

**INOVASI PEMBUATAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN MASYARAKAT
GUNA MENCIPTAKAN LINGKUNGAN TANGGUH COVID-19**
**INNOVATION IN THE DEVELOPMENT OF A PUBLIC HEALTH INFORMATION
SYSTEM TO CREATE A COVID-19 RESILIENT ENVIRONMENT**

Adi Pradana Rahmatullah Zain¹, Agustin Wulan Suci Dharmayanti^{2*}

¹Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember
²Bagian, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember

*Corresponding author's email: agustinwulan.fkg@unej.ac.id

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic is a new virus outbreak that has affected the world since 2019, forcing countries to take preventive and rapid actions to combat the virus. The goal is to avoid a large number of casualties due to this new virus. One of the actions taken is the implementation of health protocols, such as the 3M (wearing masks, washing hands, and maintaining distance), which aims to reduce the risk of increasingly rapid transmission of Covid-19. In addition, innovations are needed to continue to curb the transmission and impact of Covid-19. One such innovation is the Jember University Back to Village II KKN program, which is part of the university's community service mission. In this program, Jember University students developed a Public Health Information System to raise public awareness and concern for health during the Covid-19 pandemic. The activities were carried out in RT 06 RW 09, Patrang Village. The students conducted outreach, training, and mentoring on the Public Health Information System program. Three key areas were explained to the public: Public Health Information Flow, Public Health Information Card, and Community Contributions. By implementing these programs, the aim is to create a Covid-19 resilient environment, starting with public understanding, awareness, and responsibility for maintaining their health—personally, within their families, and in their communities. When all elements of society work together to implement the Public Health Information System, it is hoped that the transmission of Covid-19 can be reduced, and its impacts can be mitigated.

Keywords: Covid-19, 3M Protocol (wearing masks, washing hands, and maintaining distance), public health information system, patrang village

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 merupakan wabah virus baru yang menyerang seluruh dunia sejak tahun 2019. Yang menyebabkan negara-negara seluruh dunia harus melakukan tindakan preventif hingga tindakan cepat dan tepat untuk melawan virus Covid-19. Agar dapat menghindari jatuhnya korban yang banyak karena virus baru ini. Salah satu tindakan yang dilakukan adalah dengan penerapan protokol kesehatan, yaitu 3M (Memakai Masker, Mencuci Tangan, dan Menjaga Jarak). Dimana fungsinya adalah untuk menekan risiko penularan Covid-19 yang semakin cepat. Selain itu juga dibutuhkan inovasi-inovasi baru agar dapat terus menekan penularan Covid-19 dan mengurangi dampak Covid-19. Salah satunya bertepatan dengan program KKN Back to Village II Universitas Jember. Dimana bagian dari tugas Universitas Jember adalah melakukan pengabdian dimasyarakat. Dengan adanya program ini mahasiswa Universitas Jember menciptakan inovasi sebuah Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat, yang berfungsi meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat akan kesehatan ditengah kondisi pandemi Covid-19. Pada kegiatan yang berada di RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang sebagai tempat sasaran dijalankannya program KKN ini. Mahasiswa mengadakan sosialisasi hingga pelatihan dan pendampingan program Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat. Dimana ada tiga item atau program yang dijelaskan kepada masyarakat yaitu Alur Informasi Kesehatan Masyarakat, Kartu Informasi Kesehatan Masyarakat, dan Iuran Masyarakat. Dengan penerapan semua program tersebut, diharapkan dapat menciptakan Lingkungan Tangguh Covid-19. Yang mana didahului dengan pengertian dan pemahaman serta kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan diri mereka, baik pribadi, keluarga dan lingkungan sekitar. Sehingga ketika semua elemen dalam masyarakat dapat bergerak bersama menerapkan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat di lingkungan mereka. Diharapkan dapat menekan risiko penularan Covid-19, dan memitigasi dampak dari Covid-19.

Kata kunci: Covid-19, protokol 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak), sistem informasi kesehatan masyarakat, kelurahan patrang

PENDAHULUAN

Dunia saat ini masih dalam keadaan terbelenggu oleh Pandemi Covid-19. Pemerintah negara-negara seluruh dunia sedang “perang” melawan virus baru yang begitu cepat menyebar keseluruh dunia. Virus Corona merupakan virus baru yang sudah setahun lebih hidup berdampingan ditengah kehidupan manusia. Virus ini memberi dampak besar bagi kehidupan manusia, dari hanya sekedar kehidupan sosial antar manusia hingga jalanya sebuah sistem pemerintahan, sistem ekonomi, dan terutama adalah sistem kesehatan manusia yang paling dapat dirasakan dampaknya secara langsung. Dalam setahun ini saja sudah lebih dari 115 juta kasus terkonfirmasi positif Covid-19 di dunia [1]. Menurut Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Buku Pedoman dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) “Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya 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 [1]. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui.

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]. Pada bulan Maret 2021 kasus terkonfirmasi Covid-19 masih terus meningkat. Menurut data dari Kementerian Kesehatan pada tanggal 6 Maret 2021, Covid-19 sudah menjangkit 1.373.836 orang dari seluruh penduduk Indonesia. Sedangkan di daerah Jawa Timur yang sudah terkonfirmasi positif Covid-19 sebanyak 131.843 orang. Hal ini menjadi peringatan bagi masyarakat untuk terus waspada ditengah pandemi Covid-19. Jangan sampai penularan Covid-19 semakin merambah dengan cepat dan mengakibatkan banyak masyarakat menjadi korban. meskipun sampai saat ini, masih terlihat peningkatan kasus konfirmasi positif Covid-19 di Indonesia dari hari ke hari.

Hal tersebut mendorong masyarakat untuk menjalankan budaya baru ditengah pandemi Covid-19. Budaya baru tersebut adalah 3M (Memakai Masker, Mencuci Tangan dan Menjaga Jarak). Ini merupakan budaya protokol kesehatan baru yang wajib di ikuti seluruh masyarakat Indonesia guna menekan laju kasus positif Covid-19. Sekaligus mengurangi risiko kesehatan yang ditimbulkan akibat Covid-19. Selain itu, juga mendorong terciptanya berbagai inovasi-inovasi untuk menanggulangi dampak yang terjadi karena pandemi Covid-19. Dimana berdampak langsung kepada sendi-sendi kehidupan masyarakat Indonesia yang dikenal majemuk. Sebagai bentuk tanggung jawab sosial terhadap masyarakat akibat pandemi ini. Perguruan tinggi sebagai salah satu “wajah” pendidikan di Indonesia memiliki andil besar dalam penanganan dampak Covid-19. Tidak terkecuali Universitas Jember yang ikut andil menciptakan berbagai program dalam penanganan Covid-19. Salah satunya memberlakukan KKN dengan Tagline “Back To Village”. Dimana KKN Universitas Jember Periode 2 Tahun 2021 saat ini memberikan peluang kepada mahasiswa untuk melaksanakan kegiatan KKN di daerah masing-masing.

