

Pendampingan Pasien Covid-19 Pelaku Isoman Di Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan 1

Tri Wulandari Kesetyaningsih, Tri Pitara Mahanggoro

Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta, 55183

Email: tri_wulandari@umy.ac.id

DOI: 10.18196/ppm.43.606

Abstrak

Saat ini semakin banyak penderita COVID-19. Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 memiliki jumlah kasus tertinggi di Kabupaten Bantul. Beberapa penderita memilih isolasi mandiri di rumah karena berbagai alasan. Kelompok ini membutuhkan pelayanan yang memadai agar tidak menjadi kasus fatal. Karena keterbatasan tenaga kesehatan di Puskesmas, diharapkan pelaku isolasi mandiri dapat melakukan pemantauan dan pertolongan secara mandiri sebelum mendapatkan pertolongan dari petugas kesehatan. Pengabdian ini bertujuan untuk memberikan pendampingan kepada pasien, penyintas COVID-19, dan petugas satgas COVID-19. Metode yang dilakukan adalah (1) penyuluhan secara door to door ke rumah pelaku isolasi mandiri; (2) pemberian hibah peralatan pemantauan kesehatan; dan (3) webinar. Kegiatan webinar diikuti 48 peserta, usia 22-61 tahun dari berbagai kalangan. Kesan positif disampaikan peserta diantaranya menyatakan bahwa materi sangat berguna, sangat penting, dan sesuai dengan kondisi/kebutuhan saat ini, dan berharap agar acara dipertahankan dan akan membagikan pengalaman kepada yang membutuhkan. Hasil evaluasi melalui G-form menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap COVID-19 baik (rata-rata 64,04) dan 75% telah mengetahui tentang COVID-19 terutama melalui TV (41,47%), media online dan webinar masing-masing 33,33%. Kegiatan PKM berdampak meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai COVID-19 dan bagaimana menyikapinya baik secara fisik maupun psikis sehingga mampu mengatasi masalah yang mungkin terjadi saat isolasi mandiri.

Kata Kunci: penyintas COVID-19; isolasi mandiri; pemantauan mandiri; suhu tubuh; saturasi oksigen

Pendahuluan

Penyakit *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) adalah infeksi virus yang bersifat pandemi yang muncul pada awal tahun 2020. COVID-19 adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona bersifat zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Adapun hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini sampai saat ini masih belum diketahui. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas (Hairunisa, 2020). 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 (Kemenkes RI, 2020). Virus ini menyebar dengan sangat cepat ke negara-negara di seluruh dunia. Pemeriksaan dengan RT-PCR (*Real Time Polymerase Chain Reaction*) mengidentifikasi virus baru yang diberi label *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARSCoV-2) sebagai penyebabnya. Penyakit akibat virus ini dikenal dengan COVID-19 (Siordia, 2020; Zhu *et al*, 2020).

Indonesia termasuk negara dengan kasus tinggi di dunia, dan sampai saat ini grafik jumlah kejadian masih meningkat. Dengan semakin banyaknya penderita COVID-19, daya tampung shelter yang disediakan pemerintah semakin tidak mampu menampung pasien covid-19. Dengan demikian menyebabkan beberapa penyintas COVID-19 terutama yang tanpa gejala atau bergejala ringan harus melakukan isolasi mandiri di rumah.

Gejala yang paling sering muncul pada COVID-19 adalah demam, *fatigue*, batuk kering, myalgia, dan sesak napas. Penyakit COVID-19 memiliki CFR sebesar 2.3% dan komplikasi yang

paling sering menyebabkan kematian adalah komplikasi pada jantung dan paru (Zhu *et al*, 2020). Menurut Kemenkes RI (2020) pemantauan terhadap penderita COVID-19 dilakukan dalam bentuk pemeriksaan suhu tubuh dan skrining gejala harian untuk mengetahui secara dini jika terjadi perburukan gejala selama 14 hari. Saturasi oksigen menggambarkan kandungan oksigen dalam darah, yang dapat digunakan sebagai deteksi fungsi paru. Pemantauan saturasi oksigen sangat penting dilakukan untuk mendeteksi dini gangguan pernapasan akibat COVID-19.

