

**NINA VERONICA**

# **Edukasi Pencegahan Covid-19 Melalui 5 M.**

**Studi kasus  
Di Desa Gunungan**

Editor : Irwan Syahrir



**NINA VERONICA**

**EDUKASI  
PENCEGAHAN COVID-19  
MELALUI 5 M**

Studi kasus Di Desa Gunungan

**Editor :**  
Irwan Syahrir

**Lentera Optima Pustaka**

**Edukasi  
Pencegahan Covid-9  
Melalui 5M.**

**Penulis :**

Nina Veronica

ISBN: 978-602-97030-5-4

**Desain/ Layout :**

Rakha Abdi

**Editor Naskah :**

Irwan Syahrir

Cetakan Pertama : Nopember 2021

**Penerbit :**

Lentera Optima Pustaka  
Jl. Kejawan Putih Tambak BMA 110 A  
Surabaya

viii + 47 hlm : 15 x 23 cm

# KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat karunia-Nya, buku monograf ini dapat diselesaikan. Buku monograf ini merupakan luaran dari kegiatan KKN (Kuliah Kerja Nyata) Mahasiswa yang dilaksanakan oleh LPPM UM Surabaya pada tahun 2020. KKN pada era pandemi Covid-19 ini dilaksanakan dengan konsep “KKN Berbasis Domisili”, yaitu KKN yang dilaksanakan dilokasi tempat tinggal mahasiswa.

Pada kegiatan KKN ini penulis ditugaskan menjadi DPL (Dosen Pendamping Lapangan) di Dawarblandong Kabupaten Mojokerto. Tema KKN yang diangkat adalah bagaimana meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap protokol kesehatan (prokes) guna memutus mata rantai penyebaran virus Covid-19 di wilayah kabupaten Mojokerto. Bentuk prokes yang akan disosialisasikan adalah program kegiatan 5M yaitu Menggunakan masker, Menjaga jarak, Mencuci tangan, Menjaga kesehatan dan Menjaga diri untuk tetap di rumah. Melalui pengamatan dan penyebaran kuesioner selama kegiatan KKN dapat diperoleh informasi tingkat kesadaran masyarakat terhadap pelaksanaan prokes Covid – 19. Hasil observasi di lapangan ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pihak-pihak yang akan bekerja pada bidang - bidang yang berkaitan dengan pencegahan penyebaran Covid-19 di suatu wilayah.

Penulis pun menyadari jika didalam penyusunan buku ini mempunyai kekurangan, namun penulis meyakini sepenuhnya bahwa sekecil apapun buku ini tetap akan memberikan sebuah manfaat bagi pembaca. Akhir kata untuk penyempurnaan buku ini, maka kritik dan saran dari pembaca sangatlah berguna untuk penulis kedepannya.

Mojokerto, September 2021

Penulis

# DAFTAR ISI

PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.. .....	v
DAFTAR GAMBAR .....	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Permasalahan .....	1
B. Pemecahan Masalah.....	7
C. Temuan Kebaruan .....	7
BAB. 2 KAJIAN TEORI .....	9
A. Edukasi Covid 19.....	9
B. KEGIATAN 5M.....	16
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	23
A. Tempat, waktu dan subjek penelitian .....	25
B. Instrumen penelitian .....	26
C. Teknik pengumpulan data .....	27
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	31
1. Observasi .....	32
2. Wawancara .....	32
3. Dokumentasi .....	32
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	37
DAFTAR PUSTAKA .....	39

# DAFTAR GAMBAR

Gambar	
2.1 Langkah Cuci tangan.....	19
2.2 Langkah cuci tangan menggunakan handsanitizer.....	19
4.1 Materi Edukasi pencegahan Covid 19.....	33

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Permasalahan

Kemunculan kasus positif Covid-19 pertama kali di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020, jumlah kasus terkonfirmasi positif dan meninggal semakin meningkat. Pandemi Covid-19 berdampak sistemik dan mengganggu hampir seluruh aspek kehidupan termasuk di bidang pendidikan tinggi. Secara global, menurut *United Nation Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO) pada tanggal 20 April 2020 sudah 191 negara menutup satuan pendidikan dengan 1,575,270,054 peserta didik terdampak. Di Indonesia Pandemi Covid-19 berdampak pada 646.192 satuan pendidikan, 68.801.708 Peserta Didik, dan 4.183.591 Pendidik mulai dari jenjang Pendidikan Anak Usia Dini sampai Pendidikan Tinggi, Pendidikan Khusus, Pendidikan Vokasi, Pendidikan Masyarakat, Kursus dan Pendidikan Keagamaan (Kemendikbud, 2020). Sedangkan Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat. Jumlah kasus Covid juga terus bertambah di wilayah Jawa Timur, sampai dengan akhir bulan April jumlah pasien terkonfirmasi sebanyak 958 Orang, meninggal 157 orang, meninggal 96 orang.

Wabah virus Corona ditetapkan sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia atau PHEIC (Public Health Emergency Of International Concern). Beberapa hal mengenai virus Corona memang masih banyak yang belum diketahui, contohnya virus ini ditularkan melalui kontak langsung dengan percikan droplet dari saluran pernapasan orang yang terinfeksi. Tanda dan gejala dari penyakit ini diantaranya gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak nafas. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia,

sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, hingga kematian. Masa inkubasi rata - rata 5 – 6 hari dengan masa inkubasi terpanjang yaitu 14 hari (Kurniati, N., dkk: 2021).

Hal tersebut juga didukung oleh (Wu et al., 2020) bahwa penularan virus corona terjadi secara droplet atau melalui percikan saat orang batuk atau berbicara, hal inilah yang menyebabkan virus ini mudah sekali menular ke orang lain. Tanda dan gejala yang tidak spesifik juga menyebabkan infeksi virus ini susah dikenali. Sebagian besar kasus infeksi virus corona menimbulkan tanda dan gejala seperti influenza, demam, batuk, pilek, pusing dan dalam kondisi berat bisa mengalami sesak napas yang berat (Wu et al., 2020; Zhang et al., 2020).

Sehubungan dengan tanda dan gejala yang tidak spesifik tersebut maka fokus untuk menekan jumlah kasus covid-19 agar tidak semakin banyak adalah mencegah penularan dengan merapkan protokol pencegahan penularan covid-19. Tanggung jawab pencegahan penularan merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat. Masyarakat dan pihak non pemerintah dapat ikut serta berpartisipasi dalam berbagai bentuk kerelawanan dalam penanggulangan bencana dan pengurangan risiko (Kementrian Dalam Negeri, 2020).

Masyarakat harus mengambil tindakan untuk mencegah penyebaran virus Corona ini. Selain itu, masyarakat juga harus mendukung mencegah penyebaran wabah dengan protokol kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah (Ausrianti, R., Andayani, R. P., Surya, D. O., & Suryani, U: 2020). Pemerintah Indonesia telah menetapkan langkah - langkah dan upaya pencegahan pandemic Covid -19 salah satunya adalah dengan mensosialisasikan gerakan Social Distancing, konsep ini dapat mengurangi atau memutus mata rantai penularan atau penyebaran infeksi Covid-19, dalam upaya ini seseorang harus menjaga jarak dengan orang lain minimal 1-2 meter, dengan tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, dan menghindari kerumunan serta pertemuan masal (World Health Organization : 2020).

Pada masa pandemi virus Corona (Covid 19) di wilayah Indonesia,

program SLBM digalakan lagi melalui Gerakan Sanitasi Lingkungan Nasional (GSLN). GSLN ini dibuat dalam rangka pencegahan penyebaran virus Corona di wilayah Indonesia. GSLN ini perlu dilakukan secara menyeluruh di wilayah Indonesia agar pandemi virus Corona (Covid 19) ini segera berakhir. GSLN ini akan berhasil apabila dilakukan dengan melibatkan masyarakat. Partisipasi masyarakat yang baik dalam menjalankan 153 Virtual Seminar Nasional Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM UNIMED “Kontribusi Perguruan Tinggi Dalam Pemberdayaan Masyarakat di Masa Pandemi” Rabu, 25 November 2020 GSLN akan mempercepat berakhirnya pandemik Covid 19 ini. Peningkatan partisipasi masyarakat untuk mendukung GSLN ini perlu dimulai dari tingkat desa.

Dalam upaya menanggulangi dampak Covid-19, Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan menetapkan bencana non-alam penyebaran Covid-19 sebagai bencana nasional. Kebijakan ini berdampak secara langsung terhadap kegiatan yang bersifat kerumunan atau mendatangkan banyak orang dalam suatu tempat. Salah satunya yaitu perguruan tinggi yang merupakan institusi yang diliburkan dan mahasiswa melakukan proses pembelajaran dari rumah atau secara daring. Pada fase adaptasi *new normal*, kegiatan masyarakat untuk wilayah zona hijau dan kuning mulai dibuka secara bertahap termasuk untuk perguruan tinggi dengan tetap mengutamakan protokol kesehatan. Pembukaan ini mengkatifkan kembali peran perguruan tinggi dalam membantu meminimalisir penyebaran Covid-19.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemdikbud) melalui Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (Ditjen Dikti) telah berkomitmen untuk berpartisipasi dalam mitigasi pandemi Covid-19 dalam program Relawan Covid-19 Nasional (RECON). Menindaklanjuti upaya tersebut dan sebagai implementasi tridharma perguruan tinggi melalui kebijakan Kampus Merdeka, Merdeka Belajar, Ditjen Dikti Kemdikbud berkolaborasi dengan Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Badan Nasional

Penanggulangan Bencana (BNPB), Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI), Ikatan Senat Mahasiswa Kedokteran Indonesia (ISMKI) dan dengan dukungan dari berbagai stakeholders, menyelenggarakan program KKNT yang terkait dengan Covid19. Selain itu, Kemdikbud juga akan menyelenggarakan program Kampus Mengajar Perintis, dengan tujuan untuk pengamalan tri dharma mahasiswa melalui pengajaran murid SD dalam bidang literasi dan numerasi. Piloting dari program ini, akan diselenggarakan bersama dengan program KKNT Covid-19. KKNT ini diharapkan dapat meningkatkan sinergi mahasiswa, masyarakat, perguruan tinggi, pemerintah, dan stakeholders (hingga tingkat 4 wilayah) dalam upaya gotong royong penanganan Covid-19 terkhusus untuk memberikan edukasi dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya perubahan perilaku

Adaptasi Kebiasaan Baru untuk masyarakat. KKNT ini diharapkan dapat mendorong kontribusi konkrit mahasiswa sebagai agen perubahan di tengah masyarakat mewujudkan masyarakat yang produktif dan aman dalam menghadapi pandemi. Kuliah Kerja Nyata (KKN) merupakan salah satu bentuk pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh mahasiswa secara interdisipliner, institusional dan kemitraan sebagai salah satu bentuk kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu pengabdian masyarakat. Setelah mendapatkan ilmu di dunia pendidikan, mahasiswa diharapkan dapat menerapkannya di masyarakat. KKN menjadi sarana bagi mahasiswa untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan yang lebih luas dan mendapat pengalaman di masyarakat.