Hal ini dilakukan demi mengurangi risiko tersebarnya Covid-19, dan juga mengurangi risiko terkenanya Covid-19. Selain itu, sebagai tanggung jawab dunia perguruan tinggi terhadap kehidupan masyarakat. Universitas Jember juga memberikan informasi tentang Covid-19 sekaligus cara pencegahannya, dengan menerjunkan para mahasiswa-mahasiswa mereka. Dimana salah satu tugas mahasiswa adalah mengabdikan kepada masyarakat. Dan dengan bentuk kegiatan KKN ini, mahasiswa dapat membawa ide baru bagi masyarakat agar dapat mengatasi pandemi Covid-19 dengan baik. Sekaligus mengharapkan terciptanya inovasi-inovasi baru dari mahasiswa untuk masyarakat sekitarnya. Terlebih jika melihat kondisi yang saat ini ada di masyarakat saat menghadapi pandemi Covid-19. Masih banyak dari masyarakat yang tidak patuh akan budaya baru penggunaan protokol kesehatan dalam setiap menjalankan aktivitas terutama di luar rumah. Akibat hal tersebut dapat dilihat

dengan peningkatan kasus Covid-19 di Indonesia. Jika masyarakat tidak mematuhi aturan protokol kesehatan maka akan mengakibatkan kasus positif Covid-19 di daerah-daerah meningkat secara tajam. Maka untuk mengurangi penyebaran kasus Covid-19 harus terus ditegakkan penggunaan protokol kesehatan. Selain itu edukasi di masyarakat juga harus terus dijalankan. Dan inovasi-inovasi dalam rangka penanganan Covid-19 harus terus dibuat. Agar dapat menekan penularan Covid-19 dan dampak dari Covid-19 itu sendiri.

Melalui Program KKN kali ini, saya mencoba untuk membantu masyarakat agar mengurangi risiko penularan Covid-19. Program yang saya lakukan adalah membuat Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat. Sistem ini memiliki tiga item atau program yang dapat dijalankan dalam kehidupan sehari-hari dalam bermasyarakat. Yang pertama adalah Alur Informasi Kesehatan Masyarakat, yang kedua Kartu Informasi Kesehatan Masyarakat, dan yang ketiga adalah Iuran Masyarakat. Diharapkan dengan sistem ini masyarakat menjadi lebih tersadar akan pentingnya menjaga kesehatan saat pandemi Covid-19. Selain itu dengan sistem ini diharapkan dapat memutus mata rantai penyebaran Covid-19. Dengan hal tersebut tujuan program saya dalam KKN BTV II Unej kali ini adalah menumbuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan dan peduli akan kesehatan, baik pribadi, keluarga, maupun lingkungan sekitar [2]. Dan hasil yang diharapkan program Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat ini adalah terciptanya Lingkungan Tangguh Covid-19. Pada Program KKN *Back To Village* II Universitas Jember ini, saya menjalankan program KKN di RT 06 RW 09 wilayah Patrang Tengah, Kelurahan Patrang, Kabupaten Jember. Beberapa pengertian tentang Sistem Informasi Kesehatan antara lain : Sistem informasi kesehatan adalah sistem informasi yang dapat secara selektif menjangkau data dari tingkat paling bawah dan mengolahnya untuk mendukung pengambilan keputusan ditingkat atas pada bidang kesehatan [3]. Selain itu menurut Hartono pada tahun 2002 Sistem Informasi Kesehatan atau yang disebut juga dengan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan adalah suatu sistem yang menyediakan dukungan informasi bagi proses pengambilan keputusan di setiap jenjang administrasi kesehatan, baik di tingkat unit pelaksanaan upaya kesehatan, di tingkat kabupaten/kota, di tingkat propinsi, maupun di tingkat pusat [4].

Sistem Informasi Kesehatan adalah suatu sistem pengelolaan data dan informasi kesehatan di semua tingkat pemerintahan secara sistematis dan terintegrasi untuk mendukung manajemen kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sistem informasi kesehatan merupakan suatu pengelolaan informasi diseluruh tingkat pemerintahan secara sistematis dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat. Peraturan perundang-undangan yang menyebutkan sistem informasi kesehatan adalah Kepmenkes nomor 004/Menkes/SK/I/2003 tentang Kebijakan Dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan dan Kepmenkes nomor 932/Menkes/SK/VIII/2002 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Sistem Laporan Informasi Kesehatan Kabupaten/Kota [5].

METODE PELAKSANAAN

Metode yang saya gunakan pada program KKN *Back to Village* II Universitas Jember adalah metode observasi lingkungan dan observasi partisipan/sasaran, dalam proses kegiatan di lingkungan RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang Kabupaten Jember. Selain itu dalam menjalankan program KKN BTV II ini, saya juga melakukan kegiatan pelatihan secara online dan pendampingan yang dilakukan secara langsung terhadap sasaran yang bertujuan untuk lebih mempermudah dalam menjelaskan dan menjalankan program KKN terhadap sasaran. Menurut Sugiyono (2017:203) "Observasi merupakan suatu proses yang untuk menghimpun kesatuan, suatu proses yang tersusun dari beberapa proses biologis dan psikologi" [6]. Sedangkan menurut Riyanto (2010:96) "observasi merupakan metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan secara langsung maupun tidak langsung guna mendukung proses pembelajaran" [7]. Observasi pertama yang dilakukan pada program KKN ini adalah observasi lingkungan. Dimana observasi ini bertujuan untuk mengetahui tingkah laku maupun kebiasaan dari masyarakat di lingkungan RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang Kabupaten Jember. Tujuan dilakukannya observasi ini adalah untuk lebih mempermudah mahasiswa dalam berinteraksi maupun berkomunikasi dengan sasaran yaitu warga di RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang.

Kemudian setelah kegiatan observasi lingkungan dilaksanakan, maka selanjutnya dilakukan observasi partisipan/sasaran. Observasi partisipan ini dilakukan dengan pengamatan secara langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat yang akan menjadi sasaran dalam program KKN. Observasi yang dilakukan oleh observer ini, akan mengambil atau akan melihat bagian dalam kehidupan orang-orang atau masyarakat yang akan diobservasi. Dimana pada observasi ini memiliki tujuan untuk melihat kebutuhan-kebutuhan apa yang dibutuhkan oleh sasaran, serta melihat secara

langsung permasalahan apa yang terjadi pada masyarakat saat ini. Sehingga diharapkan observer (mahasiswa) dapat membantu mencari solusi yang tepat atas permasalahan apa yang sedang terjadi di masyarakat.

Selama melakukan kegiatan KKN Back to Village II mahasiswa menjalankan program yang akan ditawarkan atau dijalankan kepada sasaran. Selain itu mahasiswa juga berlaku sebagai fasilitator dalam pemberian materi ataupun sebagai pemberi pelatihan maupun pendampingan kepada sasaran. Disisi lain, mahasiswa dalam menjalankan program KKN kali ini, menggunakan kombinasi teknik pengambilan data secara kualitatif yang kemudian digunakan sebagai acuan dalam pengambilan kesimpulan dari keberhasilan program KKN Back to Village II. Menurut Sugiyono (2017:9) menyatakan bahwa “Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme atau enterpretatif, digunakan untuk meneliti kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan observasi, wawancara, dokumentasi), data yang diperoleh cenderung kualitatif, analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian bersifat untuk memahami makna, memahami keunikan, mengkonstruksi fenomena, dan menemukan hipotesis” [6].

