

Health Education Dalam Upaya Pencegahan Covid Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah Surabaya Jawa Timur

Riris Diana Rachmayanti[#], Mukono, Eny Qurniyawati

Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya
Jl. Mulyorejo Surabaya Kampus C, Surabaya, Indonesia
[#riris.diana@fkm.unair.ac.id](mailto:riris.diana@fkm.unair.ac.id)

Abstract- Islamic boarding schools have a very potent role in public health development, including in efforts to prevent Covid-19. One of the largest Islamic boarding schools in Surabaya is Assalafi Al-Fithrah with a total of 4000 students. The aimed to provide education and empowerment for Husada students to prevent Covid-19 at Islamic boarding schools. The method was pre-experimental. The number of samples was 37 students of Santri Husada. The location was at the Assalafi Al-Fithrah Islamic boarding school in Surabaya. The result was an increase in the knowledge of Husada students about Covid 19 before and after health education. Santri Husada can become trainers and provide education to other students. Santri Husada's knowledge was increasing as many as 59%. Educational abilities are based on education by qasidah songs, washing hands song, wearing masks and physical distancing songs, making dramas, and simulating the educational process for other students.

Keyword- Covid-19, Islamic boarding school, health education

Abstrak- Pondok pesantren selain sebagai lembaga keagamaan Islam, memiliki peran yang sangat potensial dalam pembangunan kesehatan masyarakat, termasuk dalam upaya penanganan Covid-19 di dalam Pondok pesantren. Salah satu pondok pesantren terbesar di Surabaya adalah Assalafi Al-fithrah dengan jumlah santri sebanyak 4000 santri. Berdasarkan hasil analisis kebutuhan diketahui bahwa di Pondok Pesantren Al- Fithrah masih ditemukan masalah kesehatan kurangnya perilaku pencegahan Covid-19. Tujuan kegiatan adalah memberikan edukasi dan pemberdayaan santri husada dalam upaya pencegahan Covid-19 di Pondok Pesantren. Metode kegiatan dengan pra-experimental. Jumlah sample sebanyak 37 orang santri. Lokasi kegiatan di pondok pesantren Assalafi Al-Fithrah Surabaya. Hasil kegiatan adalah terdapat 11 media yang dikembangkan sebagai sarana edukasi yang sesuai di pondok pesantren. Setelah intervensi sebanyak 59 % responden mengalami peningkatan pengetahuan tentang covid 19. Santri husada mampu menjadi trainer dan memberikan edukasi kepada santri lain. Kemampuan edukasi berbasis edutaimen dengan cara membuat lagu qasidah cuci tangan, pakai masker dan jaga jarak, membuat drama daan simulasi proses edukasi kepada santri lainnya.

Keyword : Covid-19, Pondok Pesantren, helath education

I. PENDAHULUAN

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Terdapat dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14

hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru [1].

Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian (CFR 4,4%) dimana kasus dilaporkan di 192 negara/wilayah. Pada tanggal 2 Maret 2020, Indonesia melaporkan kasus konfirmasi COVID-19 sebanyak 2 kasus. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, Indonesia sudah melaporkan 790 kasus konfirmasi COVID-19 dari 24 Provinsi yaitu: Bali, Banten, DIY, DKI Jakarta, Jambi, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Kalimantan Tengah,

Kalimantan Selatan, Kep. Riau, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Selatan, Sumatera Utara, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Selatan, Lampung, Riau, Maluku Utara, Maluku dan Papua. Wilayah dengan transmisi lokal di Indonesia adalah DKI Jakarta, Banten. (Kab. Tangerang, Kota Tangerang), Jawa Barat (Kota Bandung, Kab. Bekasi, Kota Bekasi, Kota Depok, Kab. Bogor, Kab. Bogor, Kab. Karawang), Jawa Timur (kab. Malang, Kab. Magetan dan Kota Surabaya) dan Jawa Tengah (Kota Surakarta) [1].

