturasi Oksigen. Dengan demikian, maka kader dapat melakukan secara langsung ke masyarakat.

6. Melakukan evaluasi kegiatan Kader Covid-19

Proses Evaluasi yang dilakukan dengan menggunakan metode wawancara kepada kader yang dilatih dan mengukur capaian kegiatan sesuai dengan indikator yang telah disepakati. Waktu pelaksanaan evaluasi dilakukan 1 bulan setelah pelatihan Kader Covid-19. Alat ukur kuisisioner tingkat pengetahuan, hasil rekapan laporan Mitra, dan form panduan wawancara.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan melalui perumusan program pengembangan Kampung Sehat merupakan salah satu upaya untuk mengoptimalkan kemampuan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan dimasa pandemi Covid-19. Pelaksanaan program pengembangan kampung sehat merupakan bentuk kerja sama dengan mitra yaitu Puskesmas Harapan. Selama pelaksanaan kegiatan Kampung Sehat, Selama pelaksanaan kegiatan Kampung sehat tim pengabdian dan mitra berupaya agar masyarakat di kampung Asei Besar yang merupakan salah satu kampung destinasi wisata di Distrik Sentani Timur secara mandiri mampu mengurangi risiko penularan penyakit Covid-19. Oleh sebab itu, pada saat pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, tim dan mitra melakukan beberapa kegiatan pengembangan kampung sebagai solusi untuk menoptimalkan derajat kesehatan masyarakat di Asei Besar sebagai berikut:

1. Melakukan Koordinasi dengan Mitra dalam menentukan program kegiatan Pengembangan Kampung Sehat

Kegiatan koordinasi kegiatan pengembangan Kampung Sehat mulai dilaksanakan pada bulan maret tahun 2021 dengan melakukan rapat koordinasi bersama mitra bertempat di Puskesmas Harapan. Hasil pertemuan pada kegiatan tersebut adalah disepakati pelaksanaan kegiatan di kampung Asei Besar dan selanjutnya akan dibahas untuk program-program yang akan dilaksanakan sebagai upaya mengembangkan kampung sehat.

2. Penentuan Program Kegiatan-kegiatan selama mengembangkan Kampung Sehat

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilanjutkan pada bulan April 2021, dimana dalam pertemuan tersebut membahas tentang beberapa program tambahan sebagai acuan untuk mengembangkan Kampung Sehat. Selama rapat koordinasi dengan mitra, maka telah diidentifikasi beberapa kegiatan sebagai upaya peningkatan kesehatan di masyarakat antara lain program yang akan dilaksanakan tidak hanya penanganan dan pemutusan mata rantai Covid-19 di Kampung Asei Besar. Mitra memberikan usulan bahwa

bahwa dalam mengembangkan kampung sehat harus ada program tambahan yang turut menunjang kesehatan di masyarakat seperti pemutusan mata rantai penularan penyakit TB, HIV-AIDS, Malaria, Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak, dan Kesehatan Lingkungan.

3. Penentuan Indikator Capaian Program dan Penanggung Jawab Pelaksanaan Kegiatan Pengembangan Kampung Sehat

Setelah melaksanakan pertemuan kedua untuk merumuskan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam program pengabdian kepada masyarakat, maka dilanjutkan dengan pertemuan ketiga pada bulan Mei 2021. Pada pertemuan tersebut tim pengabdian kepada masyarakat secara spesifik membahas tentang indikator atau capaian target beberapa kegiatan yang sudah dirancang dalam program utama pengembangan kampung sehat di Asei Besar.