Sehingga nantinya dari teknik tersebut dapat dilihat nilai indikator keberhasilan program yang dijalankan. Yang mana antara lain dapat dilihat dari pelaksanaan program oleh masyarakat RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang, kemudian tingkat kesadaran masyarakat warga tentang pentingnya menjaga kesehatan mereka, serta kesadaran masyarakat tentang pentingnya mentaati Protokol Kesehatan 3M (Memakai Masker, Mencuci Tangan dan Menjaga Jarak).

A. Persiapan dan Perencanaan

Tahapan persiapan dan perenanaan dilakukan dengan cara melakukan observasi dan menyiapkan data-data yang dibutuhkan terkait dengan masyarakat yang akan menjadi sasaran, yang berada di lingkungan Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember. Hal ini dilakukan untuk memastikan kegiatan pelatihan sampai pendampingan yang nantinya akan dilakukan, atau kegiatan lainnya dapat sesuai dengan budaya atau kebiasaan di lingkungan Kelurahan Patrang. Hal tersebut dijadikan sebagai salah satu pertimbangan untuk melakukan kegiatan selama proses KKN dilakukan. Kemudian menyipakan program-program kerja kegiatan KKN Back to Village II yang akan di sosialisasikan dan dilaksanakan kepada masyarakat sasaran.

Program kerja utama dalam kegiatan KKN ini yaitu inovasi pembuatan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat. Yang mana program ini menitih beratkan kepada peningkatan kesadaran masyarakat (sasaran) akan pentingnya menjaga kesehatan pribadi, keluarga dan lingkungan, serta patuh dalam menjalankan protokol kesehatan 3M. Kemudian pada Tahapan ini juga dilakukan penjelasan program kerja dari KKN Back to Village II di lingkungan Kelurahan Patrang. yang diawali dengan berkonsultasi dengan pihak kelurahan tentang lokasi yang cocok untuk melakukan program kerja tersebut. Selain itu juga akan melakukan konsultasi dengan pihak RW/RT yang nantinya menjadi tempat sasaran menjalankan program KKN. Kemudian setelah seluruh kegiatan persiapan dan perencanaan selesai dilakukan, maka kegiatan selanjutnya melakukan sosialisasi program kerja kegiatan KKN Back to Village II dengan sasaran yang sudah ditetapkan sesuai dengan permasalahan yang ada.

B. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan mahasiswa KKN bersama dengan masyarakat yang menjadi sasaran yaitu warga RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang. Melakukan pemaparan dan sosialisasi mengenai program kerja KKN yang akan dijalankan, serta menjelaskan apa saja yang menjadi fokus utama dalam kegiatan KKN kali ini. Sehingga harapannya ketika pelaksanaan program kerja KKN kedepannya dapat berjalan dengan baik dan lancar. Selain itu juga yang lebih penting adalah program KKN yang dijalankan dapat bermanfaat bagi masyarakat yang mengikuti program KKN kali ini. Dalam proses pelaksanaan program KKN, nantinya juga akan dilakukan pelaporan secara langsung kepada Dosen Pembimbing Lapangan melalui pertemuan secara online setiap minggunya.

Dalam program KKN yang nantinya dijalankan, terutama ketika setelah menjalankan program sosialisasi dan pemaparan materi tentang program kerja telah dilakukan. Maka program selanjutnya adalah pelaksanaan kegiatan pelatihan dan pendampingan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat. Pada pelaksanaan pelatihan dan pendampingan ini, sasaran akan didampingi secara langsung oleh mahasiswa KKN. Dalam proses pelatihan dan pendampingan ini akan dijalankan dengan pembuatan kelas online maupun offline. Pada proses kelas yang dilakukan secara online digunakan untuk

memaparkan materi tentang Covid-19, baik mengenali ciri-cirinya sampai cara penjegahnya. Selain itu, kelas online juga digunakan untuk mengenalkan tentang Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat, dari apakah sistemnya, bagaimana cara menjalankan dan juga manfaat dari sistem tersebut.

Kemudian pada kelas offline, digunakan untuk penjelasan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat secara lebih mendalam. Sekaligus nantinya dalam kelas ini akan dilakukan pelatihan dan pendampingan secara langsung atau praktik secara langsung dalam menjalankan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat ini. Pada pelaksanaan pelatihan dan pendampingan ini, akan dilakukan di rumah Ibu RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang. Sasaran dalam pelatihan dan pendampingan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat ini merupakan ibu-ibu dhama dari RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang.

C. Evaluasi Pelaksanaan Akhir

Pada tahap evaluasi pelaksanaan akhir mahasiswa melakukannya dengan metode diskriptif kualitatif. Menurut Creswell (2017) “metode diskriptif kualitatif adalah metode dengan cara penjabaran kejadian-kejadian secara deskriptif yang terjadi di masyarakat dan didukung oleh data yang didapatkan dari lapangan” [2]. Selain itu juga akan dilakukan pembimbingan oleh Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) yaitu Ibu drg. Agustin Wulan Suci Dharmayanti, MDSc dalam proses evaluasi pelaksanaan akhir ini. Dalam proses evaluasi akhir nantinya mahasiswa KKN juga akan bersama-sama mengikut sertakan sasaran yaitu ibu-ibu dhama RT 06 RW 09 dan didampingi oleh ketua RT serta ketua RW. Untuk melihat dan menaksirkan sejauh mana tingkat keberhasilan kegiatan KKN, serta menilai apakah sudah optimal dan efektif kegiatan KKN yang berjalan selama ini. Dan juga melihat sejauh manakah tingkat keefektifan inovasi, sosialisasi, pelatihan, dan pendampingan yang telah dilaksanakan yang telah dilaksanakan oleh mahasiswa dengan tetap mematuhi protokol kesehatan Covid-19. Kemudian hasil dari semua proses evaluasi akhir ini, nantinya akan dibuat suatu laporan akhir berupa artikel sebagai bahan evaluasi akhir mahasiswa KKN.