COVID-19 merupakan Kejadian Luar Biasa (KLB) yang menjadi pusat perhatian pemerintah Indonesia dan dunia karena mengakibatkan tingginya angka kesakitan dan kematian. Hingga tanggal 21 Maret 2020, 177 negara di dunia telah terdampak dengan lebih dari 234,073 kasus terkonfirmasi dengan 9,840 kematian. Kejadian Luar Biasa akibat COVID-19 telah dideklarasikan sebagai *Public Health Emergency of International Concern* oleh WHO pada tanggal 11 Maret 2020 (WHO, 2020). Penyebaran kasus *Corona Virus Disease-19* (COVID-19) di dunia masih terus meningkat. Per Kamis tanggal 22 Oktober 2020 pukul 06.51 WIB, World O Meters melaporkan 431.187 orang terpapar virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2* (SARS-CoV-2) tersebut, sehingga total kasus COVID-19 kini sudah 41.456.123. Angka kematian COVID-19 di dunia berjumlah 1.135.600 kasus, sementara angka sembuh yaitu 30.850.990. Dunia masih memiliki *active cases* atau kasus aktif COVID-19 sebanyak 9.469.533 atau 22,84 persen dari total kasus [2].

COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Kasus konfirmasi atau kasus positif Covid-19 terus merebak di Surabaya. Saat ini rumah sakit rujukan terus dibanjiri pasien yang ingin memeriksakan diri. Bahkan, ruang isolasi di sejumlah RS rujukan pun penuh. Covid-19 bukan hanya masalah Pemerintah, namun semua kalangan. Jika tidak dibarengi peran serta semua pihak, Pemerintah bakal sulit menangani masalah ini. Selama ini masyarakat hanya mendapatkan edukasi dari media massa maupun sosial media. Dengan memberikan edukasi secara langsung, masyarakat merasa makin diperhatikan. Sehingga ke depannya, cuci tangan secara rutin, mengkonsumsi makanan sehat, minum vitamin, menggunakan masker jika sakit dan hal-hal baik lainnya akan menjadi kebiasaan yang dilakukan warga secara terus menerus. Intinya adalah warga akan terbiasa dengan pola hidup yang sehat, bukan hanya saat pandemi Covid-19. Pada prinsipnya masyarakat harus terus diedukasi langkah preventif penanggulangan Covid-19. Warga harus rajin menjalankan pola hidup sehat dan rajin mencuci tangan dengan benar.

Pondok pesantren merupakan salah satu tempat pendidikan yang berbasis agama. Pondok pesantren juga merupakan salah satu tatanan yang perlu menerapkan pencegahan penyebaran COVID-19. Saat ini pondok pesantren

sangat berkembang pesat di berbagai wilayah. Di Jawa Timur saat ini pondok pesantren menjadi pilihan utama dalam pendidikan bagi anak. Salah satu pondok pesantren yang paling banyak diminati adalah pondok pesantren Assalafi Al-Fitrah yang berlokasi di Tanah Kalikedinding Surabaya. Para santri dari berbagai wilayah di Indonesia bukan hanya wilayah Jawa Timur saja.

Pendidikan di Pondok Pesantren Assalafi Al-Fitrah di laksanakan pada pagi dan siang hari, sedangkan pendidikan malam hari diperuntukkan santri yang tidak menetap atau masyarakat sekitar pondok yang pada pagi harinya sekolah pendidikan umum diluar pondok. Jumlah santri yang cukup besar, yaitu sekitar 4000 santri akan berpotensi menyebarkan infeksi COVID-19. Berdasarkan tahap awal analisis situasi yang dilakukan di pondok pesantren Assalafi Al-Fitrah ditemukan beberapa permasalahan utama yaitu masalah PHBS di wilayah. Isu permasalahan diperoleh melalui diskusi kelompok dengan santri dan wawancara mendalam kepada stakeholder. Berdasarkan hasil diskusi dan wawancara maka ditemukan permasalahan prioritas di wilayah pondok pesantren ini yaitu mengenai kurang optimalnya perilaku pencegahan COVID-19 di lingkungan pesantren.

II. BAHAN-BAHAN DAN METODE

A. Setting

Metode yang digunakan adalah pra experimental, pada rancangan pra eksperimental tidak ada kontrol yang ada hanya kelompok studi atau kelompok eksperimen selain itu tidak ada randomisasi. Rancang bangun pada kegiatan ini menggunakan *one group pre test-post test* [3]. Tidak ada kelompok kontrol, kelompok perlakuan diawali dengan melakukan *pre test*, diberikan perlakuan berupa pemberian media promosi kesehatan siswa dan dilakukan *post test*. Sampel dalam kegiatan ini adalah santri husada sebanyak 37 orang. Bentuk intervensi berupa pemberian health education tentang covid-19 selama 1 hari. Materi edukasi berupa upaya pencegahan covid-19, penggunaan masker yang benar, cara mencuci tangan yang benar dan physical distancing. Media health education yang digunakan adalah 11 media tatakelola dan protokol kesehatan yang dibuat berbasis pondok pesantren, lagu cuci tangan, dan video pencegahan covid-19. Untuk menilai daya terima dan kemampuan santri tentang pencegahan covid-19 di Pondok Pesantren Assalafi Al-Fitrah mereka dibagi dalam 10 kelompok. Setiap kelompok berdiskusi tentang covid-19 dan upaya mengedukasi teman di lingkungan pondok pesantren.