4. Rapat Koordinasi Lintas Sektor dan Pemilihan Koordinator Program Pengembangan Kampung Sehat

Rapat Koordinasi lintas sektor merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mensosialisasikan program pengembangan kampung sehat dengan beberapa unsur terkait dalam masyarakat, sehingga selama melaksanakan kegiatan semua unsur terlibat dan dapat menunjang capaian indikator kegiatan. Pertemuan lintas sektor dan lintas program bersama dengan masyarakat pada bulan Juni 2021. Kegiatan dilaksanakan di ruang pertemuan Puskesmas Harapan dengan dihadiri oleh Kepala Kampung, Kader Kesehatan, Sekertaris Kampung, Tenaga Guru, Pemegang Program di Puskesmas Harapan, Kepala Puskesmas, dan Bhayangkara Pembina Keamanan Ketertiban Masyarakat (BHABINKAMTIBMAS) serta masyarakat kampung Asei Besar. Hasil pertemuan telah disepakati bahwa pelaksanaan kegiatan selama 6 bulan mulai dari bulan Juni hingga Desember 2021.

5. Pembentukan Kelompok Siaga Covid-19 atau Kader Covid-19 (KAVID-19)

Dalam pertemuan tersebut telah disepakati syarat KAVID-19 antara lain: 1) Menyatakan kesediaan untuk menjadi KAVID-19, 2) Bertanggung Jawab untuk membantu melakukan Skrining dan Sosialisasi Covid-19, 3) Bersedia untuk ikut Vaksin bagi yang tidak memiliki komorbid, 4) Usia 25 sampai 50 tahun, 5) Bersedia bekerja sukarela, 6) Mampu menggerakkan masyarakat. Setelah berdiskusi dan memaparkan syarat menjadi KAVID-19 untuk kampung Asei Besar, maka disepakati ada 15 orang yang terpilih sebagai KAVID-19 yang akan diusulkan untuk dibuatkan SK Kader oleh Kepala Kampung.

6. Kegiatan Sosialisasi Covid-19 pada Anak bersama KAVID-19

Kegiatan awal bersama KAVID-19 adalah melakukan sosialisasi penyakit Covid-19 bagi Anak Balita di Balai Kampung. Pada kegiatan tersebut dihadiri oleh tim, PJ program KIA, dan KAVID-19. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 6 Juli 2021 dengan menggunakan metode Ceramah, Simulasi Pemutaran Video, Diskusi, dan Evaluasi. Pada saat pelaksanaan kegiatan, tim Pengabdian kepada Masyarakat juga membagikan kuisisioner tentang pengetahuan, Sikap, dan Upaya pencegahan penyakit Covid-19 pada Ibu dengan Anak Balita. Untuk metode pengukuran dilakukan dengan menggunakan metode pengukuran *pre dan post test*. Adapun hasil sebagai berikut.



Gambar 1. Rapat Koordinasi Lintas Sektor

Gambar 1 menunjukkan kegiatan sosialisasi penyakit Covid-19 yang dilaksanakan bersama kader Covid-19 sekaligus mensimulasikan penyuluhan kesehatan di masyarakat. Pada

pertemuan tersebut Mitra berperan aktif dalam memberikan sosialisasi tentang penyakit Covid-19 pada anak. Kegiatan dilaksanakan dengan tertib dan ibu-ibu dengan anak balita banyak memberikan pertanyaan terkait menerapkan disiplin menggunakan masker pada anak, menerapkan PHBS pada anak, dan mengajarkan anak untuk dapat bermain di rumah selama masa andemi Covid-19.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Covid-19 pada Anak Balita Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi Pendidikan Kesehatan tentang COVID-19 pada Anak Balita

Kategori Pengetahuan tentang Covid-19	Frekuensi	Persen	Frekuensi	Persen
Kurang	4	20	2	10
Cukup	6	30	7	35
Baik	10	50	11	55
Jumlah	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 2 dapat digambarkan bahwa karakteristik data khusus responden berdasarkan tingkat pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pemberian intervensi, maka didapatkan bahwa paling banyak responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 10 orang (50%) meningkat menjadi 11 orang (55%). Sedangkan, untuk tingkat pengetahuan responden dengan kategori kurang sebanyak 4 orang (20%) menurun menjadi 2 orang (10%).

