

UPAYA PROMOTIF KESEHATAN DALAM MENGHADAPI PANDEMI COVID-19

Irma Yunawati^{*1}, Jafriati², Siti Rabbani Karimuna³, Sri Tungga Dewi⁴, Arum Dian Pratiwi⁵

^{1,2,3,4,5} Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo; Kampus Hijau Bumi

Tridharma, Kendari, Sulawesi Tenggara, telp/fax (0401) 3190403/3190006

^{*}irmayunawati@uho.ac.id

ABSTRAK

COVID-19 dapat menular melalui kontak langsung dengan orang terinfeksi yaitu melalui droplet yang mengenai mukosa mulut dan hidung atau konjungtiva pada mata, atau penularan juga dapat melalui kontak tidak langsung dengan benda yang terkontaminasi droplet dari orang terinfeksi. Penularan COVID-19 dapat dicegah melalui kedisiplinan dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19. Banyak masyarakat di Kelurahan Kandai, Kecamatan Kendari, Kota Kendari yang masih lalai dalam melaksanakan protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat Kelurahan Kandai sehingga dapat terbentuk pemahaman dan kesadaran masyarakat agar selalu disiplin dalam melaksanakan protokol kesehatan COVID-19. Kegiatan ini terdiri dari tahap perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap perencanaan merupakan persiapan sebelum kegiatan dimulai. Tahap pelaksanaan adalah intervensi kegiatan pengabdian yaitu upaya promotif kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 dengan menggunakan metode ceramah atau penyuluhan keliling, leaflet, dan poster. Tahap evaluasi dilakukan sebelum intervensi kegiatan menggunakan pre test dan setelah intervensi menggunakan post-test. Ada perbedaan pengetahuan masyarakat sasaran sebelum (pre-test) dan sesudah adanya intervensi (post-test) ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$). Kegiatan ini dapat meningkatkan penerapan IPTEKS serta perbaikan tata nilai masyarakat di bidang kesehatan, khususnya tentang upaya pencegahan dan pengendalian pandemi COVID-19 pada masyarakat Kelurahan Kandai, Kecamatan Kendari, Kota Kendari.

Kata Kunci: COVID-19, protokol kesehatan, penyuluhan keliling, leaflet, poster, masker.

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). COVID-19 pertama kali dilaporkan pada bulan Desember tahun 2019 di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina (Huang, 2020). Sejak itu, penyakit ini dengan cepat menyebar ke seluruh dunia dan dikategorikan sebagai pandemi oleh World Health Organization (World Health Organization, 2020a). 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. Penularan COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung jarak dekat (1 – 2 meter) dengan orang yang terinfeksi melalui droplet