1) Bahan dan Alat

Alat dan bahan yang digunakan adalah 11 media kesehatan sesuai dengan kebutuhan implementasi adaptasi kebiasaan baru (AKB).

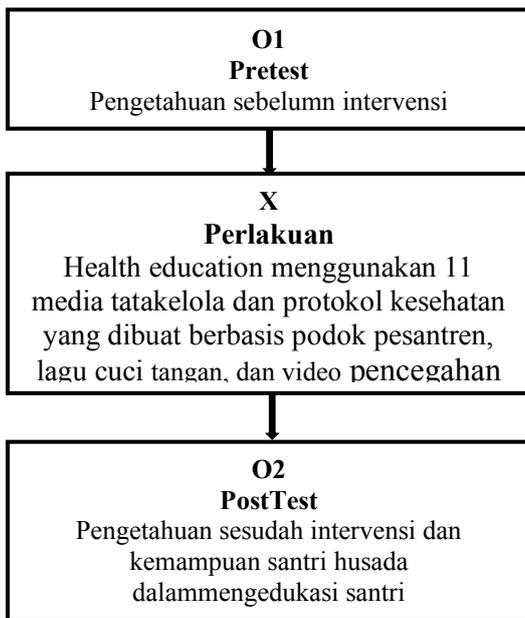
- a. Protokol pasca kedatangan santri
- b. Kewajiban santri sebelum kembali kepondok

- c. Protokol di ruang makan
- d. Protokol kedatangan di pondok (saat 1 kali datang diponpes)
- e. Protokol di masjid
- f. Protokol di kamar
- g. Protokol di kelas
- h. Protokol di KM
- i. Penanganan bagi santri yang sakit
- j. Protokol mengajar
- k. Sanksi bagi pelanggar

Selain itu juga menggunakan LCD dan proyektor yang digunakan saat melakukan kegiatan edukasi covid-19 kepada sasaran.

2) *Eksperimen*

Dalam kegiatan ini kegiatan intervensi yang dilakukan adalah dengan memberikan pelatihan tentang upaya pencegahan covid-19 dan dengan memberikaan 11 media yang telah dibuat kusus untuk pondok pesantren. Waktu pelatihan dilaksanakan dalam 1 hari.



Gambar 1. Tahapan pemberian intervensi

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	N	%
Laki-laki	20	54
Peremuan	17	46
Total	37	100

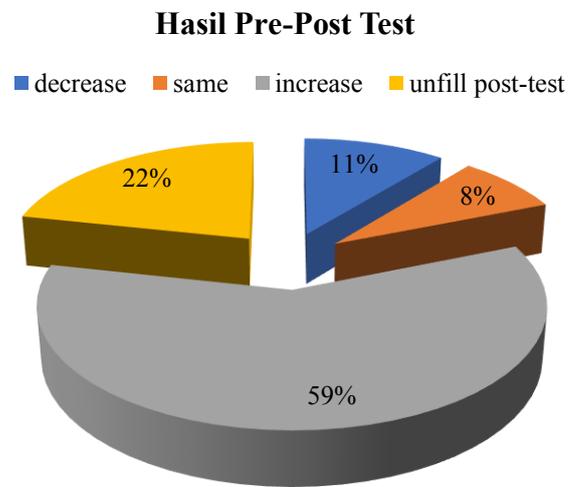
Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden sebanyak 37 santri husada yang terdiri dari 20 orang laki-laki da 17 orang perempuan

Tabel 2. Hasil pengetahuan sebelum dan sesudah Intervensi

Pengetahuan sebelum Covid-19 education			Pengetahuan Sesudah Covid-19 education		
Kategori	N	%	Kategori	N	%
kurang	12	32	kurang	7	24
sedang	8	22	sedang	0	0
baik	16	43	baik	22	76
Total	37		Total		29*

* sebanyak 8 santri husada tidak mengisi post-test karena mengikuti kegiatan lain

Pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, ada peningkatan pengetahuan santri husada, artinya bahwa intervensi yang diberikan efektif untuk pencegahan covid-19 di pondok pesantren



Gambar 2 Hasil Pre-Post Test

Sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan. Total responden yang mengalami peningkatan pengetahuan sebanyak 59% atau sebanyak 22 santri husada. Terdapat penurunan skor pengetahuan namun masih dalam kategori yang sama yaitu dalam kategori baik.