Tabel 1. Jadwal Kegiatan KKN

No.	Minggu	Kegiatan
1.	Pertama	Observasi masalah di lingkungan masyarakat
2.	Kedua	Berkoordinasi dan berkonsultasi kepada berbagai pihak tentang program KKN (Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat)
3.	Ketiga	Berkonsultasi dengan pihak Puskesmas untuk meminta berbagai data sebagai bahan sosialisasi, pelatihan, dan pendampingan
4.	Keempat	Mengadakan kelas online Sosialisasi dan Pendampingan Mitigasi Risiko Penulatan Covid-19 dan Dampak Covid-19 bagi Kesehatan Masyarakat
5.	Kelima	Penyuluhan dan Pengenalan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat kepada ibu-ibu dhama RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang
6.	Keenam	Pelatihan dan Pendampingan pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat kepada ibu-ibu dhama RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang
7.	Ketujuh	Evaluasi kegiatan KKN <i>Back To Village</i> II bdi lingkungan RT 06 RW 09 kelurahan Patrang bersama sasaran, ketua RT dan RW

KHALAYAK SASARAN DAN ANALISIS KEBUTUHAN

Saya menjalankan program KKN BTV II Unej di Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. Sasaran saya dalam menjalankan program KKN BTV II Unej berada di RT 06 RW 09 wilayah Patrang Tengah, Kelurahan Patrang. Masyarakat RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang memiliki jumlah sekitar 74 Kepala Keluarga (KK) sehingga lingkungan RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang memiliki keberagaman karakter serta keunikan sendiri. Di lingkungan RT 06 RW 09

Kelurahan Patrang juga memiliki sebuah perkumpulan, yaitu dhama atau PKK yang dimana diikuti oleh 25 anggota aktif. Selain itu, masyarakat lingkungan RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang memiliki pekerjaan yang beragam, akan tetapi menurut ketua RT 06 mayoritas pekerjaan masyarakatnya adalah pedagang atau berdagang.

Di RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang saya melakukan program KKN selama 45 hari. Dimulai tanggal 26 Januari 2021 sampai 12 Maret 2021. Kelurahan Patrang merupakan salah satu kelurahan yang terdapat di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. Menurut data statistik BPS Kabupaten Jember, Luas wilayah di kecamatan Patrang yaitu 35,28 km² dengan jumlah penduduk berkisar 98.846 jiwa. Sedangkan untuk kelurahan patrang sendiri memiliki luas wilayah yaitu 4 km² dan memiliki jumlah penduduk sekitar 18.217 Jiwa (data tahun 2019). Menurut letak geografis, Kelurahan patrang terletak di sekitar pusat Kabupaten Jember dengan mayoritas penduduknya berprofesi sebagai karyawan dan pedagang atau wirausaha.

Kelurahan Patrang merupakan daerah yang termasuk rawan terpapar covid-19. Karena di kelurahan ini ada rumah sakit umum milik pemerintah daerah Kabupaten Jember. Dimana saat kondisi pandemi ini, menjadi rumah sakit rujukan untuk masyarakat yang terkonfirmasi positif Covid-19. Dan rumah-rumah warga berada berdekatan dengan rumah sakit ini. Sehingga meningkatkan risiko penularan Covid-19. Selain itu, ketika melihat kondisi yang ada di masyarakat. Masih banyak dari masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan yang sudah di tetapkan oleh pemerintah. Kepedulian masyarakat akan pentingnya gaya hidup sehat saat pandemi seperti sekarang ini dinilai masih kurang.

Hal tersebut dapat terlihat dengan jelas ketika menjalankan observasi lingkungan. Masih banyak masyarakat yang tidak menggunakan masker saat melakukan kegiatan sehari-hari. Belum lagi dengan budaya mencuci tangan, masih terlihat sangat sedikit dari masyarakat yang sadar akan pentingnya budaya mencuci tangan. Apalagi soal menjaga jarak, rasanya aktivitas di tengah-tengah masyarakat masih sangat jauh dari budaya yang satu ini. Padahal hal ini tidak boleh disepelekan, karena akan membuat risiko penularan Covid-19 menjadi semakin besar.

Dengan melihat kondisi tersebut, saya melakukan KKN BTV II Universitas Jember di Kelurahan Patrang mengambil tema Inovasi Tehnologi/Informasi Dalam Penanganan Covid-19. Dalam tema Inovasi tehnologi/informasi ini saya akan membuat sebuah Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat guna memitigasi dampak Covid-19 dan menciptakan Lingkungan Tangguh Covid-19. Secara garis besar sistem ini akan mendorong masyarakat untuk lebih patuh dan peduli dengan kesehatan pribadi, keluarga dan lingkungan hidup mereka. Sehingga diharapkan dari program ini tercipta Lingkungan Tangguh Covid-19.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bedasarkan hasil penyusunan metode dalam pelaksanaan KKN *Back To Village* II Universitas Jember Inovasi Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat Guna Menciptakan Lingkungan Tangguh COvid-19 maka hasil serta pembahasannya sebagai berikut :

A. Persiapan dan Perencanaan

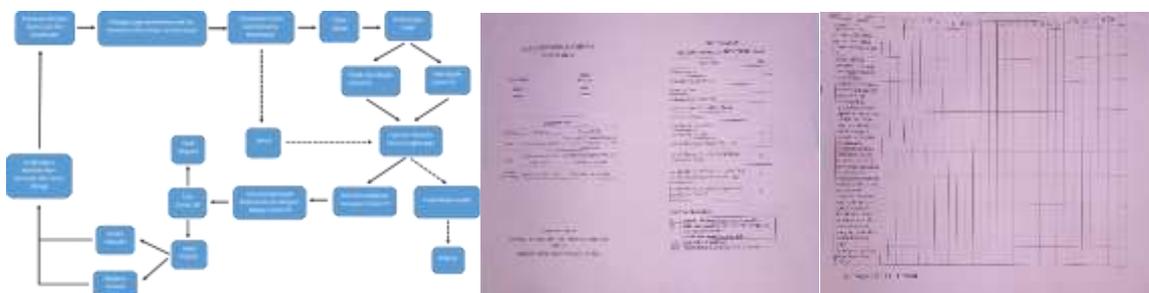
Pada tahap awal persiapan, yang dilakukan adalah menyiapkan berbagai proses perizinan untuk pelaksanaan program KKN BTV II UNEJ. Dimana proses perizinan ini dilakukan kepada Lurah Patrang sebagai tempat yang akan menjadi pelaksanaan program KKN. Dengan menyampaikan surat izin berkegiatan KKN dari pihak LP2M Universitas Jember kepada Plt Lurah Patrang, sekaligus menyampaikan maksud dan tujuan menyampai surat izin tersebut. Setelah mendapatkan izin dan mendapatkan konfirmasi tempat melakukan KKN, selanjutnya saya melakukan koordinasi dengan Dosen Pembimbing Lapangan terkait dengan program kerja yang akan dilaksanakan. Terkait kegiatan KKN ini, yang berkenaan pada lokasi atau sasaran program KKN. Juga dilakukan kominikasi, termasuk dengan pihak RW maupun RT. Sekaligus meminta izin serta dukungan dalam seluruh kegiatan ini agar dapat berjalan dengan baik dan lancar. Hal ini dilakukan juga dalam rangka melakukan observasi terhadap lingkungan yang akan menjadi sasaran program KKN. Selain lingkungan, juga observasi tentang kehidupan masyarakat yang ada, baik dari kebiasaan maupun budaya di masyarakat setempat. Hal ini penting dilakukan untuk melihat permasalahan apa yang ada di masyarakat. Sehingga dapat memberikan solusi melalui program kerja KKN yang akan dilakukan.

