

## PEMBERDAYAAN LINGKUNGAN SEHAT KEPADA MASYARAKAT DI MASA PANDEMI COVID-19

Desi Rahmawati<sup>1\*</sup>, Andika Ihsan Farid<sup>2</sup>, Digdoyo Adrianto<sup>3</sup>, Bambang Sudiarto<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta <sup>2</sup>Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta <sup>3</sup>Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta

\*desirahmawati1217@gmail.com

### ABSTRAK

Covid-19 sebagai penyakit infeksi saluran pernapasan yang penyebarannya hampir di seluruh dunia, mengharuskan masyarakat menerapkan *new normal life*. Kesempatan ini, dimanfaatkan dengan penerapan Pengabdian Masyarakat yang menjadi tugas wajib Perguruan Tinggi, kemudian melalui kuliah kerja nyata maka dilaksanakan oleh Kelompok 33 Sub A untuk memberdayakan masyarakat guna menciptakan lingkungan sehat di Jalan Nangka, Ciputat, Tangerang Selatan. Metode yang digunakan adalah analisis deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data yaitu survei, wawancara, dokumentasi, dan kepustakaan. Hasil penelitian menyatakan bahwa kurangnya kesadaran masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan dan kurangnya edukasi vaksin. Dilihat dari permasalahan tersebut, maka kami terapkan aktivitas yang melibatkan peran masyarakat dengan melaksanakan penyemprotan secara bertahap, sosialisasi vaksin sekaligus edukasi varian baru Covid-19, pemasangan *banner* dan poster penerapan protokol kesehatan 5M, pembagian masker kepada anak-anak, pedagang keliling, dan masyarakat setempat supaya menggunakan masker yang sesuai standar Kementerian Kesehatan.

**Kata kunci:** Covid-19, pemberdayaan, lingkungan

### ABSTRACT

*Covid-19 as a respiratory infection disease that spreads almost all over the world, requires people to implement a new normal life. This opportunity was used by implementing Community Service which is a mandatory task for Higher Education, then through real work lectures it was carried out by Group 33 Sub A to empower the community to create a healthy environment on Jalan Nangka, Ciputat, South Tangerang. The method used is descriptive qualitative analysis with data collection techniques, namely surveys, interviews, documentation, and literature. The results of the study stated that there was a lack of public awareness in the application of health protocols and a lack of vaccine education. Judging from these problems, we implemented activities that involve the role of the community by implementing gradual spraying, socialization of vaccines as well as education of the new Covid-19 variant, installing banners and posters on the implementation of the 5M health protocol, distributing masks to children, mobile traders, and the public local residents to use masks according to the standards of the Ministry of Health.*

**Keywords:** Covid-19, empowerment, environment

## 1. PENDAHULUAN

Covid-19 sebagai penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS), ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019 (Kemenkes.go.id, 2021). Diketahui bahwa virus ini menyebar hampir di seluruh negara dunia termasuk Indonesia. Pada 2 Maret 2020, Covid-19 pertama kali masuk ke Indonesia dan diumumkan oleh Presiden Jokowi dan Menkes Terawan.

Covid-19 hingga saat ini masih darurat, sebagai bukti adalah melihat faktanya yang ada di lapangan. Hampir seluruh negara di dunia telah merasakan dampak besar yang sangat berpengaruh terhadap segala aspek kehidupan, seperti keadaan sosial, politik, dan ekonomi.

Adanya Pandemi Covid-19 mengubah seluruh tatanan hidup manusia, salah satunya ialah mengharuskan seluruh masyarakat dunia menerapkan pola beradaptasi dengan kebiasaan hidup baru (*new normal life*). Tiga utama yang harus diterapkan adalah menjaga kebersihan lingkungan, meminimalisir interaksi sosial, dan meningkatkan kekebalan (imunitas) tubuh.

Dalam upaya menerapkan *new normal life*, diwajibkan untuk melibatkan peran masyarakat. Didukung sekaligus dibantu pelaksanaannya oleh instansi negeri maupun swasta. Kesempatan ini tentunya dimanfaatkan dengan baik oleh Perguruan Tinggi di Indonesia, salah satunya pilar Tri Dharma Perguruan Tinggi adalah Pengabdian Masyarakat.