7. Pelatihan Kader Covid-19

Kegiatan pelatihan Kader Covid-19 dilaksanakan pada awal bulan September 2021 setelah melakukan koordinasi dengan Ketua Program (Sekertaris Kampung) dan Mitra yang diketahui oleh Kepala Kampung Asei Besar. Tujuan pelaksanaan pelatihan KAVID-19 sebagai upaya meningkatkan pengetahuan tentang tugas dan tanggung jawab sebagai Kader Covid-19 agar dapat membantu memandirikan masyarakat untuk melakukan skrining dini dan upaya pencegahan dan pemutusan mata rantai penularan penyakit Covid-19.



Gambar 2. Pembukaan Pelatihan Kader



Gambar 2. Pemberian Materi Pengolahan makanan

Tabel 3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Kader tentang Covid-19 Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi Pelatihan Kader Covid-19

Kategori Pengetahuan tentang Covid-19	Frekuensi	Persen	Frekuensi	Persen
Kurang	2	13	1	6,6
Cukup	4	27	5	33,3
Baik	9	60	9	60
Jumlah	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 3 dapat digambarkan bahwa karakteristik data khusus responden berdasarkan tingkat pengetahuan Kader Covid-19 sebelum dan sesudah pemberian intervensi, maka didapatkan bahwa paling banyak responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 9 orang (60%) tidak mengalami peningkatan atau tetap sebanyak 9 orang (60%). Sedangkan, untuk tingkat pengetahuan responden dengan kategori kurang sebanyak 2 orang (13%) menurun menjadi 1 orang (6,6%).

8. Laporan Ketercapaian Vaksin pada Masyarakat, Skrining Covid-19 di Kampung Asei Besar

Ketercapaian target vaksin pada masyarakat kampung Asei besar dilaporkan oleh Mitra sebanyak 60%. Capaian target ini masih dibawah standar nasional karena masyarakat di kampung Asei Besar masih merasa takut untuk ikut program vaksin Covid-19. Hasil wawancara pada dua orang kader mengatakan bahwa keluarganya belum mau divaksin karena takut akan efek penyerta dari vaksin atau reaksi KIPI seperti pusing, lemas, demam, hingga malah positif Covid-19. Hal ini dapat ditunjukkan juga dengan hasil pengukuran pengetahuan masyarakat kampung Asei Besar tentang Vaksin Covid-19 sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan masyarakat tentang Vaksin Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi Pelatihan tentang Penyakit COVID-19

Kategori Pengetahuan tentang Covid-19	Frekuensi	Persen	Frekuensi	Persen
Kurang	7	35	4	20
Cukup	8	40	7	35
Baik	5	25	9	45
Jumlah	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 4 dapat digambarkan bahwa karakteristik data khusus responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang vaksin sebelum dan sesudah pemberian intervensi, maka didapatkan bahwa paling banyak responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 5 orang (25%) meningkat menjadi baik sebanyak 9 orang (45%). Sedangkan, untuk tingkat pengetahuan responden dengan kategori kurang sebanyak 7 orang (35%) menurun menjadi 4 orang (20%).

Hasil pelaksanaan skrining Covid-19 yang dilakukan oleh Kader Covid-19 dengan menggunakan format skrining Covid-19 pada masyarakat di Kampung Asei Besar menunjukkan bahwa dari 20 orang kepala keluarga sebanyak 100% dinyatakan tidak menderita Covid-19. Hasil wawancara pada salah satu Kader mengatakan senang bisa ikut terlibat secara aktif dalam memutuskan mata rantai penularan Covid-19. Selain itu, salah satu Kader juga senang dengan adanya kegiatan ini karena bisa belajar dan mengetahui tentang terapi komplementar, teknik manajemen stres, dan strategi menjalani ISOMAN.