Program kerja KKN BTV II kali ini merupakan inovasi Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat memiliki item-item atau program yang ada didalamnya. Sesuai dengan keterangan di atas, ada 3 item dalam program Sisitem Informasi Kesehatan Masyarakat ini. Yang pertama adalah Alur Informasi Kesehatan Masyarakat, yang kedua adalah Kartu Informasi Kesehatan Masyarakat, dan yang ketiga

adalah Iuran Masyarakat. Jadi 3 item inilah yang akan menjadi pilar dalam jalannya Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat nantinya. Selain itu sinergitas dari tiga item ini akan membuat Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat dapat berjalan baik dan saling berkesinambungan.

Dimulai dari program pertama yang dapat dijalankan masyarakat adalah Alur Informasi Kesehatan Masyarakat. Alur Informasi ini dimulai dari informasi warga yang memiliki kondisi tubuh yang kurang baik. Dimana jika ada masyarakat yang sakit dan memiliki gejala Covid-19, maka keluarga ataupun tetangga dapat melaporkannya ke ketua RT atau ketua Lingkungan. Kemudian ketua RT akan mengkonfirmasi kepada warga yang mengalami gejala Covid-19 tersebut. Jika setelah bertanya kepada warga dan memiliki indikasi gejala Covid-19. Ketua RT dapat berkoordinasi dengan Babinsa atau Babinkantibmas di Kelurahan. Atau juga bisa berkoordinasi dengan Satgas Covid-19 daerah. Setelah itu penanganan kasus masyarakat yang memiliki gejala dapat dibantu oleh Satgas Covid-19.

Jika hasilnya memang terkonfirmasi positif Covid-19, maka dilakukan penanganan oleh Satgas Covid-19 dan di bantu oleh masyarakat sekitar. Misalnya masyarakat dapat menyemprotkan desinfektan di area rumah pasien yang terkonfirmasi Covid-19 dan sekitar rumah pasien Covid-19. Bisa juga masyarakat menjaga keluarga dari pasien Covid-19 untuk tetap dirumah dan dibantu untuk pemenuhan kebutuhan pokoknya. Harapannya dengan Alur Informasi Kesehatan Masyarakat ini dapat memberikan ketenangan, ketepatan dan kecepatan dalam menginformasikan kasus Covid-19 di lingkungan RT.



Gambar 1 Alur Informasi Kesehatan dan Kartu Informasi Kesehatan Masyarakat

Kemudian program kedua yaitu Kartu Informasi Kesehatan Masyarakat. Kartu informasi ini adalah sebuah kartu yang berisi tentang pertanyaan-pertanyaan kepada masyarakat tentang gejala-gejala yang ditimbulkan oleh Covid-19. Pertanyaan-pertanyaan di dalamnya akan membantu masyarakat mengetahui kondisi kesehatan keluarga mereka. Kartu informasi kesehatan ini, dibagikan kepada setiap Kepala Keluarga (KK) dalam satu RT. Nanti setiap KK di RT wajib menjawab pertanyaan yang ada didalamnya setiap hari dalam satu bulan penuh. Sehingga kesehatan masyarakat di RT dapat dipantau oleh masyarakat RT sendiri. Untuk memantau kesehatan masyarakat dari kartu informasi kesehatan masyarakat, maka dapat dibuat daftar jaga. Daftar jaga ini akan membuat masyarakat RT bergiliran secara bergantian berkeliling di RT untuk memantau kondisi kesehatan masyarakat. Jadwal jaganya dapat dibuat setiap hari ataupun dibuat satu minggu sekali tergantung kesepakatan masyarakat RT. Harapannya dari Kartu Informasi Kesehatan Masyarakat dan pemeriksaan langsung oleh masyarakat. Dapat memantau kondisi kesehatan masyarakat secara berkala setiap harinya. Sehingga jika terjadi kasus terkonfirmasi positif Covid-19 dapat diketahui sedini mungkin dan dapat di atasi dengan cepat. Selain itu juga diharapkan dapat memitigasi risiko penularan Covid-19, dan dapat mengurangi risiko kesehatan yang ditimbulkan oleh Covid-19.

Program ketiga adalah Iuran Masyarakat sebagai bentuk kemandirian finansial dalam memenuhi kebutuhan lingkungan RT dimasa pandemi Covid-19. Iuran ini akan menjadi kas lingkungan RT, dan dapat digunakan masyarakat sesuai dengan kesepakatan masyarakat. Iuran masyarakat juga dimaksudkan, menjadi stimulus agar mereka mau menjalankan jadwal jaga berkeliling RT untuk mengecek kartu kesehatan setiap KK. Sehingga nantinya masyarakat memiliki semangat lebih untuk berkeliling. Selain itu fungsi dari iuran ini juga dapat digunakan untuk membantu masyarakat yang kondisinya sedang sakit. Atau bahkan bagi masyarakat yang sedang menjalankan isolasi mandiri karena terkonfirmasi positif Covid-19.

Iuran masyarakat dapat dipatok per-harinya sebesar 500 rupiah untuk setiap KKnya. Bisa juga untuk lebih mempersingkat iuran agar tidak setiap hari, bisa juga dibuat setiap seminggu sekali. Kalau dibuat iuran setiap minggu sekali maka besaran iuran adalah 2000 rupiah sampai 3000 rupiah. Hal ini dapat ditentukan sesuai kesepakatan masyarakat di lingkungan RT. Pada dasarnya iuran masyarakat

ini juga berkaitan langsung dengan alur informasi kesehatan masyarakat. Yang didalamnya ada Gerakan Masyarakat Peduli, yaitu membantu mereka yang terkonfirmasi positif Covid-19 dan keluarganya. atupun bagi masyarakat yang sedang menderita penyakit lainnya. Sehingga kemandirian finansial yang diharapkan dapat tercipta di lingkungan RT mereka.

Harapan besar dari program KKN ini adalah dapat menciptakan Lingkungan Tangguh Covid-19 terutama di lingkungan RT. Dengan adanya program ini diharapkan juga timbul kesadaran masyarakat akan kesehatan. Kepedulian masyarakat dalam menjaga kesehatan mereka, akan berdampak juga terhadap naiknya tingkat kesehatan lingkungan disekitar mereka. Selain itu juga, yang tak kalah penting adalah kesadaran untuk terus mematuhi protokol kesehatan selama pandemi Covid-19. Karena dalam kondisi seperti ini sudah seharusnya kita saling bahu membahu menjaga kesehatan diri kita sendiri, keluarga kita dan lingkungan disekitar kita. Demi menekan kasus penularan Covid-19 dan dampak yang ditimbulkan Covid-19 terutama bagi kesehatan.