KKN pada tahun 2020 ini berbeda dengan KKN sebelumnya karena pada tahun ini Dunia dan Indonesia dihadapkan pada suatu pandemi penyakit atau yang bisa kita kenal dengan sebutan Covid-19. KKN kali ini dirancang sesuai dengan tema yaitu “KKN era Pandemi Covid-19”. KKN kali ini dilaksanakan secara realistis artinya program-program kegiatan KKN yang direncanakan didasarkan pada kebutuhan nyata/ riil di tengah masyarakat dan sesuai dengan sumber daya dan sumber dana yang ada. Oleh karena itu kegiatan KKN kali ini akan dilaksanakan sesuai

dengan kebutuhan masyarakat di era pandemi Covid-19.

KKN kelompok Mojokerto kali ini dilaksanakan selama satu bulan dengan rincian 2 minggu di Desa Gunungan Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto dan 2 minggu berikutnya di Posko Gugus Tugas Kecamatan Dawarblandong. Wilayah Desa Gunungan sebagian besar berupa pemukiman, ladang, sawah, dan bangunan umum. Dan sebagian besar mata pencaharian penduduk berupa pertanian. Gambaran umum mengenai Desa Gunungan sebagai tempat berlangsungnya KKN kelompok Mojokerto sebagai berikut. Letak Geografis dan batas wilayah secara administratif Desa Gunungan terletak di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur (Wikipedia). Batas wilayah Desa Gunungan sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Banyulegi
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Pulorejo
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Pucuk
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Temuireng

Dalam pelaksanaan KKN era Pandemi Covid-19 ini, telah dilakukan observasi untuk mengetahui permasalahan-permasalahan dan potensi yang ada di Desa Gunungan. Dari hasil observasi ini kemudian dibuat beberapa program kerja yang diharapkan dapat menyelesaikan permasalahan tersebut dan dapat meningkatkan potensinya, serta memberikan dampak positif di masyarakat.

Berdasarkan observasi dan dokumentasi, Desa Gunungan Merupakan epicentrum penyebaran Covid-19 di Kecamatan Dawarblandong. Menurut observasi, ternyata masyarakat di Desa Gunungan masih belum sepenuhnya memahami tentang Covid-19 dan pencegahannya. Hingga tanggal 16 Juli 2020 sebaran Covid-19 di Kecamatan Dawarblandong sebanyak 6 kasus terkonfirmasi dan 3 kasus terdapat di wilayah Desa Gunungan. Dari hal tersebut, maka peneliti melakukan observasi mendalam untuk mengetahui penyebab munculnya kasus tersebut. Pemerolehan hasil observasi penyebab munculnya kasus tersebut adalah

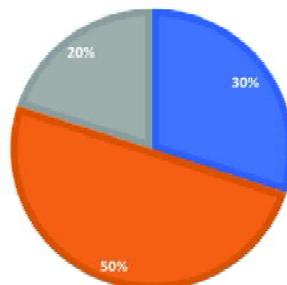
kurangnya edukasi pencegahan Covid -19 kepada masyarakat antara lain:

1. Sebagian besar masyarakat masih belum sadar akan bahaya virus Corona (Covid 19).
2. Sebagian besar masyarakat masih belum paham cara pencegahan penyebaran virus Corona.
3. Masyarakat banyak yang tidak mengikuti anjuran pemerintah untuk tetap tinggal di rumah selama masa pandemi.
4. Arahan Gambar terutama Divisi Penyadaran dan Partisipasi Masyarakat terkait tentang pencegahan persebaran virus Corona belum sepenuhnya diikuti masyarakat.
5. Budaya cuci tangan perlu ditumbuhkan lagi di wilayah Desa Paya Gambar.
6. Belum ada wastafel untuk cuci tangan di tempat - tempat umum.

Untuk survey pengetahuan masyarakat tentang Covid-19 di Desa Gunungan sebanyak 50% masyarakat tidak memahami tentang Covid-19, serta 30% masyarakat yang memahami tentang Covid-19 dan 20% kurang memahami tentang Covid-19. Sedangkan 70% masyarakat Desa Gunungan tidak memahami cara pencegahan Covid-19 yang saat ini sedang berlangsung. Dapat dilihat pada diagram lingkaran 1.1 dan 1.2 berikut:

#### PEMAHAMAN TENTANG VIRUS COVID-19

■ PAHAM ■ TIDAK PAHAM ■ KURANG PAGAM ■



**Gambar 1.1** Diagram Pemahaman Tentang Virus Covid-19

**PEMAHAMAN PENCEGAHAN COVID-19****Gambar 1.2** Diagram Pemahaman Pencegahan Covid-19**B. Metode pemecahan masalah**

Dari faktor penyebab yang telah dipaparkan, peneliti melakukan pemecahan masalah dengan kegiatan pemberian edukasi mengenai pencegahan Covid – 19 kepada masyarakat. Dengan kegiatan tersebut peneliti akan menguji coba dampak dari pemberian edukasi pencegahan Covid – 19 melalui kegiatan 5M.

**C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari bagaimana keefektifan edukasi pencegahan Covid – 19 melalui kegiatan 5M.

**D. Temuan kebaruan**

Efektifitas edukasi pencegahan Covid – 19 melalui 5M diungkap berdasarkan hasil pengabdian oleh Darwin, dkk (2020) bahwa Hasil bahwa telah dilaksanakan pendampingan, sosialisasi, pembagian masker, pembuatan poster, dan pemberian fasilitas pencuci tangan tanpa sentuh kepada masyarakat. Telah terjadi peningkatan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan penyebaran virus Corona (covid-19) di lingkungan masyarakat dan pencegahan dalam pola kluster keluarga.

Edukasi Pencegahan Covid-9 Melalui 5M.

## **BAB II**

# **KAJIAN TEORI**

### **A. EDUKASI COVID – 19**

Pandemi COVID-19 (Coronavirus Disease-19) telah mempengaruhi sistem pendidikan di seluruh dunia, yang mengarah ke penutupan sekolah, universitas, dan perguruan tinggi. Pada tanggal 27 April 2020, sekitar 1,7 miliar siswa terkena dampak sebagai respons terhadap pandemi. Menurut pemantauan UNICEF, 186 negara saat ini telah menerapkan penutupan berskala nasional dan 8 negara menerapkan penutupan lokal. Hal ini berdampak pada sekitar 98.5% populasi siswa di dunia (UNESCO, 2020).

Coronavirus disebut sebagai virus zoonotic yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vector untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bamboo, unta dan musang merupakan *host* yang ditemukan untuk Coronavirus. Coronavirus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel *host*-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel *host*. Berikut siklus dari coronavirus setelah menemukan sel *host* -nya sesuai dengan tropismenya: penempelan dan masuk virus ke sel host diperantarai oleh protein S yang ada dipermukaan virus. Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies *host* – nya serta penentu tropisnya (Wang, 2020). Pada studi SARS-Cov protein S berkaitan dengan reseptor di sel host yaitu enzim ACE-2 (angiotensin-converting enzyme 2). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa ora; dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, li,pa, hati, ginjal, otak, sel

epitel alveolar paru, sel enterosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos. Setelah berhasil masuk selanjutnya translasi replika gen dari RNA genome virus. Selanjutnya replika dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replika virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus (Ferh, 2015).

Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari (PDPI, 2020).

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang hingga berat. Gejala klinis utama yang sering muncul adalah demam (suhu  $>38$  derajat celcius), batuk dan kesulitan bernapas. Kemudian dapat disertai dengan sesak berat, mialgia, fatigue, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas yang lain. 50% dari pasien yang terinfeksi COVID-19 timbul gejala sesak pada satu minggu pertama. Pada kasus tipe berat perburukan akan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dan syok septik dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, dengan indikasi gejala ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. Berikut sindrom klinis dapat muncul jika terinfeksi COVID-19 (PDPI, 2020).

#### 1. Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi teringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak terlalu spesifik. Gejala utama akan muncul seperti demam, batuk, dan dapat disertai dengan nyeri tenggorok, malaise, kongesti hidung, sakit kepala, serta nyeri otot. Perlu diperhatikan bahwa pada pasien dengan lanjut usia dan pasien immunocompromises presentasi gejala menjadi tidak spesifik atau atipikal. Selain itu, beberapa kasus ditemui tidak disertai dengan munculnya demam dan gejala relatif ringan.

Pada kondisi demikian biasanya pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya dehidrasi, sepsis atau napas pendek.

## 2. Pneumonia ringan

Gejala utama pada pneumonia ringan adalah muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas

## 3. Pneumonia berat pada pasien dewasa:

Gejala yang muncul diantaranya demam atau ada indikasi infeksi saluran napas. Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas: > 30x/menit), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien <90% udara luar.

