

**PENGABDIAN MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHAN RISIKO  
COVID-19 DI PUSKESMAS SIWALANKERTO*****COMMUNITY SERVICE TO PREVENT COVID-19 RISK  
IN PUSKESMAS SIWALANKERTO*****Diyan Mutyah<sup>1</sup>, Muh Zul Azhri Rustam<sup>2\*</sup>, Dya Sustrami<sup>1</sup>, Sukma Ayu Candra  
Kirana<sup>3</sup>, Lela Nurlela<sup>3</sup>, Taufan Agung Prasetyo<sup>3</sup>, Maya Ayu Riestiyowati<sup>2</sup>**<sup>1</sup>Prodi D-III Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya<sup>2</sup>Prodi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya<sup>3</sup>Prodi S-1 Ilmu Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

\*Email: zul.azhri@stikeshangtuah-sby.ac.id

(Diterima 16-11-2021; Disetujui 09-02-2022)

**ABSTRAK**

Penularan Covid-19 sangat mudah terjadi, hanya melalui percikan cairan yang tidak terlihat dari mulut atau hidung, permukaan benda yang terkontaminasi virus corona yang tersentuh oleh tangan kemudian tangan tersebut menyentuh area wajah, dan melalui udara terutama pada ruangan tertutup atau ventilasi buruk. Adapun upaya pencegahan risiko penularan dengan menerapkan protokol kesehatan pencegahan covid 19 yang ketat. Tujuan kegiatan ini memberikan pemahaman tentang upaya pencegahan risiko penularan covid 19 pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas Siwalankerto. Metode yang digunakan berupa pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan risiko penularan covid 19 di puskesmas Siwalankerto. Hasil pengabdian masyarakat ini berupa gambaran karakteristik sebagian besar pada responden perempuan dengan rata-rata usia 34 tahun, dan pada kelompok usia 20-31 tahun serta bekerja sebagai tenaga kesehatan. Sedangkan untuk terdapat juga mayoritas pada responden perempuan berusia 20-21 tahun dengan tingkat imunitas yang baik, dan risiko beraktivitas di luar rumah juga memiliki risiko rendah, serta risiko penularan di dalam rumah juga memiliki risiko yang rendah terutama saat pelayanan kesehatan di Puskesmas Siwalankerto ini agar dapat ditingkatkan tentang protokol kesehatan yang telah dijalankan disertai dengan edukasi berupa media poster yang lebih menarik sehingga mudah dipahami oleh pengunjung yang ingin berobat.

Kata Kunci: Upaya, Pencegahan, Covid-19

**ABSTRACT**

*Transmission of Covid-19 is effortless, only through splashes of liquid that are not visible from the mouth or nose, surfaces of objects contaminated with the coronavirus that is touched by the hands and then the hands touch the face area, and through the air, especially in closed or poorly ventilated rooms. Efforts to prevent the risk of transmission are carried out by implementing strict COVID-19 prevention health protocols. The purpose of this activity is to provide an understanding of efforts to avoid the risk of COVID-19 transmission to the community in the working area of the Siwalankerto Health Center. The method used is in health education about efforts to prevent the risk of transmission of covid 19 at the Siwalankerto Public Health Center. The results of this community service are in the form of a description of the characteristics of mostly female respondents with an average age of 34 years, and the 20 – 31 years age group and working as health workers. Meanwhile, a majority of female respondents aged 20-21 years with a good level of immunity, and the risk of activities outside the home also has a low risk. The risk of transmission within the house also has a low risk, especially when health services at the Siwalankerto Health Center can be improved regarding the health protocols that have been carried out accompanied by education in the form of more attractive poster media so that it is easily understood by visitors who want to seek treatment.*

Keywords: Efforts, Prevention, Covid-19

**PENDAHULUAN**

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARSCoV-2). SARS-CoV-2

merupakan corona virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). 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 (Guan et al., 2020).