Proses *edutainment* Santri Husada

IV. PEMBAHASAN



Gambar 3. Simulasi edukasi ke sesama santri



Gambar. 4 edukasi langkah cuci tangan



Gambar. 5 Qosidah tentang covid

Berdasarkan hasil evaluasi pada Kader Dakwah Sehat (KDS) yang ditunjuk sebagai *peer educator* di ketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan santri husada. Sebelum pelatihan sebanyak 32% santri husada memiliki pengetahuan kurang namun setelah pelatihan hanya 24% yang memiliki pengetahuan kurang. Pada kategori sedang sebelum pelatihan sebanyak 22% namun setelah pelatihan tidak ada santri husada yang termasuk dalam kategori sedang. Hasil yang paling tinggi pada kategori baik setelah pelatihan sebanyak 76% santri husada dalam kategori tersebut.

Kader Dakwah Sehat (KDS) ditunjuk sebagai *peer educator* untuk memberikan edukasi terkait adaptasi kehidupan baru terhadap covid19 di lingkungan pondok pesantren Assalafi Alfitrah. Media yang dilakukan tidak hanya penyuluhan melainkan dengan kreativitas dan inovasi dari KDS dan dikemas sebagai suatu informasi yang tidak menjenuhkan namun bisa tertanam dan bahkan terinternalisasi pada setiap santriwan dan santriwati mengenai kebiasaan baru dalam era pandemi covid19. Santri Husada yang ditunjuk menjadi kader kesehatan telah dilakukan pelatihan. Karena keterbatasan jumlah santri yang aktif baru 10% dari total 4000 santri, maka sebanyak 37 santri husada yang dilakukan pelatihan untuk memberikan edukasi terkait cara cerdas dalam cegah Covid19.

Pengetahuan sesudah dilakukan intervensi mengalami peningkatan dari sebelumnya pada santri husada *peer educator*. Hal ini membuktikan suatu metode *capacity building* yang digunakan melalui permainan yang interaktif dan keterlibatan sasaran menjadi kunci keberhasilan. Salah satu metode yang digunakan adalah memfasilitasi santri husada membuat metode promosi kesehatan sesuai dengan kapasitasnya.

Peran *peer educator* sangat efektif dalam memberikan edukasi terhadap sejawat. Pembentukan *peer educator* menjadi strategi penting dalam melaksanakan edukasi. Pembentukan *peer educator* menjadi salah satu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dalam hal ini pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi, yang menyatakan bahwa remaja lebih merasa nyaman bercerita dan sharing pengetahuan bersama teman sebaya [4]. Peran teman dekat bagi remaja sangat besar pengaruhnya dalam perubahan perilaku khususnya remaja [5]. Strategi pendidikan teman sebaya (*peer education strategy*) terbukti meningkatkan pengetahuan remaja dengan sarana pemaparan dan simulasi yang mendukung yaitu *power point*, buku saku, jaringan internet, alat tulis dan gambar, kamera, dan video. Kemampuan *peer educator* dengan pendekatan inovatif dengan menciptakan media kreatif yaitu studi kasus melalui bermain peran, membuat meme, poster, vlog dan mengubah lagu [6]. Evaluasi terhadap kemampuan *peer educator* perlunya kemampuan berkomunikasi yang baik oleh *peer educator* terbukti terjadi peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap [7].

Penelitian ini membuktikan bahwa semakin beragam media yang digunakan dalam upaya edukasi bisa memberikan perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan. Membuktikan pengaruh metode video dan metode ceramah terhadap

perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam menyikat gigi [8]. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terbukti signifikan dengan media panggung boneka terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa sekolah dasar. Media *story telling* terbukti sebagai media edukasi untuk meningkatkan kepatuhan [9]. Poster juga menjadi salah satu pilihan strategi dalam promosi kesehatan. Perancangan poster dengan menggunakan desain dan bahasa yang tepat terbukti bermanfaat dan tepat sasaran dalam memberikan informasi [10]. Intervensi dengan memberikan edukasi melalui audio visual terbukti meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja [11]. Pada penelitian ini intervensi pemberian materi tentang Covid19 dilakukan dengan daring, namun hal ini tidak mengurangi efektifitas terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap serta ketrampilan dari santri husada sebagai *peer educator* tentang cara cerdas cegah Covid19 melalui adaptasi kehidupan baru. Efektivitas pemberian edukasi pencegahan Covid19 secara online melalui media video telah terbukti efektif [12]. Media edukasi dengan menggunakan video animasi dan poster tentang pencegahan penyebaran covid19 terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan covid19 [13]. Kemampuan komunikasi *peer educator* dan ketepatan strategi serta media yang digunakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku santri.