Pengabdian masyarakat merupakan bagian integral Tri Dharma Perguruan Tinggi yang dalam pelaksanaannya tidak terlepas dari dua dharma yang lain, serta melibatkan segenap sivitas akademik: dosen, mahasiswa, tenaga kependidikan serta alumni.

Pengabdian masyarakat dijalankan melalui Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang merupakan mata kuliah wajib universitas yang bertujuan untuk menghasilkan mahasiswa yang mampu menganalisis permasalahan dan potensi dalam masyarakat, mempunyai empati dan kepedulian terhadap segala bentuk permasalahan dalam masyarakat, serta kemampuan menerapkan IPTEKS secara

*teamwork* dan interdisiplin, menanamkan nilai-nilai kepribadian: nasionalisme dan jiwa Pancasila, etos kerja yang ulet, tanggung jawab, mandiri, jiwa kepemimpinan, jiwa kewirausahaan, dan jiwa peneliti (pengabdian.ugm.ac.id).

Pada saat ini, Universitas Muhammadiyah Jakarta (UMJ) melaksanakan kegiatan KKN. Model KKN UMJ yaitu KKN Kombinasi dan Luring dengan menerapkan protokol kesehatan, dilakukan di sekitar kediaman lingkungan masing-masing mahasiswa. KKN berbasis *hybrid* ini sudah dilaksanakan sejak tahun 2020 dan 2021 ini ialah tahun kedua menggunakan sistem berbasis *hybrid* yaitu turun lapangan dengan protokol kesehatan dan optimalisasi media *online*.

Pada pelaksanaan KKN UMJ ini, kami dari Kelompok 33 Sub A merencanakan program pemberdayaan masyarakat demi menciptakan lingkungan sehat di kala Pandemi Covid-19. Berlokasi Jalan Nangka RT/RW 003/010 Kel. Ciputat, Kec. Ciputat, Kota Tangerang Selatan yang dijalankan selama kurang lebih dalam kurun waktu satu bulan dari 1 Juli sampai 31 Juli 2021. Perencanaan dan pembahasan program dilakukan dengan diskusi kelompok bersama dosen pembimbing lapangan melalui platform *Zoom*.



Gambar 1. Diskusi Kelompok bersama DPL

Di situasi pandemi, lingkungan sehat menjadi dambaan semua orang dan merupakan faktor penting dalam kehidupan sosial kemasyarakatan. Apabila lingkungan masyarakat terganggu, maka produktivitasnya pun akan ikut terganggu. Di keadaan serba dibatasi, masyarakat harus bisa tetap bertahan dengan menciptakan program yang relevan untuk membentengi diri agar terhindar dari Covid-19 serta harus menciptakan kondisi lingkungan yang kondusif

Pemberdayaan masyarakat ini pada dasarnya merupakan kegiatan terencana dan kolektif dalam memperbaiki kehidupan masyarakat yang dilakukan melalui program

peningkatan kapasitas orang, terutama kelompok lemah atau kurang beruntung (*disadvantaged groups*) agar mereka memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya, mengemukakan gagasan; melakukan pilihan-pilihan hidup; melaksanakan kegiatan ekonomi; menjangkau dan memobilisasi sumber; dan berpartisipasi dalam kegiatan sosial (Suharto, 2009).

Pada umumnya pemberdayaan dilakukan terhadap kelompok masyarakat yang dianggap lemah atau kurang berdaya yang memiliki karakteristik lemah atau rentan dalam hal atau aspek (Suharto, 2006):

- a. Fisik: orang dengan kecacatan dan kemampuan khusus;
- b. Psikologis: orang yang mengalami masalah personal dan penyesuaian diri;
- c. Finansial: orang yang tidak memiliki pekerjaan, pendapatan, modal, dan aset yang mampu menopang kehidupannya;
- d. Struktural: orang yang mengalami diskriminasi dikarenakan status sosialnya: gender, etnis, orientasi seksual, dan pilihan politiknya.

Proses pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan melalui beberapa tahapan mulai dari menentukan populasi atau kelompok sasaran; mengidentifikasi masalah dan kebutuhan kelompok sasaran; merancang program kegiatan dan cara-cara pelaksanaannya; menentukan sumber pendanaan; menentukan dan mengajak pihak-pihak yang akan dilibatkan; melaksanakan kegiatan atau mengimplementasikan program; hingga memonitor dan mengevaluasi kegiatan (Suharto, 2009).