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO Cina melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina dan pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru corona virus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concren* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan Covid-19 sebagai pandemi. Pada 5 Agustus 2021, jumlah komulatif kasus Covid-19 secara global melampaui 100 juta kasus dan lebih dari 4,2 juta kasus baru dan lebih dari 65.000 kematian baru dilaporkan. Laporan dari wilayah Amerika (14%) dan wilayah Pasifik Barat (19%) dengan masing-masing 1 juta lebih dari 375.000 kasus baru dilaporkan dan dari 228 negara anggota dan wilayah, 38 (17%) melaporkan lebih dari 50% peningkatan kasus baru dibandingkan dengan minggu sebelumnya dan 344 (15%) dilaporkan peningkatan lebih dari 50% kematian baru (*World Health Organization, 2021*). Surat edaran dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa pandemi Covid-19 semakin meluas dengan kasus Covid-19 di Indonesia perlu mendapatkan perhatian yang serius, dan sampai tanggal 29 Juni 2021 tercatat lebih dari 2 juta orang terkonfirmasi Covid-19, dimana 10.6% diantaranya yaitu lebih dari 200 ribu orang merupakan kasus aktif dan dilaporkan jumlah hampir 260 ribu kasus terkonfirmasi merupakan anak usia 0-18 tahun, dimana lebih dari 108 ribu kasus berada pada rentang usia 12-17 tahun dan tercatat lebih dari 600 anak usia 0-18 tahun meninggal dan 197 anak diantaranya berumur 12-17 tahun dengan angka *Case Fatality Rate* pada kelompok usia tersebut adalah 0,18% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Dari data JATIM Tanggap Covid-19 yang disajikan dalam bentuk dashboard Covid-19 di Jawa Timur pada tanggal 14 September 2021 jumlah yang terkonfirmasi 391.417 dan sembuh 357.493, meninggal dengan jumlah 29.137 dengan *Case Recovery Rate* 91.33% dan *Case Fantality Rate* 7.44%. pada kasus orang dengan gejala terdapat 204.300, orang tanpa gejala 187.117, meninggal dengan jumlah

25.527. Tercatat data Covid-19 pada anak usia 6-18 tahun sebanyak 6,8% dari total kasus konfirmasi (143.043 kasus per 18 Agustus 2020) dan dari total 6,7% dari total kasus dirawat/diisolasi, 7,2% total kasus sembuh serta 1,3% dari total kasus meninggal (dr.Erna Mulati, Msc., 2020). Tercatat lebih dari 2 juta orang terkonfirmasi Covid-19, dimana 10,6% yaitu lebih dari 200 ribu kasus dan 260 ribu kasus terkonfirmasi merupakan anak usia 0-18 tahun, dimana lebih dari 108 ribu kasus berada rentang usia 12-17 tahun. Tercatat sejumlah lebih dari 600 anak usia 0-18 tahun meninggal, sejumlah 197 anak diantaranya berumur 12-17 tahun dengan angka *case fatality rate* pada kelompok usia tersebut adalah 0,18% (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Penularan Covid-19 sangat mudah terjadi. Hanya melalui percikan cairan yang tidak terlihat dari mulut atau hidung, permukaan benda yang terkontaminasi virus corona yang tersentuh oleh tangan kemudian tangan tersebut menyentuh area wajah, dan melalui udara terutama pada ruangan tertutup atau ventilasi buruk, virus corona penyebab Covid-19 bisa berpindah dari satu orang ke orang lainnya (Wilder-Smith & Freedman, 2020). Bisa dari teman ke kawan, bisa dari orang tua ke anak, atau dari sanak ke saudara. Data Kementerian Kesehatan pada September 2020 menunjukkan penularan Covid-19 di lingkungan keluarga cukup tinggi. Penularan Covid-19 di dalam klaster keluarga terjadi karena ada anggota keluarga yang terpapar virus corona di luar rumah, kemudian berinteraksi dengan keluarga yang lain tanpa menyadari membawa dan menularkan virus. Padahal, penularan Covid-19 di dalam keluarga harus diwaspadai karena terdapat kelompok rentan di dalamnya yang harus dilindungi seperti perempuan, anak, ibu hamil, ibu menyusui, lanjut usia, dan disabilitas (Yousuf et al., 2020).

Dalam situasi pandemi Covid-19 roda perekonomian harus tetap berjalan dengan mengedepankan langkah-langkah pencegahan. Kementerian Kesehatan RI telah menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi

Cara pertama dan paling utama untuk mencegah penularan Covid-19 adalah dengan menggunakan masker. Masker yang digunakan harus sesuai dengan standar kesehatan dan diganti setiap empat jam atau sebelumnya ketika sudah lembab atau basah. Masker kain dapat digunakan berulang asalkan dicuci dengan deterjen dan disetrika, sedangkan masker sekali pakai atau masker bedah digunakan bagi anggota keluarga yang memiliki risiko. Masker bedah yang sudah digunakan harus segera didisinfeksi, rusak, dan dibuang ke tempat sampah tertutup.

