

**ADAPTASI KEBIASAAN BARU DI PONDOK PESANTREN
PADA MASA PANDEMI COVID-19:
*LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



**Oleh :
Muhammad Rizal Arisky
NIM. 17010022**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

**ADAPTASI KEBIASAAN BARU DI PONDOK PESANTREN
PADA MASA PANDEMI COVID-19:
*LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S.Kep)



Oleh :
Muhammad Rizal Arisky
NIM. 17010022

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi *Literature Review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

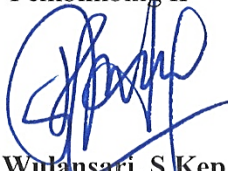
Jember, 1 Agustus 2021

Pembimbing I

A black ink signature, appearing to be 'Feri', enclosed within a large, hand-drawn oval.

Feri Ekaprasetia., S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0722019201

Pembimbing II

A blue ink signature, appearing to be 'Yunita', enclosed within a large, hand-drawn oval.

Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0702068906

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi *Literature Review* yang berjudul *Adaptasi Kebiasaan Baru di Pondok Pesantren Pada Masa Pandemi Covid-19* telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada:

Hari : Senin

Tanggal : 30 Agustus 2021

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji
Ketua,



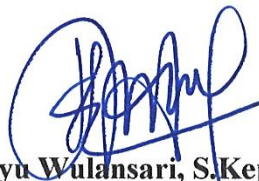
Kustin, S.KM., MM, M.Kes
NIDN. 0710118403

Pendamping I



Feri Ekaprasetia., S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0722019201

Pendamping II



Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0702068906

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi,



Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan dengan sesungguhnya bahan skripsi *Literature Review* saya yang berjudul “Adaptasi Kebiasaan Baru di Pondok Pesantren Pada Masa Pandemi Covid-19” adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan suatu perguruan tinggi manapun.

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi *Literature Review* ini yang saya kutip dari karya hasil orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan skripsi *Literature Review* ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jember, 1 Agustus 2021



Muhammad Rizal Arisky
NIM 17010022

SKRIPSI

**ADAPTASI KEBIASAAN BARU DI PONDOK PESANTREN PADA MASA
PANDEMI COVID-19**

LITERATURE REVIEW

Oleh :

Muhammad Rizal Arisky
NIM. 17010022

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep., Ns., M.Kep

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayahnya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, keyakinan dan kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Abah, Umi, Adik dan Keluarga saya yang telah memberikan kasih sayang penuh, support, dan doa sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Alm. Kakek Nenek yang telah memberi banyak pelajaran dan pengalaman kepada saya dari kecil hingga saat ini.
3. Almamater Universitas dr. Soebandi Jember dan pihak lembaga terkait.
4. Seluruh teman-teman saya kelas 17A yang tidak bisa saya sebutkan namanya semua.
5. Teman maen saya Imron, Feri, Pepe, dan Fadli.
6. Team KRT yang tidak bisa saya sebutkan namanya semua.
7. Keluarga besar FKM yang tidak bisa saya sebutkan namanya semua.

MOTTO

Barang siapa yang mempelajari ilmu pengetahuan yang semestinya bertujuan untuk mencari ridho allah 'Azza wa jalla. Kemudian ia mempelajari dengan tujuan hanya untuk mendapatkan kedudukan / kekayaan duniawi, maka ia tidak akan mendapatkan baunya surga kelak pada hari kiamat.

(HR. Abu Daud)

Jika kamu tidak berani mengambil resiko dalam kehidupanmu, kamu tidak akan pernah bisa menciptakan masa depan.

Monkey D.luffy (One Piece)

Hiduplah dengan rilex, tidak perlu banyak berfikir. Jangan bebani diri kita sendiri dengan prasangka yang belum pasti. Jalani dan tersenyumlah.

(Muhammad Rizal Arisky)

KATA PENGANTAR

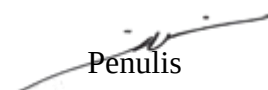
Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi *literature review* ini dapat terselesaikan. Penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Adaptasi Kebiasaan Baru di Pondok Pesantren Pada Masa Pandemi Covid-19 *Literature Review*”.

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.
3. Kustin, S.KM., MM, M.Kes, selaku Ketua Penguji.
4. Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Penguji 1.
5. Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Penguji 2.

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 1 Agustus 2021


Penulis

ABSTRAK

Arisky, Muhammad Rizal*. Ekaprasetia, Feri **. Wulansari, Yunita Wahyu***. 2021. **Literature Review: Adaptasi Kebiasaan Baru di Pondok Pesantren Pada Masa Pandemi Covid-19.** Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Pendahuluan: COVID-19 merupakan virus yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut berat coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Infeksi SARS-CoV-2 dapat menyebabkan spektrum gejala yang luas, seperti gejala ringan infeksi saluran pernapasan atas dan sepsis yang mengancam jiwa. Di masa pandemi saat ini, santri yang mempunyai berbagai kegiatan dipondok merupakan kelompok yang rentan akan terjadinya resiko penularan Covid-19, karena adanya kontak langsung antara santri satu dengan santri yang lainnya. Kurangnya pengetahuan santri tentang pentingnya protokol kesehatan Covid-19 menyebabkan santri kurang patuh. Sehingga santri perlu mengetahui pentingnya mematuhi protokol kesehatan Covid-19 sebagai adaptasi kebiasaan baru dengan begitu akan terhindar dari penyebaran virus Covid-19. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana adaptasi kebiasaan baru di pondok pesantren pada masa pandemi Covid-19 berdasarkan *study literature*. **Metode:** Desain penelitian *literature review*, pencarian database menggunakan *google scholar* artikel tahun 2020-2021 dengan kata kunci pengetahuan dan santri. Kemudian dilakukan proses seleksi menggunakan format PICOS dengan kriteria inklusi yaitu santri dan hasil dari PRISMA *checklist* didapatkan 5 artikel yang di review. **Hasil:** dari hasil pencarian dari 5 artikel berdasarkan topik *literature review* “Adaptasi Kebiasaan Baru di Pondok Pesantren Pada Masa Pandemi Covid-19” didapatkan 5 artikel penelitian dimana seluruhnya berjenis kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan statistik deskriptif dengan pendekatan studi *cross-sectional*. **Diskusi:** Berdasarkan 5 artikel yang di review, terkait dengan adaptasi kebiasaan baru di pondok pesantren pada masa pandemi Covid-19 menunjukkan bahwa kelima artikel mengatakan tingkat pengetahuan santri setelah diberi edukasi tentang adaptasi kebiasaan baru di masa pandemi Covid-19 rata-rata dengan kategori baik. Pemberian pengetahuan tentang pentingnya menjalankan protokol kesehatan Covid-19 merupakan suatu cara yang tepat untuk mengendalikan tingkat pengetahuan santri dalam keberhasilan pencegahan Covid-19, hal ini sesuai dengan fakta bahwa memiliki pengetahuan sangat penting untuk mencegah penularan Covid-19.

Kata kunci: Pengetahuan dan santri

* peneliti

** Pembimbing I

*** Pembimbing II

ABSTRACT

Arisky, Muhammad Rizal*. Ekaprasetya, Ferry **. Wulansari, Yunita Wahyu***.
2021. ***Literature Review: Adaptation of New Habits in Islamic Boarding
Schools During the Covid-19 Pandemic.*** Nursing Science Study Program,
University of dr. Soebandi Jember.

Introduction: COVID-19 is a virus caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 infection can cause a wide spectrum of symptoms, such as mild upper respiratory tract infection and life-threatening sepsis. During the current pandemic, students who have various activities at the boarding house are a group that is vulnerable to the risk of Covid-19 transmission, due to direct contact between one santri and another. The lack of knowledge of students about the importance of the Covid-19 health protocol causes students to be less compliant. So students need to know the importance of complying with the Covid-19 health protocol as an adaptation of new habits so that they will avoid the spread of the Covid-19 virus. The purpose of this study was to find out how to adapt new habits in Islamic boarding schools during the Covid-19 pandemic based on literature study. **Methods:** Literature review research design, database search using google scholar articles for 2020-2021 with the keywords knowledge and students. Then the selection process was carried out using the PICOS format with the inclusion criteria of students and the results of the PRISMA checklist obtained 5 articles that were reviewed. **Results:** from the search results of 5 articles based on the literature review topic "Adaptation of New Habits in Islamic Boarding Schools During the Covid-19 Pandemic" obtained 5 research articles, all of which are quantitative in type with research design using descriptive statistics with a cross-sectional study approach. **Discussion:** Based on the 5 articles reviewed, related to the adaptation of new habits in Islamic boarding schools during the Covid-19 pandemic, it showed that the five articles stated that the level of knowledge of students after being educated about adapting new habits during the Covid-19 pandemic was in good category. Providing knowledge about the importance of carrying out the Covid-19 health protocol is the right way to control the level of knowledge of students in the success of preventing Covid-19, this is in accordance with the fact that having knowledge is very important to prevent the transmission of Covid-19.

Keywords: Knowledge and students

*researcher

** Advisor I

*** Supervisor II

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL DALAM	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
HALAMAN PEMBIMBING.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR ISTILAH	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi Peneliti	4
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	4

1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan	5
1.4.4 Bagi Santri	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Covid-19.....	6
2.1.1 Definisi Covid-19	6
2.1.2 Gejala Covid-19	6
2.1.3 Penularan Covid-19.....	7
2.1.4 Pencegahan Covid-19.....	9
2.1.5 Protokol Kesehatan Covid-19	13
2.2 Konsep Pengetahuan.....	16
2.2.1 Definisi Pengetahuan.....	16
2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	17
2.2.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	18
2.2.4 Jenis Pengetahuan.....	18
2.2.5 Tingkat Pengetahuan	19
2.3 Adaptasi Kebiasaan Baru	21
2.3.1 Definisi Adaptasi	21
2.3.2 Adaptasi Kebiasaan Baru pada masa Pandemi Covid-19	21
2.4 Santri.....	22
2.4.1 Sejarah Santri	22
2.4.2 Definisi Santri	23
2.5 Kerangka Teori	23

BAB 3 METODE PENELITIAN	25
3.1 Strategi Pencarian Artikel	25
3.1.1 Protokol dan Registrasi	25
3.1.2 Database Pencaria.....	25
3.1.3 Kata Kunci.....	25
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	26
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	28
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS	30
4.1 Karakter Studi	30
4.2 Karakteristik Responden.....	36
4.2.1 Karakteristik Jenis Kelamin Responden	36
4.2.2 Karakteristik Usia Responden	37
4.2.3 Karakteristik Pendidikan Responden.....	38
4.3 Tingkat Pengetahuan Santri	38
BAB 5 PEMBAHASAN	40
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	43
6.1 Kesimpulan	43
6.2 Saran	43
DAFTAR PUSTAKA.....	45
DAFTAR LAMPIRAN	47

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci.....	26
Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	27
Tabel 4.1 Hasil Pencarian Literature.	31
Tabel 4.2.1 Karakteristik Jenis Kelamin Responden	36
Tabel 4.2.2 Karakteristik Usia Responden.....	37
Tabel 4.2.3 Karakteristik Pendidikan Responden	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Tingkat Pengetahuan Santri dalam Menjalankan Protokol Covid-19.....	24
Gambar 3.1 Diagram Alur Review Jurnal.....	29

DAFTAR ISTILAH

COVID-19	: <i>Corona Virus Dessease 2019</i>
SAR-COV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
n	: Jumlah
dkk	: dan kawan-kawan

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Health Education</i> Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 di Pondok Pesantren Assalafi Al-Fithrah Surabaya Jawa Timur....	47
Lampiran 2 Sosialisasi adaptasi kebiasaan baru untuk mencapai hidup sehat di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Al-Islam Metro	52
Lampiran 3 Edukasi Kesehatan Covid-19 Berbasis Pesantren Sebagai Upaya Membentuk Santri Cerdas dan Tanggap Covid-19	57
Lampiran 4 Pembiasaan Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Santri TPQ Darul Huda.....	65
Lampiran 5 Sosialisasi Menuju Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Santri Pondok Pesantren di Kabupaten Lumajang	69
Lampiran 6 Konsultasi	77
Lampiran 7 <i>Curriculum Vitae</i>	80

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus 2019 (COVID-19) pertama kali muncul pada Desember 2019 di Wuhan, Cina. COVID-19 disebabkan oleh sindrom pernapasan akut berat coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Infeksi SARS-CoV-2 dapat asimtomatik atau dapat menyebabkan spektrum gejala yang luas, seperti gejala ringan infeksi saluran pernapasan atas dan sepsis yang mengancam jiwa (Wiersinga et al., 2020). Coronavirus merupakan virus yang menyebabkan infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2013). Penyebaran COVID-19 terjadi cepat dan meluas karena dapat menular melalui kontak dari manusia ke manusia (Burhan et al., 2020).

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) (Kemenkes, 2020).

Upaya preventif dalam protokol kesehatan yang diterapkan dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 pada masa *New Normal* yaitu dengan membiasakan diri memakai masker, mencuci tangan pakai sabun (*hand sanitizer*), menjaga jarak (*social distancing*), menjauhi keramaian dan menghindari berpergian ke luar daerah, terutama daerah-daerah yang sudah dinyatakan sebagai zona merah (Hamdani, 2020). Sedangkan, penerapan protokol kesehatan di pesantren pada masa pandemi bersifat urgen dan mendesak untuk mendapatkan perhatian khusus. Hal ini karena kelebihan pesantren sebagai lembaga yang komunal dan terbuka untuk siapa saja, justru menjadi ancaman untuk pesantren pada saat pandemi Covid-19 terjadi. Karenanya, dibutuhkan model dan pendekatan yang berbeda dalam menyusun protokol kesehatan yang ada sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pesantren. Dalam penerapannya, dibutuhkan proses edukasi dan pengawalan agar pesantren memahami pentingnya sikap waspada di masa pandemi dan pentingnya penerapan protokol kesehatan Covid-19 (Ghofarrozaim Abdul, dan Jannah Tutik Nuhul, 2021).

Kebijakan mengenai kebiasaan adaptasi baru yang menerapkan protokol kesehatan oleh pemerintah hari diikuti dengan adanya sosialisasi kepada masyarakat secara berkelanjutan. Hal ini menjadi penting karena diperkuat dengan fakta bahwa di Indonesia penularan Covid-19 merupakan kategori *communit*

transmission (WHO, 2020). Kategori ini menandakan bahwa kasus yang terjadi setiap harinya karena adanya resiko penularan cukup tinggi antara satu orang dengan orang lainnya dalam komunitas atau masyarakat. Masyarakat secara keseluruhan harus dijangkau atas informasi mengenai pentingnya protokol kesehatan pada masa adaptasi kebiasaan baru. Kesiapan harus di pastikan oleh seluruh sector, baik pariwisata, pendidikan, ekonomi dan lain sebagainya. Salah satu kesiapan dalam kegiatan adaptasi kebiasaan baru dilakukan pada sekotr pendidikan yaitu pondok pesantren.

Indonesia adalah negara yang memiliki lebih dari 20.000 pondok pesantren (Nuraini & Wijayanti, 2016). Satu pondok pesantren bisa memiliki 500 hingga 1000 orang santri yang akan tinggal bersama selama kurun waktu tertentu (Nuraini & Wijayanti, 2016). Penyakit infeksi banyak terjadi di pesantren (Rif'ah, 2019). Perilaku, lingkungan, dan upaya kesehatan di pondok pesantren yang kurang maksimal menyebabkan tingginya penularan penyakit (Sukana & Musadad, 2016). Faktor lain yang menyebabkan penularan penyakit yang cepat di pesantren adalah jumlah santri dalam satu kamar, sanitasi dan ventilasi yang kurang memadai, serta kepercayaan santri dalam memaknai penyakit tertentu (Nuraini & Wijayanti, 2016). Kebiasaan yang kurang baik, seperti sering memakai baju dan handuk secara bergantian, memakai alat mandi bersama, tidur yang berimpitan, kamar tidur yang kurang bersih, serta pencahayaan yang kurang menyebabkan cepatnya penularan penyakit (Wahyudi dan Arifin, 2015).

Di masa pandemi saat ini, santri yang mempunyai berbagai kegiatan dipondok merupakan kelompok yang rentan akan terjadinya resiko penularan

Covid-19, karena adanya kontak langsung antara santri satu dengan santri yang lainnya. Kurangnya pengetahuan santri tentang pentingnya protokol kesehatan Covid-19 menyebabkan santri kurang patuh. Sehingga santri perlu mengetahui pentingnya mematuhi protokol kesehatan Covid-19 dengan begitu akan terhindar dari penyebaran virus Covid-19.

Berdasarkan dari latar belakang diatas peneliti tertarik ingin mengetahui adaptasi kebiasaan baru di pondok pesantren pada masa pandemi Covid-19 berdasarkan *Literature Review*.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana adaptasi kebiasaan baru di pondok pesantren pada masa pandemic Covid-19?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan *Study Literature Review* untuk mengetahui adaptasi kebiasaan baru di pondok pesantren pada masa pandemic Covid-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan bagi peneliti khususnya dalam dunia akademik keperawatan. Serta dapat dijadikan referensi bagi peneliti dalam melakukan penelitian sejenis di masa mendatang.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah referensi dan pustaka dibidang riset khususnya dalam keperawatan komunitas yaitu tentang adaptasi kebiasaan baru di pondok pesantren pada masa pandemik Covid-19.

1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan bagi perawat di Indonesia khususnya tentang adaptasi kebiasaan baru di pondok pesantren pada masa pandemi Covid-19.

1.4.4 Bagi Santri

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman, menambah wawasan, dan ilmu pengetahuan bagi santri terhadap pentingnya memahami adaptasi kebiasaan baru di pondok pesantren pada masa pandemic Covid-19

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Covid-19

2.1.1 Definisi Covid-19

Covid-19 adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Beberapa jenis *coronavirus* diketahui menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia mulai dari batuk pilek hingga yang lebih serius seperti *Middle East Respiratoru Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Syndrome* (SARS). Covid-19 jenis baru yang ditemukan menyebabkan penyakit Covid-19. Virus baru dan penyakit yang disebabkan ini tidak dikenal sebelum mulainya wabah di Wuhan, Tiongkok, bulan Desember 2019. Covid-19 ini sekarang menjadi sebuah pandemi yang terjadi di banyak negara di seluruh dunia (World Health Organization /WHO.2020).