Diawali dengan mempersiapkan diri kami untuk terjun di masyarakat dan menerobos jalur formal untuk mendapatkan perizinan terkait pelaksanaan KKN. Kami mencoba menemukannya, menelaah permasalahan sosial yang ada di lingkungan masyarakat untuk bisa dibahas agar bisa merumuskan solusi yang dibutuhkan.

Mencatat beberapa hal yang akan ditanyakan kepada tokoh kunci. Rencananya, tokoh kunci yang ditemui ialah Ketua RW.010 Bpk Baihaqi dan Ketua RT.003 Bpk Abdul sekaligus memohon izin terkait pelaksanaan KKN UMJ. Komunikasi yang baik pada tahap awal biasanya memengaruhi keterlibatan masyarakat pada fase berikutnya sehingga

menumbuhkan rasa kepercayaan kepada mahasiswa.

## Landasan Teori

### A. Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat dapat didefinisikan sebagai suatu tindakan sosial di mana penduduk sebuah komunitas mengorganisasikan diri dalam membuat perencanaan dan tindakan kolektif, untuk memecahkan masalah sosial atau memenuhi kebutuhan sosial sesuai dengan kemampuan dan sumber daya yang dimiliki (Sumodiningrat, 2009).

Pemberdayaan masyarakat ini pada dasarnya merupakan kegiatan terencana dan kolektif dalam memperbaiki kehidupan masyarakat yang dilakukan melalui program peningkatan kapasitas orang, terutama kelompok lemah atau kurang beruntung (*disadvantaged groups*) agar mereka memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya, mengemukakan gagasan; melakukan pilihan-pilihan hidup; melaksanakan kegiatan ekonomi; menjangkau dan memobilisasi sumber; dan berpartisipasi dalam kegiatan sosial (Suharto, 2009).

Konsep pemberdayaan (masyarakat desa) dapat dipahami juga dengan dua cara pandang. Pertama, pemberdayaan dimaknai dalam konteks menempatkan posisi berdiri masyarakat. Posisi masyarakat bukanlah obyek penerima manfaat (*beneficiaries*) yang tergantung pada pemberian dari pihak luar seperti pemerintah, melainkan dalam posisi sebagai subyek (agen atau partisipan yang bertindak) yang berbuat secara mandiri. Berbuat secara mandiri bukan berarti lepas dari tanggung jawab negara. Pemberian layanan publik (kesehatan, pendidikan, perumahan, transportasi dan seterusnya) kepada masyarakat tentu merupakan tugas (kewajiban) negara secara *given*. Masyarakat yang mandiri sebagai partisipan berarti terbukanya ruang dan kapasitas mengembangkan potensi-kreasi, mengontrol lingkungan dan sumber dayanya sendiri, menyelesaikan masalah secara mandiri, dan ikut menentukan proses politik di ranah negara. Masyarakat ikut berpartisipasi dalam proses pembangunan dan pemerintahan (Sutoro, 2002).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk memperbaiki

suatu kehidupan komunitas masyarakat agar mencapai kemandirian guna memenuhi kebutuhan sosial dengan menggunakan kemampuan yang dimiliki.

## B. Lingkungan Sehat

Menurut WHO (*World Health Organization*), Kesehatan lingkungan adalah suatu keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungan agar dapat menjamin keadaan sehat dari manusia.

Kesehatan Lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula (Notoatmodjo, 2011).

Maka dapat disimpulkan bahwa kesehatan lingkungan ialah kondisi positif antara manusia dan lingkungan sehingga tercapainya keadaan yang sehat dan layak.