Selain menggunakan masker, penularan Covid-19 juga dilakukan dengan menjaga jarak dari orang lain dan rajin mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau menggunakan hand sanitizer. Hindari kerumunan baik di dalam maupun di luar rumah bersama dengan orang lain.

Pengurangan risiko tertular Covid-19 juga bisa melalui peningkatan daya tahan tubuh dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui konsumsi makanan bergizi seimbang, olahraga fisik minimal 30 menit sehari, istirahat cukup, mengelola stres, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, mandi dua kali sehari dan setelah bepergian, dan mengganti pakaian sebelum berinteraksi dengan anggota keluarga di rumah. Interaksi dengan orang lain dan transaksi menggunakan uang fisik perlu dibatasi. Ketika menerima paket, segera semprot dengan cairan disinfektan sebelum dipegang. Jangan ada yang merokok di dalam rumah dan terapkan etika batuk dan bersin (Yousuf et al., 2020).

Perlindungan khusus terhadap anggota keluarga yang rentan, yaitu ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, bayi, balita, lanjut usia, dan penyandang disabilitas; dan berisiko, yaitu memiliki penyakit penyerta seperti jantung, asma, HIV/AIDS, dan lain-lain. Perawat anggota keluarga yang termasuk kelompok rentan dan berisiko harus menerapkan protokol kesehatan. Pastikan ventilasi dan sanitasi didalam rumah dan lingkungan baik serta bersihkan benda-benda yang sering disentuh dengan cairan disinfektan secara berkala (Nurhidayati et al., 2021).

Saat beraktivitas di luar rumah, terapkan protokol kesehatan dengan menggunakan masker sesuai standar kesehatan, mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau hand sanitizer, menjaga jarak, dan menghindari kerumunan. Pastikan diri dalam kondisi sehat saat keluar rumah, dan jangan langsung menyentuh barang atau bersentuhan dengan anggota keluarga sebelum membersihkan diri, barang, dan mengganti pakaian ketika sampai di rumah (Syah et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut, Departemen Jiwa dan Gerontik STIKES Hang Tuah Surabaya melakukan pengabdian masyarakat kepada petugas kesehatan dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Siwankerto tentang upaya pencegahan resiko penularan Covid-19.

## **BAHAN DAN METODE**

Sebelum kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) dilakukan, ada beberapa hal yang harus disiapkan terlebih dahulu, yakni: melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas terkait tentang masalah kesehatan yang ada, menyiapkan materi terkait dengan

permasalahan yang ada di puskesmas tersebut yang akan dipaparkan. Pada pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan ada beberapa hal yang harus diperhatikan menyiapkan semua alat dan bahan dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat khususnya di Puskesmas Siwalankerto, seperti: mempersiapkan materi yang ingin disampaikan, menyiapkan kuesioner evaluasi menyiapkan alat dan instrumen promosi kesehatan berupa *leaflet*, poster untuk menunjang materi yang akan dipresentasikan. Dimana sasaran dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah semua orag atau komunitas yang berada di lokasi pengabdian kepada masyarakat bukan hanya pada tenaga kesehatan akan tetapi juga pada pengunjung di Puskesmas Siwalankerto. Materi yang ingin disampaikan dalam kegiatan ini adalah upaya pencegahan dalam penularan covid-19. Adapun lembar evaluasi dalam pertemuan ini adalah untuk mengetahui pemahaman berupa pengetahuan dan sikap terhadap upaya pencegahan apa saja yang dilakukan guna untuk mengindari terjadinya penularan penyakit covid-19.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. Hasil Analisis Univariat

Hasil analisis ini berupa gambaran umum dalam pengabdian kepada masyarakat meliputi: usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan, imunitas tubuh, penularan di luar rumah dan penularan di dalam rumah.