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 atau SARS-CoV-2). Virus ini biasanya menyerang hewan dan merupakan keluarga besar Coronavirus. Ketika virus tersebut menyerang manusia, Coronavirus biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernafasan, seperti flu, MERS (Middle East Respiratory Syndrome), dan SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome). COVID-19 merupakan coronavirus jenis baru yang ditemukan di Wuhan, Hubei, China pada tahun 2019 (Ilmiah, 2020; Hui, et al., 2020). Oleh sebab itu, Coronavirus jenis baru ini diberi nama Coronavirus disease-2019 yang disingkat menjadi COVID-19. COVID-19 sejak mulai ditemukan sudah menyebar secara luas hingga mengakibatkan pandemi global yang berlangsung sampai saat ini. Gejala COVID -19 umumnya berupa demam 38°C, batuk kering, dan sesak nafas serta dampak paling buruk pada manusia adalah kematian. Sampai 19 April 2020 pukul 10:38:37 WIB, dilaporkan terdapat 2.329.539 kasus terkonfirmasi dari 185 negara yang 160.717 orang diantaranya meninggal dunia serta 595.229 orang bisa disembuhkan (Johns Hopkins CSSE, 2020).

Pandemi global yang terjadi di Indonesia membuat banyak pihak berupaya berperan dan ikut serta dalam mengatasi pandemi tersebut.

Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 telah menetapkan bahwa bencana non alam penyebaran Coronavirus Disease-19 (COVID-19) ini sebagai bencana nasional. Berdasarkan bukti yang telah diteliti, COVID-19 dapat menular melalui kontak dekat dan droplet (percikan pernafasan). Masyarakat yang rentan terinfeksi adalah yang berhubungan dekat atau kontak langsung dengan pasien COVID-19 atau yang merawat pasien COVID-19 (Buana, 2020).

Di Indonesia, pemerintah telah menghimbau masyarakat dengan memberikan aturan protokol kesehatan untuk menghindari penularan wabah COVID-19 dengan cara, yaitu (1) Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan bilas dengan air mengalir serta tidak memegang hidung, mata, mulut serta wajah sebelum mencuci tangan dengan bersih. Cuci tangan sesering mungkin seperti: 1) Cuci tangan ketika sampai di tempat kerja, tempat umum, dan setelah bepergian; 2) Cuci tangan sebelum menyiapkan dan memakan makanan; 3) Cuci tangan setelah menggunakan toilet umum maupun toilet pribadi. Gunakan Hand Sanitizer/cairan pembersih tangan lainnya jika tidak ada air di sekitar, (2) Gunakan masker bila keluar rumah dan saat berada di tempat umum serta ganti masker 6 jam sekali dan pastikan masker yang digunakan adalah 3 lapis, (3) Tutup mulut ketika batuk atau bersin. Gunakan tangan ataupun tisu untuk menutup mulut ketika batuk juga bersin dan jangan lupa mencuci tangan atau menggunakan hand sanitizer setelah itu, (4) Hindari keramaian dan bila berada di tempat umum gunakan jarak 1 meter dengan orang sekitarnya (Physical Distancing), (5) Lakukan Self Quarantine di rumah dan tidak melakukan bepergian kemanapun kecuali dengan alasan mendesak, (6) Pergi ke rumah sakit bila merasakan gejala dari COVID-19. Hal tersebut juga didukung oleh Para dokter umum dan spesialis guna memberi penjelasan singkat kepada masyarakat maupun himbauan agar tetap menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekaligus mengurangi mobilisasi atau keluar rumah (Irene, et al., 2020).

Untuk mencegah penyebaran wabah COVID-19 yang semakin luas, maka diperlukan bukan hanya pemerintah yang harus bergerak untuk

menghadapi pandemi wabah COVID-19 ini, tetapi juga berbagai lapisan masyarakat sipil harus mengambil peran. Peran yang dibutuhkan ialah dengan menjalankan protokol yang sudah dibuat pemerintah. Untuk menjalankannya, dibutuhkan kesadaran masyarakat. Salah satu hal yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat adalah dengan melakukan penyuluhan melalui berbagai macam media. Dalam melakukan penyuluhan maka dibutuhkan relawan.

Pengetahuan relawan tentang upaya pencegahan dapat dimulai diaplikasikan untuk diri sendiri sehingga diri dan keluarga lebih terjaga dan menjadi contoh pertama bagi masyarakat. Penerapan pada diri sendiri dapat ditunjukkan dari perilaku relawan dalam pembawaan diri dan interaksi dengan lingkungan dalam menjaga perilaku bersih hidup dan sehat. Peningkatan pengetahuan ini akan meningkatkan kesadaran seseorang sehingga berdampak secara sukarela mematuhi peraturan atau anjuran yang ada dalam pencegahan penularan penyakit (Gumelar & Ardyanto, 2018).

Relawan yang memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam pencegahan penularan covid-19 dapat memberikan perlindungan dan keamanan dengan membagikan ilmu serta pengetahuannya kepada masyarakat yang kurang mendapatkan informasi atau kelompok yang terindikasi rentan terpapar virus Covid-19 seperti keluarga dengan salah satu anggota keluarga dengan usia balita dan lansia (Kawal Covid19.id, 2020; Kemenkes, 2020; Kemenkesb RI, 2020).

Lansia, ibu hamil, dan anak-anak termasuk balita merupakan kelompok yang sangat rentan tertular virus corona karena daya tahan tubuh mereka yang lemah dibandingkan pada kelompok usia muda dan dewasa (Chen et al., 2020; Nurislaminingsih, 2020; Wu et al., 2020) Relawan covid bertugas dilokasi yang sedang diisolasi atau lokasi yang diterapkan lockdown. Isolasi wilayah atau *lockdown* merupakan bagian dari peraturan perundang-undangan yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan. Kekarantinaan kesehatan di pintu masuk dan di wilayah dilakukan melalui kegiatan

pengamatan penyakit dan faktor risiko. Kegiatan *lockdown* berada dalam satu lingkungan dengan penderita namun tidak dalam kontak dekat (dalam radius 2 meter) sehingga dianggap sebagai risiko terpapar meskipun rendah.

Tantangannya adalah orang dengan pembawa (*carrier*) atau orang tanpa gejala (OTG) tidak menyadari bahwa terinfeksi dan bisa menular kepada orang lain. Upaya pencegahan harus dilakukan dengan cara memperhatikan pengendalian infeksi di posko kesehatan atau posko isolasi. Relawan perlu menggunakan APD standar untuk penyakit menular. Kewaspadaan standar dilakukan rutin, menggunakan APD termasuk masker), proteksi mata atau *face shield*, sarung tangan, menerapkan etika batuk dan bersin dengan benar, serta menerapkan *hand hygiene* (Asyary & Veruswati, 2020; Susilo et al., 2020; Yunus & Rezki, 2020).

Masyarakat sangat terbantu dengan keberadaan relawan covid demikian pula tenaga kesehatan sangat terbantu dalam upaya meminimalkan penyebaran COVID-19. Salah satu upaya pencegahan yang dilakukan relawan adalah dengan cara meminimalkan masyarakat kontak langsung dengan penderita atau keluarga yang kontak erat dengan penderita terkonfirmasi positif (Nurjanah, 2020). Memperlambat penyebaran virus corona (COVID-19) adalah jalan keluar untuk mengakhiri pandemi. Pemerintah daerah dapat menentukan tindakan lanjutan atas dasar informasi relawan covid yang tersebar di beberapa wilayah. Relawan dengan pengetahuan yang cukup dapat memberikan informasi yang akurat untuk perbaikan keadaan di wilayah pandemic (Kemenkes RI, 2020). Dengan pengkajian yang teliti menggunakan instrumen yang terukur maka akan dihasilkan informasi akurat (Rochmayati, 2019). Sehingga hal tersebut memberikan dampak positif terhadap penurunan angka penularan dan dapat mencegah peningkatan jumlah pasien terkonfirmasi positif. Data tentang penyebaran virus yang transparan akan membantu meningkatkan kewaspadaan masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan penularan sehingga angka positif COVID19 bisa menurun (Valerisha & Putra, 2020)

Hal tersebut juga dilakukan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Negeri Jakarta (LPPM UNJ) di wilayah Jakarta Timur dengan kegiatan penyuluhan secara online melalui 10 video motion grafis yang bisa diakses melalui platform YouTube. Video tersebut berisi mengenai berbagai macam tips dalam menghadapi situasi wabah seperti sekarang. Tidak hanya itu, ada juga beberapa video yang berisi tentang penanganan ketika melakukan isolasi diri serta pemasangan poster di tempat umum yang berisi tentang pencegahan dan pemutusan rantai penyebaran COVID-19.

Kesadaran masyarakat, menjadi kunci utama dalam upaya memutus rantai penyebaran penyakit menular mematikan tersebut. Apapun konsep atau kebijakan yang dilakukan, mulai dari *lockdown*, *social distancing* dan tetap selalu menjaga kebersihan, jika masyarakat tidak bisa disiplin dan punya kesadaran tinggi, maka hal tersebut tidak akan pernah berhasil. Pemerintah daerah harus memiliki strategi agar himbuan yang dikeluarkan dapat ditaati oleh masyarakat setempat. Agar kesadaran masyarakat dalam hal mengerti bahaya COVID-19, perlu dilakukan sosialisasi secara terus menerus di seluruh daerah (Syafriada, 2020).

Tidak hanya sosialisasi, namun juga edukasi publik agar selalu menerapkan pola hidup bersih. Sosialisasi ini bisa dilakukan dengan berbagai macam cara Media edukasi daring khususnya konten di media sosial dianggap merupakan media yang efektif dalam penyampaian informasi kepada masyarakat (Nurhayati, 2020). Hal ini sejalan dengan riset dan penelitian yang dilakukan Asosiasi Penyelenggara Jaringan Internet Indonesia (APJII) tercatat adanya peningkatan *traffic* internet di masa pandemi Corona sebesar 15-20%.