## C. Pandemi Covid-19

WHO (*World Health Organization* atau Badan Kesehatan Dunia) secara resmi mendeklarasikan virus corona (Covid-19) sebagai pandemi pada tanggal 9 Maret 2020. Artinya, virus *corona* telah menyebar secara luas di dunia. Istilah pandemi terkesan menakutkan tapi sebenarnya itu tidak ada kaitannya dengan keganasan penyakit tapi lebih pada penyebarannya yang meluas. Ingat, pada umumnya virus *corona* menyebabkan gejala yang ringan atau sedang, seperti demam dan batuk, dan kebanyakan bisa sembuh dalam beberapa minggu. Tapi bagi sebagian orang yang berisiko tinggi (kelompok lanjut usia dan orang dengan masalah kesehatan menahun, seperti penyakit jantung, tekanan darah tinggi, atau diabetes), virus *corona* dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius. Kebanyakan korban berasal dari kelompok berisiko itu. Karena itulah penting bagi kita semua untuk memahami cara mengurangi risiko, mengikuti perkembangan informasi dan tahu apa yang dilakukan bila mengalami gejala. Dengan demikian kita bisa melindungi diri dan orang lain ([covid19.go.id](https://www.covid19.go.id)).

## Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan di atas dan hasil pengamatan kami, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

- a. Kepadatan penduduk.
- b. Kurangnya kesadaran masyarakat

terhadap bahayanya Covid-19.

- c. Kurang mengetahui pentingnya vaksin.

## Rencana Pemecahan Masalah

Berdasarkan dari rumusan masalah, maka kami merencanakan program kerja berupa:

- a. Penyemprotan disinfektan secara berkala
- b. Sosialisasi vaksin
- c. Edukasi mengenai Covid-19
- d. Pembagian masker
- e. Pembagian sembako

## Tujuan Pelaksanaan

Tujuan dari pelaksanaan kegiatan KKN ini adalah:

- a. Bentuk implementasi dari Catur Dharma Perguruan Tinggi.
- b. Menjunjung tinggi nama baik Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- c. Meningkatkan hubungan antara perguruan tinggi dengan pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat secara langsung.
- d. Menambah ilmu dan pengalaman bagi mahasiswa.
- e. Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kondisi pandemi Covid-19.

## 2. METODE

Tujuan penelitian ini adalah untuk memaparkan, menjelaskan, menganalisis, dan merancang program pemberdayaan lingkungan sehat kepada masyarakat di masa pandemi Covid-19, sehingga penelitian ini jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode analisis deskriptif kualitatif adalah menganalisis, menggambarkan, dan meringkas berbagai kondisi, situasi, dari berbagai data yang dikumpulkan berupa hasil wawancara atau pengamatan mengenai masalah yang diteliti di lapangan (Winartha, 2006). Teknik pengumpulan data yaitu survei, wawancara, dokumentasi, dan kepustakaan.

Untuk dapat menjalankan Program Kerja kami maka diperlukan tahapan metode pelaksanaan yang terstruktur. Berikut ini metode pelaksanaan Pemberdayaan Lingkungan Sehat di Tengah Pandemi Covid-19 di Wilayah JL. Nangka, RT.003/RW.010, Kelurahan Ciputat, Kota Tangerang Selatan dan menjalankan beberapa program yang telah disepakati dan disesuaikan dengan kebutuhan lokasi mitra yaitu Penyemprotan Disinfektan Tahap 1 dan Tahap 2, Sosialisasi Vaksin, Edukasi Covid-19, Pemasangan *Banner* dan Poster Pencegahan Covid-19 dengan 5M dan Pembagian Masker Kepada Masyarakat RW.010.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini merupakan hasil kegiatanyang telah dilaksanakan:

#### a. Penyemprotan Disinfektan Tahap I

Permasalahan yang terjadi di lingkungan RT.003 ialah kepadatan penduduk dan kurangnya kesadaran masyarakat untuk tetap mematuhi protokol kesehatan, maka solusi yang kami berikan ialah dengan melakukan penyemprotan disinfektan secara berkala yaitu tahap 1 dan 2. Dengan dilakukannya penyemprotan disinfektan ini guna mengurangi atau memperkecil penyebaran Covid-19. Tahap 1 dilakukan penyemprotan di sekitar pemukiman warga.

Pembuatan cairan disinfektan dengan beberapa bahan seperti: air yang dicampur bayclin, wipol, dan aganol. Kemudian dituang ke dalam mesin penyemprot dan digendong seperti tas. Cara pemakaian alat ialah dengan menaik turunkan tuas dan semprot spot yang diinginkan



Gambar 2. Penyemprotan Disinfektan di Pemukiman

#### b. Penyemprotan Disinfektan Tahap 2

Dilaksanakan di lingkungan RW.010 di instansi yang berada di wilayah Jalan Nangka. Penyemprotan tahap 2 ini dilakukan di salah satu instansi Muhammadiyah yaitu SMK Muhammadiyah 3. Penyemprotan dengan cairan khusus untuk membasmipenyebaran Covid-19.