Banguntapan merupakan Kecamatan di Kabupaten Bantul yang memiliki kasus tertinggi se Kabupaten Bantul. Di Kabupaten Bantul terdapat beberapa shelter untuk isolasi pasien COVID-19 dan kemungkinan tidak akan dapat menampung karena jumlah penderita juga semakin bertambah. Namun beberapa warga penyintas COVID-19 di Bantul memiliki alasan lain untuk tidak melakukan isolasi di shelter dan memilih isolasi mandiri di rumah. Alasan tersebut antara lain karena tidak ada yang mengurus rumah jika ditinggal ke shelter.

Pelaku isolasi mandiri di rumah memiliki kerentanan untuk tidak terpantau kondisi klinis harian, sehingga dapat mengalami kejadian fatal akibat luput dari pemantauan petugas kesehatan. Dengan demikian sangatlah penting bagi pelaku isoman untuk dapat memahami dan melakukan pemantauan secara mandiri terhadap kondisinya sendiri, yaitu pemantauan suhu tubuh harian dan saturasi oksigen untuk kemudian dilaporkan kepada petugas kesehatan melalui daring. Oleh karena itu pengabdian ini dilakukan dengan tujuan untuk membantu Puskesmas dalam menyelesaikan masalah semakin banyaknya pelaku isolasi mandiri di rumah, yaitu dengan mengupayakan agar pelaku isolasi mandiri dapat memantau kesehatannya secara mandiri dan melaporkan kepada petugas secara daring.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan diawali dengan koordinasi dengan Puskesmas, khususnya dengan tim COVID-19 untuk mendapatkan data tentang penderita COVID-19 yang melakukan isolasi mandiri di rumah dan merencanakan pelaksanaan kegiatan pendampingan baik secara luring maupun daring. Koordinasi dilakukan baik secara luring maupun secara daring, yang diikuti oleh pengabdian bersama mahasiswa dan Kepala Puskesmas dan ketua Satgas COVID-19 tingkat Puskesmas.

Bekerja sama dengan tim COVID-19 di tingkat Puskesmas dan satgas COVID-19 di masing-masing kelurahan untuk menyampaikan edukasi kepada penyintas COVID-19 secara luring dengan kunjungan ke rumah pasien COVID-19 yang melakukan isolasi mandiri maupun secara daring melalui grup *WhatsApp* yang dimiliki oleh Puskesmas untuk memantau kondisi pelaku isoman dan memberikan edukasi.

Menyerahkan bantuan peralatan untuk memantau kesehatan pasien isoman kepada Puskesmas, berupa oximeter, termometer badan dan tabung oksigen portable masing-masing sejumlah 10 agar dapat digunakan oleh pasien COVID-19 yang isolasi mandiri di rumah.

Webinar mengenai “Sukses *Survive* sebagai Penderita dan Penyintas COVID-19” dilaksanakan bertujuan untuk memberikan bekal pengetahuan dan sharing pengalaman klinis maupun psikis bagi orang yang terkena COVID-19. Diharapkan masyarakat dapat mengambil manfaat untuk mengenali secara dini gejala klinis infeksi COVID-19, melakukan langkah-langkah yang sebaiknya dilakukan jika terkena COVID-19 agar tidak menularkan kepada orang lain/keluarga dan mencegah agar gejala tidak menjadi lebih berat, baik melalui tindakan yang berkaitan dengan

kesehatan fisik maupun psikis. Selain itu juga penyintas COVID-19 dapat melakukan langkah-langkah setelah dinyatakan sembuh/negatif/tidak menularkan lagi, agar tetap sehat dan tidak muncul gejala klinis lagi (memburuk lagi) dan tetap nyaman berinteraksi dengan orang lain/lingkungan sekitar/bekerja. Webinar dilakukan menggunakan Zoom. Penyebaran undangan webinar oleh satgas COVID-19 tingkat Puskesmas melalui grup *WhatsApp* penderita COVID-19 yang berada di bawah pemantauan Puskesmas.

