




Pembentukan Kader Kesehatan Amanah Sebagai Antisipatif Melawan Wabah dan Covid-19 dengan Menggunakan Metode *Blended Learning* Berbasis Teknologi Informasi

Abdul Malik Setiawan, Yossy Indra Kusuma, Nihayatu Aslamatis Solekah✉

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, Malang, Indonesia

✉ aslamatiss_1@pbs.uin-malang.ac.id

 <https://doi.org/10.31603/ce.4435>

Abstrak

Kegiatan UIN Mengabdikan ini dilakukan di Dusun Gangsiran Putuk Desa Tlekung Kota Batu. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan motivasi, pengetahuan, sikap dan perilaku warga Desa Tlekung terhadap pandemi Covid-19 dan penyakit wabah sejenis dikarenakan masih rendahnya pemahaman warga Desa Tlekung terhadap pandemi Covid-19. Pengabdian ini menggunakan pendekatan *participation action research* yang dikombinasikan dengan metode pembelajaran *blended learning*. Kegiatan ini diawali dengan membentuk kader "AMANAHAH" yang dapat dijadikan mitra kerja dan diharapkan bisa menjadi pengambil peran dalam meningkatkan perilaku sehat. Selanjutnya, tim pengabdian melakukan pendampingan model pembelajaran *blended learning* pada kader kesehatan yang efektif dan efisien. Selain itu, tim juga melaksanakan pelatihan pembuatan *hand sanitizer* yang berbahan baku produk yang ada di rumah tangga, pemberian masker, *handsoen*, dan *thermogun*.

Kata Kunci: Covid-19; *Blended learning*; Kader kesehatan

1. Pendahuluan

World Health Organization pada bulan Maret 2020 telah mengumumkan bahwa *Corona Virus Disease 19* (Covid-19) merupakan sebuah penyakit menular yang telah menyebar lintas negara atau dikenal dengan pandemi (WHO, 2020). Seluruh wilayah di Dunia tidak lepas dari risiko infeksi Covid-19, tidak terkecuali di Indonesia. Pada awal bulan Juli Tahun 2020, tidak kurang 12 juta penduduk dunia telah terkonfirmasi positif menderita infeksi Covid-19. Tingkat penyebaran infeksi Covid-19 di Indonesia juga cukup tinggi. Dari 74,000 kasus konfirmasi positif, 20% kasus berasal dari Jawa Timur. Area Malang Raya sendiri menduduki peringkat ke Empat (778 Kasus positif) tertinggi dengan kasus konfirmasi positif Covid-19 di Jawa Timur setelah Surabaya, Sidoarjo dan Gresik. Dalam rangka tetap menjaga roda ekonomi tetap berjalan, pemerintah secara resmi melakukan pelonggaran terhadap Pembatasan Sosial Berskala besar (PSBB). Pemerintah melalui gugus tugas penanggulangan bencana Covid-19 telah mengampanyekan era *new-normal*, dimana kebiasaan kesehatan seperti memakai masker, *physical distancing*, cuci tangan sempurna menjadi kebiasaan yang harus selalu diterapkan pada masa pandemi (Budastara, 2020).

Kota Batu saat ini memang tidak memiliki tingkat infeksi Covid-19 yang mengkhawatirkan. Namun, sebagai kota wisata, Kota Batu memiliki risiko tinggi transmisi lokal Covid-19 yang diperantarai oleh wisatawan yang datang dari seluruh daerah di Indonesia. Saat ini beberapa destinasi wisata sudah mulai beroperasi, dan

akan segera disusul oleh tempat wisata lainnya. Kota Batu sendiri juga memiliki banyak destinasi wisata yang berbasis masyarakat atau dikenal dengan desa wisata. Di Kecamatan Junrejo, khususnya Desa Tlekung terdapat beberapa destinasi wisata yang berpotensi mendatangkan banyak pengunjung, diantaranya Predator Fun Park, Air Terjun Coban Putri, Air terjun coban Rais dan lainnya. Interaksi antara wisatawan dan penduduk lokal yang tidak menerapkan protokol kesehatan berpotensi menjadikan kluster baru penyebaran Covid-19.

Untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam melakukan usaha pencegahan terhadap infeksi Covid-19. Kegiatan pengabdian ini dilakukan ada masyarakat Desa Tlekung Kecamatan Junrejo dengan program pembentukan kader kesehatan AMANAH (Antisipatif Melawan Corona dan Wabah) dengan metode *blended learning* berbasis teknologi informasi. Model pembelajaran *blended learning* memiliki keunggulan karena mampu meningkatkan interaksi antara peserta didik dan pengajar kapan pun dan di mana pun. Pembelajaran secara *blended learning* juga sangat efektif sehingga mampu menurunkan biaya dalam proses pembelajaran (Sari, 2014).