Adanya penyemprotan ini mengedukasi masyarakat proses pembuatan cairan dan menyadarkan betapa pentingnya untuk melakukan secara berkala.



Gambar 3. Penyemprotan di SMK Muhammadiyah 3

#### c. Pemasangan Banner dan Poster Pencegahan Covid-19 dengan Menerapkan 5M

Pemasangan di beberapa titik tertentu seperti pintu masuk dan *spot* rawan kerumunan. Hal ini dilakukan, dikarenakan kurangnya kesadaran dari masyarakat setempat untuk mematuhi protokol kesehatan. Masih banyak masyarakat keluar rumah dan bepergian tanpa menggunakan masker dan tidak menjaga jarak. Maka solusi kami ialah pemasangan banner berkaitan dengan himbauan pencegahan 5M yaitu mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas.

Adanya pemasangan ini diharapkan mampu menyadarkan masyarakat pentingnya menerapkan protokol kesehatan demi menjaga kesehatan tubuh.



Gambar 4. Pemasangan Poster Penerapan 5M



Gambar 5. Pemasangan Banner Cegah Covid-19

sedang meningkat.

#### d. Sosialisasi Vaksin dan Edukasi Covid-19

Sasarannya masyarakat RW. 010. Dalam kegiatan Sosialisasi Vaksin ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan, informasi serta penyuluhan pentingnya vaksin bagi tubuh dan Edukasi Covid-19 yaitu dengan memberikan pencegahan Covid-19 dengan menerapkan 5M, pengenalan gejala dan bahaya virus Covid-19.



Gambar 6. Sosialisasi Vaksin

Dari hasil kegiatan yang kami lakukan berjalan dengan lancar, antusias dan dukungan dari masyarakat yang membuat kami semakin bersemangat. Dari sosialisasi vaksin kepada masyarakat hasilnya ialah mayoritas belum melaksanakan vaksin, dari ketidaktahuan informasi kemana mereka harus melakukan

vaksin dan adapula masyarakat merasa takut karena melihat berita yang memperlihatkan bahwa vaksin bisa menyebabkan kematian.

Jadi, banyak masyarakat yang masih belum berani untuk di vaksin. Kami berharap pemerintah bisa melakukan penyuluhan mengenai vaksin secara merata kepada masyarakat, sehingga masyarakat tidak merasa takut untuk di vaksin. Dengan dilakukannya sosialisasi ini bertujuan memberikan pemahaman serta pengetahuan kepada masyarakat guna menghadapi wabah virus covid-19 yang



Gambar 7. Pendataan warga yang belum vaksin

Sebagaimana manfaat dari vaksin lainnya, Vaksin Covid-19 bermanfaat untuk memberi perlindungan agar tidak tertular atau sakit berat akibat Covid-19 dengan cara menimbulkan atau menstimulasi kekebalan spesifik dalam tubuh dengan pemberian vaksin. Vaksinasi Covid-19 dosis lengkap dan sesuai jadwal yang dianjurkan serta penerapan perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau hand sanitizer, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas) adalah upaya perlindungan yang bisa kita lakukan agar terhindar dari penyakit Covid-19 ([covid19.go.id](http://covid19.go.id)).

Dilansir dari [covid19.go.id](http://covid19.go.id), Vaksin diberikan hanya untuk mereka yang sehat. Ada beberapa kriteria individu atau kelompok yang tidak boleh divaksinasi Covid-19:

- 1) Orang yang sedang demam dengan suhu  $> 37,5$  °C  
Orang dengan hipertensi tidak terkontrol, yaitu tekanan darah  $> 180/110$  mmHg (Jika tekanan darah  $> 180/110$  mmHg pengukuran tekanan darah diulang 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) menit kemudian. Jika masih tinggi maka vaksinasi ditunda sampai terkontrol)
- 2) Orang yang mengalami alergi berat setelah divaksinasi Covid-19 sebelumnya (vaksinasi dosis 1) maka tidak bisa mendapatkan vaksinasi Covid-19 dosis kedua.
- 3) Orang yang sedang hamil, ditunda sampai melahirkan.
- 4) Orang yang mengidap penyakit autoimun seperti asma, lupus. Vaksinasi ditunda jika

sedang dalam kondisi akut atau belum terkendali.