2.1.2 Gejala Covid-19

Gejala-gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, batuk kering, dan rasa lelah. Gejala lainnya yang lebih jarang dan mungkin dialami beberapa pasien meliputi rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, sakit kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, kehilangan indera rasa atau penciuman, ruam pada kulit, atau perubahan warna jari tangan atau kaki (WHO, 2020).

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap, beberapa orang menjadi terinfeksi tetapi hanya memiliki gejala ringan.

Sebagian besar (sekitar 80%) orang yang terinfeksi berhasil pulih tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari 5 orang yang terinfeksi Covid-19 menderita sakit parah dan kesulitan bernafas. Orang-orang yang lanjut usia dan

orang-orang dengan kondisi medis penyerta seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru-paru, diabetes, atau kanker memiliki kemungkinan lebih besar mengalami sakit lebih serius. Namun, siapa pun dapat terinfeksi Covid-19 dan mengalami sakit yang serius. Orang dari segala usia yang mengalami demam dan/atau batuk disertai dengan kesulitan bernapas/sesak napas, nyeri/tekanan dada, atau kehilangan kemampuan berbicara atau bergerak harus segera mencari pertolongan medis. Jika memungkinkan, disarankan untuk menghubungi penyedia layanan kesehatan atau fasilitas kesehatan terlebih dahulu, sehingga pasien dapat diarahkan ke fasilitas kesehatan yang tepat.

2.1.3 Penularan Covid-19

Orang dapat tertular Covid-19 dari orang lain yang terinfeksi virus ini. Covid-19 dapat menyebar terutama dari orang ke orang melalui percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terinfeksi Covid-19 batuk, bersin atau berbicara. Percikan-percikan ini relatif berat, perjalanannya tidak jauh dan jatuh ke tanah dengan cepat. Orang dapat terinfeksi Covid-19 jika menghirup percikan orang yang terinfeksi virus ini. Oleh karena itu, penting bagi kita untuk menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain. Percikan-percikan ini dapat menempel di benda dan permukaan lainnya di sekitar orang seperti meja, gagang pintu, dan pegangan tangan. Orang dapat terinfeksi dengan menyentuh benda atau permukaan tersebut, kemudian menyentuh mata, hidung, atau mulut mereka. Inilah sebabnya penting untuk mencuci tangan secara teratur dengan sabun dan air bersih mengalir, atau membersihkannya dengan cairan antiseptik berbahan dasar

alkohol. WHO terus mengkaji perkembangan penelitian tentang cara penyebaran Covid-19 dan akan menyampaikan temuan-temuan terbaru (WHO,2020).

Covid-19 terutama menyebar melalui percikan saluran pernapasan yang dikeluarkan oleh seseorang yang batuk atau memiliki gejala lain seperti demam atau rasa lelah. Banyak orang yang terinfeksi Covid-19 hanya mengalami gejala ringan terutama pada tahap-tahap awal. Karena itu, Covid-19 dapat menular dari orang yang hanya bergejala ringan, seperti batuk ringan, tetapi merasa sehat. Beberapa laporan menunjukkan bahwa orang tanpa gejala dapat menularkan virus ini namun belum diketahui seberapa sering penularan dengan cara tersebut terjadi. WHO terus mengkaji perkembangan penelitian tentang cara penyebaran Covid-19 dan akan menyampaikan temuan-temuan terbaru.

Terdapat beberapa istilah status orang yang diduga terinfeksi Covid-19 yang berlaku di Indonesia yaitu; Pasien Dalam Pengawasan (PDP), Orang Dalam Pemantauan (ODP), dan Orang Tanpa Gejala (OTG) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020). Pasien Dalam Pengawasan (PDP). Pasien Dalam Pengawasan (PDP) yaitu Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti:

1. Batuk/sesak nafas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.

2. Orang dengan demam ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam atau ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi Covid-19.
3. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

Sedangkan ODP, yaitu Orang yang mengalami demam ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; atau gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan. Kemudian pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal. Selain itu, ODP adalah Orang yang mengalami gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi Covid-19. Dan OTG yaitu Seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular dari orang konfirmasi Covid-19. Orang tanpa gejala (OTG) merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi Covid-19.

2.1.4 Pencegahan Covid-19

Upaya pencegahan penularan Covid-19 juga dilakukan dengan melakukan isolasi mandiri dan karantina mandiri. Karantina berarti membatasi kegiatan atau memisahkan orang yang tidak sakit tetapi mungkin terpajan Covid-19. Tujuannya adalah untuk mencegah penyebaran penyakit pada saat orang tersebut baru mulai mengalami gejala. Selama karantina mandiri, pantau gejala-gejala yang dialami.

Karena orang yang terinfeksi Covid-19 dapat menularkan secara cepat ke orang lain, segera mengkarantina diri dapat mencegah orang lain tertular infeksi. Beberapa hal yang harus diperhatikan saat karantina mandiri sebagai berikut(WHO, 2020) :

1. Sediakan kamar sendiri yang besar dengan sirkulasi udara yang baik dan dilengkapi sarana mencuci tangan dan toilet.
2. Jika tidak memungkinkan, pisahkan tempat tidur dengan orang lain dengan jarak minimal 1 meter.
3. Tetap jaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain, termasuk anggota keluarga
4. Pantau gejala yang dialami setiap hari
5. Lakukan karantina mandiri selama 14 hari meskipun merasa sehat
6. Jika mengalami kesulitan bernapas, segera hubungi penyedia layanan kesehatan – hubungi terlebih dahulu jika memungkinkan
7. Tetap positif dan semangat

Isolasi mandiri adalah tindakan penting yang dilakukan oleh orang yang memiliki gejala Covid-19 untuk mencegah penularan ke orang lain di masyarakat, termasuk anggota keluarga. Isolasi mandiri adalah ketika seseorang yang mengalami demam, batuk, atau gejala Covid-19 lainnya tinggal di rumah dan tidak pergi bekerja, sekolah, atau ke tempat-tempat umum. Hal ini dilakukan secara sukarela atau berdasarkan rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan. Beberapa hal yang harus diperhatikan saat isolasi mandiri(WHO, 2020) :

1. Jika seseorang melakukan isolasi mandiri, artinya orang tersebut sedang sakit namun tidak parah (tidak memerlukan pertolongan medis)
2. Sediakan kamar sendiri yang besar dengan sirkulasi udara yang baik dan dilengkapi sarana mencuci tangan dan toilet
3. Jika tidak memungkinkan, pisahkan tempat tidur dengan orang lain dengan jarak minimal 1 meter
4. Tetap jaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain, termasuk anggota keluarga
5. Pantau gejala yang dialami setiap hari
6. Lakukan isolasi mandiri selama 14 hari meskipun telah merasa sehat
7. Jika mengalami kesulitan bernapas, segera hubungi penyedia layanan kesehatan – hubungi terlebih dahulu jika memungkinkan
8. Tetap positif dan semangat dengan cara tetap menjaga silaturahmi dengan orang-orang tercinta melalui telepon atau media online dan dengan berolahraga di rumah.

Berikut adalah upaya untuk mengurangi risiko terinfeksi atau menyebarkan Covid-19 dengan beberapa langkah kewaspadaan (WHO, 2020) :

1. Mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun, atau cairan antiseptik berbahan dasar alkohol sesering mungkin. Karena mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun, atau cairan antiseptik berbahan dasar alkohol dapat membunuh virus di tangan.
2. Jaga jarak setidaknya 1 meter dengan orang lain. Karena ketika seseorang batuk, bersin, atau bicara, orang tersebut mengeluarkan percikan dari hidung

atau mulutnya dan percikan ini dapat membawa virus. Jika seseorang terlalu dekat, maka dapat terhirup percikan ini dan juga virus Covid-19 jika orang tersebut terinfeksi penyakit ini.

3. Menghindari pergi ke tempat-tempat ramai. Karena ketika orang-orang berkumpul bersama dalam kerumunan, kemungkinan untuk melakukan kontak erat dengan orang yang terinfeksi Covid-19 lebih besar dan lebih sulit untuk menjaga jarak fisik minimal 1 meter.
4. Menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut. Karena menyentuh berbagai permukaan benda dan virus penyakit ini dapat menempel di tangan. Tangan yang terkontaminasi dapat membawa virus ini ke mata, hidung, atau mulut, yang dapat menjadi titik masuk virus ini ke tubuh sehingga menjadi sakit.
5. Memastikan diri sendiri dan orang-orang di sekitar menjalankan etika batuk dan bersin dengan cara menutup mulut dan hidung dengan siku terlipat atau tisu saat batuk atau bersin, segera buang tisu bekas tersebut. Karena percikan dapat menyebarkan virus. Dengan mengikuti etika batuk dan bersin, berarti melindungi orang-orang di sekitar dari virus-virus seperti batuk pilek, flu, dan Covid-19.
6. Tetap tinggal di rumah dan lakukan isolasi mandiri meskipun hanya memiliki gejala ringan seperti batuk, sakit kepala, dan demam ringan sampai sembuh. Jika harus meninggalkan rumah, kenakan masker untuk menghindari penularan ke orang lain. Karena menghindari kontak dengan orang lain akan melindungi mereka dari kemungkinan penularan Covid-19 dan virus lainnya.

7. Jika demam, batuk, dan kesulitan bernapas, segeralah cari pertolongan medis dan tetap memberitahukan kondisi terlebih dahulu. Ikuti arahan dinas kesehatan setempat Anda. Karena Kementerian kesehatan dan Dinas Kesehatan Daerah memiliki informasi terbaru tentang situasi di wilayah sekitar. Dengan memberitahukan kondisi terlebih dahulu, petugas kesehatan yang akan merawat dan dapat segera mengarahkan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat. Langkah ini juga melindungi seseorang dan membantu mencegah penyebaran virus dan infeksi lainnya.
8. Tetap ikuti informasi terbaru dari sumber terpercaya, seperti WHO, dinas kesehatan daerah, dan kementerian kesehatan. Karena Dinas kesehatan daerah dan kementerian kesehatan adalah sumber terpercaya dalam memberikan 22 arahan kepada masyarakat di wilayahnya tentang apa saja yang harus dilakukan untuk melindungi diri. Demi membantu masyarakat memahami dan mempraktekkan pencegahan penularan Covid-19, WHO dan beberapa negara, termasuk Indonesia menerbitkan protocol kesehatan Covid-19 pada banyak situasi. Protokol kesehatan diperlukan sebagai panduan bagi masyarakat untuk melaksanakan aktivitas di luar rumah namun tetap aman dari Covid-19. Sehingga kegiatan perekonomian, social, termasuk akademik tidak terhambat karena adanya pandemic. Kondisi ini menyebabkan berlakunya aktivitas normal baru yang dinamakan “*new normal*” di Indonesia.

2.1.5 Protokol Kesehatan Covid-19

Dalam rangka terlaksananya rencana pembangunan jangka panjang nasional, sumber daya manusia merupakan subjek penting dalam pembangunan. Saat ini

bangsa Indonesia sedang menghadapi tantangan yang mengharuskan sumber daya manusia beradaptasi dengan situasi pandemi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19). Belum ditemukannya vaksin dan pengobatan definitif Covid-19 diprediksi akan memperpanjang masa pandemi, sehingga negara harus bersiap dengan keseimbangan baru pada kehidupan masyarakatnya. Aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi harus berjalan beriringan dan saling mendukung agar tercapai tujuan yang diharapkan. Untuk itu berbagai kebijakan percepatan penanganan Covid-19 harus tetap mendukung keberlangsungan perekonomian dan aspek sosial masyarakat (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Kebiasaan yang baru (*new normal*) agar dapat hidup produktif dan terhindar dari penularan Covid-19. Kedisiplinan dalam menerapkan prinsip pola hidup yang lebih bersih dan sehat merupakan kunci dalam menekan penularan Covid-19 pada masyarakat, sehingga diharapkan wabah Covid-19 dapat segera berakhir. Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru/*cluster* pada 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. Protokol kesehatan secara umum harus memuat (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020):

1. Perlindungan Kesehatan Individu

Penularan Covid-19 terjadi melalui droplet yang dapat menginfeksi manusia dengan masuknya droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata. Prinsip pencegahan penularan Covid-19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti:

- a) Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.
- b) Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/*handsanitizer*. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus).
- c) Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain

dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya.

- d) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor risiko penyakit. Orang yang memiliki komorbiditas/penyakit penyerta/kondisi rentan seperti diabetes, hipertensi, gangguan paru, gangguan jantung, gangguan ginjal, kondisi immunocompromised/penyakit autoimun, kehamilan, lanjut usia, anak-anak, dan lain lain, harus lebih berhati-hati dalam beraktifitas di tempat dan fasilitas umum.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Nurmala et al., (2018) menjelaskan bahwa pengetahuan yakni hasil tahu serta pengetahuan dilahirkan sesudah seseorang melakukan pengindraan terhadap obyek. Pengindraannya tersebut dengan memanfaatkan panca indra yakni indra raba, rasa, penciuman, pendengaran, dan penglihatan. Ranah kognitif atau pengetahuan adalah elemen terpenting dalam membentuk perilaku individu.

Pendapat lain mengenai pengetahuan dijelaskan oleh Notoadmodjo (2012) dimana ia mendefinisikan pengetahuan sebagai hasil tahu serta terjadinya sesudah manusia melaksanakan pengindraan atas suatu objek. Terjadinya penginderaan ini lewat panca indra yang dimiliki manusia dimana mencakup indera raba, rasa, penciuman, pendengaran, dan penglihatan. Intensitas perhatian persepsi atas objek

sangat memengaruhi dari awal penginderaan hingga menghasilkan pengetahuan. Mayoritas pengetahuan individu didapat melalui telinga dan mata.

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2014) pendidikan bisa memberi pengaruh pada individu termasuk juga perilakunya terhadap gaya hidup khususnya dalam menunjang motivasi untuk terlibat dalam pembangunan. Secara umum bertambah tingginya pendidikan individu, akan semakin memudahkannya dalam menerima informasi.

2) Pekerjaan

Notoatmodjo (2014) memberi penjelasan terkait pekerjaan sebagai hal buruh yang wajib dijalankan khususnya guna menunjang kehidupan keluarga maupun kehidupan individu itu sendiri. Pekerjaan bukan suatu sumber kesenangan, namun lebih kepada cara mencari nafkah yang banyak tantangan, berulang, dan membosankan. Sementara bekerja biasanya adalah aktivitas yang menyita waktu. Ibu-ibu yang bekerja akan berpengaruh pada kehidupan keluarganya.

3) Umur

Sesuai pemaparan dari Notoatmodjo (2014), bahwa usia ialah umur seseorang dimana perhitungannya dimulai ketika dilahirkan hingga berulang tahun. Umur yang bertambah cukup, maka tingkat kekuatan dan pola pikir individu akan lebih matang bekerja. Dari sisi keyakinan

masyarakat, individu yang lebih dewasa akan lebih dipercayai dibanding yang belum dewasa..

b. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Notoatmodjo (2014) memberi penjelasan terkait lingkungan sebagai semua keadaan yang ada di sekitar individu serta pengaruh dari lingkungan bisa memengaruhi perilaku serta perkembangan kelompok maupun individu.

2) Sosial budaya

Sikap dalam menerima informasi bisa juga dipengaruhi dengan adanya sistem sosial budaya dalam masyarakat.

2.2.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Arikunto (2013) memaparkan, pengetahuan bisa diinterpretasikan dan diketahui dengan memanfaatkan skala yang bersifat kualitatif, yakni:

- a. Kurang : Hasil presentase < 56%
- b. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
- c. Baik : Hasil presentase 76% - 100%

2.2.4 Jenis Pengetahuan

Budiman (2013) memaparkan, pengetahuan memiliki beberapa jenis, yakni:

- a. Pengetahuan Eksplisit

Yakni pengetahuan yang sudah disimpan dalam bentuk nyata, dapat berwujud perilaku kesehatan

b. Pengetahuan Implisit

Yakni pengetahuan yang masih tertanam dimana berisikan berbagai faktor yang tidak bersifat nyata dan berbentuk pengalaman masa lalu seseorang, semacam prinsip, perspektif, dan keyakinan pribadi.

2.2.5 Tingkat Pengetahuan

Sesuai pemaparan Notoatmodjo (2012) dimana menjelaskan, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang terpenting dalam munculnya *ovent behavior* (tindakan seseorang). Melalui penelitian serta pengalaman pada kenyataannya didapat bahwa tingkah laku yang didasari pengetahuan cenderung lebih langgeng dibanding yang tidak. Domain kognitif sendiri memuat uraian tentang pengetahuan yang cukup yang memiliki enam tingkat meliputi:

a. *Know* (Tahu)

Tahu yakni mengingat materi yang sebelumnya sudah dipelajari. Tingkat pengetahuan ini mencakup *recall* (mengingat kembali) atas sesuatu yang khusus serta semua impuls yang sudah diterima atau seluruh bahan yang dipelajari. Sehingga, “tahu” di sini termasuk tingkat pengetahuan yang terendah.

b. *Comprehention* (Memahami)

Memahami ialah sebuah kemampuan guna menrangkan mengenai obyek yang dicketahui dengan benar dan dimana bisa memberi interprestasi terhadap objek tersebut secara benar. Individu sudah paham akan materi atau objek dan selanjutnya bisa meramalkan, menyimpulkan, menyebutkan contoh, dan menjelaskan objek yang dipelajari tersebut.

c. *Application* (Aplikasi)

Aplikasi yakni kemampuan dalam memanfaatkan materi yang sudah dipelajarinya dalam kondisi maupun situasi nyata (sebenarnya). Terkait ini aplikasi dimaknai sebagai penggunaan atau aplikasi prinsip, metode, rumus, hukum-hukum, serta lainnya dalam situasi atau konteks yang lainnya.

d. *Analysis* (Analisis)

Analisis yaitu sebuah kemampuan guna menyatakan suatu obyek atau materi ke dalam beberapa komponen namun masih di dalam satu struktur serta satu sama lainnya masih berkaitan.

e. *Syntesis* (Sintesis)

Sintesis yakni sebuah kemampuan guna melakukan atau mengkaitkan berbagai bagian dalam keseluruhan yang baru. Sintesi dengan kata lainnya yakni sebuah kemampuan guna menyusun formulasi baru dari formulasi yang sebelumnya sudah ada.

f. *Evaluation* (Evaluasi)

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan dalam menilai atau menjustifikasi objek atau materi. Berbagai penilaian ini didasarkan pada sebuah kriteria yang sudah ditetapkan maupun memanfaatkan berbagai kriteria yang sudah ada.