**Tabel 1: Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, dan jenis pekerjaan**

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
	Mean: 33.64	Min: 20 Max: 52
<b>Kelompok Usia</b>		
20-31 Tahun	22	52.4
32-43 Tahun	13	31.0
> 44 Tahun	7	16.7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	10	23.8
Perempuan	32	76.2
<b>Jenis Pekerjaan</b>		
Tenaga Kesehatan	33	78.6
Staf / Tenaga Administrasi	5	11.9
Yang Lain: <i>Cleaning Service</i>	4	9.5
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer (2021)

Pada Tabel 1 terlihat dari hasil pengabdian kepada masyarakat diperoleh bahwa rata-rata (*mean*) usia responden 33.64 (34 tahun) dengan usia tertinggi berusia 52 tahun dan

usia terkecil atau termuda berusia 20 tahun, dengan sebagian besar pada kelompok usia 20-31 tahun dengan presentase sebesar 52,4 %, dan Sebagian besar responden jenis kelamin perempuan dengan presentase sebesar 76,2%, serta responden dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini mayoritas bekerja sebagai tenaga kesehatan baik itu dokter, perawat, bidan, sanitarian, epidemiolog, promosi kesehatan, nutritionis, dan lain lain dengan presentase sebesar 78,6%.

**Tabel 2. Distribusi frekuensi Imunitas Tubuh, Risiko Penularan Luar Rumah dan Risiko Penularan Dalam Rumah**

<b>Variabel</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Imunitas Tubuh</b>		
Imunitas Baik	33	78.6
Imunitas Kurang Baik	9	21.4
<b>Risiko Penularan di luar Rumah</b>		
Risiko Tinggi	6	14.3
Risiko Rendah	36	85.7
<b>Risiko Penularan di dalam Rumah</b>		
Risiko Tinggi	7	16.7
Risiko Rendah	35	83.3
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer (2021)

Pada Tabel 2 terlihat dari hasil pengabdian kepada masyarakat diperoleh sebagian besar bahwa responden yang mempunyai tingkat imunitas tubuh yang baik sebanyak 78,6%, dan sebagian besar responden dengan risiko penularan di luar rumah pada risiko rendah sebesar 85,7%. serta sebagian besar responden dengan risiko penularan di dalam rumah pada risiko rendah sebesar 83,3%.

## 2. Hasil Analisis Bivariat

Hasil dalam analisis bivariat ini menggambarkan tentang distribusi karakteristik responden (jenis kelamin, kelompok usia, dan jenis pekerjaan) dengan tingkat imunitas tubuh sebagaimana terlihat pada Tabel 3.

Pada Tabel 3 diperoleh bahwa sebagian besar responden dengan perempuan memiliki tingkat imunitas yang baik sebesar 75%, kelompok usia pada usia 20-31 tahun sebesar 77,3%, dan bekerja sebagai tenaga kesehatan sebesar 75,8% dibandingkan dengan responden yang imunitas tubuhnya kurang baik.

**Tabel 3: Distribusi karakteristik responden dengan tingkat imunitas tubuh**

Karakteristik Responden	Tingkat Imunitas Tubuh				Total
	Imunitas baik		Imunitas kurang baik		
	n	%	n	%	
<b>Jenis Kelamin</b>					
Laki-laki	9	90.0	1	10.0	10 (100)
Perempuan	24	75.0	8	25.0	32 (100)
Total	33	78.6	9	21.4	42 (100)
<b>Kelompok Usia</b>					
Usia 20-31 Tahun	17	77.3	5	22.7	22 (100)
Usia 32-43 Tahun	10	76.9	3	23.1	13 (100)
Usia > 44 Tahun	6	85.7	1	14.3	7 (100)
Total	33	78.6	9	21.4	42 (100)
<b>Jenis Pekerjaan</b>					
Tenaga Kesehatan	25	75.8	8	24.2	33 (100)
Staff Administrasi	4	80	1	20	5 (100)
Yang lain: <i>Cleaning Services</i>	4	100	0	0	4 (100)
Total	33	78.6	9	21.4	42 (100)

Sumber: Data Primer (2021)

Sebagaimana dari data yang telah analisis diatas bahwa rata-rata dari total responden berjenis kelamin perempuan yang berada pada kelompok usia 20-31 tahun dengan berprofesi sebagai tenaga kesehatan yang apabila kita lihat memiliki tingkat imunitas tubuh yang baik dalam mencegah masuknya virus covid-19. Antara lain adalah dengan cara mengelola atau mengatur manajemen stress dengan baik sehingga imun dalam tubuh kita dapat terjaga dengan baik, mengikuti pola makan yang sehat dan bergizi, melakukan aktivitas kebugaran seperti halnya berolahraga secara rutin tiap minggunya dan taat dalam menjalankan protokol kesehatan dan sekaligus telah melakukan program vaksinasi Covid-19.