(partikel berisi air dengan diameter $>5 - 10 \mu\text{m}$) yang mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata) dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang terkontaminasi droplet dari orang yang terinfeksi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Hal ini yang justru berbahaya, tak bergejala tapi dapat menularkan (*silent spreader*) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Thailand merupakan negara pertama di luar China yang melaporkan adanya kasus COVID-19. Setelah Thailand, negara berikutnya yang melaporkan kasus pertama COVID-19 adalah Jepang dan Korea Selatan yang kemudian berkembang ke negara-negara lain (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Sampai dengan tanggal 30 Juni 2020, WHO melaporkan 10.185.374 kasus konfirmasi positif dengan 503.862 kematian di seluruh dunia (CFR 4,9%). Negara yang paling banyak melaporkan kasus konfirmasi positif adalah Amerika Serikat, Brazil, Rusia, India, dan Inggris (World Health Organization, 2020b). Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020 dan jumlahnya terus bertambah hingga sekarang. Sampai dengan tanggal 30 Juni 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 56.385 kasus konfirmasi positif COVID-19 dengan 2.876 kasus meninggal (CFR 5,1%) yang tersebar di 34 provinsi. Sebanyak 51,5% kasus terjadi pada laki-laki. Kasus paling banyak terjadi pada rentang usia 45 – 54 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia 0 – 5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien dengan usia 55 – 64 tahun (Satgas Penanganan COVID-19, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Center for Disease Control and Prevention (CDC) atau Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit China, diketahui bahwa kasus paling banyak terjadi pada pria (51,4%) dan terjadi pada usia 30 – 79 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia <10 tahun (1%). Sebanyak 81% kasus merupakan kasus yang ringan, 14% parah, dan 5% kritis (Wu & McGoogan, 2020). Orang dengan usia lanjut atau yang memiliki penyakit bawaan diketahui lebih berisiko untuk mengalami penyakit yang lebih parah. Usia lanjut juga diduga berhubungan dengan tingkat kematian. Tingkat kematian juga dipengaruhi oleh adanya penyakit bawaan pada pasien. Tingkat kematian 10,5% ditemukan pada pasien dengan penyakit kardiovaskular, 7,3% pada pasien dengan diabetes, 6,3% pada pasien dengan penyakit pernapasan kronis, 6% pada pasien dengan hipertensi, dan 5,6% pada pasien dengan kanker (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pandemi COVID-19 telah banyak memberikan dampak kepada seluruh masyarakat di berbagai lapisan dan sektor kehidupan. Dampak yang dirasakan oleh

masyarakat tidak hanya terbatas pada sektor kesehatan masyarakat, tetapi juga meliputi sektor lainnya seperti ekonomi, pendidikan, sosial, dan lainnya. Masyarakat kini harus menyesuaikan diri dengan pola kehidupan di era pandemi COVID-19. Salah satunya adalah pola kebiasaan baru tentang disiplin protokol kesehatan COVID-19 yang bertujuan untuk dapat mengurangi penularan wabah virus COVID-19. Banyak masyarakat yang masih lalai dalam memperhatikan protokol kesehatan, sehingga diperlukan sosialisasi dan edukasi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya memperhatikan protokol kesehatan dalam melaksanakan aktivitas. Sosialisasi dan edukasi mengenai COVID-19 ini merupakan kunci utama keberhasilan penanganan pandemi COVID-19. Sosialisasi dan edukasi tentang COVID-19 sering diberikan oleh pemerintah, namun masih belum berjalan optimal di beberapa kabupaten di Sulawesi Tenggara. Terbukti dengan banyaknya kasus positif yang ada di Sulawesi Tenggara. Di Sulawesi Tenggara kasus COVID-19 terus bertambah, sampai dengan tanggal 30 Juni 2020 terdapat 363 kasus konfirmasi positif COVID-19 dengan 6 kasus meninggal. Kota Kendari termasuk ke dalam 5 (lima) kabupaten/kota terbanyak kasus konfirmasi positif COVID-19 yaitu sebanyak 9 kasus positif per tanggal 30 Juni 2020 (Satgas COVID-19 Sulawesi Tenggara, 2020).

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru/*cluster* pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi COVID-19 dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat, yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan COVID-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan meliputi menggunakan masker, membersihkan tangan secara teratur dengan mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/*handsanitizer*, menjaga jarak minimal 1 (satu) meter dengan orang lain, serta meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Penularan kasus COVID-19 di Kota Kendari disebabkan oleh berbagai permasalahan yang ditemukan di kalangan masyarakat. Salah satunya adalah minimnya rasa kepedulian, kesadaran, dan pengetahuan masyarakat tentang ancaman pandemi COVID-19. Hal ini ditunjukkan dengan masih ditemukan kurangnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan dan melindungi diri dari COVID-19. Masyarakat yang belum menggunakan masker ketika di luar rumah dan tidak menjaga jarak ketika berinteraksi dengan orang lain masih seringkali ditemukan di berbagai lingkungan publik. Hal ini penting untuk menjadi perhatian guna menekan angka penularan kasus positif COVID-19. Upaya promotif terkait protokol kesehatan harus secara terus-menerus diberikan kepada masyarakat agar kasus COVID-19 tidak semakin banyak. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat Kelurahan Kandai, Kecamatan Kendari,

Kota Kendari sehingga dapat terbentuk pemahaman dan kesadaran masyarakat agar selalu disiplin dalam melaksanakan protokol kesehatan COVID-19.