2.3 Adaptasi kebiasaan baru

2.3.1 Definisi Adaptasi

Adaptasi adalah upaya untuk mempertahankan fungsi yang optimal yang idealnya dapat mengarah pada penyesuaian atau penguasaan situasi. Stresor yang menstimulasi adaptasi mungkin berjangka pendek, seperti demam atau berjangka panjang seperti paralisis dari anggota gerak tubuh. Agar dapat berfungsi optimal seseorang harus mampu berespon terhadap stresor dan beradaptasi terhadap tuntutan atau perubahan yang dibutuhkan (Mubarak, 2012).

2.3.2 Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Masa Pandemi Covid-19

Adaptasi kebiasaan baru pola kehidupan baru yang dilakukan oleh masyarakat secara luas baik di lingkungan keluarga, masyarakat, pekerjaan dengan menggunakan aturan baru serta pola kehidupan baru yang berbeda dari sebelumnya dinamakan dengan New Normal. Hal ini dilakukan dalam meminimalisir penularan dari virus covid 19. Dengan adanya new normal ini diharapkan agar masyarakat dapat lebih menjaga dan aman dari Covid 19. Di Indonesia sendiri penamaan new normal menjadi “Adaptasi Kebiasaan Baru” agar lebih mudah dipahami. Hal ini dilakukan agar masyarakat dapat tetap bekerja dan melakukan aktivitas sesuai protokol kesehatan di masa AKB (Adaptasi Kebiasaan Baru) saat pandemi Covid 19. Hidup lebih sehat secara kontinu dapat dilakukan dengan melakukan adaptasi kebiasaan baru dan menerapkan disiplin, dengan tidak melakukan perkumpulan, bersalaman, berkerumun maupun bergerombol dan kurangnya menjaga kesehatan dimulai dari mencuci tangan, apabila hal tersebut

ditinggalkan maka akan menambah ancaman penyebaran covid 19 berikutnya.

(Promkes, 2020). Adaptasi kebiasaan baru yang dimaksud adalah:

- a. Selalu Cuci tangan menggunakan sabun
- b. Selalu menggunakan masker saat beraktivitas
- c. Menjaga jarak ketika keluar Rumah
- d. Beristirahat yang cukup dan Selalu Rajin Olahraga
- e. Makan makanan yang bergizi dan seimbang Inilah pesan yang ingin disampaikan kepada masyarakat agar perilaku individu dan pola hidup dalam menjaga kesehatan dapat tercapai(Nur azizah, 2020)

2.4 Santri

2.4.1 Sejarah Santri

Istilah santri pada dasarnya mulai dikenal semenjak munculnya lembaga pendidikan pesantren. Raden Rahmat atau Sunan Ampel diyakini sebagai Wali Songo pelopor pendirian dan pengembangan pesantren di Indonesia. Ia berhasil mendirikan pesantren di Kembang Kuning, yang mana kemudian diikuti oleh budaya pendirian pesantren oleh para alumni santri serta putra beliau seperti pesantren Giri oleh Sunan Giri, pesantren Demak yang didirikan oleh Raden Fatah serta pesantren Tubah oleh Sunan Bonang(Adi Fadli, 2017). Dari satu pesantren inilah kemudian lembaga pendidikan pesantren terus berkembang dan memiliki eksistensi hingga saat ini.

2.4.2 Pengertian Santri

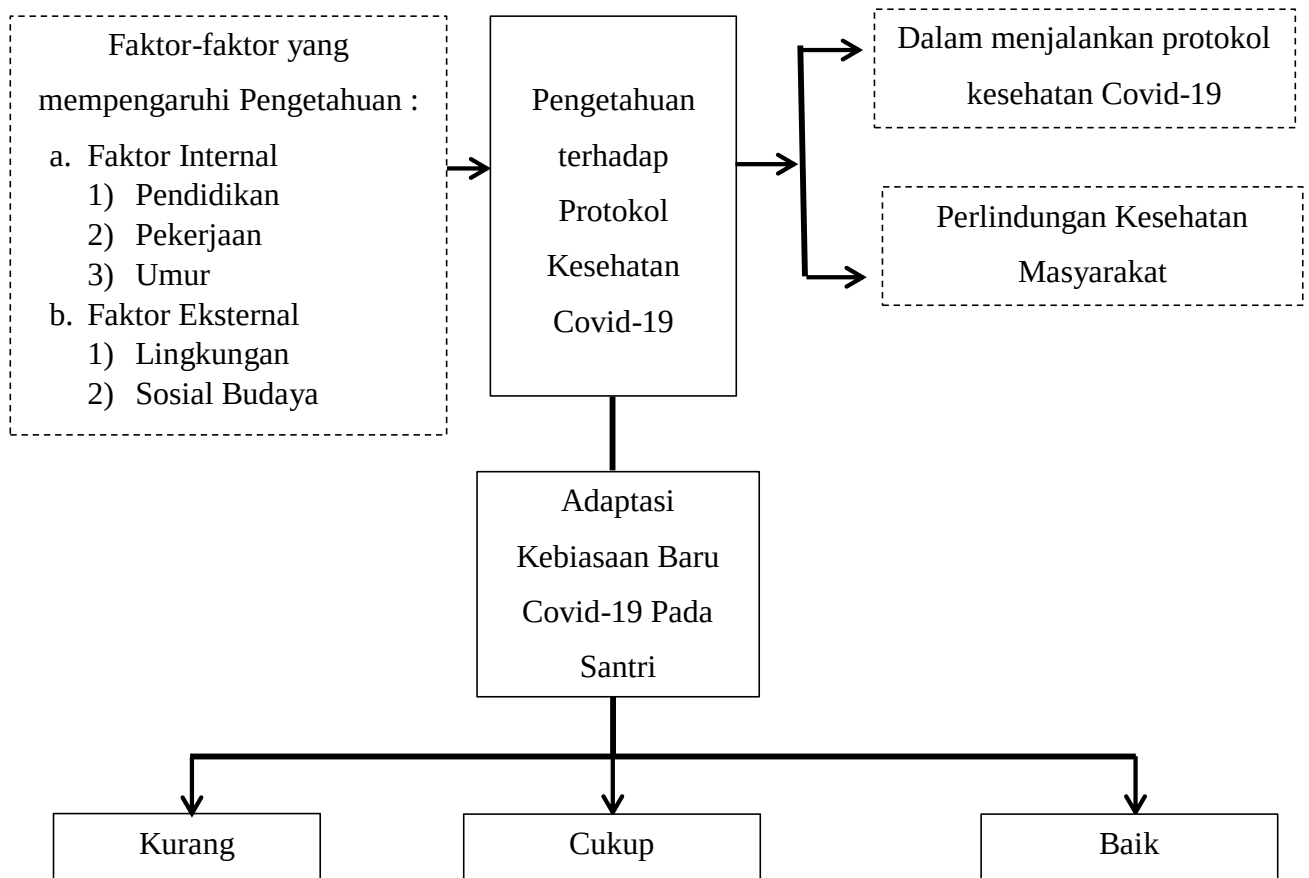
Pengertian Santri mengenai asal kata “santri”, terdapat dua rujukan, yakni kata santri berasal dari bahasa Sansekerta yaitu ”Santri” yang berarti melek huruf. Rujukan kedua adalah kata “Santri” berasal dari kata “Cantrik” dalam bahasa Jawa, yang memiliki makna seseorang yang bertujuan mendapat ilmu dari guru yang membuatnya mengikuti guru tersebut kemanapun guru tersebut pergi dan menetap (Mansur Hidayat, 2016). Santri merupakan suatu istilah yang digunakan dalam menyebut peserta didik yang belajar dan menuntut ilmu disuatu pesantren.

2.5 Kerangka Teori

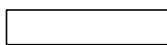
Kerangka konsep penelitian adalah model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Hidayat 2015).

Tingkat pengetahuan santri dalam menjalankan protokol Covid-19 :

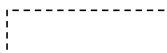
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Adaptasi Kebiasaan Baru Di Pondok Pesantren Pada Masa Pandemi Covid-19



Keterangan :



: Di Teliti



: Tidak di Teliti



: Pengaruh

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai tingkat pengetahuan santri dalam menjalankan protokol kesehatan Covid-19. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan PRISMA *checklist* untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam, 2011).

3.1.2 Database Pencarian

Pencarian *literature* dilakukan pada bulan Juli sampai September 2021. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam, 2011). Pencarian *literature* dalam *literature review* ini menggunakan dua database yaitu *Google Scholar*.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan keyword dan *Boolean operator* yang digunakan peneliti untuk memperluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini terdiri dari sebagai berikut :

Tabel 3.1 Kata Kunci

Variabel 1	Populasi
Pengetahuan	Santri
OR	OR
Wawasan	Santri
OR	OR
<i>Knowledge</i>	<i>Student</i>

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan *PICOS framework*, yaitu terdiri dari :

- Population* atau *Problem* merupakan populasi atau tema yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;
- Intervention* merupakan tindakan penatalaksanaan terhadap kasus baik individu atau kelompok masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;
- Comparison* merupakan penatalaksanaan atau intervensi lainnya yang digunakan sebagai pembandingan, namun jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol pada artikel yang dipakai;
- Outcome* merupakan hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;
- Study design* merupakan desain penelitian yang digunakan dalam artikel-artikel yang akan di review.

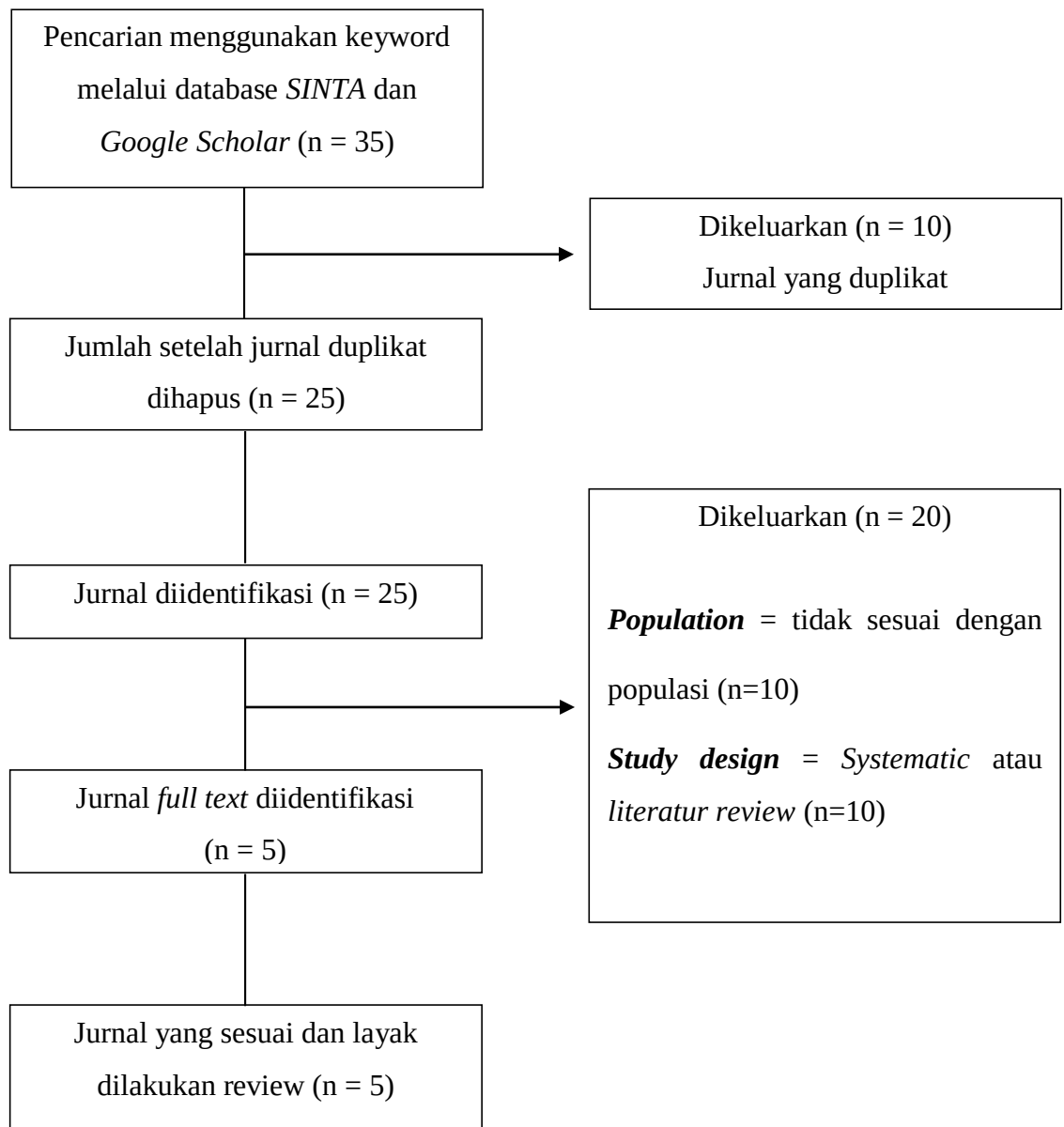
Tabel 3.2 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Kriteria populasi pada penelitian ini yaitu santri	Ustadz, ustadzah, dan pengasuh pesantren
<i>Intervention</i>	-	-
<i>Comparation</i>	-	-
<i>Outcome</i>	Adaptasi kebiasaan baru santri baik di masa pandemic Covid-19	Adaptasi kebiasaan baru santri kurang baik di masa pandemic Covid-19
<i>Study Design</i>	<i>Cross sectional, deskriptif kuantitatif</i>	<i>Systematic/literature review</i>
<i>Publication years</i>	Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2019	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2019
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi *Google Scholar* menggunakan kata kunci “*Student Knowledge*” OR “Pengetahuan Santri” yang sudah disesuaikan dengan *MeSH*. Peneliti mendapatkan 35 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan 10 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 25 artikel. Kemudian, 25 artikel ini diskruining kembali sesuai dengan format *PICOS framework* dan mendapatkan 5. Kemudian, dilakukan penilaian *critical appraisal* memenuhi kriteria diatas 50% dan disesuaikan dengan tema *literature review* mendapatkan 5 artikel. *Assessment* yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 5 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Alur.

Gambar 3.1 Diagram Alur Review Jurnal



BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Karakter Studi

Hasil pencarian dari 5 artikel berdasarkan topik *literature review* “Adaptasi Kebiasaan Baru di Pondok Pesantren Pada Masa Pandemi Covid-19” didapatkan 5 artikel penelitian dimana seluruhnya berjenis kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan statistik deskriptif dengan pendekatan studi *cross-sectional*. Jurnal yang digunakan pada *literature review* ini berjenis kuantitatif, dan rentang tahun artikel jurnal yang diambil yaitu tahun 2020-2021. Berikut ini hasil analisis jurnal yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Hasil Pencarian *Literature*

Penulis dan Tahun Terbit	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil	Sumber
Riris Diana Rachmayanti, dkk. 2020	Health Eduacation dalam Upaya Pencegahan Covid di Pondok Pesantren Asslafi Al-Fithrah Surabaya Jawa Timur	D : <i>Pra experiment</i> S : 37 santri V : Health education Covid-19 I : Media promosi kesehatan A : -	- Berdasarkan hasil evaluasi di ketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan santri husada. Sebelum pelatihan sebanyak 12 responden santri husada memiliki pengetahuan kurang(32%), namun setelah pelatihannya hanya 7 responden yang memiliki pengetahuan kurang(24%). - sebelum pelatihan sebanyak 8 responden memiliki pengetahuan sedang(22%,) namun setelah pelatihan tidak ada santri husada yang termasuk dalam kategori	<i>Google Scholar</i>

			sedang. • sebelum pelatihan sebanyak 16 responden memiliki pengetahuan baik(43%,) namun setelah pelatihan sebanyak 22 responden memiliki pengetahuan baik(76%). • Dari hasil analisis sebagian besar santri mengalami peningkatan pengetahuan. Total responden yang mengalami peningkatan pengetahuan sebanyak 59% atau sebanyak 22 santri husada.	
--	--	--	---	--

Yusro Hadi M, dan Septi Widiyanti, 2021	Sosialisasi Adaptasi Kebiasaan Baru Untuk Mencapai Hidup Sehat Di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Al-Islam Metro	D : <i>pre test-post test</i> S : santri dan pengurus V : adaptasi kebiasaan baru I : Ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi A : -	Terjadi peningkatan pengetahuan santri dari rata-rata nilai pre test 64,04 menjadi 84,12.	<i>Google Scholar</i>
Nurul Hikmatul Qowi, dkk. 2021	Edukasi Kesehatan Covid-19 berbasis Pesantren Upaya Membentuk Santri Cerdas Tanggap Covid-19	D : <i>pre test-post test</i> S : 39 santri V : Edukasi Kesehatan Covid-19 I : Penyuluhan, diskusi interaktif, dan kuis A : -	Dari penelitian yang dilakukan sebanyak 39 responden, hasil <i>pretest</i> didapatkan 9 santri memiliki pengetahuan baik (23%). 26 santri dengan pengetahuan cukup (67%), dan 4 santri memiliki pengetahuan kurang (10%). Pada hasil <i>post test</i> 32 santi memiliki pengetahuan baik (82%), 6 santri dengan pengetahuan cukup (15), dan 1 santri dengan pengetahuan	<i>Google Scholar</i>

			kurang (3%).	
Rifaatul Laila Mahmudah, dkk. 2021	Pembinaan Adaptasi kebiasaan Baru Pada Santri TPQ Darul Huda	D : <i>pre test-post test</i> S : 22 santri V : Pembinaan adaptasi kebiasaan baru I : Ceramah, diskusi, dan demonstrasi A : -	Dari penelitian yang dilakukan sebanyak 22 responden, hasil <i>pretest</i> didapatkan bahwa santri dengan kategori baik (15%), kategori cukup (40%), kategori kurang (45%). Hasil post test setelah minggu pertama, yaitu kategori baik (10%), kategori cukup (50%), kategori kurang (40%). Setelah minggu ke dua, yaitu kategori baik (20%), kategori cukup (60%), kategori kurang (20%). Setelah minggu ke tiga, yaitu kategori baik (30%), kategori cukup (60%), dan kategori kurang (10%).	<i>Google Scholar</i>