**Tabel 4. Distribusi karakteristik responden dengan risiko penularan di luar rumah**

Karakteristik Responden	Risiko Penularan di Luar Rumah				Total
	Risiko Tinggi		Risiko Rendah		
	n	%	n	%	
<b>Jenis Kelamin</b>					
Laki-laki	1	10.0	9	90.0	10 (100)
Perempuan	5	15.6	27	84.4	32 (100)
Total	6	14.3	36	85.7	42 (100)
<b>Kelompok Usia</b>					
Usia 20-31 Tahun	4	18.2	18	81.8	22 (100)
Usia 32-43 Tahun	0	0.0	13	100.0	13 (100)
Usia > 44 Tahun	2	28.6	5	71.4	7 (100)
Total	6	14.3	36	85.7	42 (100)
<b>Jenis Pekerjaan</b>					
Tenaga Kesehatan	5	15.2	28	84.8	33 (100)
Staf Administrasi	1	20.0	4	80.0	5 (100)
Yang lain: <i>Cleaning Services</i>	0	0.0	4	100.0	4 (100)
Total	6	14.3	36	85.7	42 (100)

Sumber: Data Primer (2021)

Pada Tabel 4 diperoleh hasil yang cukup baik dikarenakan terdapat sebagian besar perempuan yang sering bepergian memiliki risiko penularan yang rendah sebesar 84,4%, kelompok usia pada 20-31 tahun sebesar 81,8%, dan bekerja sebagai tenaga kesehatan sebesar 84,8% dibandingkan dengan responden yang sebagian kecil berada di luar rumah yang memiliki risiko tinggi. Hal ini dikarenakan responden bepergian ini memiliki risiko penularan yang rendah dalam beraktivitas di luar menjalankan protokol kesehatan secara disiplin ketika bepergian ke tempat tujuan. Adapun tenaga kesehatan hanya beberapa mempunyai risiko tinggi peluaran di luar rumah. Dikarenakan tugasnya sebagai tenaga kesehatan yang sering berhadapan langsung dengan salah satu pasien yang tidak diketahui apakah pengunjung tersebut mempunyai riwayat kontak dengan penderita covid-19 yang mempunyai gejala ringan atau sedang, ataupun seorang petugas kesehatan puskesmas sedang melakukan kontak *tracing* pada warga yang mempunyai komorbid penyakit covid-19, serta dapat juga kita lalai dalam menjalankan protokol kesehatan dikarenakan tenaga kesehatan adalah manusia yang juga bisa lupa dalam menerapkan protokol kesehatan.

**Tabel 5. Distribusi karakteristik responden dengan risiko penularan di dalam rumah**

Karakteristik Responden	Risiko Penularan di Dalam Rumah				Total
	Risiko Tinggi		Risiko Rendah		
	n	%	n	%	
<b>Jenis Kelamin</b>					
Laki-laki	2	20.0	8	80.0	10 (100)
Perempuan	5	15.6	27	84.4	32 (100)
Total	7	16.7	35	83.3	42 (100)
<b>Kelompok Usia</b>					
Usia 20-31 Tahun	3	13.6	19	86.4	22 (100)
Usia 32-43 Tahun	3	23.1	10	76.9	13 (100)
Usia > 44 Tahun	1	14.3	6	85.7	7 (100)
Total	7	16.7	35	83.3	42 (100)
<b>Jenis Pekerjaan</b>					
Tenaga Kesehatan	3	9.1	30	90.9	33 (100)
Staff Administrasi	3	60.0	2	40.0	5 (100)
Yang lain: <i>Cleaning Services</i>	1	25.0	3	75.0	4 (100)
Total	7	16.7	35	83.3	42 (100)

Sumber: Data Primer (2021)

Pada Tabel 5 diperoleh hasil yang cukup baik dikarenakan sebagian besar perempuan yang sering berada di dalam rumah memiliki risiko penularan yang rendah sebesar 84,4%, kelompok usia pada 20-31 tahun sebesar 86,4%, dan bekerja sebagai tenaga kesehatan sebesar 90,9% dibandingkan dengan responden yang sebagian kecil memiliki risiko tinggi.