Manfaat umum yang diharapkan dari kegiatan ini adalah dapat berkontribusi, mendukung dan memperkuat program penanggulangan dan pencegahan Covid-19 ataupun penyakit wabah yang lain yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Program ini diharapkan mampu menjadi media untuk meningkatkan edukasi publik terhadap pencegahan dan penanganan Covid-19 tidak hanya untuk masyarakat sasaran, yaitu masyarakat Desa Tlekung Kecamatan Junrejo yang bekerja di sektor pariwisata, tetapi juga masyarakat luar baik yang akan berwisata ke Desa Tlekung, maupun Masyarakat luar lainnya.

Manfaat yang sifatnya lokal adalah didapatkannya data penduduk pelaku pariwisata yang terkait dengan upaya pencegahan Covid-19, sehingga dapat menjadi target edukasi dari kader kesehatan melalui media berbasis teknologi informasi. Diharapkan kesadaran masyarakat tentang potensi bahaya dari infeksi Covid-19 di daerah wisata dan protokol kesehatan serta cara pencegahannya di daerah wisata dapat meningkat. Selain itu manfaat untuk kader kesehatan yang dilatih adalah meningkatnya pengetahuan dan keterampilan dalam memanfaatkan teknologi informasi sebagai media edukasi kesehatan. Selain itu diharapkan motivasi kader tersebut meningkat dikarenakan tidak ada kekhawatiran untuk terinfeksi Covid-19 dengan melakukan kegiatan edukasi yang bisa dikerjakan di rumah.

2. Metode

Pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan ini mengambil pendekatan *Participatory Action Research* (PAR) dengan tema Covid-19 dan penyakit wabah sejenis. Mitra yang bergabung dalam kegiatan pengabdian ini adalah kader kesehatan Posyandu Dahlia Dusun Gangsiran Putuk RT 03 / RW 06 Kelurahan/Desa Tlekung Kecamatan Junrejo Kota Batu Jawa Timur yang kemudian disebut sebagai Kader AMANAH. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan selama satu bulan pada bulan September 2020. Dengan *Participatory Action Research* (PAR) ini bermanfaat untuk memfasilitasi dan memotivasi agar (1) mereka mampu mengidentifikasi potensi, kekuatan dan kelemahan yang ada pada lingkungan RT atau RW dan/atau lingkungan masyarakat Desa Tlekung secara umum; (2) mereka mampu menemukan dan mengenali apa yang harus dilakukan setelah poin satu di atas dapat terekam; (3) menyusun strategi

dan metode yang tepat untuk memecahkan problematiknya dan (4) menyusun rencana aksi berdasarkan prioritas, dan keberlanjutan program melalui tahapan-tahapan hingga mencapai target yang diharapkan.

Prioritas program ini adalah pembentukan kader AMANAH yang dapat dijadikan mitra kerja yang diharapkan bisa menjadi pengambil peran dalam meningkatkan perilaku sehat di masyarakat Desa Tlekung sehingga terbentuk masyarakat yang memiliki sikap yang tepat terkait pencegahan infeksi Covid-19 dan penyakit wabah sejenis. Dari gambaran proses penelitian *action research* ini ada empat tahapan dalam melakukan penelitian ini, yaitu:

2.1. Perencanaan (*Plan*)

Perencanaan ini dilakukan setelah memperhatikan kondisi riil warga RT 03 RW 06 Kelurahan/Desa Tlekung Kecamatan Junrejo Kota Batu menggunakan analisis SWOT dimana pada tahap ini adalah merencanakan bagaimana meningkatkan motivasi, tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku warga Desa Tlekung terhadap pandemi Covid-19 dan penyakit wabah sejenis ada

2.2. Tindakan (*action*)

Setelah proses perencanaan dilakukan, mengimplementasikan rencana yang telah dibuat tersebut dengan dibantu dan difasilitatori oleh peneliti. Tindakan yang akan dilakukan adalah berupa *Forum Discussion Group* untuk membentuk kader AMANAH serta menggali aspirasi serta menyinkronkan kondisi awal dengan keinginan warga masyarakat. Selain itu pendampingan model pembelajaran kader kesehatan yang efektif dan efisien, sehingga dapat diduplikasikan di daerah lain disekitar Kecamatan Junrejo. Selanjutnya Melakukan pendampingan pembuatan *hand sanitizer* yang berbahan baku produk yang ada di rumah tangga masyarakat Desa Tlekung sehingga bisa meningkatkan kemampuan mandiri dalam masyarakat untuk pencegahan infeksi Covid-19 dan penyakit wabah sejenis.