Dita Fahrur Nisa, 2020.	Sosialisasi menuju penerapan adaptasi kebiasaan baru pada santri pondok pesantren di Kabupaten Lumajang	D : <i>pre test-post test</i> S : 60 santri V : penerapan adaptasi kebiasaan baru I : Sosialisasi dan tanya jawab A : -	Dari penelitian yang dilakukan sebanyak 60 santri, hasil <i>posttest</i> menunjukkan rata-rata lebih tinggi dibanding <i>pre-test</i> . Rata-rata <i>pretest</i> yang didapatkan oleh santri yaitu 6,38. Namun, setelah mendapatkan sosialisasi dan dilakukan <i>post-test</i> rata-rata meningkat menjadi 7,76. Hal ini menandakan ada peningkatan pengetahuan yang dimiliki santri setelah adanya kegiatan sosialisasi.	<i>Google Scholar</i>
----------------------------	--	--	---	-----------------------

4.2 Karakteristik Responden

4.2.1 Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Tabel 4.2.1 Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Artikel	Peneliti	Jumlah Responden	Kategori Jenis Kelamin		Presntase	
			Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan
1	Riris Diana Rachmayanti, dkk (2020)	37	20	17	54%	46%
2	Yusro H.M, dan Septi W. (2021)	-	-	-	-	-
3	Nurul Hikmatul Qowi, dkk (2021)	39	13	26	33%	67%
4	Rifaatul Laila Mahmudah, dkk (2021)	22	Laki-Laki	Perempuan	-	-
5	Dita Fahrur Nisa (2020)	60	Laki-Laki	Perempuan	-	-

Karakteristik responden dari kelima artikel ini adalah tingkat pengetahuan santri, karkteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari ketiga artikel didapat ada sebagian artikel yang menjelaskan tentang jenis kelamin yaitu pada penelitian oleh Riris (2020), terdapat 37 responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 20 responden (54%), dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 responden(46%). Penelitian selanjutnya oleh Nurul (2021), terdapat 39 responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 13 responden (33%), dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 responden (67%). Dan pada peneliti Yusro H.M, dan Septi W. (2021), Rifaatul (2021), Dita (2020), tidak disebutkan untuk karaktersitik responden berdasarkan jenis kelamin. Jadi

kesimpulan karakteristik jenis kelamin responden dari ketiga jurnal yang sudah dianalisis, responden lebih dominan berjenis kelamin perempuan.

4.2.2 Karakteristik Usia Responden

Tabel 4.2.2 Karakteristik Usia Responden

Artikel	Peneliti	Jumlah Responden	Usia	Presentase
1	Riris Diana Rachmayanti, dkk (2020)	37	-	-
2	Yusro H.M, dan Septi W. (2021)	-	-	-
3	Nurul Hikmatul Qowi, dkk (2021)	39	15 tahun 16 tahun 17 tahun 18 tahun	44% 38% 13% 5%
4	Rifaatul Laila Mahmudah, dkk (2021)	22	-	-
5	Dita Fahrur Nisa (2020)	60	-	-

Karakteristik responden berdasarkan usia dari kelima artikel didapat ada sebagian artikel yang menjelaskan tentang usia yakni pada penelitian Penelitian oleh Nurul (2021), karakteristik responden berdasarkan usia pada santri menunjukkan usia 15 tahun sebanyak 17 responden (44%), responden yang berusia 16 tahun sebanyak 15 responden (38%), responden yang berusia 17 tahun sebanyak 5 responden (13%), responden yang berusia 18 tahun sebanyak 2 responden (5%). Pada penelitian Riris (2020), Yusro H.M, dan Septi W. (2021), Rifaatul (2021), Dita (2020), tidak disebutkan untuk karakteristik responden berdasarkan usia. Jadi kesimpulan karakteristik usia responden dari ketiga jurnal yang sudah dianalisis, responden lebih dominan berusia 15 tahun.

4.2.3 Karakteristik Pendidikan Responden

Tabel 4.2.3 Karakteristik Pendidikan Responden

Artikel	Peneliti	Jumlah Responden	Pendidikan	Presentase
1	Riris Diana Rachmayanti, dkk (2020)	37	-	-
2	Yusro H.M, dan Septi W. (2021)	-	-	-
3	Nurul Hikmatul Qowi, dkk (2021)	39	SMA/SMK Kelas X SMA/SMK Kelas XI	77% 23%
4	Rifaatul Laila Mahmudah, dkk (2021)	22	-	-
5	Dita Fahrur Nisa (2020)	60	-	-

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dari kelima artikel didapat ada sebagian artikel yang menjelaskan tentang pendidikan yakni pada penelitian Penelitian oleh Nurul (2021) didapatkan 39 responden, dimana untuk jenjang SMA/SMK kelas X sebanyak 30 responden (77%), dan jenjang SMA/SMK kelas XI sebanyak 9 responden (23%). Dan pada penelitian Riris (2020), Yusro H.M, dan Septi W. (2021), Rifaatul (2021), Dita (2020), tidak disebutkan untuk karakteristik responden berdasarkan pendidikan. Jadi kesimpulan karakteristik pendidikan responden dari kelima jurnal yang sudah dianalisis, responden lebih dominan pendidikan jenjang SMA/SMK Kelas X.

4.3 Adaptasi kebiasaan baru pada santri di masa pandemic Covid-19

Pada hasil review 5 artikel disampaikan hasil secara deskriptif pada adaptasi kebiasaan baru di pondok pesantren di masa pandemic Covid-19 sesuai dengan jurnal yang direview. Berdasarkan pada hasil penelitian oleh Riris (2020) menunjukkan bahwa dari 37 responden dalam kategori kurang sebanyak 12

responden(32%), kategori sedang sebanyak 8 responden(22%), dan kategori baik sebanyak 16 responden(43%). Penelitian kedua, oleh Yusro H.M, dan Septi W. (2021) Terjadi peningkatan pengetahuan santri dari rata-rata nilai pre test 64,04 menjadi 84,12. Penelitian ketiga, oleh Nurul (2021) bahwa dari penelitian yang dilakukan sebanyak 39 responden, hasil *pretest* didapatkan 9 santri memiliki pengetahuan baik (23%), 26 santri dengan pengetahuan cukup (67%), dan 4 santri memiliki pengetahuan kurang (10%), sedangkan pada hasil *post test* 32 santi memiliki pengetahuan baik (82%), 6 santri dengan pengetahuan cukup (15), dan 1 santri dengan pengetahuan kurang (3%). Penelitian keempat, oleh Rifaatul (2021) Dari penelitian yang dilakukan sebanyak 22 responden, hasil *pretest* didapatkan bahwa santri dengan kategori baik (15%), kategori cukup (40%), kategori kurang (45%), hasil post test setelah minggu pertama, yaitu kategori baik (10%), kategori cukup (50%), kategori kurang (40%), setelah minggu ke dua, yaitu kategori baik (20%), kategori cukup (60%), kategori kurang (20%), setelah minggu ke tiga, yaitu kategori baik (30%), kategori cukup (60%), dan kategori kurang (10%). Penelitian kelima, oleh Dita (2020), bahwa dari penelitian yang dilakukan sebanyak 60 santri, hasil *posttest* menunjukkan rata-rata lebih tinggi dibanding *pre-test*. Rata-rata *pretest* yang didapatkan oleh santri yaitu 6,38. Namun, setelah mendapatkan sosialisasi dan dilakukan *post-test* rata-rata meningkat menjadi 7,76. Hal ini menandakan ada peningkatan pengetahuan yang dimiliki santri setelah adanya kegiatan sosialisasi.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Mendeskripsikan adaptasi kebiasaan baru pada santri

Berdasarkan 5 artikel yang di review, terkait dengan adaptasi kebiasaan baru di pondok pesantren pada masa pandemi Covid-19 menunjukkan bahwa kelima artikel mengatakan tingkat pengetahuan santri setelah diberi edukasi tentang adaptasi kebiasaan baru di masa pandemi Covid-19 rata-rata dengan kategori baik. Pada penelitian oleh Riris (2020), pengetahuan sesudah dilakukan intervensi mengalami peningkatan dari sebelumnya dari santri Husada *peer educator*. Kemudian penelitian oleh Yusro H.M, dan Septi W. (2021), terjadi peningkatan rata-rata sebesar 20,08. Kemudian penelitian oleh Nurul (2021), santri mengalami peningkatan pengetahuan terkait Covid-19 dan pencegahan penyebaran Covid-19 di Pesantren. Kemudian penelitian oleh Rifaatul (2021), hasil kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan santri dalam hal pengertian Covid-19, tanda dan gejala serta cara penerapan protokol kesehatan. Kemudian penelitian oleh Dita (2020), terdapat peningkatan pengetahuan santri terkait materi yang diberikan yaitu pencegahan Covid-19 serta protokol kesehatan yang harus dilakukan.

Pengetahuan yaitu segala sesuatu yang diketahui oleh manusia berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang didapatkannya (Mubarok, 2012). Menurut Notoadmojo (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ialah Faktor internal

meliputi 1) Pendidikan, secara umum bertambah tingginya pendidikan individu akan semakin memudahkannya dalam menerima informasi, 2) Pekerjaan, pekerjaan sebagai hal buruh yang wajib dijalankan khususnya guna menunjang kehidupan keluarga maupun kehidupan individu itu sendiri. 3) Umur, usia seseorang dimana perhitungannya dimulai ketika dilahirkan hingga berulang tahun. Umur yang bertambah cukup, maka tingkat kekuatan dan pola pikir individu akan lebih matang bekerja. Faktor eksternal meliputi 1) Faktor lingkungan, sebagai semua keadaan yang ada di sekitar individu serta pengaruh dari lingkungan bisa memengaruhi perilaku serta perkembangan kelompok maupun individu. 2) Sosial budaya, merupakan sikap dalam menerima informasi bisa juga dipengaruhi dengan adanya sistem sosial budaya dalam masyarakat.

Salah satu cara untuk mengatasi penularan Covid-19 yaitu dengan memutus mata rantai Covid-19 dengan cara mulai membiasakan hidup melalui adaptasi kebiasaan baru (AKB), adaptasi kebiasaan baru ini juga merupakan sebuah strategi pencegahan terhadap penyebaran virus Covid-19 dengan mengikuti langkah 3M yaitu mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak (Margaretha, 2020).

Dari hasil analisis, menurut asumsi peneliti jika santri telah mendapatkan suatu informasi maka wawasan akan menjadi lebih luas dan tentunya akan bermanfaat dengan lebih baik, serta pengalaman yang diperoleh akan semakin banyak, karena dengan memperoleh banyak informasi akan mudah untuk mengerti, memahami, dan mampu melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan untuk menghindari suatu tindakan yang akan merugikan diri sendiri.

Sehingga dengan mengetahui tentang pengetahuan adaptasi kebiasaan baru pada masa pandemi Covid-19 dengan baik maka santri akan lebih disiplin dalam menerapkan protokol kesehatan untuk mencapai hidup yang sehat.

Peneliti juga berasumsi bahwa santri adalah suatu kelompok yang beresiko terhadap penularan Covid-19 sehingga perlu ditangani untuk pengetahuan mengenai pencegahan penularan Covid-19. Hal ini perlu dilakukan, mengingat pada suatu kelompok santri memiliki pengetahuan yang beragam. Pemberian pengetahuan tentang pentingnya menjalankan protokol kesehatan Covid-19 merupakan suatu cara yang tepat untuk mengendalikan tingkat pengetahuan santri dalam keberhasilan pencegahan Covid-19, hal ini sesuai dengan fakta bahwa memiliki pengetahuan sangat penting untuk mencegah penularan Covid-19.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dilihat dari analisis hasil literature review pada 5 artikel yang di dapatkan peneliti, maka dapat disimpulkan hasil literature review sebagai berikut : *literature review* mengungkapkan bahwa sebagian besar artikel menyatakan tingkat pengetahuan santri terkait dengan adaptasi kebiasaan baru di pondok pesantren pada masa pandemi Covid-19 rata-rata dengan kategori baik.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil literature review ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan agar mendapat wawasan yang lebih luas dan untuk instansi pendidikan perlu adanya refrensi buku atau jurnal adaptasi kebiasaan baru di pondok pesantren pada masa pandemi Covid-19.

2. Bagi Profesi Kesehatan

Diharapkan hasil literature review ini dapat menjadi refrensi bagi tenaga kesehatan mengenai adaptasi kebiasaan baru di pondok pesantren pada masa pandemi Covid-19.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil *literature review* ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat di aplikasikan dalam dunia akademik keperawatan, khususnya pada santri dalam menerapkan protokol kesehatan sebagai adaptasi kebiasaan baru pada masa pandemi Covid-19.

4. Bagi Santri

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi santri khususnya dalam menerapkan protokol kesehatan sebagai adaptasi kebiasaan baru pada masa pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Bastable, S. Dkk. 2009. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Karyawan terhadap Kepatuhan dalam Menggunakan APD di PT. Semen Batu Lampung*. MANAJU. Vol. 3 No. 2
- Budiman dan Riyanto. 2013. *Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Burhan, E., Isbaniah, F., Susanto, A. D., Aditama, T. Y., Soedarsono, Sartono, T. R., Sugiri, Yani Jane Tantular, R., & Sinaga, Bintang YM; Agustin, H. (2020). *Pneumonia Covid 19 Diagnosis & Penatalaksanaan di Indonesia*. Indonesia, Perhimpunan Dokter Paru.
- Fadli, Adi. 2012. *Pesantren: Sejarah dan Perkembangannya*. Jurnal El-Hikam. Vol. 1 No. 1, hlm. 35.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Riset, teori, dan praktik)* Edisi 5. Jakarta : EGC.
- Ghofarrozaaim Abdul, dan Jannah Tutik Nuhul. 2021. *Rabithah Ma'ahid Islamiyyah PBNU dan Penerapan Protokol Kesehatan di Masa Pandemi*. Vol. 2, No. 1. Hal. 21
- Hamdani. (2020). *Kepatuhan Sosial di Era New Normal*. diakses pada 28 Januari 2021 dari <https://www.ajnn.net/news/kepatuhansosial-di-era-new-normal/index.html>
- Hidayat, S. S. dkk. (2015). *Panduan Penulisan Skripsi Sarjana, Edisi Revisi – Juli 2015*. Bandung : Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranath.
- Kemenkes. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19)*. Dirjen P2P Kemenkes
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita*. Tuberkilosis. Jakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/Menkes/382/2020. 2020. *Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian COVID-19*
- Kozier. (2010). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.

- Mubarak, IW. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubara, wahit iqbal. (2015). *Buku Ajaran Ilmu Keperawatan Dasar*(1st ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur Azizah. (2020). *Struktur dan Kultur Budaya dalam Keluarga di Era AKB(Adaptasi Kebiasaan Baru) di Lingkungan Keluarga Kota Bandung*. Vo. 1, No. 1. Hal 5.
- Nuraini, N., & Wijayanti, R. A. (2016). *Hubungan Jenis Kelamin dan Tingkat Pegetahuan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember*. Pengabdian Masyarakat, 42–47.
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erliyani, N., & Laily, N. (2018). *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press.
- Nursala. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rif'ah, E. N. (2019). *Pemberdayaan Pusat Kesehatan Pesantren (Poskestren) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Warta Pengabdian, 13(3), 96–105. <https://doi.org/10.19184/wrtp.v13i3.11862>
- Sukana, B., & Musadad, D. A. (2016). *Model Peningkatan Hygiene Sanitasi Pondok Pesantren Di Kabupaten Tangerang*. Jurnal Ekologi Kesehatan, 9(1 Mar), 1132–1138. <https://doi.org/10.22435/jek.v9i1Mar.5403.1132-1138>
- Van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D., Holbrook, M., Gamble, A., Wahyudin, U., & Arifin, H. S. (2015). *Sosialisasi Sanitasi Diri Dan Lingkungan Di Pesantren Salafi Melalui Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) Dalam Membentuk Sikap Santri Terhadap Sanitasi*. Jurnal Kajian Komunikasi, 3(2), 148–153. <https://doi.org/10.24198/jkk.vol3n2.6>
- WHO. (2020). *Corona Virus Disease Pandemic (Covid-19)*. Availablefrom: URL : <https://covid19.who.int/>
- Williamson, B., Tamin, A., Harcourt, J., Thornburg, N., Gerber, S., Lloyd-15 Smith, J., De Wit, E., Munster, V. 2020. Aerosol and surface stability of SARSCoV-2 as compared with SARS-CoV-1, New England Journal of Medicine. <http://doi.org/10.1056/NEJMc2004973>. Diakses 31 Juli 2021

Lampiran 1 Health Education Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah Surabaya Jawa Timur

Prosiding Seminar Nasional Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya
Surabaya, 28 Nopember 2020

ISSN: 2656-8624

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

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 penangan 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 dan simulasi proses edukasi kepada santri lainnya.

Keyword : Covid-19, Pondok Pesantren, health 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,

Prosiding Seminar Nasional Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya
Surabaya, 28 Nopember 2020

ISSN: 2656-8624

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, mengonsumsi 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-Fithrah yang berlokasi di Tanah Kalikeding Surabaya. Para santri dari berbagai wilayah di Indonesia bukan hanya wilayah Jawa Timur saja.

Pendidikan di Pondok Pesantren Assalafi Al-Fithrah dilaksanakan 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-Fithrah 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-Fithrah 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).