Penyakit Covid-19 merupakan penyakit merupakan salah satu penyakit menular yang dapat menyebabkan kematian. Penyakit Covid-19 menjadi salah satu penyakit menular yang dialami oleh semua masyarakat diseluruh dunia, sehingga WHO menyatakan kondisi Pandemi. Kondisi Pandemi penyakit Covid-19 menyebabkan banyak masalah yang muncul dimasyarakat, tidak hanya masalah fisik, akan tetapi masalah psikologis yang sangat mempengaruhi imunitas masyarakat. Kondisi tersebut dikarenakan adanya peningkatan angka kematian bagi penderita Covid-19. Masyarakat menjadi stres, bingung harus berbuat apa, dan panik [10]. Kondisi tersebut membuat masyarakat menjadi tidak sejahtera secara psikologis

Penyakit Covid-19 juga dirasakan memiliki dampak pada berbagai sektor seperti Pendidikan, Kesehatan, dan Ekonomi masyarakat [11], [12]. Dampak pandemi Covid-19 juga membuat masyarakat mengalami perubahan perilaku dalam memenuhi kebutuhan kesehatan. Perubahan perilaku kesehatan dapat ditunjukkan dengan banyaknya program Puskesmas yang tidak dapat dilaksanakan karena adanya kebijakan sosial distancing. Salah satu kegiatan kesehatan yang mengalami perubahan metode adalah Kegiatan promosi kesehatan. Kegiatan promosi kesehatan yang biasanya dapat dilaksanakan pada kegiatan Posyandu, pada masa pandemi, kegiatan Posyandu dapat dilaksanakan dengan pembatasan waktu pelayanan. Disamping itu, masyarakat juga memiliki ketakutan membawa anak-anak ke Posyandu. Hal ini membuat kegiatan Promosi Kegiatan menjadi tidak efektif untuk dilaksanakan.

Kondisi perubahan perilaku masyarakat dalam memenuhi kebutuhan kesehatan selama pandemi menjadi dasar tim untuk mengembangkan inovasi pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dengan mengembangkan kampung sehat di Asei Besar. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi kegiatan sosialisasi tentang Covid-19, Pelatihan Kader, Simulasi PHBS, Simulasi Terapi Modalitas dan Komplementer sebagai upaya menurunkan dampak stres bagi penderita Covid-19, Simulasi Strategi Isolasi Mandiri, Simulasi Skrining Dini gejala pasien Covid-19. Pada saat kegiatan sosialisasi menggunakan metode yang digunakan adalah metode ceramah, selanjutnya pengajar mengajak peserta untuk aktif dalam diskusi dan tanya jawab. Penggunaan metode simulasi memiliki tingkat efektifitas dalam meningkatkan perilaku Kader untuk menerapkan PHBS sehingga dapat mencegah penularan penyakit Covid-19 di Kampung Asei Besar. Jumiati mengatakan bahwa dengan adanya pemberian intervensi simulasi, maka terjadi peningkatan perilaku Ibu [13]. Akan tetapi, capaian penerapan PHBS di Kampung Asei Besar belum mencapai 85% karena ketersediaan air bersih di kampung Asei Besar masih menjadi masalah. Masyarakat rata-rata masih menggunakan air danau untuk memasak, mencuci, dan mandi. Untuk meningkatkan pemahaman masyarakat, maka prinsip pemberdayaan Kader melalui pelatihan diharapkan dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat kampung Asei besar.

Penggunaan metode pelatihan bagi kader juga dinilai sangat efektif karena dengan adanya pelatihan melibatkan perubahan pada semua aspek seperti kognitif, afektif dan psikomotor. Selama kegiatan pelatihan, media yang digunakan juga dinilai efektif yaitu menggunakan modul atau buku petunjuk bagi Kader. Para Kader Covid-19 sangat antusias mengikuti pelatihan selama 2 hari. Kader juga sangat aktif dalam menggali informasi tentang Covid-19 bahkan Kader juga melakukan simulasi skrining dini gejala Covid-19. Saat pelatihan, Kader juga mampu memperagakan penggunaan alat oksimetri serta mengukur suhu tubuh. Hasil wawancara dengan kader juga mengatakan bahwa selama ini kader belum mendapatkan pelatihan, sehingga kader merasa senang bisa mengikuti kegiatan pelatihan. Hal tersebut sangat relevan dengan hasil pengukuran pengetahuan kader tentang penyakit Covid-19 dimana terjadi penurunan jumlah kader yang memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang dari 2 orang menjadi 1 orang. Wahyuni, et al mengatakan bahwa pemberian pelatihan dengan menggunakan modul terintegrasi bagi kader dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap kader [14].