2.3. Pengamatan (*Observe*)

Pengamatan dilakukan untuk memperhatikan dan menganalisis keberhasilan, kelemahan, dan kekurangan strategi dan metode yang digunakan dalam menyelesaikan problematika motivasi, tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku warga Desa Tlekung terhadap pandemi Covid-19 dan penyakit wabah sejenis. Pada tahap ini akan dilakukan pendampingan pasca FGD dan Pelatihan pembuatan *hand sanitizer*.

2.4. Refleksi (*Reflect*)

Usaha-usaha yang telah dilakukan dalam memecahkan problematika direfleksikan dan dievaluasi, baik kekurangan, kelemahan, dan keberhasilan strategi dan metode dalam memecahkan problematika masyarakat Desa Tlekung tersebut.

Tabel 1 menunjukkan metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini sesuai dengan tahapan-tahapan pelaksanaan :

Tabel 1. Metode Pelaksanaan UIN Mengabdi Qoryah Thoyibah Tahun 2020

Kegiatan	Metode
Penyusunan Bersama kompetensi dasar dan capaian pembelajaran dengan kader AMANAH	<i>Forum Group Discussion</i> dilakukan secara tatap muka untuk Bersama-sama menyusun kompetensi dasar dan capaian pembelajaran kader AMANAH
Pembelajaran dalam rangka pencapaian kompetensi kader	✓ Pembelajaran dalam jaringan secara <i>asynchronous</i> (<i>google classroom, youtube, group whatsapp</i>) dan secara <i>synchronous</i> (<i>google meet/zoom meeting</i>)

Kegiatan	Metode
Evaluasi kompetensi	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pelatihan dalam membuat <i>Handsanitizer</i> dan Desinfektan ✓ Penugasan membuat promosi kesehatan di <i>Instagram</i>, <i>whatsapp story</i>, dan video pendek ✓ Penilaian menggunakan kuesioner terstandar

3. Hasil dan Pembahasan

Setelah mengidentifikasi beberapa potensi yang dimiliki warga RT 3 RW 6 Desa Tlekung serta beberapa permasalahan yang mereka hadapi, kegiatan pengabdian yang dilaksanakan pada 2-25 September 2020 dijelaskan sebagai berikut.

3.1. Pembentukan dan pelatihan kader AMANAH

Tahap pertama dari pelaksanaan Pengabdian Masyarakat ini adalah membentuk kader kesehatan AMANAH (Antisipatif Melawan Corona Yang Mewabah), sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1. Berdasarkan hasil diskusi dengan perangkat Dusun, maka ditentukan bahwa kader kesehatan yang akan dijadikan Kader AMANAH adalah Kader Kesehatan Posyandu Dahlia sejumlah 20 orang. Kader AMANAH diharapkan menjadi kader yang antisipatif, yaitu aktif menerapkan dan melakukan edukasi tentang upaya-upaya proteksi dalam mencegah penularan virus Covid-19.



Gambar 1. FGD dan pembentukan kader AMANAH

Materi yang disampaikan dalam membekali Kader AMANAH dengan pengetahuan tentang Covid-19 adalah pengenalan tentang teori epidemiologi penyebab penyakit, konsep sehat dan sakit, kualitas kehidupan, kondisi pandemi Covid-19, pengenalan virus Covid-19, cara penularan, prevalensi keparahan penyakit, penanganan penyakit, manajemen dan terapi Covid-19, pengelolaan kesehatan diri, mengontrol infeksi dan bagaimana mengelola lingkungan yang bersih dari virus dan bakteri penyebab penyakit.

3.2. Pemberian masker, *handscoen* dan *thermogun*

Pandemi berdampak tidak hanya pada aspek kesehatan, tetapi juga berdampak terhadap faktor ekonomi masyarakat. Hal ini juga dirasakan oleh warga Dusun Gangsiran Putuk. Oleh karenanya, anjuran untuk melakukan protokol kesehatan yang membutuhkan biaya belum menjadi prioritas dari Warga, karena mereka masih mementingkan terpenuhinya kebutuhan pokok.

Oleh karenanya Tim Pengabdian Masyarakat berinisiatif untuk memberikan bantuan berupa Alat Perlindungan Diri berupa masker dan *handscoen* yang dapat digunakan untuk warga. Selain itu untuk memenuhi protokol dalam beribadah di Masjid, Tim Pengabdian Masyarakat juga memberikan bantuan berupa *ThermoGun* yang dapat

digunakan Warga untuk mengecek suhu jamaah yang akan melakukan ibadah di Masjid.