METODE

Sasaran pengabdian adalah masyarakat yang ada di Kelurahan Kandai, Kecamatan Kendari, Kota Kendari sebanyak 50 orang dengan teknik *accidental sampling*. Kegiatan ini terdiri dari tahap perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Pada tahap perencanaan ditentukan solusi dan target berdasarkan permasalahan yang ditemukan pada masyarakat sasaran, kemudian dilakukan pengurusan administrasi dan perizinan, penyusunan materi promosi kesehatan terkait COVID-19, penyediaan masker yang dibagikan kepada masyarakat sasaran, serta persiapan alat dan bahan yang digunakan oleh tim di lapangan seperti alat pelindung diri berupa masker, *face shield*, dan *hand sanitizer*.

Pada tahap pelaksanaan dilakukan kegiatan upaya promotif kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 dengan menggunakan metode ceramah, leaflet, dan poster. Tim pengabdian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo (FKM UHO) bekerja sama dengan Pemerintah Kelurahan Kandai, Puskesmas Kandai, BABINSA, BABINKAMTIBMAS serta Satgas COVID-19 Kelurahan Kandai dalam pelaksanaan kegiatan. Kegiatan intervensi yang dilaksanakan yaitu ceramah atau penyuluhan keliling menggunakan mobil Puskesmas Kandai tentang protokol kesehatan COVID-19, pembagian leaflet dan pemasangan poster tentang COVID-19 dan protokol kesehatan COVID-19, serta pembagian masker menggunakan cara *door to door* untuk menghindari kerumunan orang.

Pada tahap evaluasi dilakukan penilaian pengetahuan masyarakat sasaran, yaitu sebelum pelaksanaan upaya promotif kesehatan menggunakan *pre test* dan setelah intervensi kegiatan menggunakan *post-test*. Analisis data hasil *pre* dan *post-test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah adanya upaya promotif kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 pada masyarakat sasaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Upaya promotif kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 dilaksanakan melalui penyuluhan keliling yang bekerja sama dengan pihak Puskesmas Kandai dan menggunakan mobil operasional puskesmas. Kegiatan ini menggunakan teknik ceramah dengan pengeras suara dan mobil berkeliling di wilayah Kelurahan Kandai untuk menginformasikan tentang COVID-19 dan protokol kesehatan COVID-19 kepada masyarakat. Edukasi pada umumnya menggunakan metode ceramah (Arsyad, 2003). Ceramah adalah menyampaikan atau menjelaskan pesan secara lisan yang sudah dipersiapkan terlebih dahulu oleh pembicara kepada sekelompok pendengar dengan dibantu beberapa alat peraga yang diperlukan. Ceramah pada hakikatnya adalah transfer informasi dari penyuluh kepada masyarakat sasaran (Supriasa, 2015). Metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sasaran. Agar materi edukasi dapat diterima semaksimal mungkin, diperlukan suatu alat bantu mengajar (Amila, 2013).

Upaya promotif kesehatan lainnya yaitu pembagian leaflet dan pemasangan poster tentang COVID-19 dan protokol kesehatan COVID-19. Kegiatan ini menggunakan leaflet karena bentuk dan ukurannya yang ringkas sehingga mudah untuk dibagikan dan masyarakat tidak kesulitan membacanya karena informasi yang tertera sangat informatif dan jelas. Leaflet berisi gambar dan tulisan, biasanya lebih banyak isi tulisannya. Leaflet adalah sebuah media informasi yang telah dirangkai menjadi informasi yang sifatnya ringkas dan jelas sehingga dapat memudahkan setiap orang untuk bisa memahami informasi yang diberikan. Informasi yang ada di dalam leaflet harus menggunakan tata bahasa yang mudah dipahami bagi setiap orang. Judul yang terdapat dalam leafletpun harus dibuat menarik serta dapat dipadukan dengan gambar-gambar yang berkaitan dengan isi leaflet. Kemudian isi yang ada dalam leaflet harus disesuaikan dengan sasaran yang akan diberikan intervensi (Bowden & Manning, 2012).