Pengambilan data mengenai pemahaman masyarakat terhadap penyakit COVID-19, cara mengatasi baik secara fisik (klinis) maupun psikis, dilakukan secara online menggunakan *G-form* (kuesioner). Penyebaran kuesioner dilakukan setelah beberapa webinar berakhir, dilakukan oleh satgas COVID-19 Puskesmas untuk peserta pasien COVID-19 dan penyintas yang ada dalam grup WA milik Puskesmas Banguntapan I.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan diawali dengan observasi ke Puskesmas Banguntapan 1. Observasi awal dilakukan dengan tatap muka langsung dengan Kepala Puskesmas Dilanjutkan dengan observasi diskusi secara daring dengan semua peserta KKN karena Sebagian mahasiswa masih berada di luar Yogyakarta. Dari diskusi disepakati kegiatan pendampingan bagi pasien COVID-19 yang melakukan isolasi mandiri dilakukan secara luring dengan mendatangi ke rumah pasien maupun secara daring. Kegiatan secara luring dilakukan oleh mahasiswa sebagai bagian dari kegiatan KKN Kesehatan. Kegiatan secara daring, selain melalui grup whatsapp penderita COVID-19 yang melakukan isolasi mandiri juga dilakukan melalui kegiatan webinar (seminar daring). Gambar 1,2 merupakan dokumentasi kegiatan.

Sebagai penguatan, juga dilakukan pemberian hibah peralatan untuk kepentingan pemantauan Kesehatan bagi para pasien COVID-19 yang sedang melakukan isolasi mandiri di rumah. Alat tersebut antara lain adalah termometer badan untuk memantau suhu tubuh harian, pulse-oksimeter untuk mengukur saturasi oksigen dan tabung oksigen portable untuk persiapan jika sewaktu-waktu terjadi sesak napas. Tabung oksigen dapat digunakan pada kondisi darurat sebelum mendapatkan bantuan medis dari Puskesmas. Peralatan diberikan kepada Puskesmas untuk dipinjamkan kepada masyarakat yang terkena covid dan melakukan isolasi mandiri di rumah.



Gambar 1. Pendampingan secara luring dengan mengunjungi pasien COVID-19 yang sedang isolasi mandiri di rumah



Gambar 2. Beberapa Dokumentasi pada Saat Webinar

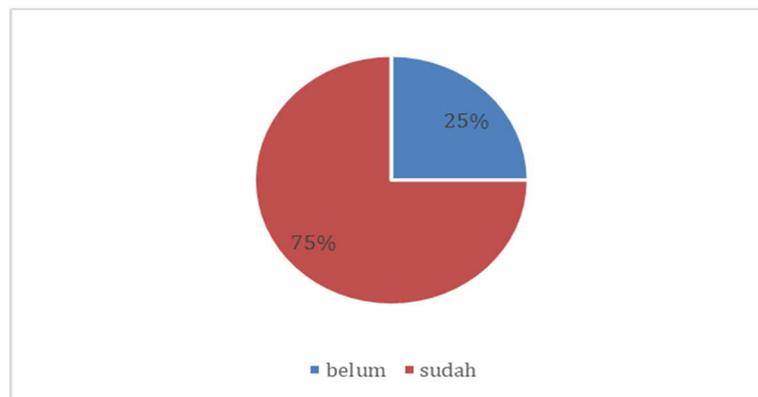
Webinar diikuti oleh 48 peserta dari penderita COVID-19 yang melakukan isolasi mandiri di rumah, petugas satgas COVID-19 dan kader kesehatan di lingkungan wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1. Webinar dilaksanakan menggunakan media konferensi virtual. Acara dimulai pada jam 11.15 dengan pembukaan oleh Kepala Puskesmas Banguntapan 1 Bantul, dr. Hendro Sulisty, kemudian dilanjutkan dengan materi pertama dari Dr. Tri Pitara Mahanggoro, Ssi, Mkes. yang memberikan materi mengenai aspek psikologis dari infeksi COVID-19, baik yang terjadi saat menderita infeksi maupun setelah dinyatakan sembuh. Setelah itu acara dilanjutkan dengan diskusi. Dari diskusi terungkap bahwa beberapa peserta mengalami ketegangan/kecemasan dalam menghadapi COVID-19, termasuk para penyintas yang masih trauma terinfeksi COVID-19 lagi (reinfeksi). Juga rasa khawatir terhadap tetangga yang sedang melakukan isolasi mandiri bahkan setelah dinyatakan sembuh. Dijelaskan oleh pembicara bahwa masyarakat tidak perlu khawatir berlebihan, melainkan berpikir positif dan tetap tenang tetapi tetap disiplin menerapkan protokol kesehatan. Materi kedua diberikan oleh dr. Agus Widyatmoko, SpPD., MSc. Mengenai aspek klinis dari COVID-19, meliputi definisi kasus COVID-19, tatalaksana pasien COVID-19, gejala, apa yang harus dilakukan jika menjadi suspek, saat positif, maupun setelah dinyatakan sembuh. Dari acara diskusi terungkap bahwa masih banyak yang belum memahami kondisi penderita setelah dinyatakan sembuh atau setelah melakukan isolasi. Acara dipandu dan dimoderatori oleh mahasiswa KKN. Pada akhir acara diadakan pembagian *doorprize* berupa *voucher* pulsa bagi 4 peserta terpilih yaitu peserta yang pertama kali bertanya pada tiap sesi masing-masing 2 orang.