V. KESIMPULAN

Peserta dalam kegiatan pelatihan mempunyai komitmen yang baik dalam melaksanakan tugasnya sebagai santri *peer educator* dalam keberhasilan melakukan edukasi pada santri lainnya. Ini dibuktikan dari pengamatan tim pengmas saat dilakukan *brainstorming* dan diskusi kelompok, menunjukkan bahwa peserta mampu mengidentifikasi strategi dan metode yang digunakan dalam melakukan edukasi. Peserta mampu menunjukkan inovasi dan kreativitas dalam melakukan edukasi dengan *role play* dan qasidah. Pentingnya peran santri sebagai *peer educator* sehingga diharapkan selalu ada regenerasi bagi santri yang sudah purna tugas. Selain itu penyesuaian rasio antara santri husada sebagai *peer educator* dengan jumlah santri yang ada diharapkan sesuai kebutuhan agar efektifitas program tercapai.

Daftar Pustaka

- [1] Kemenkes, 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19). Dirjen P2P Kemenkes
- [2] Data Statistik Covid 19. (n.d.). Retrieved from <https://lawancovid-19.surabaya.go.id/>
- [3] S. Notoadmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- [4] S. Fatimah, W. Harahap, A. T. M. Pandiangan, and J. Julianda, "Pengaruh Pembentukan Peer Educator Terhadap Pengetahuan Kespro Pada Remaja," in *Prosiding Seminar Nasional: Pertemuan Ilmiah Tahunan Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta*, 2019, vol. 1, no. 1, pp. 146–161.
- [5] L. lu atul Khodijah, S. A. Nugraheni, and A. Kartini, "Pengaruh Pendidikan Gizi Metode Peer Educator Terhadap Perubahan Perilaku Remaja Putri Pada Pencegahan Anemia Defisiensi Besi Di Kota Semarang (Studi di 2 SMK Negeri Kota Semarang)," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 6, no. 4, pp. 206–213, 2018.
- [6] S. Pranawa, R. Humsona, and S. Yuliani, "Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Dengan Peer Education Strategy," *Habitus J. Pendidikan, Sosiologi, Antropol.*, vol. 2, no. 2, pp. 183–194.
- [7] M. N. Hayati and S. R. Devy, "Evaluasi Kegiatan Pendidikan Kesehatan HIV dan AIDS Oleh Peer Educator 'Da Bajay Pada Remaja Di Lokalisasi Dolly Surabaya,'" *J. Promkes*, vol. 2, no. 1, pp. 66–76, 2014.
- [8] F. A. Gobel, "Pengaruh metode video dan metode ceramah terhadap personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar di Kec. Sinjai Barat Kab. Sinjai Tahun 2019," *J. Mitrasedhat*, vol. 10, no. 1, pp. 74–85, 2020.
- [9] N. N. Khasanah and P. Satriyo, "Metode Storytelling Efektif Sebagai Media Edukasi Untuk Meningkatkan Kepatuhan Gosok Gigi Malam," *J. Endur.*, vol. 4, no. 2, pp. 303–310, 2019.
- [10] I. B. Subianto, P. Anto, and T. Akbar, "Perancangan poster sebagai media edukasi peserta didik," *J. Desain*, vol. 5, no. 03, pp. 215–222, 2018.
- [11] R. Meidiana, D. Simbolon, and A. Wahyudi, "Pengaruh Edukasi melalui media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap remaja overweight," *J. Kesehat.*, vol. 9, no. 3, pp. 478–484, 2018.
- [12] S. Bara, L. Aba, F. Nirmala, A. I. Saputri, and M. S. Hasyim, "Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau," *J. Farm. Galen. (Galenika J. Pharmacy)(e-Journal)*, vol. 6, no. 2, 2020.
- [13] F. Zulfa and H. Kusuma, "Upaya Program Balai Edukasi Corona Berbasis Media Komunikasi Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19," *J. Abdimas Kesehat. Perintis*, vol. 2, no. 1, pp. 17–24, 2020.