- Protokol pasca kedatangan santri
- Kewajiban santri sebelum kembali kepondok

Prosiding Seminar Nasional Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya
Surabaya, 28 Nopember 2020

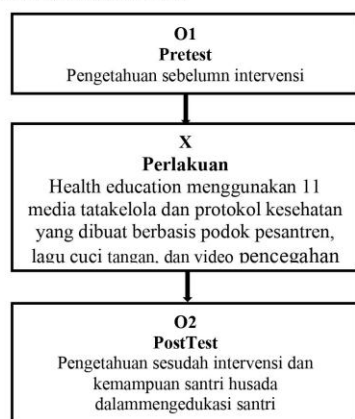
ISSN: 2656-8624

- 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 memberikan 11 media yang telah dibuat khusus untuk pondok pesantren. Waktu pelatihan dilaksanakan dalam 1 hari.



Gambar 1. Tahapan pemberian intervensi

Tabel 1. Karakteristik Responden

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

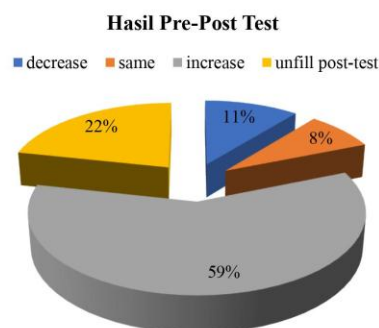
Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden sebanyak 37 santri husada yang terdiri dari 20 orang laki-laki dan 17 orang perempuan

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.

Prosiding Seminar Nasional Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya
Surabaya, 28 November 2020

ISSN: 2656-8624

Proses *edutainment* Santri Husada



Gambar 3. Simulasi edukasi ke sesama santri



Gambar. 4 edukasi langkah cuci tangan



Gambar. 5 Qosidah tentang covid

IV. PEMBAHASAN

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

Prosiding Seminar Nasional Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya
Surabaya, 28 Nopember 2020

ISSN: 2656-8624

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. Mitrasehat*, 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.

Lampiran 2 Sosialisasi Adaptasi Kebiasaan Baru Untuk Mencapai Hidup Sehat Di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Al-Islam Metro

PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENELITIAN DAN PENGABDIAN 2021, "Penelitian dan Pengabdian Inovatif pada Masa Pandemi Covid-19", ISBN: 978-623-6535-49-3

SOSIALISASI ADAPTASI KEBIASAAN BARU UNTUK MENCAPAI HIDUP SEHAT DI PONDOK PESANTREN DARUL MUTTAQIEN AL-ISLAM METRO

Yusro Hadi M¹, Septi Widiyanti*²

^{1,2} Prodi Kebidanan Metro, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang; Jl. Brigjend Sutiyoso No 1

Kota Metro Lampung

*septi22a@gmail.com

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 masih menjadi permasalahan global yang menular melalui kontak erat dan droplet. Pembatasan social di Indonesia sejak 20 Maret 2020, kendala terbesar adalah masih ada masyarakat yang tidak menggunakan masker, tidak jaga jarak dan melakukan kegiatan kerumunan. Keberhasilan upaya pencegahan penularan tergantung dari peran serta masyarakat sebagai garda terdepan. Pondok Pesantren Darul Muttaqien Al Islam selama pandemi ini masih menjalankan aktifitas pembelajaran dan santri tinggal di asrama. Terjadinya interaksi aktif antar santri dan para pengurus pesantren, memiliki potensi penyebaran COVID-19, sementara penerapan adaptasi kebiasaan baru belum sebagai suatu kebutuhan dalam kehidupan sehari-hari. Poltekkes Tanjungkarang melalui Program Studi Kebidanan Metro melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui sosialisasi adaptasi kebiasaan baru untuk mencapai hidup sehat. **Tujuan** kegiatan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan membantu sarana pendukung dalam rangka adaptasi kebiasaan baru. **Metode** yang digunakan adalah Pre Tes, Post test, ceramah, tanya jawab, demonstrasi. **Hasil** kegiatan, terjadi peningkatan pengetahuan tentang adaptasi kebiasaan baru untuk mencapai hidup sehat dalam pencegahan dan pengendalian penyebaran Pandemi COVID-19 pada Santri dari rata-rata nilai pre test 64,04 menjadi 84,12. **Simpulan** terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sebesar 20,08. **Saran** bagi santri dan pengurus pondok untuk tetap disiplin menerapkan protokol kesehatan sebagai adaptasi kebiasaan baru untuk mencapai hidup sehat.

Kata kunci: Covid-19, Adaptasi kebiasaan baru, pondok pesantren

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini, sedang menghadapi wabah COVID-19 sebagai bencana nasional. Kunci penanggulangannya adalah memutuskan rantai penularan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) oleh setiap individu, keluarga dan masyarakat secara konsisten. Potensi jumlah Pesantren yang sangat besar yaitu sebanyak 27.722 pesantren dan jumlah santri sebanyak 4.173.027 orang (Kementerian Agama, 2019 dalam Kemenkes 2020), memiliki daya ungkit yang besar terhadap keberhasilan pencegahan penularan Covid-19 di Indonesia. Intervensi peningkatan kesehatan di pesantren perlu mendapat perhatian yang serius, dengan peningkatan

kesehatan selain juga dengan melihat banyaknya permasalahan kesehatan di pesantren, seperti sanitasi yang belum baik, kurangnya penerapan perilaku sehat, serta terjadinya kasus penyakit menular seperti scabies, Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), dan penyakit menular lainnya yang sering dialami di pesantren (Kemenkes, 2019).

Data Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Indonesia per tanggal 10 November 2020 dengan 444.348 kasus positif, 375.741 kasus sembuh, dan 14.761 meninggal. Provinsi Lampung saat ini total terkonfirmasi positif sebanyak 2350 orang dan berstatus suspek sebanyak 109 orang serta meninggal 107 orang (Dinkes Lampung, 2020). Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan 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 (Kemenkes, 2020). Oleh karena itu, Indonesia saat ini telah memberlakukan pembatasan sosial sejak 20 Maret 2020.

Masih sering dijumpai masyarakat yang tidak menggunakan masker, tidak mengindahkan jaga jarak (no physical distancing) dan masih melakukan kegiatan tidak penting yang melibatkan orang banyak (no social distancing). Saat ini Indonesia tidak memberlakukan pembatasan dalam skala besar. Pemerintah memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk beraktifitas dengan tetap mengedepankan protokol kesehatan. Harapannya dengan menerapkan protokol kesehatan dan melakukan adaptasi dengan kebiasaan baru, masyarakat Indonesia dapat beraktifitas dan tetap produktif serta terbebas dari pandemi COVID-19, oleh karena itu sosialisasi adaptasi kebiasaan baru harus gencar dilakukan agar masyarakat dapat berperilaku sehat sehingga meningkatkan kualitas hidup selama masa pandemi. Kendala terbesar yang terjadi di Indonesia dalam mencegah penyebaran COVID-19 lebih disebabkan karena sebagian besar masyarakat Indonesia tidak patuh terhadap himbauan pemerintah tersebut.

Civitas Poltekkes Tanjungkarang khususnya Prodi Kebidanan Kampus Metro merupakan bagian dari masyarakat yang berdomisili di wilayah Kota Metro. Sebagai bagian dari masyarakat civitas Poltekkes Tanjungkarang memiliki tanggung jawab agar dapat membantu kesuksesan program pemerintah dalam pencegahan penyebaran pandemi COVID-19. Dengan ikut berpartisipasi dalam kegiatan sosialisasi adaptasi kehidupan baru dan menghimbau masyarakat untuk hidup sehat menjadi bukti nyata kesuksesan program pemerintah dalam pencegahan penyebaran Pandemi COVID-19. Keberhasilan dalam upaya pencegahan penularan COVID-19, tergantung dari peran serta masyarakat sebagai garda terdepan.

Rekomendasi standar dalam upaya mencegah penyebaran infeksi COVID-19 dapat dilakukan dengan menerapkan 3M yaitu menggunakan masker, mencuci tangan secara teratur dan menjaga jarak. Menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin, menerapkan adaptasi kebiasaan baru merupakan anjuran lain yang dapat diterapkan oleh setiap individu.

PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENELITIAN DAN PENGABDIAN 2021, "Penelitian dan Pengabdian Inovatif pada Masa Pandemi Covid-19", ISBN: 978-623-6535-49-3

METODE

Pelaksanaan bakti sosial dalam rangka pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab dan demonstrasi serta pemberian/pemasangan banner, bantuan masker dan hand sanitaizer. Evaluasi dengan menggunakan metode Pre Tes dan Post test. Secara umum pelaksanaan kegiatan terbagi dalam tiga tahapan, yaitu 1. Perencanaan dengan menetapkan permasalahan dan tujuan kegiatan, 2. Pelaksanaan kegiatan; 3. Evaluasi kegiatan.

Perencanaan dengan menetapkan permasalahan yang ditemukan yaitu: Pengetahuan yang minim terkait pencegahan dan penyebaran Covid-19; Belum adanya pendampingan khusus di pondok pesantren dalam pencegahan dan penyebaran Covid-19 dan terbatasnya fasilitas pendukung untuk pencegahan dan penyebaran Covid-19. Peserta kegiatan ini adalah: Santri-Santriwati, Ustad-Ustazah dan Staf Pondok Pesantren.

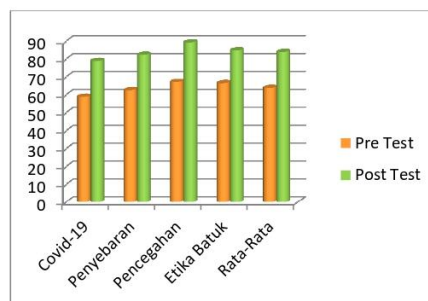
Pada proses pelaksanaan kegiatan, peserta aktif dalam mengikuti kegiatan, yaitu: Pre tes, Penyuluhan dan diskusi tentang "Adaptasi Kebiasaan Baru Di Era Pandemi COVID-19", Post Tes, Pemberian benner tentang adaptasi kebiasaan baru, Pemberian bantuan masker dan hand sanitaizer.

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan tersebut, maka luaran yang dicapai dari kegiatan ini adalah sebagai berikut: 1. Tersosialisasinya adaptasi kebiasaan baru 2. Tersosialisasi pencegahan dan penyebaran Covid-19 3 M, cara memakai masker, jaga jarak dan mencuci tangan yang baik dan benar, serta tersalurkannya bantuan pemberian masker dan hand sanitaizer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini menjadi metode terpilih dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan penyebaran informasi dengan harapan tujuan kegiatan ini dapat tercapai, sehingga akan mempengaruhi perilaku (Notoatmojo, 2012). Perilaku yang diharapkan adalah adanya ketaatan dan saling mengingatkan antara sesama warga pondok pesantren dalam melaksanakan adaptasi kebiasaan baru.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat terlihat ada peningkatan pengetahuan dengan nilai rata-rata sebesar 20,08, yaitu dari hasil pre test 64,04 menjadi 84,12 Peningkatan rata-rata nilai tersebut berdasarkan topik dapat dilihat pada gambar 1 berikut ini.



Gambar 1: Distribusi Peningkatan Pengetahuan Berdasarkan Topik

Hasil kegiatan yang lain adalah terpasangnya benner tentang adaptasi kebiasaan baru di lokasi strategis kompleks Pondok Pesantren Darul Muttaqien Al-Islam Metro, dengan harapan mampu mengingatkan / menyebarluaskan informasi di lingkungan pondok pesantren dan kepada masyarakat sekitar. Kegiatan terakhir yang dilaksanakan adalah penyerahan bantuan masker dan hand sanitaizer kepada seluruh warga pondok agar dapat mengimplementasikan 3M, yaitu selalu menggunakan masker, menjaga jarak dan selalu mencuci tangan dengan menggunakan sabun. Hal lain yang diharapkan adalah warga pondok pesantren dapat terhindar dari penyakit Covid-19 dan dapat dijadikan sebagai contoh di masyarakat sekitar dalam rangka mensukseskan pencegahan dan penyebaran Covid-19.

KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan Bakti Sosial dalam rangka Pengabdian Kepada Masyarakat di Pondok Pesantren Darul Muttaqin Al Islam berjalan dengan baik, terlihat dengan adanya peningkatan pengetahuan warga pondok pesantren tentang adaptasi kebiasaan baru di masa pandemic Covid-19 dilihat dari peningkatan nilai rata-rata pre dan post sebesar 20,08.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2020, *Situasi Virus Corona di Indonesia : 10 November 2020*, <https://www.covid19.go.id/info-penting/>
- Dinkes Provinsi Lampung, 2020, *Infografis Update Situasi COVID-19 Provinsi Lampung 20 September 2020*, Tersedia dalam Instragram @dinkeslampung.
- Direktorat Pendidikan Diniyah dan Pondok Pesantren, 2020, *Implementasi Pelaksanaan Pembelajaran Tatap Muka Di Pesantren (Sesuai Skb 4 Menteri)*. Jakarta
- Kemenes RI, 2020, *Apa Yang Harus Dilakukan Masyarakat Untuk Cegah Penularan Covid-19?*, Jakarta
- Kemenkes RI, 2020, *Panduan Peran Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas Dalam Penanggulangan Covid-19*, Jakarta

PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENELITIAN DAN PENGABDIAN 2021, "Penelitian dan Pengabdian Inovatif pada Masa Pandemi Covid-19", ISBN: 978-623-6535-49-3

Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat, 2019, *Pedoman Penyelenggaraan Pesantren Sehat*, Jakarta

Kemkes RI, 2020, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Kementerian Kesehatan. Jakarta. [https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/COVID-19%20dokumen%20resmi/2%20Pedoman%20Pencegahan%20dan%20Pengendalian%20Coronavirus%20Disease%20\(COVID-19\).pdf](https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/COVID-19%20dokumen%20resmi/2%20Pedoman%20Pencegahan%20dan%20Pengendalian%20Coronavirus%20Disease%20(COVID-19).pdf)

Kompas.com. 2020. UPDATE: Bertambah 3.989, Kasus COVID-19 di Indonesia Capai 244.676. Minggu, 20 September 2020 Pukul 15.25 WIB. <https://kompas.com>

Notoatmodjo Soekijo, 2012, *Promosi Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta

Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 2020, *Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan Covid-19 Oktober 2020*, Jakarta

Lampiran 3 Edukasi Kesehatan Covid-19 Berbasis Pesantren Sebagai Upaya Membentuk Santri Cerdas dan Tanggap Covid-19

JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)
<http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
 Vol. 5, No. 3, Juni 2021, Hal. 847-854
 e-ISSN 2614-5758 | p-ISSN 2598-8158
 <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i3.4350>

EDUKASI KESEHATAN COVID 19 BERBASIS PESANTREN SEBAGAI UPAYA MEMBENTUK SANTRI CERDAS DAN TANGGAP COVID-19

Nurul Hikmatul Qowi¹, Diah Eko Martini², Trijati Puspita Lestari³,
 Sylvi Harmiardillah⁴

^{1,2,3,4}Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia
nurulqowi@gmail.com¹, diahekomartini@gmail.com², pipid.puspita@gmail.com³,
sylviharmiardillah@gmail.com⁴

ABSTRAK

Abstrak: Coronavirus merupakan virus yang menyebabkan infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius. Pembukaan kembali pesantren dimulai setelah beberapa bulan covid 19 menyebar di Indonesia. Perilaku, lingkungan, dan upaya kesehatan di pondok pesantren yang kurang maksimal menyebabkan tingginya penularan penyakit, termasuk covid 19. Tujuan pengabdian masyarakat yaitu untuk meningkatkan pengetahuan santri tentang covid 19 dan deteksi dini covid 19 di pesantren. Kegiatan dilaksanakan melalui penyuluhan dan diskusi interaktif yang dihadiri oleh 13 santriwan dan 26 santriwati. Hasil pretest menunjukkan 9 santri (23%) memiliki pengetahuan baik, 26 santri dengan pengetahuan cukup (67%), dan 4 santri (10%) dengan pengetahuan kurang. Pada hasil post test, didapatkan banyak perubahan pengetahuan, diantaranya tiga puluh dua santri (82%) memiliki pengetahuan baik, 6 santri dengan pengetahuan cukup (15%), dan 1 santri (3%) dengan pengetahuan kurang. Pemberian penyuluhan kesehatan merupakan langkah awal untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku untuk melaksanakan protokol kesehatan.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan; Santri; Covid 19

Abstract: Coronavirus is a virus that causes respiratory infections, ranging from the common cold to serious diseases. The reopening of pesantren began after several months of covid 19 spreading in Indonesia. Behavior, environment, and health efforts in boarding schools that are not maximally causing high transmission of diseases, including covid 19. The purpose of community service is to increase students' knowledge about covid 19 and early detection of covid 19 in pesantren. The activity was conducted through counseling and interactive discussions attended by 13 students and 26 students. Pretest results explain 9 students (23%) have good knowledge, 26 students with sufficient knowledge (67%), and 4 students (10%) with less knowledge. In the post test results, there were many changes in knowledge, including thirty-two students (82%) have good knowledge, 6 students with sufficient knowledge (15%), and 1 student (3%) with less knowledge. Providing health counseling is the first step to improve knowledge and behavior to implement health protocols.

Keywords: Health Education; Student; Covid 19



Article History:

Received: 17-03-2021
 Revised : 26-04-2021
 Accepted: 26-04-2021
 Online : 14-06-2021



This is an open access article under the
 CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Coronavirus merupakan virus yang menyebabkan infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2013). Penyebaran COVID-19 terjadi cepat dan meluas karena dapat menular melalui kontak dari manusia ke manusia (Burhan et al., 2020). Pemerintah akan menerapkan new normal ketika Pandemi Covid 19 sudah 3 bulan di Indonesia. Pembukaan kembali instansi pendidikan akan dilakukan, termasuk di pesantren. Kementerian Agama (Kemendagri) telah menyiapkan protokol kesehatan bagi para santri yang akan kembali ke pondok pesantren menuju langkah kenormalan baru (new normal) baik terkait hygiene, gizi, cara beribadah dan lain-lain.