Langkah-langkah preventif yang dilakukan tentunya harus sejalan dengan kontribusi media sosial sebagai edukasi masyarakat tentang Covid-19 di masa pandemi seperti yang terjadi saat ini. Melalui media sosial dapat diberikan cara tindakan-tindakan untuk mencegah penularan Covid-19 (Sampurno et al., 2020). Komunikasi media massa dalam hal ini seperti media social adalah komponen mendasar dari banyak strategi promosi

kesehatan yang dirancang untuk mengubah perilaku risiko kesehatan (Alber et al., 2016).

Upaya yang bisa dilakukan yaitu memberikan pengetahuan terhadap masyarakat luas terkait langkah-langkah pencegahan penyebaran covid-19 salah satunya yaitu melalui edukasi online atau video edukasi. Edukasi online dapat menunjang proses pembelajaran menjadi salah satu hal formal dengan menggunakan teknologi (Bower, 2019). Proses dan metode belajar dengan jarak jauh menjadi kebiasaan baru yang mampu memberikan ringkasan pengetahuan melalui layar komputer atau *smartphone* (Fantini & Tamba, 2020).

Media sosial telah menjadi salah satu media untuk edukasi online terutama pada era yang serbah digital, dimulai dari banyaknya informasi dan peluang terjadinya interaksi serta arahan untuk menuju pengembangan informasi ke dalam tautan pengetahuan lain. Hal tersebut menandakan bahwa selain sebagai media hiburan, media sosial dapat dijadikan sebagai alternatif sumber jawaban untuk pertanyaan dalam kehidupan, termasuk informasi dan pertanyaan tentang Covid-19 (Sampurno et al., 2020). Penyampaian pesan edukasi secara online tidak hanya digunakan pada teknologi informasi saja, namun dapat juga digunakan pada bidang lainnya seperti kesehatan (Perera et al., 2017)

## **B. KEGIATAN 5M**

Menghentikan penyebaran dan penularan COVID-19 di dunia tidak mudah. Namun, beragam upaya terus dilakukan para ahli dan penduduk global untuk mengakhiri ancaman badai virus corona. Di beberapa negara termasuk Indonesia, pemerintah membuat pedoman dan protokol kesehatan untuk menghadapi COVID-19. Di Indonesia, protokol kesehatan ini dikenal dengan sebutan 5M. Kegiatan 5M terdiri dari mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas. Untuk penjelasannya adalah sebagai berikut:

### **1. Mencuci Tangan**

Rutin mencuci tangan dengan menggunakan sabun adalah salah satu

protokol kesehatan yang cukup efektif untuk mencegah penularan COVID-19. Untuk hasil yang maksimal, mencuci tangan kurang lebih selama 20 detik dan lakukan beberapa kali dalam sehari. Untuk membunuh virus dan kuman yang ada di tangan juga dapat menggunakan *hand sanitizer* dengan kadar 60 persen. Cuci tangan pakai sabun terbukti efektif mencegah penularan virus corona karena tangan yang bersih setelah dicuci pakai sabun dapat mengurangi risiko masuknya virus ke dalam tubuh mengingat:

- a. Tanpa disadari, orang sering menyentuh mata, hidung, dan mulut sehingga dapat menyebabkan virus masuk ke dalam tubuh
- b. Virus corona dari tangan yang tidak dicuci dapat berpindah ke benda lain atau permukaan yang sering disentuh - seperti pegangan tangga atau eskalator, gagang pintu, permukaan meja, atau mainan- sehingga menimbulkan risiko penyebaran virus kepada orang lain.

Mencuci tangan menggunakan cairan pembersih tangan dapat dilakukan dalam situasi tertentu dimana sabun dan air bersih tidak tersedia. Agar hasilnya efektif, cairan pembersih tangan yang digunakan hendaknya mengandung alkohol dengan kadar minimal 60%. Selain menggunakan produk cairan pembersih tangan berbasis alkohol yang ada di pasaran, kita juga bisa membuat cairan pembersih dengan mengikuti standard dan panduan dari WHO.

Mencuci tangan pakai sabun dan air bersih akan memberi manfaat yang berbeda dari cairan pembersih tangan berbasis alkohol. Sabun dan air bersih dapat menghilangkan semua jenis kuman dari tangan, sedangkan cairan pembersih tangan berbasis alkohol hanya bisa mengurangi jumlah kuman tertentu di kulit. Selain itu, cairan pembersih tangan hanya dapat digunakan bila tangan kita tidak kotor dan berminyak. Cairan pembersih tangan berbasis alkohol juga tidak bisa menghilangkan jenis kuman norovirus, *Cryptosporidium*, dan *Clostridium difficile*, serta bahan kimia berbahaya seperti pestisida dan logam berat.

Berikut adalah perbedaan waktu penting antara cuci tangan dan

penggunaan cairan pembersih tangan berbasis alkohol atau hand sanitizer.

Sabun dan Air Bersih	Cairan Pembersih Tangan Berbasis Alkohol (Hand Sanitizer)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebelum makan</li> <li>2. Sesudah buang air besar dan menggunakan toilet</li> <li>3. Sebelum memegang bayi</li> <li>4. Sesudah mengganti popok, menceboki / membersihkan anak yang telah menggunakan toilet</li> <li>5. Sebelum dan setelah menyiapkan makanan</li> </ol> <p>Selama pandemi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebelum dan sesudah mengunjungi teman, keluarga, atau kerabat yang di rumah sakit atau panti jompo</li> <li>2. Setelah menyentuh sampah</li> <li>3. Setelah bersin dan batuk</li> <li>4. Sebelum menyentuh mata, hidung, atau mulut Anda</li> <li>5. Setelah menyentuh permukaan benda termasuk gagang pintu, tombol lift, pegangan eskalator, meja, dll</li> <li>6. Sebelum dan sesudah merawat seseorang yang sedang muntah dan diare</li> <li>7. Sebelum dan sesudah merawat luka baik manusia dan hewan</li> <li>8. Setelah menyentuh hewan, pakan ternak, dan kotoran hewan</li> <li>9. Jika tangan terlihat kotor dan berminyak</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebelum dan setelah menyentuh permukaan benda, termasuk gagang pintu, tombol lift, meja, dll</li> <li>2. Sebelum dan sesudah mengunjungi teman, keluarga, dan kerabat di rumah sakit atau panti jompo</li> <li>3. Sebelum masuk dan keluar dari fasilitas umum, termasuk kantor, pasar, stasiun, dll</li> <li>4. Jangan gunakan pembersih tangan jika tangan Anda terlihat kotor atau berminyak misalnya, setelah berkebun, memancing, atau berkemah.</li> </ol>

Berikut adalah gambar cara mencuci tangan dan pemakaian cairan pembersih tangan yang benar sesuai dengan anjuran WHO.



Gambar 2.1 langkah Cuci tangan



Gambar 2.2 Langkah cuci tangan menggunakan *handsanitizer*

## 2. Memakai Masker

Pada awal pandemi COVID-19 tahun lalu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa penggunaan masker hanya direkomendasikan untuk orang sakit, bukan untuk orang sehat. Namun, karena virus corona jenis SARS-CoV-2 sedang melanda, sehingga protokol kesehatan bisa berubah seiring bergulirnya waktu. Beberapa waktu selang kebijakan WHO di atas, WHO akhirnya mengeluarkan imbauan agar semua orang (baik yang sehat atau sakit) agar selalu menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah. Kebijakan WHO ini juga sempat ditegaskan oleh presiden Joko Widodo. “Kita ingin setiap warga yang harus keluar rumah untuk wajib pakai masker,” kata Jokowi saat rapat dengan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona, Senin (6/4/2020) lalu. Protokol kesehatan virus COVID19 terkait masker semakin digalakkan di beberapa negara. Di Amerika Serikat (AS), Centers for Disease Control and Prevention (CDC) dan termasuk Indonesia memperbarui pedoman terkait penggunaan masker. Menurut CDC, penggunaan masker di dalam rumah perlu dilakukan ketika:

- a. Terdapat anggota keluarga yang terinfeksi COVID-19.
- b. Terdapat anggota keluarga yang berpotensi terinfeksi COVID-19 karena aktivitas di luar rumah.
- c. Merasa terjangkit atau mengalami gejala infeksi COVID-19.
- d. Ruang sempit/ mobilitas rendah.
- e. Tidak bisa menjaga jarak minimal dua meter.

## 3. Menjaga Jarak

Protokol kesehatan lainnya yang perlu dipatuhi adalah menjaga jarak. Protokol kesehatan ini dimuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI dalam “Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.” Dalam protokol kesehatan perihal menjaga jarak minimal 2 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena *droplet* atau percikan pernafasan dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan,

keramaian, dan berdesakan. Bila tidak memungkinkan melakukan jaga jarak, maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.

Rekayasa administrasi dapat berupa pengaturan jadwal, pembatasan jumlah orang, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pengaturan jalur masuk, pembuatan partisi, dan keluar, dan lain sebagainya.

#### **4. Menjauhi Kerumunan**

Menjauhi kerumunan merupakan protokol kesehatan yang juga harus dilakukan. Menurut Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes), masyarakat diminta untuk menjauhi kerumunan saat berada di luar rumah. Karena semakin banyak dan sering bertemu orang, maka kemungkinan terinfeksi virus corona pun semakin tinggi. Oleh sebab itu, hindari tempat keramaian terutama ketika sedang sakit atau berusia di atas 60 tahun (lansia). Menurut riset lansia dan pengidap penyakit kronis akan memiliki risiko yang lebih tinggi terserang virus corona.

#### **5. Mengurangi Mobilitas**

Virus corona penyebab COVID-19 bisa terdapat dimanapun. Jadi, semakin banyak menghabiskan waktu di luar rumah dan tingkat mobilitas yang tinggi, maka semakin tinggi pula peluang terinfeksi virus tersebut. Oleh karena itu, apabila tidak ada keperluan yang mendesak, lebih baik tetap berada di rumah. Menurut Kemenkes, meski sehat dan tidak ada gejala penyakit, belum tentu ketika pulang ke rumah dengan keadaan yang masih sama (sehat tanpa gejala penyakit COVID19). Pasalnya, virus corona dapat menyebar dan menginfeksi seseorang dengan cepat.