Antusiasme peserta tergolong tinggi, terlihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan dan juga komentar peserta yang dijang dari pengisian *Google form*. Mereka menyatakan bahwa materi sangat berguna, sangat penting, dan sesuai dengan kondisi/kebutuhan saat ini sehingga sangat bermanfaat dan menambah ilmu pengetahuan. Mereka sangat senang dengan adanya webinar ini krn dpt menambah wawasan dan mereka berharap agar acara seperti ini dipertahankan. Mereka juga menyatakan bahwa materi sangat menarik karena disampaikan dengan pendekatan yang lengkap, baik ilmiah dan spiritual sehingga dapat menguatkan, memotivasi untuk survive dan

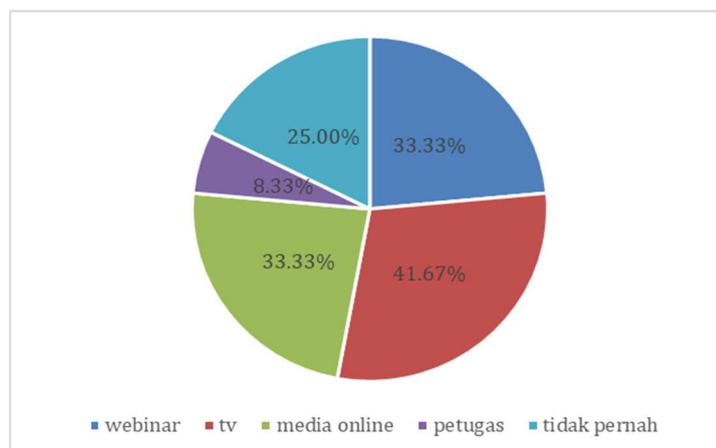
memberikan gambaran gamblang bagaimana menyikapi COVID-19 serta akan memberikan pengalaman kepada yang membutuhkan.

Kuesioner melalui G-form mengenai pengetahuan masyarakat tentang penyakit COVID-19 dan bagaimana cara mengatasi penyakit ini, baik dari segi klinis maupun psikis diikuti oleh 12 orang. Partisipan kuesioner memiliki rentang dari umur 22 - 61 tahun, dengan pekerjaan bervariasi antara lain ibu rumah tangga, PNS, TNI, karyawan swasta, tenaga kesehatan, pensiunan dan ada yang tidak bekerja. Pengambilan data pengetahuan ini dilakukan setelah pelaksanaan webinar. Hasil kuesioner ditunjukkan pada Gambar 3 - 5.

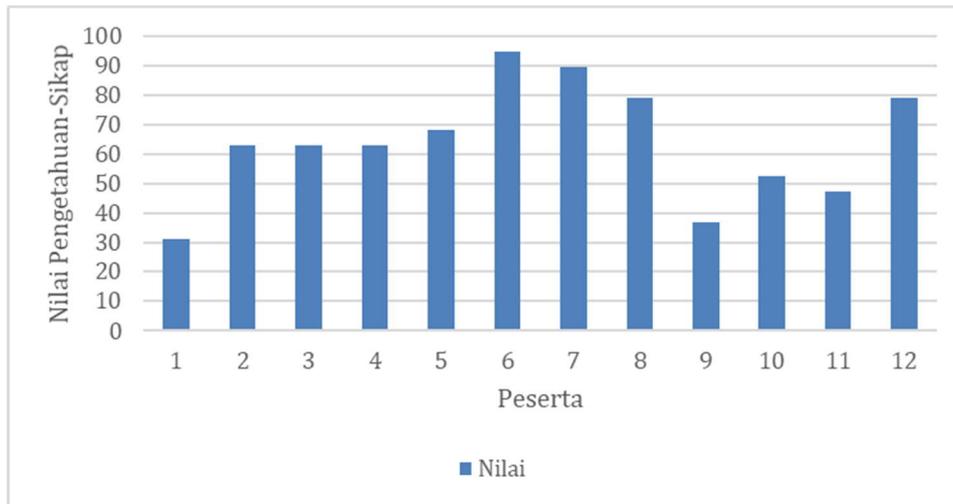
Pada Gambar 3 tampak bahwa 75% peserta kuesioner telah mendapatkan informasi mengenai COVID-19. Media yang paling banyak menjadi sumber informasi tentang penyakit COVID-19 kepada masyarakat di Bantul adalah televisi (41,47%), kemudian dari media online (33,33%) dan yang paling sedikit adalah dari petugas kesehatan (8,33%) (Gambar 4). Pada Gambar 5 tampak bahwa nilai pengetahuan masyarakat sudah baik, dengan rata-rata 64,04. Nilai terendah adalah 31,6 dan nilai tertinggi adalah 94,7. Fakta menarik dari hasil kuesioner adalah bahwa nilai terendah justru dari peserta yang berprofesi sebagai tenaga Kesehatan, dan nilai tertinggi diperoleh oleh peserta yang berprofesi sebagai karyawan swasta.