Indonesia adalah negara yang memiliki lebih dari 20.000 pondok pesantren (Nuraini & Wijayanti, 2016). Satu pondok pesantren bisa memiliki 500 hingga 1000 orang santri yang akan tinggal bersama selama kurun waktu tertentu (Nuraini & Wijayanti, 2016). Penyakit infeksi banyak terjadi di pesantren (Rifah, 2019). Perilaku, lingkungan, dan upaya kesehatan di pondok pesantren yang kurang maksimal menyebabkan tingginya penularan penyakit (Sukana & Musadad, 2016). Faktor lain yang menyebabkan penularan penyakit yang cepat di pesantren adalah jumlah santri dalam satu kamar, sanitasi dan ventilasi yang kurang memadai, serta kepercayaan santri dalam memaknai penyakit tertentu (Nuraini & Wijayanti, 2016). Kebiasaan yang kurang baik, seperti sering memakai baju dan handuk secara bergantian, memakai alat mandi bersama, tidur yang berimpitan, kamar tidur yang kurang bersih, serta pencahayaan yang kurang menyebabkan cepatnya penularan penyakit (Wahyudi dan Arifin, 2015).

Perilaku imitasi (meniru) sangat rentan terjadi di pesantren. Perilaku yang tidak bersih dan tidak sehat yang ditunjukkan oleh santri lama menjadi contoh bagi santri baru (Zaini, 2016). Kebiasaan ini yang menyebabkan lamanya perubahan perilaku di pondok pesantren. Poskestren merupakan salah satu solusi dalam mempercepat perubahan perilaku santri terkait dengan sanitasi dan kebersihan lingkungan (Wahyudi dan Arifin, 2015). Pemberdayaan santri di pondok pesantren juga dapat memfasilitasi santri untuk mengenalkan penyakit di lingkungan pondok pesantren dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan (Nuraini & Wijayanti, 2016).

Berdasarkan masalah di atas, maka kami akan melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang berjudul "Edukasi kesehatan berbasis pesantren sebagai upaya membentuk santri cerdas dan tanggap covid 19" Pengabdian masyarakat ini akan dilakukan di pondok pesantren Al-Mizan Lamongan. Pondok pesantren Al-Mizan sudah memiliki poskestren yang dapat dijadikan mitra dalam melakukan pengabdian masyarakat. Tatanan

baru kehidupan normal di tengah pandemi covid 19 yang belum berakhir masih banyak yang belum tersosialisasi. Santri belum memiliki informasi yang cukup dan benar tentang pencegahan covid 19 di kehidupan pesantren. Edukasi 5M sebagai langkah pencegahan covid yang baru diwajibkan untuk memutus penyebaran covid 19 belum tersampaikan secara luas di pesantren. Pengabdian masyarakat ini akan sangat berguna bagi kehidupan pesantren dan juga mencegah penyebaran covid 19 di Kabupaten lamongan.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada 4 Maret 2021 di Pondok Pesantren Al-Mizan, Lamongan. Pesantren Al-Mizan saat ini memberikan kesempatan pada santrinya untuk menepuh pendidikan tahfidz, santri Al Mizan juga menempuh pendidikan MTs dan MA Muhammadiyah sehingga santri tidak hanya mendalami ilmu agama saja, tetapi juga ilmu pengetahuan umum. Pondok Pesantren Al-Mizan mulai dibuka kembali pada pandemi covid 19 dengan menerapkan protokol kesehatan ketat. Jumlah santri mencapai 600 santri yang berasal dari Jawa Timur dan luar Jawa Timur. Jumlah santri yang banyak, dan beberapa kegiatan di pesantren, sekolah ini meningkatkan risiko penyebaran covid 19 antar santri, ustadz dengan santri, ataupun yang lainnya. Adapun kegiatan yang dilakukan selama pengabdian masyarakat yaitu:

1. Pretest dan posttest

Peserta diberikan pretest dan posttest untuk mengetahui perubahan pengetahuan sebelum dan setelah pemberian penyuluhan. Soal pretest dan posttest terdiri dari sepuluh soal yang berisi tentang 5M dan perilaku lain yang dapat mencegah penyebaran covid 19 di pesantren. Santriwan dan santriwati diberikan waktu 10 menit untuk menyelesaikan semua soal di lembar kertas yang disediakan.

2. Penyuluhan

Penyuluhan disampaikan selama 45 menit yang dihadiri oleh 13 santriwan dan 26 santriwati. Santri tersebut merupakan kader kesehatan yang telah dipilih oleh poskestren untuk *rolemodel* kesehatan pesantren anti covid 19.

3. Diskusi interaktif

Dalam kegiatan ini, pemateri mengajak santri untuk berdiskusi tentang penyebaran covid 19 di pesantren dan diakhiri dengan pemberian kuis.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta terdiri dari 13 santriwan (33%) dan 26 santriwati (67%). Sebagian besar peserta penyuluhan berasal dari kelas X, yaitu sebanyak 20 santri (77%). Santri yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat

paling banyak berusia 15 tahun (44%). Edukasi kesehatan ini diikuti oleh santri dari Jawa Timur dan luar Jawa Timur, dengan jumlah terbanyak yaitu santri dari Kabupaten Lamongan (68%). Peserta dalam kegiatan ini secara rinci terdapat dalam tabel 1 berikut.

Tabel 1. Demografi peserta

Data Demografi		N	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	13	33
	Perempuan	26	67
Usia	15 tahun	17	44
	16 tahun	15	38
	17 tahun	5	13
	18 tahun	2	5
Kelas	X	30	77
	XI	9	23
Asal Santri	Lamongan	27	68
	Gresik	3	8
	Bojonegoro	3	8
	Tulungagung	1	2,5
	Batam	1	2,5
	Kalimantan	1	2,5
	Sidoarjo	1	2,5
	Surabaya	2	6

Penyuluhan disampaikan selama 45 menit yang dihadiri oleh 13 santriwan dan 26 santriwati. Santri tersebut merupakan kader kesehatan yang telah dipilih oleh poskestren untuk *rolemodel* kesehatan pesantren anti covid 19. Pemateri membekali para kader tentang pengetahuan covid 19 yang nanti dapat disampaikan pada santri di kamar masing-masing. Pengurus pondok pesantren, ustadz dan ustadzah, serta pembina poskestren juga turut serta dalam kegiatan tersebut. Materi yang disampaikan yaitu konsep covid 19, penularan, cara mencegah covid 19 di lingkungan pesantren, dan deteksi dini santri bergejala covid 19. Santri juga dibekali bagaimana mengobservasi gejala covid yang mungkin terjadi pada santri, dan tindakan cepat dan tepat untuk meminimalkan kluster pesantren. Kegiatan penyuluhan ini seperti gambar 1 berikut.

851
 Nurul Hikmatul Qowi, Edukasi Kesehatan Covid...



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan pada santri

Setelah penyampaian materi, pemateri mengajak santri untuk berdiskusi tentang penyebaran covid 19 di pesantren dan diakhiri dengan pemberian kuis cepat tanggap terkait dengan materi covid 19. Peserta yang mengetahui jawaban diminta untuk mengangkat tangan dan menyampaikan jawabannya. Santriwan dan santriwati berlomba untuk menjawab pertanyaan lebih cepat. Sepuluh pertanyaan dijawab dengan lancar oleh santriwan dan santriwati yang mengajukan diri untuk menjawab. Kegiatan tanya jawab ini berlangsung menarik seperti gambar 2 berikut.



Gambar 2. Kegiatan diskusi dan pemberian kuis tentang covid-19

Evaluasi pengaruh edukasi kesehatan dapat dilihat dari hasil pretest dan posttest yang telah dilaksanakan. Berdasarkan hasil pretest, didapatkan 9 santri (23%) memiliki pengetahuan baik, 26 santri dengan pengetahuan cukup (67%), dan 4 santri (10%) dengan pengetahuan kurang. Pada hasil post test, didapatkan banyak perubahan pengetahuan. Tiga puluh dua santri (82%) memiliki pengetahuan baik, 6 santri dengan pengetahuan cukup (15%), dan 1 santri (3%) dengan pengetahuan kurang. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa terjadi peningkatan pengetahuan PHBS, cuci tangan (W Wahyuni, 2020) dan protokol kesehatan Covid 19 (Jiwandono et al., 2020) setelah dilakukan pendidikan

kesehatan. Pemberian pendidikan kesehatan dengan berbagai metode efektif dalam meningkatkan pengetahuan (Rahmawati, 2021). Pemberian edukasi kesehatan melalui metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan santri dalam pencegahan Covid 19. Adapun hasil evaluasi dapat dilihat dalam gambar 3 berikut.



Gambar 3. Hasil Pretest dan posttest

Edukasi kesehatan menjadi salah satu upaya dalam meningkatkan kemampuan kognitif yang diharapkan akan dilanjutkan dengan perubahan perilaku santri. Pengetahuan Covid-19 dapat didefinisikan sebagai hasil tahu tentang penyakitnya, memahami penyakit, bagaimana cara pengobatan dan pencegahannya, serta komplikasinya (Devi Pramita Sari & Nabila Sholihah 'Atiqoh, 2020). Pengetahuan tentang covid merupakan informasi yang sangat penting dalam pencegahan peningkatan kasus Covid-19. Hal ini sesuai dengan Pengetahuan tentang perilaku bersih dan sehat sangatlah penting terutama pada santri yang tinggal bersama dalam asrama dalam upaya mencegah penularan penyakit (Santoso, 2019). Pengetahuan PHBS yang diterapkan ini dapat memberikan dampak bermakna terhadap kesehatan (Guna & Amatiria, 2015), baik sebagai dasar pembentukan sikap, mendorong minat, motivasi santri untuk selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan (Makful & Pirawati, 2017), serta meningkatkan kepatuhan menjalankan protokol kesehatan Covid 19 (Humairo et al., n.d.).

Berdasarkan hasil analisis jawaban santri pada pretest dan posttest, dapat diketahui bahwa santri banyak yang menjawab benar pada pertanyaan-pertanyaan tentang definisi pencegahan 5 M (mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, membatasi mobilisasi, dan menjauhi kerumunan). Akan tetapi, santri memiliki pengetahuan yang kurang terkait detail pelaksanaan 5M tersebut, seperti jarak aman yang harus dijaga, lamanya waktu cuci tangan, bagaimana memakai masker yang benar, etika batuk dan bersin yang benar.

Adapun pengetahuan tentang pencegahan covid 19 di pesantren, sebagian besar santri dapat menjawab dengan benar. Hal ini dikarenakan operasional pondok pesantren Al-Mizan pada masa pandemi covid 19 sudah dijalankan sesuai dengan protokol kesehatan. Santri sudah terbiasa dengan protokol yang harus mereka jalani sebelum masuk pesantren, ataupun keluar dari lingkungan pesantren. Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian masyarakat ini sangat berguna bagi santri, baik untuk meningkatkan pengetahuan santri, juga untuk meningkatkan kesiapsiagaan santri dalam mengenali tanda dan gejala covid yang dapat terjadi pada santri.

Faktor usia juga turut berperan dalam seseorang memperoleh pengetahuan. Seluruh responden berusia 15-18 tahun yaitu termasuk kategori usia remaja. Remaja usia 15-18 tahun mendekati masa remaja akhir. Informasi yang didapatkan remaja awal mungkin berbeda dengan masa remaja akhir karena semakin tinggi usia seseorang, maka semakin berkembang pula daya tangkap dan daya pikir yang dimilikinya, kematangan kognitif dan psikologis juga akan semakin meningkat (Ilmiawati & Kuntoro, 2017).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kader kesehatan pesantren mengalami peningkatan pengetahuan terkait covid 19 dan pencegahan penyebaran Covid 19 di pesantren. Kader kesehatan yang terdiri dari 13 santriwan, dan 26 santriwati ini merupakan *rolemodel* dapat pelaksanaan protokol kesehatan di pesantren. Kader kesehatan juga dapat mengobservasi kepatuhan santri lainnya dalam penerapan protokol kesehatan, serta mengidentifikasi gejala-gejala covid 19 yang mungkin muncul pada santri.

Poskestren memiliki peran yang sangat penting dalam penerapan protokol kesehatan di pesantren. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan protokol kesehatan oleh petugas poskestren dibantu dengan kader kesehatan dapat meminimalkan penyebaran covid 19 di pesantren. Poskestren menjadi penggerak implementasi perilaku 5M di pesantren.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada (1) Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Lamongan yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik; (2) Pondok pesantren Al-Mizan Lamongan yang bersedia menjadi mitra pengabdian masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

- Burhan, E., Isbaniah, F., Susanto, A. D., Aditama, T. Y., Soedarsono, Sartono, T. R., Sugiri, Yani Jane Tantular, R., & Sinaga, Bintang YM; Agustin, H. (2020). *Pneumonia Covid 19 Diagnosis & Penatalaksanaan di Indonesia*. Indonesia,

- Perhimpunan Dokter Paru.
- Devi Pramita Sari, & Nabila Sholihah 'Atiqoh. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 52–55. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.850>
- Guna, A. M., & Amatiria, G. (2015). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dalam Upaya Mencegah Penyakit Kulit Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Huda. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 7–14.
- Humairo, A., Pratiwi, A. Y., Mariyam, S., & Hasanah, N. (n.d.). *Upaya Pencegahan Pemutusan Mata Rantai Penularan Virus Corona Di Yayasan Pondok Pesantren Al-Hanif Kota Tangerang Selatan Universitas Pamulang 2 . Tingkat Kematian Akibat Virus Corona (COVID-19)*. 1(1), 36–42.
- Ilmiawati, H., & Kuntoro, K. (2017). Pengetahuan Personal Hygiene Remaja Putri pada Kasus Keputihan. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 5(1), 43. <https://doi.org/10.20473/jbk.v5i1.2016.43-51>
- Jiwandono, I. S., Nurhasanah, Husniati, Rosyidah, A. N. K., Anar, A. P., & Maulida, M. A. (2020). Mengatasi Problematika COVID-19 di Kalangan Mahasiswa: Webinar Peningkatan Pengetahuan Mahasiswa terkait Kebersihan Diri. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(3).
- Makful, N. A., & Pirawati, N. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Santri Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Penerapan Phbs Di Pondok Pesantren Khusus Putri As-Syafi'iyah Jakarta Timur. *Advances in Applied Mathematics*, 42(060005012), 313–328.
- Nuraini, N., & Wijayanti, R. A. (2016). Hubungan Jenis Kelamin dan Tingkat Pegetahuan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember. *Pengabdian Masyarakat*, 42–47.
- Rahmawati, T. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dan Manajemen Stress Di Masa Pandemi Covid-19 Bagi Masyarakat. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(1), 8–11.
- Rifah, E. N. (2019). Pemberdayaan Pusat Kesehatan Pesantren (Poskestren) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *Warta Pengabdian*, 13(3), 96–105. <https://doi.org/10.19184/wrtp.v13i3.11862>
- Santoso, T. (2019). Hubungan Pengetahuan Sikap dan Peran Guru dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Santri Pondok Pesantren Al Munawaroh Kelurahan Dusun Bangko Kabupaten Merangin Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Dan Sains Terapan*, 2(2), 32–43.
- Sukana, B., & Musadad, D. A. (2016). Model Peningkatan Hygiene Sanitasi Pondok Pesantren Di Kabltpaten Tangerang. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 11(1 Mar), 1132–1138. <https://doi.org/10.22435/jek.v9i1Mar.5403.1132-1138>
- Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. (2013). Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah: Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- W Wahyuni, S. fatmawati. (2020). Peningkatan Pengetahuan Pbhs Dan Penerapan Cuci Tangan Dalam Upaya Pencegahan C Ovid-19 Pada Santri. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 04(02), 1–9.
- Wahyudin, U., & Arifin, H. S. (2015). Sosialisasi Sanitasi Diri Dan Lingkungan Di Pesantren Salafi Melalui Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) Dalam Membentuk Sikap Santri Terhadap Sanitasi. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 3(2), 148–153. <https://doi.org/10.24198/jkk.vol3n2.6>
- Zaini, H. (2016). Pesantren Dan Perilaku Hidup Sehat (Studi Terhadap Pesantren Nurul Yaqin Ringan-Ringan). *El-Hekam*, 1(1), 63. <https://doi.org/10.31958/jeh.v1i1.338>

Lampiran 4 Pembinaan Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Santri TPQ Darul Huda

Jurnal Abdimakes

Vol 1 No 1 Januari 2021

47

Pembinaan Adaptasi kebiasaan Baru Pada Santri TPQ Darul Huda

Rifaatul Laila Mahmudah¹, Arief Fardiansyah², Eka Diah Kartiningrum³

^{1,2} Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

³ Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

E - Mail: rifaatul@gmail.com

ABSTRAK

Upaya pembinaan adaptasi kebiasaan baru pada santri TPQ Darul Huda merupakan salah satu bentuk kepedulian civitas STIKES Majapahit terhadap masyarakat agar ikut berperan serta dalam pencegahan Covid 19. Kegiatan ini dilakukan selama bulan Agustus sampai September 2020 yang dilakukan sebanyak 1 kali per minggu selama 3 minggu. Materi yang diberikan 1x 60 menit terhadap santri di kelas. Metode yang digunakan adalah ceramah, diskusi dan demonstrasi. Hasil kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan santri dalam hal pengertian covid, tanda dan gejala serta cara penerapan protokol kesehatan. Hasil dari evaluasi menunjukkan perubahan yang bermakna dalam hal kepatuhan terhadap protokol kesehatan.

Kata Kunci : Pembinaan, protokol Kesehatan, Covid-19

ABSTRACT

Education about the adaptation of new habits to Darul Huda TPQ students are the form of the concern of the STIKES Majapahit for the community to take part in preventing Covid 19. This activity was carried out from August to September 2020 which was carried out once per week for 3 weeks. The material is given 1x 60 minutes to students in class. The methods used are lectures, discussions and demonstrations. The results of this activity indicate an increase in the knowledge of students in terms of understanding covid, signs and symptoms and how to apply health protocols. The results of the evaluation showed significant changes in adherence to health protocols.