Edukasi Pencegahan Covid-9 Melalui 5M.

## **BAB III**

# **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian pada kegiatan pengabdian menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk mengeksplorasi serta pemahaman makna oleh sejumlah individu atau kelompok orang yang berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan (Creswell, 2009:4). Creswell (2009) juga menjelaskan bahwa proses penelitian kualitatif melibatkan upaya penting seperti mengajukan pertanyaan dan prosedur, mengumpulkan data yang spesifik dari sumber (para partisipan), kemudian menganalisis data secara induktif mulai dari tema yang khusus ke umum, dan melakukan penafsiran makna data. Penelitian kualitatif dapat digunakan untuk memberikan sumbangan terhadap teori, praktis, kebijakan, masalah-masalah sosial, dan tindakan (Ghony and Almanshur, 2012).

Jenis penelitian kualitatif ini memakai jenis studi kasus. Studi kasus mempelajari secara intensif individu atau kelompok yang dipandang mengalami kasus tertentu. Dalam permasalahan ini, peneliti mempelajari secara mendalam dan dalam kurun waktu yang cukup lama. Mendalam, artinya mengungkap semua variabel yang dapat menyebabkan terjadinya kasus yang dipandang dari berbagai aspek. Fokus utama dalam studi kasus adalah alasan individu melakukan (mengapa orang berpikir atau melakukan hal - hal tertentu) dan bagaimana tingkah lakunya dalam kondisi dan pengaruhnya terhadap lingkungan (Juliansyah, 2011).

Fungsi dan pemanfaatan penelitian kualitatif menurut Moleong (2010) adalah sebagai berikut:

- a. Subjek penelitian pada penelitian awal tidak didefinisikan secara baik dan kurang dipahami.
- b. Pada upaya pemahaman penelitian perilaku dan motivasional
- c. Untuk penelitian konsultatif
- d. Memahami isu - isu rumit suatu proses
- e. Memahami isu - isu rinci tentang situasi dan kenyataan yang dihadapi seseorang atau individu dan atau kelompok
- f. Untuk memahami isu yang sensitif
- g. Untuk evaluasi
- h. Untuk meneliti latar belakang fenomena yang tidak dapat diteliti melalui penelitian kuantitatif
- i. Digunakan untuk meneliti tentang sesuatu yang berkaitan dengan latar belakang subjek penelitian
- j. Digunakan untuk pemahaman lebih setiap fenomena yang belum banyak diketahui sampai sekarang
- k. Digunakan untuk menemukan perspektif baru mengenai hal - hal yang sudah banyak diketahui
- l. Digunakan oleh peneliti untuk melakukan penelitian secara mendalam
- m. Digunakan untuk menelaah sesuatu latar belakang misalnya motivasi, nilai, sikap, peranan dan persepsi
- n. Dimanfaatkan untuk meneliti dari segi proses.

Kelebihan studi kasus dengan studi lainnya yaitu peneliti dapat mempelajari subyek secara mendalam dan menyeluruh. Namun kelemahannya sesuai dengan sifat studi kasus yaitu informasi yang diperoleh sifatnya subjektif atau hanya untuk individu yang bersangkutan atau kelompok tertentu dan belum tentu dapat digunakan untuk kasus yang sama pada individu atau kelompok yang lainnya. Dengan kata lain generalisasi informasi sangat terbatas penggunaannya (Juliansyah, 2011).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif

karena menurut peneliti cocok untuk menggali permasalahan dan mengetahui kondisi psikologis dan motivasi belajar anak dengan cara wawancara dan observasi/pengamatan langsung ke lapangan.

Studi kasus dilakukan secara terbatas pada wilayah yang sempit (mikro), juga mengkaji perilaku pada tingkat individu, kelompok, lembaga dan organisasi (Rahardjo, 2017). Pengabdian ini pun dibatasi pada pada jenis kasus tertentu, di tempat atau lokasi tertentu, dan dalam waktu tertentu. Meskipun cakupan atau wilayah kajiannya sempit, secara substantif penelitian studi kasus dilakukan secara mendalam, dan diharapkan dari pemahaman yang mendalam itu dapat diperoleh sebuah konsep atau teori tertentu untuk pengembangan ilmu pengetahuan (Kusmarni, 2012).

Studi kasus pada pengabdian ini dilakukan dalam latar alamiah, holistik dan mendalam. Alamiah merupakan kegiatan pemerolehan data dilakukan dalam konteks kehidupan nyata (*real-life events*). Tidak ada perlakuan-perlakuan tertentu baik terhadap subjek penelitian maupun konteks dimana penelitian dilakukan, semuanya berlangsung secara alamiah. holistik merupakan menyeluruh dan tidak dapat dipisah-pisahkan. Dalam hal ini peneliti tidak menetapkan penelitian hanya berdasarkan variabel penelitian tetapi secara keseluruhan situasi sosial yang diteliti yang terdiri aspek tempat, pelaku, dan aktivitas yang berinteraksi secara sinergis. Dalam pembatasan masalah (fokus) lebih didasarkan pada tingkat kepentingan urgensi dan feasibilitas masalah yang akan dipecahkan, selain faktor keterbatasan tenaga, dana, dan waktu (Sugiyono, 2008).

#### **A. Tempat, waktu dan subjek penelitian**

Pengabdian ini dilakukan di Desa Gunungan terletak di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur. Pengabdian dilakukan selama tiga bulan (Juli – Agustus 2020).

Subjek penelitian adalah Individu atau kelompok yang dijadikan sumber informasi dan dapat memberikan data sesuai dengan masalah yang akan diteliti (Rahardjo, 2017). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini

menggunakan *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, pertimbangan tertentu ini misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek/situasi sosial yang diteliti (Suharsimi, 2006).

Dalam penelitian ini peneliti menentukan jumlah subjek/narasumber yang akan diteliti yaitu:

- 1) Kepala Desa
- 2) Pihak RW;
- 3) Pihak RT;
- 4) Masyarakat sekitar;
- 5) Ibu-ibu PKK;
- 6) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya

## **B. Instrumen penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan pada saat pengumpulan data adalah alat observasi, wawancara, dan dokumentasi. Instrumen observasi ada dua jenis, yaitu:

- 1) Pola Dukung Masyarakat, termasuk didalamnya adalah a) Keaktifan masyarakat dalam mengikuti edukasi; b) Jumlah masyarakat yang mengikuti kegiatan edukasi; c) Pemahaman masyarakat tentang dampak positif kegiatan edukasi pencegahan Covid – 19 melalui kegiatan 5M.
- 2) Kegiatan edukasi pencegahan Covid – 19 melalui kegiatan 5M mencakup: a) Perilaku masyarakat dalam kegiatan edukasi pencegahan Covid – 19 melalui kegiatan 5M; c) Tingkat kepedulian masyarakat terhadap pelaksanaan kegiatan edukasi pencegahan Covid – 19 melalui kegiatan 5M.

Sedangkan untuk instrumen wawancara adalah sebagai berikut:

- 1) Pada Pola Dukung Masyarakat terhadap kegiatan edukasi ada 3

jenis pertanyaan yaitu: a) Apa pendapat ketua RW mengenai kegiatan edukasi; b) Bagaimana dampak edukasi pencegahan covid terhadap pencegahan Covid-19

- 2) Pada Kegiatan edukasi pencegahan Covid – 19 melalui kegiatan 5M ada 2 jenis pertanyaan yaitu: a) Bagaimana pendapat masyarakat tentang program kegiatan pencegahan Covid-19 melalui kegiatan 5M; b) Apa harapan masyarakat untuk kegiatan edukasi pencegahan covid-19.

Sedangkan untuk instrumen dokumentasi adalah sebagai berikut:

- 1) Dokumen laporan perkembangan Covid -19
- 2) Foto kegiatan
- 3) Skrip wawancara

### **C. Teknik pengumpulan data**

Objek yang diteliti dalam pengabdian ini menggambarkan secara mendalam untuk mendapat gambaran dari objek secara keseluruhan dalam artian bahwa data yang dikumpulkan dipelajari secara keseluruhan, utuh yang terintegrasi. Supaya peneliti tidak hanya memahami kasus dari luarnya saja, tetapi juga dari dalam sebagai entitas yang utuh dan detail, maka salah satu teknik pengumpulan datanya melalui 1) wawancara mendalam. Untuk memahami lebih jauh tentang subjek. Selain wawancara mendalam, ada 2) observasi langsung dan 3) observasi terlibat (*participant observation*). Untuk memperoleh kebenaran informasi yang tepat dan gambaran yang utuh mengenai informasi data yang diperoleh, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan triangulasi data.

Triangulasi adalah untuk menghilangkan perbedaan konstruksi kenyataan yang ada dalam konteks suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan berbagai pandangan.

### **D. Teknik Analisis Data**

Teknik analisis merupakan suatu proses berkelanjutan yang

membutuhkan refleksi secara terus - menerus terhadap data yang diperoleh peneliti melalui pengajuan pernyataan analitis dan menulis catatan singkat selama penelitian. Analisis data kualitatif bisa saja melibatkan proses pengumpulan data, interpretasi dan pelaporan hasil secara bersama - sama. Misalnya selama proses wawancara, peneliti juga bisa melakukan analisis terhadap data yang diperoleh (Creswell, 2009).

Setelah data berupa transkrip hasil wawancara dan observasi dan sebagainya lengkap dan sempurna, peneliti melakukan analisis data. Analisis data Studi Kasus dilakukan oleh peneliti. karena hanya peneliti yang tahu secara mendalam semua masalah yang diteliti. Pada tahap ini diperoleh informasi penting berupa temuan penelitian.