3.3. Pelatihan pembuatan *hand sanitizer* dan desinfektan

Selain memberikan pengetahuan tentang seluk-beluk penyakit Covid-19 kepada Kader AMANAH, Tim Pengabdian Masyarakat juga memberikan pelatihan pembuatan *hand sanitizer* dan desinfektan, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 2. Hal ini selain bertujuan untuk memberikan keterampilan untuk membuat produk yang terkait dengan usaha untuk mencegah penularan dan penyebaran Virus, juga memiliki dampak ekonomis. Diharapkan Kader AMANAH tersebut akan menularkan ilmunya kepada warga masyarakat sehingga mampu untuk membuat *hand sanitizer* dan desinfektan secara mandiri dengan biaya yang murah, tanpa harus membeli produk yang sudah jadi dengan harga yang lebih mahal. Selain itu juga berpeluang bagi warga untuk dapat memproduksi dan menjual kembali produknya, sehingga mampu membantu untuk mendapatkan penghasilan tambahan.



Gambar 2. Pelatihan pembuatan *handsanitizer* dan desinfektan

Hand sanitizer yang dibuat adalah mengikuti formula standar dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dengan komposisi bahan berupa Ethanol 96%, Hydrogen Peroxida 3% dan Glycerol 98%. Untuk desinfektan, kader AMANAH diajarkan untuk membuatnya dengan bahan yang sederhana yang dapat dibeli di pasaran, yaitu dengan Karbol pembersih lantai dicampur dengan air. Selain dibekali dengan cara membuat, Kader AMANAH juga diberikan pengetahuan tentang cara memakai *hand sanitizer* dan desinfektan yang benar, berikut dengan efek samping penggunaannya

3.4. Pendampingan kader AMANAH

Di luar sesi pembekalan materi dan pelatihan untuk kader AMANAH yang diagendakan secara luring atau sinkronus, agenda pendampingan juga dilakukan secara asinkronus atau tidak langsung melalui tatap muka, menggunakan teknologi informasi. Rencana sebelumnya akan diberikan pendampingan asinkronus melalui beberapa opsi platform Teknologi Informasi seperti *Google Classroom*, *Zoom Meeting* dll, namun berdasarkan diskusi dengan Kader, platform yang familiar dan mampu mereka gunakan adalah *Whatsapp Group*. Tim Pengabdian Masyarakat dimasukkan ke dalam

WhatsApp Group dari Kader Posyandu Dahlia yang memang sudah ada sebelumnya untuk melakukan koordinasi dengan Kader AMANAH. Pendampingan secara asinkronus adalah berupa pemberian suplemen materi tentang Covid-19 berupa artikel, video *YouTube*, dan juga diskusi tanya jawab jika ada pertanyaan yang disampaikan oleh kader.

Pendampingan juga dilakukan secara sinkronus yaitu dengan mendampingi Kader AMANAH dalam memberikan edukasi kepada Masyarakat di forum Pengajian rutin yang diselenggarakan oleh Warga Dusun. Sebelumnya kader AMANAH diminta untuk membuat materi edukasi berupa *slide* PPT, dan sebelum digunakan untuk presentasi dikonsultasikan dahulu kepada Tim Pengabdian Masyarakat melalui WA Group. Hasil evaluasi terhadap kegiatan pendampingan dirasa cukup efektif, ditandai dengan antusiasme dari Kader dalam merespons informasi dan aktif dalam berdiskusi. Selain itu hasil produk berupa PPT untuk mengedukasi Masyarakat juga dirasa sudah cukup baik dan penguasaan terhadap materi presentasi edukasi kepada Warga juga sudah cukup baik.

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang Pembentukan Kader AMANAH telah mampu membekali Kader tentang bagaimana cara pencegahan penularan dari virus covid-19, melakukan pembuatan *hand sanitizer* dan desinfektan, serta mampu melakukan edukasi kepada Masyarakat. Kader AMANAH yang telah terbentuk tetap berkoordinasi aktif dengan Tim Pengabdian Masyarakat meskipun Program Pengabdian Masyarakat telah selesai, sehingga dapat membantu Pemerintah dalam mencegah potensi meningkatnya angka kejadian Covid-19 melalui upaya protektif dengan melakukan edukasi kepada Masyarakat tentang upaya pencegahan penularan Covid-19. Inisiasi kerja sama FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dengan Dusun Gangsiran Putuk dengan kegiatan Pengabdian sebaiknya bisa ditindaklanjuti dengan kegiatan-kegiatan lain terkait dengan Kesehatan.

Acknowledgement

Tim Pelaksana mengucapkan terima kasih kepada LP2M (Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat) Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang atas terlaksananya Kegiatan UIN Mengabdi Mewujudkan Qoryah Toyyibah Tahun 2020.

Daftar Pustaka

- Budastara, I. K. (2020). Dampak Sosial Ekonomi Covid-19 Dan Program Potensial Untuk Penanganannya: Studi Kasus Di Kabupaten Lombok Barat. *Agrimansion*, 21(1).
- Sari M. (2014) *Blended Learning, Model Pembelajaran*.
- WHO. 2020. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_2



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License