Begitu pula halnya pemilihan media poster yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini karena bentuknya yang menarik, bergambar dan berwarna sehingga masyarakat mudah memahami pesan yang disampaikan. Poster ini ditempel di dinding atau pintu rumah masyarakat dan di tempat-tempat strategis yang banyak dilalui oleh masyarakat. Menurut Rizawayani *et al.*, (2017) dalam Yusandika *et al.*, (2018), poster merupakan salah satu media yang terdiri dari lambang atau kata simbol yang sangat sederhana, poster juga sebagai kombinasi visual dari rancangan yang kuat, dengan warna dan pesan dengan maksud untuk menangkap perhatian sasaran. Poster adalah salah satu media informasi yang banyak digunakan dalam menyampaikan informasi. Hal ini senada dengan hasil kajian dari Jatmika *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa poster merupakan salah satu media yang dipandang lebih efektif dan dapat menjangkau masyarakat luas. Poster merupakan media promosi kesehatan efektif yang digunakan sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Poster menurut Maruka (2018) merupakan salah satu media publikasi yang terdiri atas tulisan, gambar maupun kombinasi keduanya dengan tujuan memberikan informasi kepada khalayak ramai.

Apabila seseorang membaca poster berkali-kali maka informasi yang disampaikan di poster tersebut dapat dipahami dan diharapkan selain mempengaruhi pengetahuan juga memotivasi seseorang untuk mengikuti informasi yang terdapat didalamnya (Ulya & Iskandar, 2017). Menurut Sulistyono (2016) dikatakan bahwa poster sebagai salah satu media pembelajaran tentu memiliki kriteria tertentu yaitu keterbacaan (*readability*), mudah dilihat (*visibility*), mudah dimengerti (*legibility*), serta komposisi yang baik. Hal ini senada dengan yang disampaikan oleh Niska & Gregorius (2013) bahwa poster harus berisi tentang ilustrasi gambar yang disederhanakan, memberi tekanan pada satu atau dua ide pokok bertujuan agar dapat menarik perhatian, dapat dimengerti, diingat, membujuk, memotivasi, dan memperingatkan pada peristiwa atau suatu hal tertentu.

Kegiatan lainnya adalah pembagian masker kain 3 (tiga) lapis kepada masyarakat, agar dapat mendukung pelaksanaan protokol kesehatan. Masker kain ini dapat digunakan secara berulang dengan mencucinya dahulu ketika sudah lembab, dan

masker kain 3 (tiga) lapis ini dapat meminimalisasi bertumpuknya sampah terutama sampah masker medis. Masker kain buatan sendiri mungkin masih memberikan perlindungan meskipun umumnya lebih rendah (Eikenberry, 2020). WHO menyarankan tentang komposisi kain masker harus memiliki 3 (tiga) lapisan yaitu lapisan dalam dari bahan penyerap seperti kapas, lapisan tengah dari bahan bukan tenunan seperti polypropylene, dan lapisan luar dari bahan non-penyerap, seperti campuran polyester atau polyester (WHO, 2020c). Manfaat paling penting dari penggunaan masker secara terus menerus adalah memberi perlindungan dan mencegah sebaran virus dari penderita asimtomatik, bergejala ringan, dan pra-pembawa gejala (Leung, 2020). Pembagian leaflet, pemasangan poster, dan pembagian masker dilakukan dengan cara *door to door* untuk menghindari kerumunan masyarakat. Penyuluhan keliling, pembagian leaflet, poster dan masker kepada masyarakat sasaran dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Penyuluhan Keliling, Pembagian Leaflet, Pemasangan Poster dan Pembagian Masker Kepada Masyarakat Kelurahan Kandai, Kecamatan Kendari, Kota Kendari