- 5) Orang yang sedang mendapat pengobatan untuk gangguan pembekuan darah, kelainan darah, defisiensi imun dan penerima produk darah/transfusi. Vaksinasi ditunda dan dirujuk.
- 6) Orang yang sedang mendapat pengobatan immunosupresant seperti kortikosteroid dan kemoterapi. Vaksinasi ditunda dan dirujuk.
- 7) Orang yang memiliki penyakit jantung berat dalam keadaan sesak. Vaksinasi ditunda dan dirujuk.
- 8) Lansia yang dalam pemeriksaannya (sesuai format skrining) menjawab lebih dari 3 pertanyaan dengan jawabannya.
- 9) Orang yang memiliki riwayat alergi berat setelah divaksinasi Covid-19 sebelumnya maka vaksin tidak dapat diberikan.

**e. Pembagian Masker kepada Masyarakat RW.010**

Kurangnya kesadaran dari masyarakat setempat untuk mematuhi protokol kesehatan seperti memakai masker tapi masih banyak masyarakat jika keluar rumah dan bepergian tidak memakai masker. Maka, solusi dari kami ialah membagikan 450 masker kepada

masyarakat RW.010 sekaligus untuk pedagang keliling. 100 masker kain, 200 masker medis dewasa, 150 masker medis anak-anak.



**Gambar 8.** Pembagian masker anak-anak dan dewasa

Dari hasil observasi kami masih banyak masyarakat yang tidak memakai masker ketika keluar rumah dan bepergian. Tetapi, ada pula masyarakat yang sudah paham akan pentingnya memakai masker di masa Pandemi Covid-19, dengan dilakukannya pembagian masker kepada masyarakat kami berharap bisa bermanfaat untuk masyarakat setempat sebagai wujud untuk memutus rantai penyebaran virus Covid-19 yang meningkat kembali dan sebagai himbuan kepada masyarakat untuk tetap selalu mematuhi protokol kesehatan.

Masyarakat sangat antusias menerima masker sekaligus mendukung salah satu penerapan 5M yaitu memakai masker. Masker yang kami berikan tentunya sudah memenuhi standar agar masyarakat bisa terus melakukan aktivitas dan terlindungi dari paparan Covid-19. Untuk saat ini, pemakaian disarankan *double* masker. Masker medis dilapisi masker kain sehingga tidak tercipta celah di antara kedua pipi. Pemakaian *double* disarankan pada saat kegiatan di luar rumah dan tentunya harus membawa masker pengganti agar tetap higienis serta tidak menimbulkan bakteri baru di masker yang terlalu lama dipakai.

**f. Sosialisasi Poster Penerapan 5M, Informasi Vaksin, dan Video Pembuatan Disinfektan melalui Media Sosial**

Perkembangan teknologi tumbuh dengan pesat di era globalisasi ini. Revolusi teknologi digital telah membentuk masyarakat ke zaman informasi yang memungkinkan

pengiriman dan penerimaan informasi yang tidak terbatas dari dan kepada sebanyak-banyak manusia. Kehadiran internet dalam perangkat komputer, bahkan sistem telepon cerdas, di kehidupan sehari-hari memungkinkan manusia untuk berkomunikasi dengan manusia

lainnya tanpa memperdulikan batas waktu dan tempat serta mengakses, mengumpulkan, dan menyimpan informasi yang dibutuhkan (Brandt dan Henning, 2002).

Pada kegiatan ini, kami mengunggah poster dan video di platform Instagram dan Youtube Kelompok 33. Dikarenakan situasi yang tidak memungkinkan untuk berkumpul maka lebih baik disebarakan melalui jejaring media sosial,



Gambar 9. Poster Pencegahan Covid-19

### Pola Evaluasi Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan Kelompok 33 KKN UMJ 2021 SUB A Berbasis Hibrid sebagian dilakukan secara online karena kondisi pandemi Covid 19, hal ini dimaksudkan agar semua pihak dapat terhindar dari wabah Covid-19. Namun ada sebagian program tetap dapat dilaksanakan secara langsung di lapangan dengan tetap menggunakan protokol Kesehatan.