Proses analisis data bertujuan untuk memberikan makna dari data dengan mengurutkan, mengatur, mengelompokkan, memberi kode atau tanda, dan mengkategorikan menjadi bagian-bagian berdasarkan pengelompokan tertentu sehingga diperoleh suatu temuan terhadap rumusan masalah yang diajukan. Melalui serangkaian aktivitas tersebut, data kualitatif yang biasanya panjang dan tidak beraturan dapat disederhanakan sehingga dapat dipahami dengan lebih mudah. Langkah-langkah dalam analisis data adalah;

- a. Peneliti membaca keseluruhan transkrip untuk memperoleh informasi secara umum (general).
- b. Informasi secara umum tersebut dikompilasi untuk diambil informasi khususnya.
- c. Dari informasi khusus tersebut diketahui pola umum data.

Selanjutnya, data tersebut dapat dikelompokkan berdasarkan urutan kejadian, kategori, dan polanya. Analisis data studi kasus dimulai dari peneliti di lapangan, mengumpulkan data, dan ketika data sudah terkumpul.

Setelah data terkumpul dari hasil observasi dan wawancara/interview serta dokumentasi maka peneliti akan menganalisis data tersebut. Menurut Miles & Huberman (1992: 16) analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu: reduksi data, penyajian

data, penarikan kesimpulan/verifikasi. Mengenai ketiga alur tersebut secara lebih lengkapnya adalah sebagai berikut:

a. *Data Reduction (Reduksi Data)*

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, penyederhanaan, pengestrakan, dan transformasi data kasar (asli) yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Selama pengumpulan data berlangsung, terjadilah tahapan reduksi selanjutnya (membuat ringkasan, mengkode, menelusuri tema, membuat gugus gugus, membuat partisi, membuat memo). Reduksi data/transformasi ini berlanjut terus mulai penelitian lapangan, sampai laporan akhir lengkap tersusun.

Reduksi data merupakan bagian dari analisis menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data. Sehingga kesimpulan-kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi. Dalam penelitian ini, setelah peneliti melakukan wawancara dengan subjek atau narasumber, peneliti merangkum hasil wawancara, memilih data atau informasi berdasarkan apa yang dicari atau berdasarkan rumusan masalah yang peneliti tentukan.

b. *Data Display (Penyajian Data)*

Miles & Huberman membatasi suatu penyajian sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data yang lebih baik merupakan suatu cara yang utama bagi analisis kualitatif yang valid, seperti berbagai jenis matrik, grafik, jaringan dan bagan. Dengan demikian dapat dilihat apa yang sedang terjadi, dan dapat menentukan apakah menarik kesimpulan atau terus melakukan analisis sebagai sesuatu yang mungkin berguna.

c. *Conclusion Drawing/ Verification*

Penarikan kesimpulan menurut Miles & Huberman merupakan sebagian dari satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung. Verifikasi merupakan pemikiran kembali yang melintas dalam pikiran peneliti, suatu tinjauan ulang catatan lapangan,

atau dengan peninjauan kembali serta tukar pikiran dengan teman sejawat untuk mengembangkan kesepakatan intersubjektif serta upaya untuk menempatkan salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain. Singkatnya, makna yang muncul harus diuji kebenarannya, kekokohnya, dan kecocokannya, karena hal tersebut merupakan validitasnya. Pada tahap kesimpulan akhir tidak hanya terjadi pada waktu proses pengumpulan data saja, akan tetapi perlu diverifikasi agar dapat dipertanggungjawabkan.

## **BAB IV**

# **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil dan pembahasan dalam penelitian kualitatif agak sulit untuk dibedakan dan dipisahkan, karena sifat dari informasi yang diperoleh, maka bagian hasil dan bagian pembahasan disatukan. Pembahasan dalam penelitian ini yaitu tentang keefektifan edukasi pencegahan Covid – 19 melalui kegiatan 5M di Desa Gunungan Dawarblandong Mojokerto. Dalam hal ini akan membahas temuan dari penelitian lapangan yang berkaitan dengan mekanisme pengetahuan yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan dari sumber atau subjek ke penerima sesuai dengan proses produksi yang dikerjakan. Analisis pada bagian ini didasarkan pada informasi kualitatif dengan pendekatan studi kasus (Yin, 2009). Dalam penelitian ini menggunakan teknik bottom-up, di mana penelitian dimulai dengan memahami situasi di lapangan melalui sumber daya manusia yang terlibat dalam edukasi pencegahan Covid - 19.

Proses triangulasi dilakukan untuk mendapatkan hasil dari pengujian triangulasinya. Teknik triangulasi yang digunakan dalam pengambilan data dengan wawancara adalah menggunakan triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Proses ini dilakukan untuk menghasilkan informasi yang memiliki tingkat kredibilitas yang tinggi dan dapat menggambarkan informasi yang sesungguhnya. Triangulasi teknik terdiri dari observasi, wawancara dan dokumentasi. Proses yang dilakukan peneliti adalah dengan mendatangi tempat penelitian, mengamati subjek penelitian, dan berinteraksi untuk mengetahui aktivitas yang dilakukan oleh masyarakat Desa Gunungan.

Berikut penjelasan dari triangulasi teknik :

### **1. Observasi**

Tahap awal sebelum peneliti memutuskan untuk mewawancarai seseorang atau subjek penelitian adalah lalu melakukan observasi. Dengan adanya observasi membuat peneliti lebih mengetahui objek, kondisi dan bagaimana pengetahuan subjek penelitian dengan COVID-19.

### **2. Wawancara**

Wawancara merupakan bagian dari teknik yang digunakan dalam penelitian, hal ini peneliti menganggap informasi yang diperoleh melanjutkan teknik pengamatan yaitu wawancara atau dengan menanyai subjek untuk menghasilkan informasi yang mampu menjawab permasalahan di dalam penelitian ini.

Pada tahapan ini peneliti dalam menghimpun data ialah melakukan wawancara dan diskusi mengenai penyebaran Covid 19. Wawancara ini dilakukan dengan Kepala Desa yang dianggap dapat memberikan informasi detail terkait penyebaran Covid -19. Kemudian wawancara juga dilakukan dengan RT, RW, Masyarakat sekitar, dan mahasiswa UMSurabaya. Tahap selanjutnya adalah melakukan wawancara mendalam. Pelaksanaan wawancara mendalam ditujukan Kepala desa, 3 orang masyarakat sekitar, dan RW. Instrumen pelaksanaan wawancara mendalam dilakukan untuk menambah data-data yang telah didapatkan sebelumnya melalui observasi. Dokumen mengenai foto - foto dan data penyebaran Covid-19 didapatkan lewat wawancara.

### **3. Dokumentasi**

Dokumentasi merupakan bagian yang tidak terlepas dari dalam penelitian kualitatif seperti observasi dan wawancara. Dokumentasi sendiri berperan sebagai penguat informasi dari hasil wawancara ataupun dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti selama penelitian berlangsung dari awal hingga akhir. Informasi yang peneliti peroleh dari dokumentasi

merupakan penggambaran dari apa yang peneliti amati, telusuri, dan didapatkan secara sengaja guna mendokumentasikan perjalanan penelitian seperti diantaranya foto dari lokasi penelitian, foto dari informan yang teridentifikasi, foto kegiatan-kegiatan pemberian edukasi, dan upaya pencegahan covid-19. Pengujian validitas data yang dipakai oleh peneliti selanjutnya adalah triangulasi sumber dilakukan dengan cara cross check data dengan fakta dari informan yang berbeda-beda dan hasil penelitian lainnya.

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Edukasi Pencegahan Covid-19 Melalui Kegiatan 5M” dilaksanakan dengan memberikan materi kepada masyarakat terkait informasi terkait perkembangan virus Covid-19 di Desa Gunung Dawarblandong Mojokerto. Selain menggunakan powerpoint ada beberapa video dan gambar sebagai media dalam menunjang penjelasan ke masyarakat terkait pencegahan virus Covid-19 antara lain video cara mencuci tangan baik dengan air dan *hand sanitizer*, menjaga jarak, memakai masker, mengurangi mobilitas dan menjauhi kerumunan sesuai anjuran pemerintah.



Gambar 4.1 Materi Edukasi pencegahan Covid 19

Sosialisasi dilakukan dengan komunikasi dua arah, dimana masyarakat juga dapat menanyakan secara langsung informasi tentang pencegahan penyebaran virus Covid-19. Setelah materi sosialisasi tersampaikan dan sesi tanya jawab selesai, kegiatan selanjutnya adalah edukasi. Kegiatan pertama adalah mempraktikkan secara langsung tentang:

- a. Cara menggunakan, menyimpan dan membuang masker medis/non medis/masker sekali pakai.
- b. Cara menggunakan masker kain
- c. Memastikan masker yang terdapat kawat berada di sebelah atas.
- d. Memosisikan masker menutupi seluruh bagian hidung samapai menutupi dagu.
- e. Menekuk kawat di bagian atas masker mengikuti lekuk tulang hidung.
- f. Memastikan tidak ada celah antara masker dan wajah.
- g. Menghindari menyentuh masker, terutama bagian luar, selama pemakaian. Apabila tidak sengaja menyentuh masker, cuci tangan menggunakan sabun.
- h. Melepas dengan menarik tali belakang masker. Menghindari menyentuh bagian luar masker.
- i. Mengganti masker setiap terkontaminasi atau terasa lembab.
- j. Segera membuang masker ke tempat sampah yang tertutup setelah masker dilepas.
- k. Tidak menggunakan masker berulang kali terutama untuk masker sekali pakai
- l. Melakukan hand hygiene/ cuci tangan menggunakan sabun atau *hand sanitizer* setelah melepas masker

Materi tersebut membuat masyarakat aktif dalam berinteraksi, dikarenakan masih banyak yang kurang benar dalam menggunakan maskernya, sehingga setelah praktik, masyarakat dapat memperbaiki cara menggunakan masker.

Kegiatan Edukasi yang kedua adalah cara dalam menggunakan hand sanitizer. Edukasi ini dilakukan karena pada dasarnya tangan menjadi salah satu agen yang membawa kuman patogen berpindah dari satu or-

ang ke orang lain. Masyarakat sangat antusias dan aktif bertanya terkait penggunaan *hand sanitizer*. Banyak peserta yang belum menyadari pentingnya membawa *hand sanitizer* saat keluar rumah. Setelah sosialisasi dan edukasi, Masyarakat peserta pengabdian masyarakat berkomitmen untuk membawa *hand sanitizer* saat keluar rumah atau bepergian khususnya jika bepergian ke luar rumah dan tempat yang tidak ditemukan tempat cuci tangan.