Gambar 3. Distribusi peserta kuesioner berdasarkan pernah/tidaknya mendapatkan informasi mengenai COVID-19



Gambar 4. Jenis media yang digunakan untuk mendapatkan informasi mengenai COVID-19



Gambar 5. Skor Tingkat Pengetahuan dan Sikap terhadap COVID-19

Hasil analisis korelasi menggunakan *Spearman rank test* antara umur dengan skor pengetahuan-sikap menunjukkan tidak ada hubungan antara keduanya (p 0,896). Korelasi antara jenis sumber informasi dengan skor pengetahuan-sikap juga tidak signifikan (p 0,540). Hal ini berarti bahwa pengetahuan dan sikap terhadap COVID-19 dan jenis sumber informasi yang diperoleh untuk mendapatkan informasi tentang COVID-19 di kalangan masyarakat dengan rentang umur 22-61 tahun di Bantul tidak terkait dengan umur. Tidak adanya hubungan antara umur dengan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap COVID-19 pada pengabdian ini, kemungkinan karena semua partisipan sudah berusia dewasa sehingga sudah memiliki cara berpikir dan bersikap yang sama-sama matang. Sesuai dengan pengklasifikasian umur oleh Papalia *et al.* (2007), partisipan kuesioner pada pengabdian ini termasuk dalam usia dewasa muda (20-40 tahun) dan dewasa menengah (40-65 tahun). Ciri-ciri usia dewasa adalah terjadi kematangan baik secara fisik maupun psikologis (Hurlock, 1978).

Beberapa penelitian menunjukkan hal yang berbeda mengenai hubungan antara umur dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan, diantaranya adalah penelitian mengenai penyakit menular seksual yang dilakukan oleh Tarigan (2019). Hasil penelitian Tarigan (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan tingkat pengetahuan. Kemungkinan perbedaan terjadi karena usia responden yang berbeda. Pada penelitian Tarigan (2019) usia responden adalah 15-17 tahun (usia anak SMA). Pada usia ini (15-17 tahun), seseorang belum dapat berpikir secara matang dan menyikapi suatu masalah dengan bijak. Hal ini sesuai dengan pendapat Fatmawaty (2017) bahwa usia remaja mulai 12 tahun merupakan masa perkembangan kognisi sehingga remaja sudah mampu berpikir secara intelektual namun secara spiritual masih dalam belum matang.

Mengenai sumber informasi yang tidak berhubungan dengan pengetahuan dan sikap terhadap COVID-19. Hal ini menunjukkan bahwa beberapa sumber informasi yang digunakan oleh masyarakat tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap terhadap COVID-19. Hal ini kemungkinan disebabkan karena COVID-19 merupakan penyakit yang sangat populer saat ini, sehingga tanpa disadari banyak informasi yang diperoleh selain sumber yang disebutkan dalam kuesioner, misalnya dari sesama warga maupun informasi nonformal lainnya. Adanya kemajuan teknologi informasi dan komunikasi menyebabkan informasi dapat diketengahkan oleh bermacam-macam media komunikasi (Damanik, 2012). Beberapa penelitian mengenai hubungan antara