4. KESIMPULAN

Paparan Covid-19 pada masyarakat berdampak pada semua sektor hingga masyarakat mengalami perubahan perilaku dalam mencapai derajat kesehatan. Angka kematian penderita Covid-19 cukup tinggi terutama bagi masyarakat yang memiliki risiko tinggi. Hal ini menjadi perhatian tim pengabdian kepada masyarakat berupaya untuk membuat inovasi dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di masa pandemi. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran Covid-19 pada masyarakat adalah dengan memberikan informasi yang cepat dan tepat terkait pencegahan penyakit Covid-19. Pemberian informasi pada masyarakat di kampung Asei Besar diberikan melalui kegiatan posyandu dan juga kegiatan Pengabdian Masyarakat. Pada kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan pada 20 orang masyarakat di kampung Asei Besar diberikan Pendidikan Kesehatan yang bertujuan untuk

memberdayakan kelompok masyarakat dengan membentuk Kader Covid-19 yang akan dilatih untuk mencegah transmisi penyakit Covid-19.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura yang telah memberi dukungan **financial** terhadap pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Sulfan and A. Mahmud, "Konsep Masyarakat Menurut Murtadha Muthahhari (Sebuah Kajian Filsafat Sosial)," *J. Aqidah-Ta*, vol. 4, no. 2, pp. 270–284, 2018.
- [2] C. R. D. Himmelfarb and D. Baptiste, "Coronavirus Disease (COVID-19)," *J. Cardiovasc. Nurs.*, vol. Publish Ah, no. September, 2020.
- [3] S. Covid-19, "Beranda _ Satgas Penanganan COVID-19."
- [4] WHO, "Coronavirus disease 2019 (COVID-19)," April, 2020.
- [5] Tirto, "Update Corona 2 April 2020: Data Covid-19 Indonesia & Dunia Terbaru," 2020. <https://tirto.id/update-corona-2-april-2020-data-covid-19-indonesia-dunia-terbaru-eKrg>
- [6] Kompas, "45 Kasus Positif Covid-19, Papua Naikkan Status dari Siaga Jadi Tanggap Darurat Corona." 2020. <https://regional.kompas.com/read/2020/04/09/12363481/45-kasus-positif-covid-19-papua-naikkan-status-dari-siaga-jadi-tanggap>
- [7] Vivanews, "Update Corona di Papua: 45 Positif Covid-19, 5 Meninggal." 2020. <https://www.viva.co.id/amp/berita/nasional/1271384-update-corona-di-papua-45-positif-covid-19-5-meninggal>
- [8] T. Papua, "Update Virus Corona di Papua dan Papua Barat 8." 2020.
- [9] seputarpapua.com, "Update Data Papua: Tambahan 30 Kasus Positif Covid-19, 3 Sembuh." 2020.
- [10] S. M. Ilpaj and N. Nurwati, "Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat Di Indonesia," *Focus J. Pekerj. Sos.*, vol. 3, no. 1, p. 16, 2020.
- [11] R. H. Syah, "Dampak Covid-19 pada Pendidikan di Indonesia: Sekolah, Keterampilan, dan Proses Pembelajaran," *SALAM J. Sos. dan Budaya Syar-i*, vol. 7, no. 5, 2020.
- [12] L. PH, R. H. Suwoso, T. Febrianto, D. Kushindarto, and F. Aziz, "Dampak Pndemi Covid-19 bagi Perekonomian Masyarakat Desa," *Indones. J. Nurs. Heal. Sci.*, vol. 1, no. 1, pp. 37–48, 2020.
- [13] J. Jumiyati, "Pengaruh Pelatihan Metode Simulasi Terhadap Perilaku Kader Dalam Upaya Pemberian Asi Eksklusif," *J. Media Kesehat.*, vol. 7, no. 1, pp. 06–12, 2018.
- [14] S. Wahyuni, J. C. Mose, and U. Sabarudin, "Pengaruh pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keikutsertaan kader posyandu," *J. Ris. Kebidanan Indones.*, vol. 3, no. 2, pp. 95–101, 2019.