Key Words: education, health protocols, Covid-19

1. PENDAHULUAN

Infeksi COVID-19 disebabkan oleh coronavirus yang menginfeksi saluran nafas. Infeksi tersebut terjadi baik pada hewan maupun manusia. Jenis virus yang menginfeksi manusia dan hewan berbeda-beda. Pada sebagian besar kasus, coronavirus hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan sampai sedang, seperti flu. Akan tetapi, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti pneumonia, *Middle-East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) terutama pada kelompok tertentu yang memiliki komorbid. Virus corona dapat menginfeksi orang lanjut usia, ibu hamil, orang yang memiliki penyakit tertentu, perokok, atau orang yang daya tahan tubuhnya lemah, misalnya bayi, balita dan juga penderita kanker.

New normal disebut dalam statemen transisi menuju new normal selama pandemi COVID-19 harus di pandu prinsip kesehatan masyarakat. Prinsip transisi meliputi bukti pengendalian penularan COVID-19, kompetensi sistem dan fasilitas kesehatan, mampu menekan resiko di kerumunan orang serta tempat ramai, rumah lansia, fasilitas kesehatan mental. Prinsip lainnya adalah usaha pencegahan di tempat

umum, atau tempat aktivitas umum seperti kantor, sekolah, pondok pesantren, maupun TPQ yang meliputi penerapan jaga jarak, rajin cuci tangan, dan etika saat nafas, batuk, atau bersin.

TPQ Darul Huda Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Mojokerto merupakan salah satu TPQ yang masih aktif menyelenggarakan proses pendidikan pada masa pandemi Covid 19 dengan tetap menjalankan protokol kesehatan, antara lain mengatur jarak pembelajaran santri, mengatur jadwal pertemuan dan melindungi santri dengan masker. Namun tingkat kepatuhan santri TPQ yang sebagian besar diikuti oleh siswa umur 4 tahun keatas masih sangat rendah. Hal ini menjadi perhatian dari para ustadzah yang mengajar sehingga tim pengabdian STIKes Majapahit berkeinginan untuk memfasilitasi pembiasaan santri dalam perilaku pencegahan penularan COVID 19 dalam bentuk kegiatan pembinaan secara langsung pada santri TPQ Darul Huda.

2. METODE

a. Responden

Responden atau partisipan dalam kegiatan ini adalah seluruh santri Darul Huda yang masuk setiap hari dengan kriteria:

- (1) Bersedia sebagai responden
- (2) Tidak sedang dalam kondisi sakit atau menderita gejala seperti demam, batuk, pilek, dan tidak nafsu makan dalam 1 minggu terakhir
- (3) Tidak sedang menjalani isolasi
- (4) Menggunakan masker

Santri yang sudah terlibat dalam kegiatan tahap pertama, diperkenalkan tidak ikut untuk tahap selanjutnya jika sedang sakit atau mengalami gejala yang sudah disebutkan diatas, apalagi sedang menjalani masa isolasi. Namun diperkenalkan kembali mengikuti tahap selanjutnya apabila sudah dinyatakan sehat dan mampu beraktivitas kembali.

b. Metode dan Tahap Kegiatan

Kegiatan pembinaan yang dilakukan STIKes Majapahit dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi yang meliputi tahap sebagai berikut:

1. Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dilakukan sebanyak 1 kali pelaksanaan per minggu selama minggu I-III selama bulan Agustus 2020 di kelas santri Darul Huda tingkat 1, 2 maupun 3 dengan materi tentang Pandemi Covid-19, penularan Covid 19, Pencegahan Covid 19, dan kebiasaan baru untuk mencegah Covid 19. Pada Pelaksanaan pendidikan kesehatan tersebut seluruh peserta atau responden mengikuti dengan tingkat partisipasi 70%. Peserta juga diberikan *print out* materi untuk dipelajari kembali dan sebagai bahan untuk pelaksanaan simulasi. Diakhir pendidikan kesehatan dilakukan post test dengan metode diskusi.

2. Simulasi pelaksanaan protokol kesehatan

Tahap berikutnya setelah tim pengabdian memberikan pendidikan kesehatan dilaksanakan pelaksanaan simulasi protokol kesehatan.

Pelaksanaan simulasi juga di laksanakan sebanyak 4 kali selama bulan September dengan materi penggunaan masker, praktek mencuci tangan, praktek menggunakan *hand sanitiser*, menjaga jarak, dan menghindari kerumuman. Simulasi diharapkan mampu mengurangi ketidakpatuhan santri terhadap protokol kesehatan selama era adaptasi kebiasaan baru.

c. Evaluasi

1. Struktur

Peserta hadir sebanyak 22 orang, dengan bertempat di kelas santri tingkat 1, 2 dan 3 yang diatur dengan jarak minimal 1 m per orang. Bahasa pengantar yang digunakan adalah Bahasa Indonesia dan Bahasa Jawa agar lebih mudah dimengerti oleh para santri.

2. Proses

Pelaksanaan kegiatan dimulai pukul 15.00 s/d 17.00 WIB. Sesuai dengan kontrak waktu dan jadwal yang telah direncanakan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan yang dilakukan selama 3 minggu menggunakan metode ceramah, dilaksanakan selama 60 menit kemudian diteruskan dengan tanya jawab selama 15 menit. Peserta yang mampu menjawab dengan baik maka diberikan doorprize. Minggu pertama menjelaskan tentang konsep dasar Covid 19 yang meliputi pengertian, penyebab, bentuk virus, tanda dan gejala. Minggu kedua menjelaskan tentang cara penularan Covid 19 dan protokol kesehatan. Minggu ketiga mulai membahas prosedur penerapan protokol kesehatan agar tetap terhindar dari wabah Covid 19. Semua santri sebagai peserta pada umumnya mendengarkan dengan baik meskipun pada awal pertemuan rata-rata masih malu dan cenderung tidak mau berinteraksi. Namun tetap tenang didalam kelas. Pada pertemuan kedua mulai ada interaksi dan sudah mulai berani menyampaikan pendapat sehingga pada pertemuan minggu kedua sudah terjadi interaksi yang cukup baik dalam kelas. Pada minggu ketiga, interaksi lebih baik lagi terjadi karena mayoritas santri yang terlibat sudah jilid 3 dan Al Qur'an.



Gambar 1 Suasana interaksi kelas minggu Ke 1

Kegiatan ini telah terlaksana dengan baik dan mampu memberikan motivasi pada santri agar patuh dalam menjalankan protokol kesehatan. Beberapa masukan dari para santri terkait penyelenggaraan program ini adalah pada waktu yang kurang panjang sehingga santri menjadi lebih memahami praktek pelaksanaan protokol kesehatan yang tepat.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pembinaan adaptasi kebiasaan baru pada para santri TPQ Darul Huda adalah rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat dosen STIKES Majapahit yang merupakan bentuk kepedulian kepada masyarakat dalam rangka penanggulangan penyebaran Covid 19 pada kelompok usia muda. Kegiatan ini dapat diterima dengan baik di TPQ Darul Huda dan menjadi motivasi tersendiri pada para santri untuk patuh pada pelaksanaan protokol kesehatan.

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan pada Ibu Hajah Masturiyah selaku Kepala TPQ Darul Huda atas fasilitasi yang diberikan selama kegiatan berlangsung, serta Ketua STIKES Majapahit yang telah mendanai kegiatan ini selama 3 bulan. Semoga amal ibadah bapak ibu dapat dibalas dengan kemuliaan yang setimpal oleh Alloh SWT. Tak lupa pada seluruh santri TPQ Darul Huda dan keluarga yang bersedia ikut aktif selama kegiatan pembinaan berlangsung dan bersedia mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Semoga kegiatan ini dapat bermanfaat untuk memutus rantai penularan Covid 19 di Indonesia.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Kartiningrum, E. D., Alberta, L. T., Puspitaningsih, D., & Kusuma, Y. L. H. (2017). Konsep dasar keperawatan komunitas. E-Book Penerbit STIKes Majapahit, 1-152.
- Amimo, F., Lambert, B., & Magit, A. (2020). What does the COVID-19 pandemic mean for HIV, tuberculosis, and malaria control? *Tropical Medicine and Health*, 48:32 doi.org/10.1186/s41182-020-00219-6.
- Pemprovjatim. (2020). *Sebaran covid-19 Jatim*. Surabaya: Pemerintah Provinsi Jawa Timur.

Lampiran 5 Sosialisasi Menuju Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Santri Pondok Pesantren Di Kabupaten Lumajang

Jurnal Layanan Masyarakat (*Journal of Public Service*), vol 4 no 2 Tahun 2020, halaman 259-266
ISSN 2580-8680, e-ISSN 2722-239X

SOSIALISASI MENUJU PENERAPAN ADAPTASI KEBIASAAN BARU PADA SANTRI PONDOK PESANTREN DI KABUPATEN LUMAJANG

THE SOCIALIZATION TOWARDS IMPLEMENTATION NEW HABITS ADAPTATION FOR STUDENT OF ISLAMIC BOARDING SCHOOL IN LUMAJANG

Dita Fahrur Nisa¹

¹Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga
email : dita.fahrur.nisa-2016@fkm.unair.ac.id

abstract

The Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic has become a global health problem and has occurred in more than 200 countries around the world, including Indonesia. Every effort has been made to prevent the transmission of COVID-19. First, the Indonesian government applied stay at home policy and even a regional quarantine, but then the new habit was adapted. This adaptation is a period where all sectors begin to return to normal but still pay attention to implement the health protocols. This policy is carried out in all provinces in Indonesia, including East Java. In East Java, all Islamic boarding schools have been allowed to return to their respective cottages after previously being discharged to prevent transmission of COVID-19. Likewise in Lumajang Regency, even though it is a red zone, all Islamic boarding schools have started to accept the students of boarding schools known as "santri" usually live in them back during the for new habits adaptation. The method used is socialization and practical of hadwasing using standard according to WHO. This activity was attended by 60 students who were accompanied by teachers and administrators of Islamic boarding schools. The pre-test and post-test activities were carried out to assess the knowledge held. As a result, there is an increase in the knowledge of students regarding the material provided, namely the prevention of COVID-19 and health protocols that must be carried out.

Keyword: COVID-19, Pandemic, Socialization

abstrak

Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) telah menjadi masalah kesehatan global dan telah terjadi di lebih dari 200 negara dunia, termasuk Indonesia. Segala upaya telah dilakukan untuk mencegah penularan COVID-19. Pada mulanya pemerintah Indonesia memberlakukan adanya kebijakan *stay at home* bahkan karantina wilayah, namun kemudian dilakukan adaptasi kebiasaan baru (AKB). Adaptasi ini merupakan masa dimana seluruh sektor mulai kembali seperti normal namun tetap memperhatikan protokol kesehatan. Kebijakan ini dilakukan di seluruh provinsi yang ada di Indonesia, termasuk Jawa Timur. Di Jawa Timur, seluruh pondok pesantren sudah boleh kembali ke pondok masing-masing setelah sebelumnya dipulangkan untuk mencegah penularan COVID-19. Begitupun di Kabupaten Lumajang, meskipun merupakan zona merah tapi seluruh pondok pesantren sudah mulai menerima kembali pelajar yang melakukan aktivitas mondok yang disebut "santri" pada masa adaptasi kebiasaan baru. Metode pengabdian yang dilakukan yaitu sosialisasi dan pelaksanaan praktik cuci tangan sesuai standar WHO. Kegiatan ini diikuti oleh 60 santri yang didampingi oleh guru dan pengurus pondok pesantren. Dilakukan kegiatan *pre-test* dan *post-test* untuk menilai pengetahuan yang dimiliki. Hasilnya, terdapat peningkatan pengetahuan santri terkait materi yang diberikan yaitu pencegahan COVID-19 serta protokol kesehatan yang harus dilakukan.

Kata Kunci: COVID-19, Pandemi, Sosialisasi

PENDAHULUAN

Corona Virus Disease (COVID-19) merupakan penyakit yang disebabkan oleh SARS-CoV-2. Virus ini pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China pada 31 Desember 2019. Kondisi ini telah ditetapkan sebagai masalah kesehatan global oleh *World Health Organization* (WHO). Data terbaru hingga 07 Agustus 2020, virus ini



10.20473/jlm.v4i2.2020.259-266



Open access under CC BY-SA license

[Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Dita Fahrur Nisa: Sosialisasi Menuju Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Santri Pondok Pesantren di Kabupaten Lumajang

telah menjangkit lebih dari 200 negara di dunia, termasuk Indonesia (WHO 2020). Virus ini pertama kali terdeteksi masuk ke Indonesia pada 2 Maret 2020 setelah terdapat dua WNI positif COVID-19. Tepat lima bulan setelah kasus pertama, yaitu pada 2 Agustus 2020 telah terdapat 121.226 orang terkonfirmasi positif. Sebanyak 77.557 diantaranya telah dinyatakan sembuh dan 5.593 dinyatakan meninggal dunia (Kemenkes 2020). Kondisi yang terjadi di Indonesia makin parah karena penyebaran virus ini telah menyebar di 34 provinsi yang ada. Salah satu provinsi dengan jumlah orang positif COVID-19 terbanyak di Indonesia adalah Jawa Timur.

Eskalasi kasus terus terjadi setiap harinya di Jawa Timur dan telah menjadi pusat perhatian yang serius oleh seluruh pihak terkait, termasuk Pemerintah Jawa Timur. Banyak kebijakan yang telah dilakukan untuk mengurangi penularan COVID-19 antara lain kebijakan *stay at home*, *study at home*, karantina wilayah hingga pembatasan sosial berskala besar (PSBB) di beberapa kabupaten dan atau kota. Penanganan kasus COVID-19 di Jawa Timur dilakukan dengan serius, terbukti dengan adanya 99 rumah sakit rujukan khusus pasien COVID-19 (PemprovJatim 2020). Hal ini menandakan bahwa upaya kuratif dan rehabilitatif menjadi penting untuk menekan angka kematian akibat COVID-19.

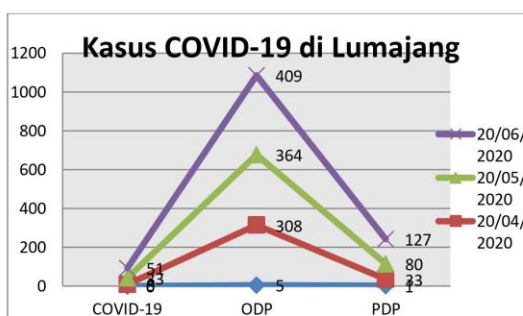
Gerakan mencegah daripada mengobati terhadap pandemi COVID-19 menjadi satu-satunya pilihan yang dapat kita lakukan (Zendrato 2020). Gerakan ini dapat kita lakukan dengan memberi perhatian khusus pada upaya promotif preventif. Upaya preventif dilakukan dengan penerapan isolasi mandiri selama 14 hari bagi orang yang melakukan perjalanan dari wilayah transmisi lokal/zona merah, deteksi dini wilayah oleh fasilitas kesehatan, dan lain sebagainya. Selain itu, upaya promotif yang bisa dilakukan adalah dengan melakukan sosialisasi kepada masyarakat umum. Hal ini menjadi penting mengingat penyakit *coronavirus disease* ini adalah penyakit yang baru dikenal oleh masyarakat dan mengalami perkembangan yang dinamis pada pencegahan maupun cara penularannya. Selain itu, vaksin COVID-19 hingga saat ini masih belum ditemukan di dunia sehingga tidak ada upaya spesifik dapat diberikan agar tidak ada penularan pada manusia (Gennaro et al. 2020).

Pandemi COVID-19 tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan saja, namun juga sektor lainnya seperti pendidikan, ekonomi, pariwisata, dan sebagainya (Uddin et al. 2020). Mempertimbangkan kerugian lain dari penerapan *stay at home* yang kemudian disusul dengan pemberlakuan kebijakan *study at home* dan *work from home*, maka pemerintah melakukan revisi pedoman pencegahan COVID-19 di Indonesia. Penggantian ini disebut *new normal* yang kemudian diganti dengan istilah adaptasi kebiasaan baru (AKB). Pada penerapan AKB, ditekankan bahwa seluruh sektor sudah mulai berangsur aktif kembali namun dengan tetap menerapkan protokol kesehatan yang ada. Misalnya menggunakan masker, melakukan *physical distancing*, budaya melakukan cuci tangan yang baik dan benar, dan lain sebagainya.

Kebijakan mengenai adaptasi kebiasaan baru yang menerapkan protokol kesehatan oleh pemerintah harus diikuti dengan adanya sosialisasi kepada masyarakat secara berkelanjutan. Hal ini menjadi penting karena diperkuat dengan fakta bahwa di Indonesia penularan COVID-19 merupakan kategori *community transmission* (WHO 2020). Kategori ini menandakan bahwa peningkatan kasus yang terjadi setiap harinya karena adanya risiko penularan cukup tinggi antara satu orang dengan orang lainnya

dalam komunitas atau masyarakat. Masyarakat secara keseluruhan harus dijangkau atas informasi mengenai pentingnya protokol kesehatan pada masa adaptasi kebiasaan baru. Kesiapannya harus dipastikan pada seluruh sektor, baik pariwisata, pendidikan, ekonomi, dan sebagainya.

Salah satu kesiapan dalam adaptasi kebiasaan baru dilakukan pada sektor pendidikan yaitu pondok pesantren yang ada di Jawa Timur. Pondok pesantren memiliki perkembangan dari segi jumlah yang cukup banyak, di Jawa Timur terdapat sejumlah 4.850 pondok pesantren (Kemenag 2019). Kabupaten Lumajang merupakan salah satu kabupaten di Jawa Timur yang merupakan zona merah COVID-19. Di Lumajang terdapat jumlah pondok pesantren yang cukup banyak yaitu sejumlah 154 pondok pesantren (Kemenag 2019). Terdapat tren peningkatan kasus terkonfirmasi positif COVID-19 yang ada di wilayah Kabupaten Lumajang.