sumber informasi dengan tingkat pengetahuan tentang masalah kesehatan menunjukkan hal yang berbeda, yaitu ada hubungan antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih (PHBS) dan penggunaan monosodium glutamate di kalangan ibu-ibu rumah tangga. (Carolina *et al*, 2016; Muntaza dan Adi, 2020). Informasi awal tidak adanya hubungan antara sumber informasi dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 ini menggambarkan bahwa sumber informasi pada era digital seperti saat ini sangatlah terbuka dan banyak ragamnya, dan masyarakat memanfaatkan berbagai sumber tersebut. Terkait dengan hasil ini, pemerintah dapat memberikan informasi yang benar mengenai COVID-19 atau masalah kesehatan lainnya melalui berbagai media terutama media digital, atau dapat juga dengan mengembangkan website di tingkat Desa (Nur *et al*, 2020) sehingga masyarakat desa dapat dengan mudah mendapatkan informasi yang benar mengenai kesehatan, termasuk COVID-19.

Simpulan

Pelaksanaan pendampingan penderita COVID-19 pelaku isoman dengan kunjungan ke rumah pasien, pemberian bantuan peralatan pemantauan kesehatan saat isoman dan webinar telah memberikan dampak pemahaman yang baik mengenai COVID-19 dan bagaimana menyikapinya. Rata-rata skor pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai penyakit COVID-19 sudah cukup baik. Tidak ada hubungan antara umur dan jenis sumber informasi dengan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap COVID-19.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih penulis sampaikan kepada LP3M yang telah memberikan hibah untuk kegiatan pengabdian ini. Juga kepada mahasiswa KKN Ahmad Dalma Haidar, Ruti Ayu Nabila, Tea Olivia Mega Putri, Dewi Diana dan Muhammad Daffa R yang telah membantu pelaksanaan pengabdian.

Daftar Pustaka

- Carolina P, Carolina M, Lestari RM. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sumber Informasi dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Keluarga di Wilayah Kerja Pustu Pahandut Seberang Kota Palangka Raya Tahun 2016. *EnviroSciencieae*, Nopember 2016;12(3): 330-337
- Damanik FNS. Menjadi Masyarakat Informasi. *JSM STMIK Mikroskil*, April 2012;13(1): 73-82
- Fatmawaty R. Memahami Psikologi Remaja. *Jurnal Reforma*. 2017;(6)2: 55-65. Doi DOI: <https://doi.org/10.30736/rfma.v6i2.33>
- Hairunisa N, dan Amalia H. Review: Penyakit virus corona baru 2019 (COVID-19). *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*. Juni 2020: 3(2):90-100
- Hurlock EB., *Child Development*, Sixth Edition. New York: Mc. Graw Hill, Inc. 1978
- Kemendes RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19. Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemendes RI. 2020. Jakarta. Akses 27/3/2021 di <https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/kmk-no-hk-01-07-menkes-413-2020-ttg-pedoman-pencegahan-dan-pengendalian-covid-19>

- Muntaza Y, dan Adi AC. Hubungan Sumber Informasi Dan Pengalaman Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Penggunaan Monosodium Glutamate (Msg) Pada Ibu Rumah Tangga. *Amerta Nutrition*, 2020; 4(1): 72-78. <http://dx.doi.org/10.20473/amnt.v4i1.2020.72-78>
- Nur THR, Setyowati HN, Djohantini SN. Pengembangan Sistem Informasi Desa bagi Pembangunan Kesehatan Perempuan. *Prosiding Semnas PPM 2020: Inovasi Teknologi dan Pengembangan Teknologi Informasi dalam Pemberdayaan Masyarakat Pasca Covid-19*. DOI: 10.18196/ppm.34.275
- Papalia DE, Sterns HL, Feldman RD, and Camp CJ. *Adult development and aging*. Boston : McGraw-Hill, 2007
- Siordia JA. Epidemiology and clinical features of COVID-19: A review of current literature. *J Clin Virol*. 2020;127:1-7. doi: 10.1016/j.jcv.2020.104357 2.
- Tarigan ER. Hubungan Sumber Informasi dengan Pengetahuan Remaja tentang Penyakit Menular Seksual di SMA Swasta Masehi Gbkg Berastagi. *Indonesian Trust Health Journal*. 2019;1:(2):107-112
- Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, *et al*. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020;382(8):727-33. doi: 10.1056/NEJMoa2001017