Berdasarkan kegiatan yang telah dilaksanakan, diperoleh hasil tentang karakteristik dasar masyarakat sasaran meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Usia masyarakat sasaran terbanyak adalah berusia 41 – 50 tahun yaitu 19 orang (38,0%) dan yang paling sedikit berusia > 70 tahun yaitu hanya 1 orang (2,0%). Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan) atau usia masyarakat sasaran pada saat kegiatan pengabdian ini dilaksanakan. Masyarakat sasaran paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 33 orang (66,0%). Jenis kelamin adalah perbedaan yang tampak antara laki-laki dan perempuan dilihat dari

segi nilai dan tingkah laku. Distribusi masyarakat sasaran kegiatan pengabdian menurut karakteristik dasar dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Masyarakat Sasaran Menurut Karakteristik Dasar Di Kelurahan Kandai, Kecamatan Kendari, Kota Kendari

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
< 31 tahun	2	4,0
31 – 40 tahun	10	20,0
41 – 50 tahun	19	38,0
51 – 60 tahun	14	28,0
61 – 70 tahun	4	8,0
> 70 tahun	1	2,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	17	34,0
Perempuan	33	66,0
Pendidikan Terakhir		
SD/Sederajat	8	16,0
SMP/Sederajat	7	14,0
SMA/Sederajat	33	66,0
PT	2	4,0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	28	56,0
Wiraswasta	12	24,0
PNS/TNI/POLRI	1	2,0
Lainnya	9	18,0

Pendidikan terakhir masyarakat sasaran terbanyak yaitu SMA/Sederajat sebanyak 33 orang (66,0%) dan yang paling sedikit yaitu perguruan tinggi (PT) sebanyak 2 orang (4,0%). Pendidikan terakhir adalah pendidikan yang ditamatkan oleh responden. Tingkat pendidikan menurut Kementerian Pendidikan Nasional dibedakan menjadi dua yakni pendidikan tingkat tinggi dan pendidikan tingkat rendah. Pendidikan tingkat tinggi mencakup pendidikan diploma, magister, spesialis, dan dokter sedangkan pendidikan rendah merupakan jenjang pendidikan di bawah diploma. Sebagian besar masyarakat tidak bekerja (sebagai ibu rumah tangga) sebanyak 28 orang (56,0%). Pekerjaan pada umumnya lebih banyak dilihat dari kemungkinan keterpaparan atau tingkat/derajat keterpaparan serta besarnya risiko berdasarkan sifat pekerjaan, lingkungan kerja dan sifat sosial ekonomi pekerja pada pekerjaan tertentu. Pada berbagai jenis penyakit yang timbul dalam keluarga sering berkaitan dengan jenis pekerjaan dan pendapatan keluarga.

Tabel 2. Hasil Uji Beda Pengetahuan Masyarakat Sasaran Sebelum dan Sesudah Upaya Promotif Kesehatan Di Kelurahan Kandai, Kecamatan Kendari, Kota Kendari

	N	P value
	Negative Ranks	1 ^a
	Positive Ranks	36 ^b
Sesudah Upaya Promotif Kesehatan – Sebelum Upaya Promotif Kesehatan	Ties	13 ^c
	Total	50

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat 1 orang dengan hasil pengetahuan setelah penyuluhan lebih rendah daripada sebelum penyuluhan, 13 orang tetap sama, dan 36 orang mempunyai pengetahuan yang lebih baik dari sebelum penyuluhan (setelah adanya intervensi). Berdasarkan hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum intervensi dengan sesudah intervensi. Hasil analisis ini sejalan dengan temuan Sabaruddin *et al.*, (2020) bahwa edukasi media video & leaflet ($p\text{-value} = 0,001 < 0,05$) serta media leaflet ($p\text{-value} = 0,045 < 0,05$) efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan COVID-19.