Sebagian besar tenaga kesehatan ataupun juga staf administrasi yang bekerja di Puskesmas Siwalankerto memiliki risiko penularan yang rendah dikarenakan setelah beraktivitas di luar rumah dan kembali ke rumah telah menjalankan protokol kesehatan

ketika hendak masuk ke rumah yaitu dengan cara mencuci langsung pakaian yang telah digunakan ketika beraktivitas di luar rumah dan membersihkan diri langsung, agar anggota dalam keluarga dapat diminimalisir risiko penularan Covid-19. Pada Tabel 5 diperoleh hanya sebagian kecil yang berisiko tinggi dalam penularan di dalam rumah hal ini bisa dapat terjadi dengan cara: penularan melalui paket yang tidak terlebih dahulu disterilisasikan sehingga virus telah terkontaminasi, dan ada salah satu anggota keluarga yang telah terinfeksi virus covid-19, dan masih menerima tamu dan ini merupakan risiko penularan yang tinggi, apalagi tanpa kita ketahui tamu yang dapat saja terinfeksi virus covid-19 tapi tanpa gejala yang tidak diketahui dan bisa juga terinfeksi pada waktu dalam perjalanan, lalu dapat menularkannya ke anggota keluarga.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan yang dapat ditarik adalah dari pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Puskesmas Siwalankerto diperoleh hasil gambaran karakteristik sebagian besar pada responden perempuan dengan rata-rata usia 34 tahun, dan pada kelompok usia 20-31 tahun serta bekerja sebagai tenaga kesehatan. Sedangkan mayoritas responden perempuan berusia 20-21 tahun dengan tingkat imunitas yang baik, dan risiko beraktivitas di luar rumah juga memiliki risiko rendah, serta risiko penularan didalam rumah juga memiliki risiko yang rendah.

Saran dalam pelaksanaan kegiatan masyarakat untuk kedepannya selalu terutama saat pelayanan kesehatan di Puskesmas Siwalankerto ini agar dapat ditingkatkan tentang protokol kesehatan yang telah dijalankan disertai dengan edukasi berupa media poster yang lebih menarik sehingga mudah di pahami oleh pengunjung yang ingin berobat.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih, kami ucapkan banyak terima kasih kepada Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan support dalam bentuk *funding* agar pengabdian ini dapat terlaksana dengan lancar, serta tidak lupa juga kami sampai kepada kepala puskesmas Siwalankerto yang telah memberikan izin untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- dr. Erna Mulati, Msc., C. (2020). Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja di Masa Pandemi COVID-19. In *Kementerian Sosial Republik Indonesia* (Issue Agustus).
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., Liu, L., Shan, H., Lei, C., Hui, D. S. C., Du, B., Li, L., Zeng, G., Yuen, K. Y., Chen, R., Tang, C., Wang, T., Chen, P., Xiang, J., ... Zhong, N. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708–1720. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Surat Edaran HK.02.02/I/ 1727 /2021 Tentang Vaksinasi Tahap 3 Bagi Masyarakat Rentan Serta Masyarakat Umum Lainnya Dan Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Bagi Anak Usia 12-17 Tahun Perkembangan. *Kementerian Kesehatan RI*, 4247608(021), 613–614.
- Nurhidayati, I., Handayani, S., & Agustiningrum, R. (2021). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Covid-19 Dengan “Gotongroyong Jogotonggo” Di Rw Viii Dan Rw X Desa Jomboran Klaten Tengah-Klaten. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(1), 1–9. <https://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/jpk/article/view/101>
- Syah, D. Z. R., Utari, D., & ... (2020). Edukasi Penerapan Protokol Kesehatan Penyelenggaraan Kegiatan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di TPQ Masjid Awalulmu' Minin Gamping. *Jurnal Pengabdian ...*, 2(2), 28–33. <http://jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id/index.php/jpmkh/article/view/408>
- Wilder-Smith, A., & Freedman, D. O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of Travel Medicine*, 27(2), 1–4. <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa020>
- World Health Organization. (2021). COVID-19 Weekly Epidemiological Update. *World Health Organization, December*, 1–3.
- Yousuf, H., Corbin, J., Sweep, G., Hofstra, M., Scherder, E., van Gorp, E., Zwetsloot, P. P., Zhao, J., van Rossum, B., Jiang, T., Lindemans, J.-W., Narula, J., & Hofstra, L. (2020). Association of a Public Health Campaign About Coronavirus Disease 2019 Promoted by News Media and a Social Influencer With Self-reported Personal Hygiene and Physical Distancing in the Netherlands. *JAMA Network Open*, 3(7), e2014323–e2014323. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.14323>