Kegiatan Edukasi yang ketiga adalah dengan menggunakan media *leaflet*. Sesudah dilakukan edukasi pendidikan kesehatan tentang COVID-19 dengan menggunakan *leaflet*, hal tersebut menggambarkan bahwa kegiatan penelitian masyarakat dengan melakukan edukasi kesehatan menggunakan media *leaflet* sudah dilakukan dengan baik dan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat di Desa gunung terutama terkait tindakan pencegahan COVID-19 dengan gerakan 5 M (mencuci tangan, menjaga jarak sekitar 1-2 meter serta menghindari kerumunan (*social distancing*), menggunakan masker saat keluar rumah atau berada di keramaian, menjaga sistem imun (daya tahan tubuh) dengan makan makanan bergizi, dan berolahraga agar terhindar dari COVID19.

Berdasarkan sebuah hasil penelitian dikatakan bahwa *leaflet* yang dikembangkan mendapatkan rerata dari ahli media 90% dan ahli materi 89,28%. Pengaruh penggunaan media pembelajaran *leaflet* pada kelas eksperimen sebesar 81,56 dan kelas kontrol sebesar 70,33 *leaflet* sangat layak sebagai media pembelajaran dan dapat meningkatkan hasil belajar siswa (Azis, 2020).

Media *leaflet* merupakan salah satu media pembelajaran yang praktis dan efektif karena mudah dipahami oleh para audiens yang membacanya serta bentuknya yang praktis dan sederhana hanya berupa lembaran berisikan informasi atau tulisan dan gambaran yang menarik minat pembaca. Hal menunjukkan bahwa media pembelajaran *leaflet* merupakan media yang sederhana, praktis namun layak digunakan dalam meningkatkan pemahaman para siswa tersebut.

Edukasi Pencegahan Covid-9 Melalui 5M.

Kegiatan terakhir adalah motivasi kepada masyarakat yang berperan sebagai icon dan gugus terdepan di rumah untuk menjaga kesehatan dan kebersihan selalu guna mencegah dari berbagai penyakit. Masyarakat sangat antusias dan aktif bertanya tentang cara menjaga imunitas secara yang sederhana, cara mengingatkan keluarga yang tidak mau memakai masker saat keluar rumah dan hal yang terkait pencegahan virus Covid-19.

# **BAB V**

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Gunungan Dawarblandong Mojokerto mengenai penyebaran Covid-19 dapat disimpulkan bahwa dengan dilakukannya edukasi dan sosialisasi pencegahan Covid-19 melalui kegiatan 5M menimbulkan dampak yang signifikan terhadap perilaku masyarakat di Desa tersebut.

### **B. SARAN**

Perlu diadakan penelitian lanjutan untuk mengetahui lebih detail dari perilaku masyarakat tentang pencegahan Covid-19 sehingga.

Edukasi Pencegahan Covid-9 Melalui 5M.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alber, J. M., Paige, S., Stellefson, M., & Bernhardt, J. M. 2016. *Social media Self-efficacy of Health Education specialists: training and organizational development implications*. Health Promotion Practice, 17(6), 915–921.
- Almanshur Fauzan , Ghony Djunaidi. 2012. *Metodologi Penelitian kualitatif*, Jogjakarta: Ar Ruzz Media
- Asyary, A., & Veruswati, M. 2020. *Sunlight exposure increased Covid-19 recovery rates: A study in the central pandemic area of Indonesia*. Science of the Total Environment, 729, 139016. 1-4 <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.139016>
- Ausrianti, R., Andayani, R. P., Surya, D. O., & Suryani, U. 2020. *Edukasi Pencegahan Penularan Covid 19 serta Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada Pengemudi Ojek Online*. Jurnal Peduli Masyarakat, 2(2), 59-64.
- Azis, A. 2020. *Sandhyakala/ : Jurnal Pendidikan Sejarah, Sosial dan Budaya* Volume 1 Nomor 1, Januari 2020. 1, 9– 18.
- Bower, M. 2019. *Technology mediated learning theory*. British Journal of Educational Technology, 50(3), 1035–1048.
- Buana, D. R. 2020. *Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa*. National Research Tomsk State University, Universitas Mercu Buana.
- Chen, B., Zhong, H., Ni, Y., Liu, L., Zhong, J., & Su, X. 2020. *Epidemio-*

- logical Trends of Coronavirus Disease 2019 in China*. *Frontiers in Medicine*, 7, 1–11. <https://doi.org/10.3389/fmed.2020.00259>
- Creswell, J. W. 2014. *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (Edisi Keempat ed.)*. (V. Knight, Penyunt.) Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Fantini, E., & Tamba, R. S. 2020. *Mediamorfosis Edukasi Informal Online Melalui Platform Digital Sebagai Peluang Bisnis Baru*. *Majalah Ilmiah Bijak*, 17(1), 114–127.
- Fehr, A.R., Perlman, S. 2015. *Coronavirus: An Overview of Their Replication and Pathogenesis*. *Methods in Molecular Biology* Vol 1282: 1-5. doi: 10.1007/978-1-4939-2438-7
- Gumelar, F., & Ardyanto, D. 2018. *Hubungan Kepatuhan Dan Pengetahuan Tentang Apd Dengan Safety Talk Di Unit Maintenance Perusahaan Semen*. *JPH RECODE*, 1(2), 155–165. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/jphrecode.v1i2.16247>
- Hui, D. S., E., I. A., Madani, T. A., Ntoumi, F., Kock, R., Dar, O., et al. 2020. *The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health— The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China*. *International Journal of Infectious Diseases*, 91, 264–66.
- Ilmiyah, S. 2020. *PBNU Menjawab Tantangan Virus Corona*. YouTube alobatnic: <https://youtu.be/SPdc4WT8BCg>
- Irene, Saleh, R. R., Foresto, B., Djuanda, R. E., Prayogo, A., Arianti, A., et al. 2020. *Pesan Para Dokter terkait Covid-19*. YouTube alobatnic: <https://youtu.be/F1liXodT3MQ>
- Johns Hopkins CSSE. 2020. *Coronavirus COVID-19 Global Cases by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)*. ArcGIS: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

- Juliansyah, Noor. 2011. *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana.
- KawalCovid19.id. 2020. *Kesiagaan Covid19 Tingkat Rt/Desa*. Retrieved from <https://kawalcovid19.id/>
- Kemenkes RI. 2020. *Panduan Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2020b. *Pedoman Permemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Covid-19 di RT/RW/Desa*. Jakarta
- Kementerian Dalam Negeri. 2020. *Pedoman Tatanan Normal Baru Produktif dan Aman COVID-19 Bagi Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah*. Jakarta
- Kurniati, N., dkk. 2021. *Edukasi Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease (Covid-19) Pada Masa Tatanan Baru (New Normal) Di Ruang Terbuka Hijau Pagutan Kota Mataram*. E-Amal Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol.1, No.1, 14.
- Miles, B. Mathew dan Michael Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru*. Jakarta: UIP
- Moleong, Lexy J. 2010. *Metodologi penelitian kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung
- Nurhayati, E. 2020. *Meningkatkan Keaktifan Siswa Dalam Pembelajaran Daring Melalui Media Game Edukasi Quiziz pada Masa Pencegahan Penyebaran COVID-19*. Jurnal Paedagogy:Jurnal Penelitian Dan Pengembangan, 7(3), 145–150.
- Nurislaminingsih, R. 2020. *Layanan Pengetahuan tentang COVID-19 di Lembaga Informasi*. Tik Ilmeu/ : Jurnal Ilmu Perpustakaan Dan Informasi, 4(1), 19-37. <https://doi.org/10.29240/tik.v4i1.1468>
- Nurjanah. 2020. *Semangat Bela Negara Untuk Menghadapi COVID-19*

- Di Indonesia. *The Spirit of Defending the Country to Face COVID-19 in Indonesia*. 1-6. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3576587>
- Perera, V., Mead, C., Buxner, S., Lopatto, D., Horodyskyj, L., Semken, S., & Anbar, A. D. 2017. *Students in fully online programs report more positive attitudes toward science than students in traditional, in-person programs*. *CBE—Life Sciences Education*, 16(4).
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. 2020. *Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019-nCoV*. PDPI: Jakarta
- Pusdiklat Kemdikbud. 2020. *Surat Edaran Mendikbud No 4 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan Dalam Masa Darurat Penyebaran Corona Virus Disease (Covid-19)*. Pusdiklat Pegawai Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. <https://Pusdiklat.Kemdikbud.Go.Id/>.
- Rahardjo, Mudjia. 2017. *Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif Konsep dan Prosedurnya*. *Jurnal Ilmiah*. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
- Rochmayati, S. 2019. *Gambaran Pelaksanaan Joint Risk Assessment Kejadian Flu Burung Di Bali Tahun 2017*. *JPH RECODE*, 3(1), 8–18. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/jphrecode.v3i1.12444>
- Sampurno, M. B. T., Kusumandyoko, T. C., & Islam, M. A. 2020. *Budaya Media Sosial, Edukasi Masyarakat, dan Pandemi COVID-19*. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(5). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i5.15210>
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : ALFABETA
- Suharsimi, Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M.,

- Herikurniawan, H., Yuniastuti, E. 2020. *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini*. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, 7(1), 45-67. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Syafrida., & Hartati,R. 2020. *Bersama melawan virus covid 19 di Indonesia*. SALAM : jurnal social & budaya syar'I, 7(6), 495-508, DOI: 10.15408/sjsbs.v7i6.15325
- UNESCO. 2020. *290 million students out of school due to COVID-19: UNESCO releases first global numbers and mobilizes response*. <https://en.unesco.org/news/290-million-students-out-school-due-covid-19-unesco-releases-first-global-numbers-and-mobilizes>
- Valerisha, A., & Putra, M. A. 2020. *Pandemi Global Covid-19 Dan Problematika Negara-Bangsa: Transparansi Data Sebagai Vaksin Socio-Digital?* Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional, 0(0), 131–137. <https://doi.org/10.26593/jihi.v0i0.3871.131-137>
- WHO. 2020, *Anjuran mengenai penggunaan masker dalam konteks covid-19 ancaman krisis ekonomi global dari dampak penyebaran virus corona (covid-19)*
- Wu, Y. C., Chen, C. S., & Chan, Y. J. 2020. *The outbreak of COVID-19: An overview*. Journal of the Chinese Medical Association, 83(3), 217–220. <https://doi.org/10.1097/JCMA.0000000000000270>
- Yin, R. K. 2009. *“Case Study Research: Design and Method” (4rd ed.)*. California: Sage Publications, Inc.
- Yunus, N. R., & Rezki, A. 2020. *Kebijakan Pemberlakuan Lock Down Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19*. SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I, 7(3), 227–238. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15083>

Edukasi Pencegahan Covid-9 Melalui 5M.