B. Pelaksanaan

Pada pelaksanaan program KKN ini yang berada di wilayah patrang tengah RT 06 RW 09 dimulai dengan observasi lapangan. Dimana sebelumnya di dahului oleh penerjunan secara resmi oleh Universitas Jember pada tanggal 26 Januari 2021. Pada minggu pertama penerjunan ini saya melakukan observasi untuk melihat kondisi dimasyarakat. Melihat bagaimana kebiasaan-kebiasaan masyarakat, terutama terkait dengan kesadaran masyarakat akan menjaga kesehatan. Terlebih mengingat kondisinya masih dalam pandemi Covid-19. Disanalah saya melihat bagaimana masyarakat masih acuh akan pentingnya menjaga kesehatan. Terutama berkaitan dengan pelaksanaan protokol kesehatan sehari-hari. Banyak dari mereka yang tidak menggunakan masker ketika berkegiatan di luar dan tidak menjaga jarak. Maka dengan hasil observasi ini, saya akan melakukan program kerja KKN dengan program Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat. Untuk mengawali program ini saya harus melakukan sosialisasi dan pelatihan terlebih dahulu tentang Covid-19 maupun bagaimana cara menegah penularan Covid-19. Karena program yang saya bawa ke masyarakat ini merupakan program yang berhubungan dengan kebiasaan atau gaya hidup dan kesadaran masyarakat. Maka saya harus melakukan banyak sosialisasi guna meningkatkan kesadaran masyarakat. Pertama yang saya lakukan adalah menemui ketua RW 09 di wilayah patrang tengah untuk berkoordinasi dan meminta izin pelaksanaan program KKN saya. Dalam kesempatan tersebut saya juga melakukan *Forum Grup Discussion* (FGD) bersama ketua RW dan ketua RT dilingkungan RW 09 untuk menanyakan kondisi masyarakat dan lingkungan yang ada. Setelah itu saya menemui ketua RT 06 untuk meminta izin mengenai kegiatan program KKN saya.



Gambar 2 FGD Bersama Ketua RW 09 dan Para Ketua RT Serta Berkonsultasi dengan Pihak Puskesmas Keamatan Patrang

Setelah itu pada minggu kedua yang dimulai tanggal 2 Februari saya melakukan pendekatan ke ketua RT dengan menawarkan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat untuk dapat dijalankan di lingkungan masyarakat RT 06. Akan tetapi sebelumnya saya melakukan beberapa kali jejak pendapat untuk mendapat masukan dan saran atas program saya ini. Yang pertama saya meminta saran dan masukan dari Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) untuk program saya ini. Kemudian saya disarankan untuk meminta saran dan masukan serta berkoordinasi juga kepada pihak Puskesmas Patrang. Di Puskesmas Patrang saya menemui Kepala Puskesmas untuk berkoordinasi dan meminta izin untuk berkonsultasi tentang program KKN saya. Kemudian saya di sarankan untuk menemui bagian Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) untuk berkonsultasi.

Hasil dari berkoordinasi dan berkonsultasi itu saya sampaikan ke DPL. Kemudian DPL saya memberikan saran dan masukan lagi untuk salah satu program saya yaitu Kartu Informasi Kesehatan

Masyarakat. Karena di dalam kartu ini ada pertanyaan tentang gejala Covid-19, maka diperlukan update gejala yang saat ini ditimbulkan dari Covid-19 agar hasilnya lebih spesifik. Kemudian barulah saya menawarkan program ini kepada Ketua RT 06, sekaligus meminta saran dan masukan juga agar pelaksanaan program saya ini dapat berjalan dengan lancar dan dapat diterima oleh masyarakat di RT 06. Selain kepada ketua RT 06 saya juga meminta pendapat, baik saran dan masukan dari ketua RW 09. Karena memang lokasi dari RT 06 sendiri berada di wilayah RW 09. Dan alhamdulillahnya program saya dapat diterima dengan baik oleh ketua RW 09 maupun RT 06. Bahkan dalam pertemuan tersebut ternyata ketua RW 09 mengajak seluruh ketua RT diwilayahnya. Sehingga saya mendapatkan saran dan masukan yang lebih untuk menjalankan program KKN saya ini.

Kemudian pada minggu ketiga yang dimulai tanggal 9 Februari saya meminta materi tentang Covid-19 dan pencegahannya kepada pihak Puskesmas Patrang. Ini merupakan langkah awal saya untuk menjalankan program KKN saya. Dimana saya harus mensosialisasikan kepada masyarakat RT 06 tentang Covid-19 terlebih dahulu. Hal ini saya lakukan agar masyarakat itu mengetahui apa itu Covid-19, bagaimana penularan Covid-19, dan dampak yang ditimbulkan dari Covid-19 bagi kesehatan. Minimal dengan materi yang nanti akan saya berikan ini dapat memberikan bekal wawasan dan mulai menimbulkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan di kala pandemi Covid-19 seperti ini.

Harapan saya juga adalah untuk menjawab anggapan miring tentang Covid-19, yang katanya tidak ada, tidak peraya dengan Covid-19 dan tidak takut terkena Covid-19. Karena memang sesungguhnya saat ini Covid-19 menjadi ancaman yang paling nyata dan sudah berlangsung selama satu tahun. Terlebih jika melihat berita di berbagai media, baik televisi, media online ataupun cetak. Sampai saat ini berita tentang Covid-19 masih terus diberitakan dari hari kehari selama setahun ini. Maka dengan inilah menimbulkan kesadaran di masyarakat harus terus digalakkan, agar masyarakat tidak terjerumus berita bohong tentang Covid-19. Sekaligus agar masyarakat mau mematuhi protokol kesehatan dikala pandemi Covid-19.

Pada minggu ke empat tanggal 16 Februari saya mulai mensosialisasikan Covid-19 dengan judul Sosialisasi Mitigasi Risiko Penulatan Covid-19 dan Dampak Covid-19 Bagi Kesehatan Masyarakat. Kebetulan sasaran dari materi saya ini adalah Ibu-ibu Dhama yang ada di RT 06. Hal ini sesuai dengan masukan dari ketua RT 06 untuk menjadikan Ibu-ibu Dhama sebagai sasaran program saya. Karena menurut ketua RT 06 Ibu-ibu Dhama itu aktif dalam berkegiatan di RT 06. Jika ada kegiatan apapun itu yang bisa datang atau bahkan yang menyelenggarakan itu adalah Ibu-ibu Dhama yang secara kebetulan Ibu RT 06 yang menjadi ketuanya. Dengan hal tersebut akhirnya saya sering melakukan konsultasi dan berkoordinasi kepada Ibu RT 06. Termasuk dalam kegiatan sosialisasi tentang Covid-19 yang saya berikan kepada Ibu-ibu Dhama.

Materi yang saya sampaikan kepada Ibu-ibu Dhama sebagian besar merupakan materi yang diberikan oleh Puskesmas Patrang. Dimana untuk bagian pertama saya membicarakan awal mula Covid-19 ini ada. Kemudian membicarakan tentang dampak yang ditimbulkan oleh Covid-19 bagi kesehatan. Dan bagian terakhir saya menjelaskan protokol kesehatan yang baik dan benar. Pada hal ini saya lebih menekankan bagaimana cara menggunakan masker yang baik dan benar, kemudian bagaimana cara mencuci tangan yang baik dan benar. Serta pentingnya menjaga jarak dan tidak membuat kerumunan orang atau masa. Alhamdulillah dengan materi yang saya sampaikan ini masyarakat dapat menangkap apa yang saya berikan. Terlebih saya melihat adanya peningkatan kesadaran penggunaan protokol kesehatan. Beberapa kali saya datang menemui Ibu RT 06 untuk berkoordinasi atau berkonsultasi mengenai program KKN terlihat sebagian dari warga melakukan aktivitas di luar menggunakan masker. Terlihat kesadaran akan menjaga kesehatan dan melakukan protokol kesehatan itu mulai kentara. Akan tetapi tidak berhenti disini saja, selanjutnya saya akan mengenalkan program Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat.