Pengetahuan tentang COVID-19 merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus COVID-19. Pengetahuan pasien COVID-19 dapat diartikan sebagai hasil tahu dari pasien mengenai penyakitnya, memahami penyakitnya, cara pencegahan, pengobatan dan komplikasinya (Sari & Atiqoh, 2020). Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan datang dari pengalaman, juga bisa diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, buku, dan surat kabar. Pengetahuan juga diperoleh dari pendidikan, media massa atau lingkungan. Pengetahuan merupakan hasil tahu yang didapatkan dari hasil penginderaan, dimana penginderaan ini terdiri atas 5 pancaindra yaitu indra penglihat, indra pengecap, indra penciuman, indra pendengaran, dan indra peraba.

Upaya promotif ini membuat masyarakat lebih waspada, sadar, dan disiplin dalam pelaksanaan protokol kesehatan COVID-19, yang mana terjadi peningkatan penerapan IPTEKS serta perbaikan tata nilai masyarakat di bidang kesehatan sehingga dapat berkontribusi dalam mengurangi penyebaran wabah virus COVID-19. Keberhasilan kegiatan pengabdian pada masyarakat Kelurahan Kandai tidak terlepas dari beberapa faktor pendukung. Faktor pendukung tersebut antara lain dukungan dan bantuan yang maksimal dari pihak Kelurahan dan Puskesmas Kandai, adanya kesadaran untuk terlibat aktif dari masyarakat sasaran, dan kerjasama tim dalam mempersiapkan seluruh kegiatan secara maksimal.

Secara umum, kegiatan upaya promotif kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 pada masyarakat Kelurahan Kandai, Kecamatan Kendari, Kota Kendari sudah berhasil meski belum mencapai target maksimal yang telah ditetapkan. Hal yang menjadi faktor penghambat terlaksananya kegiatan ini yaitu tim harus melakukan kegiatan secara *door to door* dengan mengunjungi masyarakat sasaran satu persatu untuk menghindari kerumunan serta tim wajib menggunakan alat

pelindung diri berupa masker, *face shield*, menjaga jarak minimal 1 meter ketika berinteraksi, dan memakai *hand sanitizer* setelah interaksi dengan masyarakat sasaran. Hal ini membuat tim mengalami kelelahan yang agak berlebih dibandingkan melakukan kegiatan sebelum adanya pandemi COVID-19. Penggunaan masker juga membuat tim pengabdian bernafas dengan kurang nyaman, terlebih mengunjungi rumah masyarakat satu persatu. Selain itu, penggunaan masker dan menjaga jarak dengan masyarakat sasaran ketika berinteraksi membuat tim pengabdian harus meningkatkan volume suara agar terdengar jelas sehingga membuat tim mudah lelah dan haus.

KESIMPULAN

Upaya promotif kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 menggunakan metode ceramah, leaflet, dan poster, yang meliputi kegiatan ceramah atau penyuluhan keliling menggunakan mobil Puskesmas Kandai tentang protokol kesehatan COVID-19, pembagian leaflet dan pemasangan poster tentang COVID-19 dan protokol kesehatan COVID-19, serta pembagian masker menggunakan cara *door to door* untuk menghindari kerumunan orang. Ada perbedaan pengetahuan masyarakat sasaran sebelum (*pre-test*) dan sesudah adanya intervensi (*post-test*) ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$). Kegiatan ini dapat meningkatkan penerapan IPTEKS serta perbaikan tata nilai masyarakat di bidang kesehatan, khususnya tentang upaya pencegahan dan pengendalian pandemi COVID-19 pada masyarakat Kelurahan Kandai, Kecamatan Kendari, Kota Kendari.