Gambar 1. Kasus COVID-19 di Lumajang Menuju Masa Adaptasi Baru

Menurut gambar 1. Kasus COVID-19 di Lumajang cenderung naik dari bulan Maret hingga Juni 2020. Oleh karena itu, pelaksanaan kebijakan masa adaptasi kebiasaan baru utamanya di Pondok Pesantren menjadi perhatian serius oleh seluruh pihak. Pada bulan Maret 2020 seluruh pondok pesantren yang ada di wilayah Kabupaten Lumajang telah memulangkan seluruh santrinya, hal ini berguna untuk mengurangi penularan kasus COVID-19. Kemudian, pada Juni 2020 seluruh pondok pesantren bersiap untuk mendatangkan kembali santrinya dan memulai kegiatan di pondok pesantren. Banyaknya jumlah pesantren yang akan kembali beraktivitas di masa adaptasi kebiasaan baru (AKB) di Lumajang memiliki potensi munculnya kluster baru dalam pondok pesantren apabila protokol kesehatan tidak dengan serius dilakukan.

Menurut pemaparan diatas, peran sosialisasi dalam pengabdian masyarakat untuk pencegahan penularan COVID-19 di seluruh kecamatan yang ada di Lumajang menjadi penting dilakukan. Di Kabupaten Lumajang terdapat 21 kecamatan dan 14 diantaranya merupakan wilayah zona merah yang menandakan ada kasus positif di kecamatan tersebut. Salah satu kecamatan dengan jumlah kasus terbanyak adalah Kecamatan Sukodono. Hingga 20 Juni 2020, di Sukodono terdapat 6 kasus terkonfirmasi positif dari 51 orang positif COVID-19 di Kabupaten Lumajang (Pemkab Lumajang 2020).

Dita Fahrur Nisa: Sosialisasi Menuju Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Santri Pondok Pesantren di Kabupaten Lumajang

Hal ini menyebabkan kecamatan Sukodono menjadi kecamatan terbanyak kedua jumlah positif orang terjangkit *coronavirus* di Lumajang.

Berdasarkan kondisi pandemi COVID-19 di kecamatan Sukodono yang masih mengkhawatirkan menjelang adaptasi kebiasaan baru. Maka kegiatan pengabdian berupa sosialisasi di pondok pesantren yang ada di Kecamatan Sukodono bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan santri yang akan beraktivitas di pondok pesantren selama masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sukodono terkait cara pencegahan penularan COVID-19. Nantinya diharapkan, seluruh santri yang mengikuti kegiatan ini dapat menerapkan protokol kesehatan yang baik demi menjaga kesehatan diri sendiri dan orang lain di sekitarnya.

METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan berupa sosialisasi kepada santri di Pondok Pesantren Manarul yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sukodono, Lumajang. Kegiatan ini merupakan salah satu bentuk kegiatan pengabdian masyarakat dari *volunteer* yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat saat masa pandemi COVID-19. Pelaksanaan kegiatan tetap dengan memperhatikan protokol kesehatan dan penggunaan alat pelindung diri (APD) yang sesuai.

Metode lain yang digunakan berupa praktik langsung, yaitu dengan dilakukannya kegiatan praktik 6 langkah mencuci tangan yang baik dan benar menurut WHO oleh seluruh santri. Fokus dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan santri yang diikuti dengan perubahan sikap positif dalam rangka mencegah penularan COVID-19 di pondok pesantren. Kegiatan ini diikuti oleh 60 santri yang terdaftar di pondok pesantren Manarul dengan didampingi oleh guru serta pengurus pondok pesantren.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan sosialisasi yang dilakukan mendapatkan respon yang positif baik dari guru dan pengurus maupun santri. Hal ini dikarenakan masih belum ada kegiatan sejenis yang dilakukan oleh internal pondok pesantren dalam menyambut kedatangan santri pada masa pandemi COVID-19. Jumlah santri yang mengikuti kegiatan sosialisasi adalah sejumlah 60 orang santri. Kegiatan sosialisasi dibagi menjadi dua hari, jumlah santri yang terlibat di hari pertama sebanyak 35 orang, sementara pada hari kedua yaitu sebanyak 25 orang. Jumlah santri yang mengikuti kegiatan ini sengaja dibatasi untuk memastikan protokol kesehatan yaitu *physical distancing* tetap berlaku.

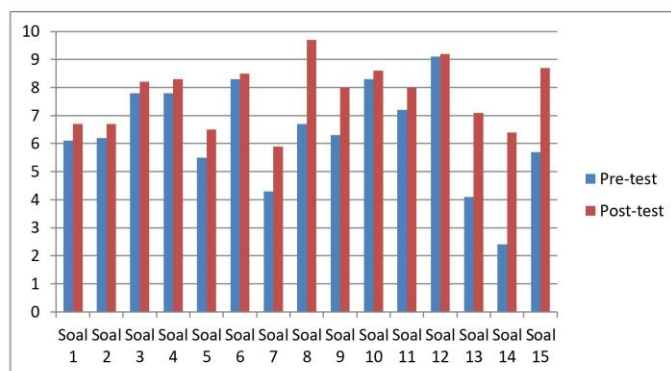
Sebelum dilakukan kegiatan sosialisasi terkait pandemi COVID-19, dilakukan *pre-test* kepada seluruh santri. Kemudian, setelah sosialisasi dilakukan, dilanjutkan dengan pemberian *post-test* untuk mengetahui ada tidaknya peningkatan pengetahuan pada santri. *Pre-test* dan *post-test* dilakukan dengan memberikan pertanyaan tertutup sejumlah 15 soal. Soal yang diberikan terkait dengan cara penularan *coronavirus*, cara pencegahan, penerapan protokol kesehatan, asal usul COVID-19, dan seputar kondisi COVID-19 di Indonesia. Jawaban yang dipilih akan dibedakan menjadi jawaban benar dan salah.

Pondok Pesantren Manarul dipilih sebagai sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini karena merupakan satu-satunya pondok pesantren yang belum memiliki Pos Kesehatan

Pesantren (poskestren) di kecamatan Sukodono. Hal ini dikarenakan lembaga pondok pesantren ini baru terbentuk kurang dari lima tahun sehingga secara formal belum ada pembentukan poskestren. Padahal poskestren merupakan salah satu hal yang penting untuk pembangunan kesehatan yang baik di wilayah pondok pesantren. Poskestren merupakan salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat yang bersumberdaya dari masyarakat di lingkungan pondok pesantren, dengan menerapkan prinsip dari, oleh dan warga pondok pesantren (Kemenag 2019). Menurut penelitian terdahulu, didapatkan hasil bahwa poskestren memiliki dampak bagi perubahan perilaku santri untuk lebih menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau PHBS (Rif'ah 2019). Tidak adanya poskestren akan membuat tidak terintegrasinya data perkembangan kesehatan santri maupun upaya mengurangi masalah kesehatan yang ada, utamanya saat masa pandemi COVID-19.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan kepada santri dilakukan selama 2 hari. Pada tanggal 3 Juni 2020 diadakan gelombang pertama pukul 13.00-15.30 WIB untuk. Sementara itu, gelombang kedua dilakukan pada 4 Juni 2020 pada pukul 09.00 WIB sampai selesai. Kegiatan yang ada terdiri dari beberapa kegiatan yaitu: pembukaan, pengenalan, *pre-test*, sosialisasi sesi 1, dan sosialisasi sesi 2. Kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab oleh santri kepada pamteri, *post-test*, praktik cuci tangan dengan 6 langkah menurut WHO.

Berikut adalah perolehan rata-rata yang didapatkan oleh seluruh santri yang mengikuti kegiatan.



Gambar 2. Rata-rata hasil *pre-test* dan *post-test* pada santri

Menurut gambar 2 tentang rata-rata hasil yang diperoleh seluruh santri, dapat dilihat bahwa hasil *post-test* menunjukkan rata-rata lebih tinggi dibanding *pre-test*. Rata-rata *pretest* yang didapatkan oleh santri yaitu 6,38. Namun, setelah mendapatkan sosialisasi dan dilakukan *post-test* rata-ratanya meningkat menjadi 7,76. Hal ini menandakan adanya peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh santri setelah adanya kegiatan sosialisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian lain menyatakan bahwa dibutuhkan upaya untuk memotivasi agar seseorang mau untuk melakukan kebiasaan preventif terhadap

Dita Fahrur Nisa: Sosialisasi Menuju Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Santri Pondok Pesantren di Kabupaten Lumajang

penyebaran COVID-19 melalui pemaparan data dan kondisi yang ada di sekitarnya (Broucke 2020). Selain itu, menurut penelitian terdahulu pada bidang pengabdian masyarakat juga didapatkan hasil bahwa penyuluhan atau sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan *dengue* pada ibu, khususnya pada upaya ibu dalam memberantas tempat perindukan jentik nyamuk di Tulungagung, Jawa Timur (Juniastruti et al. 2020).

Sebagai upaya untuk memastikan pengetahuan yang diberikan dapat disalurkan dengan baik, maka selama proses sosialisasi juga dilakukan pembagian *leaflet* kepada seluruh santri. *Leaflet* yang disebarkan memuat beberapa informasi yaitu terkait coronavirus, cara pencegahan, gejala klinis, 6 langkah cuci tangan dan protokol kesehatan lainnya. Media *leaflet* dipilih karena dalam satu kertas dapat memuat banyak informasi yang disajikan secara menarik melalui berbagai gambar. Menurut penelitian terdahulu, didapatkan hasil bahwa pengetahuan kader PHBS mengalami peningkatan setelah adanya intervensi dalam bentuk sosialisasi maupun pelatihan menggunakan *leaflet* (Saleh and Kunoli 2018). *Leaflet* yang dibagikan selama sosialisasi berlangsung kemudian dibawa masing-masing oleh santri. Dalam hal ini *leaflet* bertujuan untuk menjadi media yang bisa dibaca ketika suatu ketika dibutuhkan kembali untuk menggali informasi.

Salah satu materi sosialisasi yang diberikan adalah mengenai cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sesuai standar WHO. Menurut penelitian terdahulu, terdapat hubungan antara peningkatan pengetahuan dengan tindakan cuci tangan yang baik (Lestari 2019). Setelah diberikan arahan terkait cuci tangan, dilanjutkan dengan praktik cuci tangan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan fisik santri selama berada di pondok pesantren. Sarana dan prasarana yang disediakan pihak pondok pesantren untuk kegiatan cuci tangan dirasa sudah memadai. Hal ini dibuktikan dengan adanya kran air di pintu masuk dan beberapa titik tempat umum yang tersebar di seluruh pondok pesantren dan sudah dilengkapi dengan sabun cuci tangan. Namun faktanya meskipun sarana sudah mendukung, santri masih belum menerapkan budaya mencuci tangan. Faktor yang menjadi penyebabnya antara lain santri belum mengetahui cara mencuci tangan yang baik dan benar. Ketidaktahuan ini membuat budaya cuci tangan di kalangan santri menjadi asing. Mencuci tangan yang baik menggunakan sabun dan air yang mengalir adalah bagian dari hygiene personal dan saat ini menjadi salah satu cara untuk mencegah penularan *coronavirus*.

PENUTUP

Simpulan

Menurut hasil dari pengabdian masyarakat yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kegiatan sosialisasi sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19 berdampak baik pada peningkatan pengetahuan santri dalam upaya pencegahan penularan *coronavirus*. Kegiatan lainnya yang berpengaruh yaitu praktik cuci tangan dengan teknik 6 langkah menggunakan sabun dan air yang mengalir kepada para santri.

Saran

Saran yang diberikan yaitu perlu dilakukan tindak lanjut berupa *monitoring* dan evaluasi penerapan protokol kesehatan di pondok pesantren selama masa pandemi COVID-19.

Kegiatan tersebut bisa dilakukan pihak pondok pesantren dan pihak lain terkait misalnya Puskesmas untuk memastikan bahwa tindakan seluruh santri tetap baik dalam menerapkan protokol kesehatan. Protokol kesehatan yang dimaksudkan adalah seperti tertib dalam penggunaan masker, mencuci tangan sesering mungkin, dan *physical distancing*.

DAFTAR PUSTAKA

- Broucke, Stephan Van den. 2020. "Why Health Promotion Matters to the COVID-19 Pandemic, and Vice Versa." *Health Promot Int.* 35 (2): 181–86. <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa042>.
- Gennaro, Francesco Di, Damiano Pizzol, Claudia Marotta, Mario Antunes, Vincezo Racabulto, Nicola Veronese, and Lee Smith. 2020. "Coronavirus Disease (COVID-19) Current Status and Future Perspective: A Narrative Review." *Environment Research and Public Health* 17: 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082690>.
- Juniastuti, Rosyanti Lynda, Wahyunitasi Mamik R, Achmad Ardianto, Rebekah J Setiabudi, Suhintam Usarawati, Setyowati, and Putri S Wulandari. 2020. "Penyuluhan dan Pelatihan Dengue Pada Ibu Serta Deteksi Dini Infeksi Dengue Pada Pasien Dengan Suspek Infeksi Dengue di Tulungagung, Jawa Timur." *Jurnal Layanan Masyarakat* 4 (1): 230–36.
- Kemenag. 2019. "Nomor Statistik Pondok Pesantren." Jakarta: Kementerian Agama Republik Indonesia.
- Kemkes. 2020. "Perkembangan Covid-19 Indonesia." 2020. <http://pusatkrisis.kemkes.go.id/covid-19-id/%0A>.
- Lestari, Audira Octa Anggraini. 2019. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Masyarakat Kelurahan Pegirian." *Jurnal Promkes: The Indonesia Journal of Health Promotion and Health Education* 7 (1): 1–11.
- Pemkab Lumajang. 2020. "Peta Sebaran COVID-19 Kabupaten Lumajang." 2020. https://info.covid.lumajang.go.id/main/peta_sebaran.
- PemprovJatim. 2020. "JATIM TANGGAP COVID-19." 2020. <http://infocovid19.jatimprov.go.id/>.
- Rifah, Erwin Nur. 2019. "Pemberdayaan Pusat Kesehatan Pesantren (POSKESTREN) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup." *Warta Pengabdian* 13 (3): 96–105. <https://doi.org/10.19184/wrtp.v13i3.11862>.
- Saleh, Azizah, and Firdaus J Kunoli. 2018. "Pengaruh Penyuluhan Dan Pelatihan Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Kader PHBS Di Kecamatan Ratolindo Kabupaten Tojo Una-Una." *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8 (2): 159–63.

Dita Fahrur Nisa: Sosialisasi Menuju Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Santri Pondok Pesantren di Kabupaten Lumajang

- Uddin, Mohammed, Farah Mustafa, Tahir A Rizvi, Tom Loney, Hanan Al Suwaidi, Ahmed H Hassan Al-marzouqi, Afaf Kamal Eldin, et al. 2020. "SARS-CoV-2/COVID-19: Viral Genomics, Epidemiology, Vaccines and Therapeutic Interventions." *Viruses* 2020 12: 1–18. <https://doi.org/doi:10.3390/v12050526>.
- WHO. 2020. "WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard." 2020. <https://covid19.who.int/table>.
- Zendrato, Walsyukurniat. 2020. "GERAKAN MENCEGAH DARIPADA MENGOBATI TERHADAP PANDEMI COVID-19." *Jurnal Education and Development* 8 (2): 242–48.

Lampiran 6



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr. SOEBANDI**

Judul Skripsi : Adaptasi Kebiasaan Baru di Pondok Pesantren Pada Masa Pandemi Covid-19

Pembimbing I : Feri Ekaprasetia., S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing II : Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	05 Oktober 2020	Konsultasi judul		1	05 Oktober 2020	Konsultasi judul	
2	22 Oktober 2020	Konsultasi perubahan topik/judul		2	22 Oktober 2020	Konsultasi perubahan topik/judul	
3	09 Februari 2021	ACC judul lanjut bab 1-4		3	09 Februari 2021	ACC judul lanjut bab 1-4	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4	22 mei 2021	Konsultasi bab 1-4 - Perhatikan penulisan - Pada bagian definisi operasional dibuat tabel dengan variabel tunggal		4	22 mei 2021	Konsultasi dan revisi bab 1-4 - Latar belakang disesuaikan MSKS - Perbaiki penulisan	
5	29 Juni 2021	ACC SEMPRO Siapkan sempro buat PPT		5	23 Juni 2021	ACC bab 1-4 lanjut SEMPRO Siapkan SEMPRO dan PPT di pelajari	
6	01 Agustus 2021	Konsultasi Perubahan penelitian ORI Riset ke Literature Review		6	01 Agustus 2021	Perubahan penelitian ORI Riset ke Literature Review	
7	02 Agustus 2021	Konsultasi jurnal		7	05 Agustus 2021	Konsultasi bab 1-3	
8	04 agustus 2021	ACC jurnal lanjut bab 1-3		8	09 Agustus 2021	Konsultasi dan revisi bab 1-3 - Latar beakang ditambahkan alasan mengapa protokl kesehatan itu penting - Bagian bab 3 ditambahkan cara pencarian jurnal dan jumlah jurnalnya	

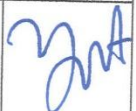
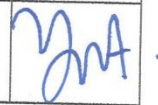


SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	09 agustus 2021	Konsultasi dan revisi 1-3 - Perbaikan tujuan penelitian - Perbaikan database pencarian		9	11 Agustus 2021	ACC bab 1-3, lanjut bab 4-6	
10	13 agustus 2021	ACC bab 1-3 lanjut bab 4-6		10	13 Agustus 2021	Konsultasi bab 4-6	
11	16 agustus 2021	Konsultasi dan revisi bab 4-6 - Simpulkan karakteristik respondennnya - Pada pembahasan tambahkan pengetahuan santri dan protokol kesehatan Covid-19		11	14 Agustus 2021	Konsultasi dan revisi bab 4-6	
12	16 Agustus 2021	ACC SEMHAS		12	15 Agustus 2021	ACC SEMHAS	

Lampiran 7

CURRICULUM VITAE



a. Biodata Peneliti

Nama : Muhammad Rizal Arisky
 NIM : 17010022
 Tempat, Tgl Lahir : Jember, 09 Februari 1999
 Alamat : Dsn. Kauman, RT/RW. 003/008, Des. Tempurejo, Kec.
 Tempurejo, Kab. Jember.
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Agama : Islam

 No Telepon : 085749005919
 Email : rizarisky27@gmail.com
 Status : Mahasiswa

b. Riwayat Pendidikan

1. TK Kartini (2003-2004)
2. MI Miftahul Ulum (2004-2010)
3. SMP Madinatul Ulum (2010-2013)
4. MA Madinatul Ulum (2013-2016)
5. S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember (2017-2021)