Pengenalan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat ini saya lakukan pada minggu ke lima. Minggu kelima ini di mulai pada tanggal 23 Februari 2021. Pada pengenalan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat ini, saya kenalkan 3 item atau program yang ada didalamnya. Yang pertama adalah Alur Informasi Kesehatan Masyarakat, yang kedua adalah Kartu Informasi Kesehatan Masyarakat, dan yang ketiga adalah Iuran Masyarakat. Pada tahap ini saya hanya melakukan penyuluhan dan pengenalan kepada masyarakat. Terutama yang memang menjadi sasaran saya adalah Ibu-ibu Dhama RT 06.



Gambar 3 Penyuluhan dan Pelatihan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat

Dengan adanya penyuluhan dan pengenalan awal Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat ini. Saya berharap Ibu-ibu Dhama mengetahui fungsi dan manfaatnya jika program ini di kerjakan di Lingkungan RT 06. Selain itu juga saya lihat bagaimana antusias Ibu-ibu yang terlihat ingin menerapkan program ini. Memang pada kesempatan penyuluhan ini saya membuat kelas secara online atau secara daring via Zoom Meeting. Sama seperti sosialisasi pertama yang sebelumnya saya lakukan. Akan tetapi ketika saya berkoordinasi dengan Ibu RT 06 disampaikan bahwa adanya minat untuk menjalankan program ini. Dan memang disinilah tantangan dari program saya ini, yaitu bagaimana membuat masyarakat mau melakukan program ini dengan sukarela dan dengan kesadaran dari diri mereka sendiri. Dengan melihat kondisi baik tersebut, akhirnya saya langsung mengadakan pelatihan dan pendampingan secara langsung kepada Ibu-ibu Dhama di RT 06. Tepatnya pada akhir minggu kelima yaitu hari Senin tanggal 1 Maret 2021. Pada kesempatan pelatihan dan pendampingan program Sistem Informasi Kesehatan ini saya menyampaikan bagaimana cara kerja program ini. Dimana yang awal saya menyampaikan Bagan tentang Alur Informasi Kesehatan Masyarakat. Kemudian selanjutnya saya menyampaikan pelatihan dan pendampingan bagaimana cara mengisi Kartu Informasi Kesehatan Masyarakat. Karena memang dalam kartu ini memuat pertanyaan-pertanyaan yang harus di isi setiap harinya oleh setiap KK di RT 06.

Kartu ini sekaligus akan menjadi kartu untuk mengetahui kondisi kesehatan masyarakat. Dan sebagai alat deteksi awal jika adanya gejala Covid-19 di setiap keluarga di lingkungan RT 06. Selanjutnya saya memberikan pelatihan dan pendampingan bagaimana mekanisme Iuran Masyarakat akan dijalankan. Sebelumnya saya memberikan gambaran dari fungsi dan manfaat dari Iuran ini kepada Ibu-ibu Dhama. Setelah itu saya menawarkan besaran iuran untuk setiap KK adalah 500 rupiah untuk setiap harinya. Akan tetapi ini hanya sebuah opsi saja, keputusan besaran iuran ada di tangan kesepakatan masyarakat RT 06. Selain itu saya juga memberikan pelatihan dan pendampingan untuk mekanisme pengambilan iuran sekaligus pemeriksaan Kartu Informasi Kesehatan Masyarakat. Dimana mekanismenya dengan membuat jadwal jaga bagi masyarakat. Masyarakat nantinya akan di buat jadwal siapa yang akan berkeliling lingkungan RT untuk memeriksa Kartu Informasi Kesehatan Masyarakat dan mengambil Iuran Masyarakat. Nantinya dibuat bergiliran dalam waktu satu minggu. Dan giliran jaga tersebut hanya memungkinkan satu masyarakat memiliki jadwal jaga di satu hari dalam satu minggu. Sehingga ini tidak akan memberatkan atau memakan waktu yang banyak untuk masyarakat yang mendapat giliran jaga.

Setelah itu memasuki minggu ke enam yang dimulai tanggal 2 Maret 2021. Saya memberikan pendampingan pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat di RT 06 dengan dimulai dari Ibu RT. Pada minggu ini saya juga diminta memberikan masukan dan mensosialisasikan kembali program saya. Agar masyarakat RT 06 dapat menjalankan program ini dengan baik dan tanpa adanya silang pendapat atau permasalahan-permasalahan selama menjalankan program Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat ini. Di awal program ini berjalan terlihat baik dan masyarakat juga terlihat dapat mengikutinya. Terlebih mengenai pengisian Kartu Informasi Kesehatan Masyarakat. Akan tetapi memang tidak semua masyarakat langsung mengisi kartu ini. Sehingga masih perlu sosialisasi dan pendampingan untuk meningkatkan kemauan semua masyarakat dan kesadaran dari masyarakat.

Pada akhir minggu ke enam dan awal minggu ke tujuh mulai terlihat bagaimana program ini berjalan meskipun masih baru awal. Dan di awal ini masyarakat juga terlihat mandiri dalam pelaksanaannya. Meskipun beberapa masih harus bertanya kepada ketua RT maupun Ibu-ibu Dhama yang dari awal mengikuti sosialisasi, pelatihan dan penyuluhan dari saya. Memang kekurangan dan kesulitan dari awal pelaksanaan program ini adalah tentang mengajak masyarakat untuk mau dan mengikuti program ini mulai dari awal hingga akhir. Terlebih lagi bagi masyarakat awam yang hanya lebih memilih mencari penghasilan dan tidak mau direpotkan dengan program-program semacam ini.

Akan tetapi saya tidak menyerah dan terus berupaya agar sebagian masyarakat mau menjalankan program ini, atas dasar untuk kebaikan pribadi maupun lingkungan mereka. Saya terus mencoba memberikan pengertian kepada para Ibu-ibu Dhama, termasuk ibu RT bahwa program ini akan mendatangkan manfaat bagi lingkungan mereka. Dan sampai saat inipun saya bersyukur masyarakat RT 06 mayoritas menerima program Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat saya ini dengan baik. Hal ini tidak lepas dari bantuan ibu RT dan Ibu-ibu Dhama yang ikut membantu mensosialisasikan program saya ini kepada masyarakat di RT 06. Sosialisasi yang dilakukan mulai tetangga kanan kiri ibu-ibu Dhama, termasuk kepada ibu-ibu PKK dari RT 06, membuat penyebaran informasi akan program KKN saya ini berjalan dengan baik. Sehingga masyarakat mulai mau menjalankannya, meskipun masih belum secara keseluruhan.