Program Kerja Kelompok 33 SUB A yaitu:

1. Penyemprotan Disinfektan Tahap 1 dan Tahap 2
2. Sosialisai Vaksin dan Edukasi Covid-19
3. Pemasangan Banner dan Poster Pencegahan Covid-19 dengan Menerapkan 5M
4. Pembagian Masker Kepada Masyarakat RW.010
5. Pembagian sembako kepada masyarakat RW.010

Secara keseluruhan program KKN Universitas Muhammadiyah Jakarta Kelompok 33 dapat terlaksana dengan baik sesuai rencana dengan tetep mematuhi standar protokol kesehatan Covid-19. Keberhasilan program kegiatan KKN ini tidak lepas dari dukungan, partisipasi dan peran serta dari semua pihak terkait, khususnya kerjasama dari seluruh peserta KKN SUB A kelompok 33 dan juga Dosen Pendamping Lapangan (DPL) yang selalu mensupport, membimbing dan mengarahkan agar pelaksanaan program kegiatan KKN SUB A Kelompok 33 berlangsung efektif dan efisien. Di samping itu peran dari mitra dan masyarakat yang telah memberikan kesempatan kepada SUB A Kelompok 33 untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat.

Setiap keberhasilan dan kesuksesan tidak selalu berlangsung dengan kemudahan, hambatan dan kendala biasanya selalu muncul pada setiap kegiatan, termasuk dalam pelaksanaan kegiatan KKN Kelompok 61 ini. Hambatan dan kendala yang terjadi dalam pelaksanaan program kegiatan KKN ini antara lain Pelaksanaan program Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Muhammadiyah Jakarta (UMJ) kelompok 33 SUB A berjalan dengan baik, tetapi ada beberapa program

yang harus di evaluasi, antara lain:

- Saat penyemprotan disinfektan alat yang digunakan rusak, sehingga saat proses penyemprotan terkendala yang seharusnya bisa selesai lebih cepat karena menggunakan 2 alat karena salah satu rusak jadi lebih lama selesainya saat penyemprotan kerumah-rumah warga. Evaluasinya yaitu sebelum alat digunakan untuk penyemprotan disinfektan, sebaiknya alat di periksa dan di uji coba terlebih dahulu dan mempersiapkan alat lain jika salah satunya ada yang rusak.
- Saat penyemprotan disinfektan datang tidak tepat waktu yaitu kurangnya menghargai waktu hal tersebut dibuktikan pada setiap pelaksanaan kegiatan baik itu dalam koordinasi, persiapan, pelaksanaan kegiatan. Evaluasinya yaitu pada diri masing-masing individu harus menerapkan rasa tanggung jawab dan saling menghargai sehingga program yang dilaksanakan bisa berjalan dengan baik dan maksimal.

#### g. Pembagian Sembako kepada masyarakat RW 10

Meningkatnya Kembali angka penyebaran virus covid-19 ini menjadi perbincangan yang serius dikalangan pemerintah maupun masyarakat, karena dengan meningkatnya Kembali angka penyebaran virus covid-19 angka perekonomian negara Indonesia sangat merosot akibat itu, banyaknya menimbulkan pengangguran massal, oleh karena itu permasalahan ini bukan hanya tanggung jawab yang harus dibebankan kepada pemerintah sepenuhnya.

Karena meningkatnya angka penyebaran virus covid-19 diberbagai daerah di Indonesia, masyarakat kerap mengalami kesulitan dalam pemenuhan kehidupannya sehari-hari, dikarenakan angka penyebaran virus covid-19 yang melonjak tinggi kini pemerintah menerapkan sitem PPKM yakni sebagai salah satu upaya untuk memutuskan rantai penyebaran virus covid-19 yang meningkat Kembali, berkat diberlakukannya pemberlakuan

pembatasan kegiatan masyarakat banyak masyarakat kecil yang menguluhkan karena sulit baginya untuk memenuhi kehidupannya sehari-hari.