DAFTAR PUSTAKA

- Amila, L.E. (2013). *Artikel Ilmiah Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Metode Ceramah dengan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan Remaja tentang Narkoba Di SMA Negeri 1 Gomo Kecamatan Gomo Kabupaten Nias Selatan Tahun 2013*. Medan: Universitas Sari Mutiara Indonesia.
- Arsyad, A. (2003). *Media Pembelajaran*. Jakarta: Grafindo Persada.
- Bowden, J., & Manning, V. 2012. *Promosi Kesehatan dalam Kebidanan : Prinsip & Praktik (Health Promotion in Midwifery: Principles & Practice)* (Alih bahasa oleh : Hardiyanti, E.A., Yudha, E.K., & Yulianti, D.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Eikenberry, S.E. *et al.*, (2020). To Mask or Not to Mask: Modeling the Potential for Face Mask Use by the General Public to Curtail the COVID-19 Pandemic. *Infectious Disease Modelling*. Elsevier Ltd. Vol. 5, pp. 293–308.
- Huang, C., *et al.*, (2020). Clinical Features of Patients Infected with 2019 Novel Coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. Vol. 395, No. 10223, pp. 497-506.
- Jatmika *et al.*, (2019). *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: K-Media.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Revisi Ke-5*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Leung, N.H.L. *et al.*, (2020). Respiratory Virus Shedding in Exhaled Breath and Efficacy of Face Masks. *Nature Medicine*. Vol. 26, pp. 676-680.
- Maruka, S.R. (2018). Penggunaan Kalimat Efektif dalam Poster pada Majalah Dinding Di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Tadulako. *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra*. Vol. 3, No. 1, pp. 1.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan bagi Masyarakat Di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*.
- Niska, B., & Gregorius, J. (2013). Penggunaan Media Poster untuk Peningkatan Hasil Belajar Siswa pada Pelajaran Pendidikan Kewarganegaraan di Sekolah Dasar. *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar*. Vol. 1, No. 2, pp. 1-216.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sari, D.P., & Atiqoh, N.S. (2020). Hubungan antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker sebagai Upaya Pencegahan Penyakit COVID-19 Di Ngronggah. *INFOKES*. Vol. 10, No. 1, pp. 52-55.
- Satgas Penanganan COVID-19. (2020). "Peta Sebaran COVID-19" (On-line). Accessed July 1, 2020. <https://covid19.go.id/>.
- Satgas COVID-19 Sulawesi Tenggara. (2020). "Update Data Perkembangan COVID-19 Provinsi Sulawesi Tenggara". Accessed July 1, 2020. <https://linktr.ee/satgascovid19sultra>.
- Sulistiyono, Y. (2016). Penyusunan Media Pembelajaran Poster Berbasis Teks: Studi Kasus Media Pembelajaran Poster Karya Mahasiswa Semester 5 Pendidikan Bahasa Indonesia UMS. *Jurnal Varidika*. Vol. 27, No. 2, pp. 208-215.
- Supariasa, I.D.N. (2015). *Pendidikan dan Konsultasi Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Ulya, Z., & Iskandar, A. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Poster terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Vol. 12, No. 1, pp. 38.
- World Health Organization. (2020a). "Coronavirus Disease (COVID-19) Advice for the Public". Accessed July 1, 2020. <https://www.who.int/>.
- World Health Organization. (2020b). "WHO Coronavirus Disease (COVID-19)". Accessed July 1, 2020. <https://covid19.who.int/>.
- World Health Organization. (2020c). "WHO Updated Guidance on the Use of Masks". Accessed July 1, 2020. <https://www.who.int/>.

- Wu, Z & McGoogan, J.M. (2020). Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of A Report of 72,314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. Vol. 323, No. 13, pp. 1239–1242. doi:10.1001/jama.2020.2648.
- Yusandika, A.D., Istihana, & Susilawati, E. (2018). Pengembangan Media Poster Sebagai Suplemen Pembelajaran Fisika Materi Tata Surya. *Indonesian Journal of Science and Mathematics Education* . Vol. 01, No. 3, pp. 187-196.