## LAMPIRAN



### KUESIONER SURVEI PERILAKU MASYARAKAT DI MASA PANDEMI

BAGIAN A		
A1	Manakah dari hal-hal berikut yang Anda lakukan dalam seminggu terakhir (terutama ketika sedang berada di luar rumah)?	Skor: 1 - Sangat Tidak Patuh 10 - Sangat Patuh
	Memakai masker Menggunakan <i>hand sanitizer</i> /disinfektan Mencuci tangan selama 20 detik dengan sabun Menghindari berjabat tangan Menghindari kerumunan Menjaga jarak (minimal 1 m) dari orang lain ketika di luar rumah	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
BAGIAN B		
B1	Seberapa efektifkah hal-hal berikut yang menurut Anda dapat mencegah penyebaran Covid-19?	Skor: 1 - Sangat Tidak Efektif 10 - Sangat Efektif
	Memakai masker Menggunakan <i>hand sanitizer</i> /disinfektan Mencuci tangan selama 20 detik dengan sabun Menghindari berjabat tangan Menghindari kerumunan Menjaga jarak (minimal 1 m) dari orang lain ketika di luar rumah	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
BAGIAN C		
C1	Menurut Anda, apa yang menyebabkan orang tidak menerapkan protokol kesehatan? (Pilihan bisa lebih dari satu)	
	Harga masker, <i>face-shield</i> (pelindung wajah), <i>hand sanitizer</i> atau APD lain cenderung mahal Pekerjaan menjadi sulit jika harus menerapkan protokol kesehatan Aparat atau pimpinan tidak memberi contoh Mengikuti orang lain Tidak ada sanksi jika tidak menerapkan protokol kesehatan Tidak ada kejadian penderita Covid-19 di lingkungan sekitar Tulliskan alasan lainnya .....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C2	Jika ada orang yang Anda kenal terinfeksi Covid-19, sepengetahuan Anda, bagaimana lingkungan sekitarnya merespon situasi tersebut? (Pilih yang paling utama)	
	Orang dekat, tetangga dan lingkungannya memberikan dukungan Tidak ada respon (tidak melakukan apa-apa) Mengucilkan (stigma negatif) Protokol kesehatan dijalankan dengan ketat di lingkungan Tidak ada/tidak punya pengalaman dengan orang dekat terinfeksi Covid-19	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Edukasi Pencegahan Covid-9 Melalui 5M.

C3	Dibandingkan sebelum 1 Agustus 2020 (Adaptasi Kebiasaan Baru/ <i>New Normal</i> ), bagaimana frekuensi Anda keluar rumah atau ke tempat umum?	Lebih sedikit	<input type="checkbox"/>			
		Sama	<input type="checkbox"/>			
		Lebih banyak	<input type="checkbox"/>			
<i>Jika jawaban C3 "lebih banyak" lanjut ke C4. Jika tidak lanjut ke rincian selanjutnya</i>						
C4	Jika lebih banyak, untuk kepentingan apa yang lebih dominan?	Pekerjaan	<input type="checkbox"/>			
		Kebutuhan Sosial (Arisan, pengajian, belanja)	<input type="checkbox"/>			
		Leisure (jalan-jalan/wisata)	<input type="checkbox"/>			
<b>BAGIAN D</b>						
D1	Jika Anda ke tempat berikut dalam sebulan terakhir, bagaimana penerapan protokol kesehatan?					
	Wajib jaga jarak	Cuci tangan	Masker	Diperiksa suhu	Tidak ada penerapan 4 protokol tsb	Tidak Mengunjungi Tempat tsb
Tempat bekerja (Kantor, Pabrik, lainnya)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mall/Plaza/Pusat perbelanjaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasar Tradisional & Pedagang K5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tempat ibadah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tempat Pelayanan Publik (Samsat, Bank, Kantor Pemerintahan dsb)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>BAGIAN E</b>						
E1	Apakah sebulan terakhir menggunakan angkutan umum?	Ya	<input type="checkbox"/>			
		Tidak	<input type="checkbox"/>			
E2	Dari pernyataan di atas, apa jenis angkutan umum yang paling banyak Anda gunakan?					
Bus, Mikro Bus, Transportasi Air (perahu)	<input type="checkbox"/>					
Kereta, Commuter Line, MRT	<input type="checkbox"/>					
Angkutan Kota, Angkutan Desa, Mikrolet, dsj	<input type="checkbox"/>					
Taksi Reguler atau Taksi <i>Online</i>	<input type="checkbox"/>					
Ojek <i>Online</i> atau Ojek Pangkalan	<input type="checkbox"/>					
<i>Jika jawaban E2 memuat poin 1-3 maka lanjut ke E3. Jika poin 4 lanjut ke E4A, dan jika poin 5 lanjut ke E4B</i>						
E3	Bagaimana penerapan protokol kesehatan pada moda transportasi tersebut?					
Sebagian besar penumpang menggunakan masker	<input type="checkbox"/>					
Sebagian besar penumpang menjaga jarak	<input type="checkbox"/>					
Pengemudi menggunakan masker	<input type="checkbox"/>					
Tersedia pembatas antara pengemudi dan penumpang	<input type="checkbox"/>					
Tidak ada pilihan jawaban di atas	<input type="checkbox"/>					

<b>E4A</b>	<b>Bagaimana penerapan protokol kesehatan pada moda transportasi tersebut?</b>	
	Saya membawa helm milik sendiri Pengemudi menggunakan masker Tersedia pembatas antara pengemudi dan penumpang	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>E4B</b>	<b>Bagaimana penerapan protokol kesehatan pada moda transportasi tersebut?</b>	
	Pengemudi menggunakan masker Tersedia pembatas antara pengemudi dan penumpang	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>ES</b>	Dengan kondisi saat ini, bagaimana persepsi Anda tentang kemungkinan dapat terinfeksi atau tertular virus Corona?	Sangat Tidak Mungkin <input type="checkbox"/> Tidak Mungkin <input type="checkbox"/> Cukup Mungkin <input type="checkbox"/> Mungkin <input type="checkbox"/> Sangat Mungkin <input type="checkbox"/>
<b>BAGIAN F</b>		
<b>F1</b>	Dari media apa saja Anda pernah mendapatkan informasi tentang pentingnya penerapan protokol kesehatan dan pentingnya mencegah penyebaran Covid-19? (Pilihan bisa lebih dari satu)	
	Media Sosial (FB, IG, Twitter, Youtube, Tik-Tok) Radio Televisi Surat Kabar, Majalah Media Online (website ) Whatsapp Jaringan aplikasi chat lainnya (Line, telegram, FB Messenger, Kaizala) Rumah Ibadah (Masjid, Gereja, Pura, Vihara, Klenteng, Lainnya) Tokoh Masyarakat (Ketua RT, RW, Masy Adat, Komunitas Sosial, Ormas) Poster, Spanduk, Baliho Pengumumam dari pemerintah setempat	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>F2</b>	Dari jawaban di atas, media apa yang paling memengaruhi Anda dalam menjalankan protokol kesehatan?	
	Media Sosial (FB, IG, Twitter, Youtube, Tik-Tok) Radio Televisi Surat Kabar, Majalah Media Online (website ) Whatsapp Jaringan aplikasi chat lainnya (Line, telegram, FB Messenger, Kaizala) Rumah Ibadah (Masjid, Gereja, Pura, Vihara, Klenteng, Lainnya) Tokoh Masyarakat (Ketua RT, RW, Masy Adat, Komunitas Sosial, Ormas) Poster, Spanduk, Baliho Pengumumam dari pemerintah setempat	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Edukasi Pencegahan Covid-9 Melalui 5M.

Pencegahan penularan Covid-19 melalui program 5M merupakan program pemerintah yang harus didukung oleh masyarakat. Peran masyarakat dalam mendukung keberhasilan program ini sangat dibutuhkan. Kurangnya kesadaran masyarakat dalam melaksanakan program 5M dapat memberikan kontribusi semakin meluasnya penyebaran Covid-19. Oleh karena itu perlu adanya upaya-upaya yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya prokes 5M. KKN berbasis domisili yang digagas oleh UM Surabaya mencoba mengangkat permasalahan tingkat kesadaran masyarakat terhadap program 5M dalam pencegahan penularan Covid-19. Dalam buku ini dapat diperoleh informasi tingkat kesadaran masyarakat terhadap pelaksanaan program 5M di wilayah Dawarblandong Kabupaten Mojokerto.

Buku ini layak dibaca karena dapat memberikan gambaran masyarakat tentang pemahaman dan kesadaran masyarakat akan program 5M yang sesuai dengan fakta dilapangan. Hasil observasi di lapangan yang tertuang dalam bentuk monograf ini dapat dijadikan salah satu referensi bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam pelaksanaan program 5M yang bertujuan untuk memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di masyarakat.



ISBN 978-602-97930-5-4