Kelompok 33 kkn umj melakukan bakti sosial yakni pemberian bantuan berupa sembako kepada masyarakat RW 10 yang benar-benar membutuhkan dengan tujuan bisa meringankan beban dalam pemenuhan kehidupannya sehari-hari dalam masa pandemi virus covid-19 ini. Pembagian ini kami lakukan berdasarkan data dari RW.10 tersebut.



**Gambar 10.** Pembagian sembako kepada masyarakat RW.10

#### 4. KESIMPULAN

Kuliah Kerja Nyata (KKN) UMJ Kelompok 33 Sub A dilaksanakan di Jalan Nangka, RT/RW 003/010 Ciputat, Tangerang Selatan merupakan wujud implementasi dari Catur Dharma Perguruan Tinggi Muhammadiyah yang secara keseluruhan wajib diikuti oleh setiap mahasiswa untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat di lingkungan sekitar tempat tinggal masing-masing mahasiswa.

Dukungan dari mitra kami yaitu Ketua RT 003, partisipasi masyarakat, teman anggota Kelompok 33 yang sudah bersedia membantu program kerja yang telah kami susun dan rencanakan dapat berjalan dengan baik dan lancar.

Berdasarkan hasil pengamatan kami, ditemukan dua masalah utama, yaitu: kurangnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan protokol kesehatan dan kurangnya edukasi vaksin sehingga menjadi momok yang menakutkan. Dari masalah tersebut, maka kami laksanakan pemberdayaan masyarakat dengan beberapa program kerja yang sesuai, seperti: penyemprotan disinfektan secara bertahap, pemasangan *banner* dan poster penerapan 5M, sosialisasi vaksin, edukasi varian baru covid-19, pembagian masker dan pembagian sembako. Diharapkan masyarakat RT/RW 003/010 dapat menerapkan protokol

kesehatan dengan baik dan berkala untuk terus berupaya melindungi diri dari Covid-19.

## 5. SARAN

Adapun saran yang terbangun dari hasil evaluasi program yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut:

- a. Bagi mahasiswa baiknya melakukan program secara kontinuitas dan menumbuhkan kemandirian masyarakat agar mampu terus membuat inovasi.
- b. Bagi masyarakat baiknya terus ditingkatkan keaktifan dan keikutsertaan dalam rangka mengembangkan desa tempat tinggal.
- c. Bagi universitas baiknya kegiatan KKN Online ini perlu dikaji lebih dalam lagi sertaperlunya kekompakkan dalam mengeluarkan suatu kebijakan agar tidak membingungkan mahasiswa maupun dosen pembimbing.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan terlaksananya KKN UMJ 2021, makakami mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Jakarta
2. Dosen Pembimbing Lapangan Dr. Bambang Sudiarto, S.H., M.H..
3. Ketua RW.010 Drs. Baihaqi, HM.
4. Ketua RT.003 Abdul Kosim HT.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

Suharto, E. (2006). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial (edisi ke-2)*. Bandung: CV Alfabeta.

\_\_\_\_\_. (2009). *Pekerja Sosial di Dunia Industri: Memperkuat CSR*. Bandung: CV Alfabeta.

Sumodiningrat, G. (2009). *Mewujudkan Kesejahteraan Bangsa*. Jakarta: Kompas Gramedia.

Winarttha, I Made. (2006). *Pedoman Penulisan Usulan Penelitian Skripsi dan Tesis*. Yogyakarta: Andi.

### Dokumen Pemerintah

Badan Diklat Provinsi Kalimantan Utara. (2002). *Pemberdayaan Masyarakat: Materi Diklat Pemberdayaan Masyarakat Desa*. Samarinda.

### Web

Direktorat Pengabdian Masyarakat UGM. Diakses 23 Juli 2021. Website: <https://pengabdian.ugm.ac.id/tentangdir/pkm/>.

Kementerian Kesehatan. QnA: Pertanyaan dan Jawaban terkait COVID-19. 23 Juli 2021. Website: <https://infeksimerging.kemkes.go.id/uncategorized/qna-pertanyaan-dan-jawaban-terkait-covid-19/>.

Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional. Apa yang dimaksud dengan pandemi. Diakses 23 Juli 2021. Website: <https://covid19.go.id/tanya-%20jawab?search=Apa%20yang%20di%20maks%20ud%20dengan%20pandemi%20https://covid19.go.id/tanya-%20jawab?page=2&search=>