C. Evaluasi Pelaksanaan Akhir

Evaluasi kegiatan dilakukan guna mengetahui tingkat keberhasilan kegiatan yang telah dilakukan pada kegiatan program kerja KKN inovasi pembuatan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat di RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang. Dengan melibatkan sasaran, dan mengundang ketua RT dan RW. Pada minggu ke tujuh saya melakukan evaluasi bersama tentang jalannya selama ini program KKN yang ada. Dari hasil evaluasi inilah maka dapat digaris bawahi bahwasanya kesadaran masyarakat terutama RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang akan pentingnya menjaga kesehatan pribadi, keluarga dan lingkungan semakin meningkat. Hal ini dapat dilihat dari pelaksanaan protokol kesehatan di RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang berjalan dengan cukup baik. Sehingga dapat dikatakan program KKN ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang khususnya ibu-ibu dhama RT 06. Hal tersebut diperkuat dengan beberapa testimoni dari ibu-ibu Dhama yang mengikuti program KKN ini juga sangat positif. Pertama Menurut Ibu Aan ibu RT 06 “Sistem ini sangat membantu mas, dengan kartu ini dapat memantau kondisi kesehatan masyarakat sehari-harinya. Jika ada masyarakat yang sakit maka kita akan mengetahuinya. Dengan iuran masyarakat juga dapat membantu mengumpulkan kas RT. Sehingga nanti dari kas itu jika ada masyarakat yang sakit dapat di bantu dari kas RT tersebut”. Hal senada juga di sampaikan oleh Ibu Yuni “kartu kesehatan ini dapat dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat mas” sedangkan menurut bu Fatima “iuran masyarakat dapat membantu keuangan di lingkungan masyarakat” dan dari Ibu Aan Cahyo “iya sama dapat membantu masyarakat”.



Gambar 4 Evaluasi Bersama dan Pemberian Testimoni Warga

Dari testimoni tersebut saya semakin yakin bahwa program KKN saya ini akan dapat berjalan dengan baik dan lancar. Meskipun dalam berjalannya program yang saya bawa ini tidak akan secara langsung dapat dilaksanakan bersamaan oleh seluruh masyarakat. Akan tetapi saya percaya semakin lama masyarakat akan menjalankan program Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat ini secara menyeluruh. Dan semoga juga dengan berjalannya program ini dapat diterima manfaatnya secara langsung oleh seluruh masyarakat RT 06.

Meskipun memang saya sadari program ini masih jauh dari sempurna dan masih memiliki kekurangan dari berbagai aspek. Tetapi tidak mengurangi semangat saya untuk membuat program KKN saya ini dapat dijalankan di RT 06. Karena mengingat sebagai salah satu bentuk perwujudan mahasiswa ditengah kehidupan masyarakat adalah pengabdian. Maka saya terus membulatkan tekad untuk terus mendorong program KKN saya ini. Sampai dimana masyarakat menjadi lebih aktif dan mengetahui manfaat dari program ini, apalagi ditengah kondisi pandemi Covid-19 seperti ini.

Harapan besar dengan program ini berjalan, kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan baik pribadi, keluarga dan lingkungan mereka dapat tumbuh terus meningkat. Meskipun

sedari awal program ini berjalan sudah mulai kelihatan bagaimana masyarakat sudah memperhatikan dan peduli akan pentingnya kesehatan. Begitu juga dengan kepatuhan masyarakat akan pelaksanaan protokol kesehatan. Yang saat ini juga sudah mulai beberapa dari warga ketika berkegiatan di luar rumah mematuhi protokol kesehatan. Sehingga nantinya jika sudah banyak masyarakat yang peduli kesehatan dan mematuhi protokol kesehatan, dapat membuat lingkungan RT 06 ini menciptakan Lingkungan Tangguh Covid-19. Dan dapat mejadi percontohan bagi lingkungan RT lain disekitar RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang. Sekaligus dapat memitigasi dan memutus penularan Covid-19 maupun dampak yang ditimbulkan oleh Covid-19 bagi kesehatan masyarakat.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis kegiatan KKN Bak To Village II Universitas Jember selama pelaksanaan program KKN di RT 06 RW 09 wilayah patrang tengah, Kelurahan Patrang. Dengan pengambilan program tematik Inovasi Tehnologi/Informasi Dalam Penanganan Covid-19. Dan dengan program kerja pembuatan Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat secara keseluruhan dapat membuat target mengetahui bagaimana cara menjalankan sistem kesehatan ini dilingkungan mereka. Sekaligus juga membuat dampak yaitu timbulnya kesadaran dan kepedulian masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan baik pribadi, keluarga dan lingkungan mereka. Memang sampai saat ini masih belum semua masyarakat peduli akan kesehatan, akan tetapi sejalan dengan berjalanya Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat dapat diyakini akan semakin banyak mendorong masyarakat lebih peduli akan kesehatan mereka. Karena memang sejatinya sistem ini dibuat agar masyarakat dapat saling menjaga satu dengan yang lain dalam satu lingkungan untuk bersama-sama menjaga kesehatan di lingkungan mereka. Dan akhirnya ketika ini sudah dapat tercipta, maka juga akan membuat Lingkungan Tangguh Covid-19 di daerah mereka. Dan alhamdulillah kesadaran akan hal ini sudah dapat dipahami oleh masyarakat RT 06 RW 09 Kelurahan Patrang.

Disisi lain masyarakat juga harus tetap memperhatikan konsistensi dalam berjalanya program Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat ini. Agar lingkungan mereka tetap terhindar dan minim risiko penularan dan dampak Covid-19. Selain itu juga diharapkan perangkat kelurahan dapat mendukung program ini, dan dapat memfasilitasi masyarakat untuk terus menjaga lingkungan mereka dengan adanya program Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat. Termasuk juga perangkat RT dan RW harus tetap konsisten mendorong masyarakat untuk peduli dengan kesehatan mereka dan lingkungan mereka. Jika berbagai pihak ini sudah dapat berkolaborasi dan masyarakat secara konsisten menjalankan program Sistem Kesehatan Masyarakat ini. Bukan tidak mungkin akan membuat lingkungan RT 06 menjadi motor dan contoh bagi lingkungan lain disekitar mereka untuk menerapkan hal yang sama. Sehingga nantinya Lingkungan Tangguh Covid-19 menjadi semakin banyak dan dapat menjaga kesehatan bagi masyarakat yang ada dalam lingkungan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19), Direktorat Jendral Penegahan dan Pengendalian Penyakit, Maret 2020, Kementerian Kesehatan.
- [2] J. W. Creswell, *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*, California: Sage Publication, 2007.
- [3] Departemen Kesehatan RI, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 932/Menkes/SK/VIII/2002 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Sistem Laporan Informasi Kesehatan Kabupaten/Kota, Jakarta: Depkes RI, 2002.
- [4] Hartono, B., *Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Daerah, Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI*, Jakarta, 2002.
- [5] Departemen Kesehatan RI, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 004/Menkes/SK/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan, Jakarta: Depkes RI, 2003.
- [6] Sugiyono, *Metodologi Penelitian Bisnis*, Alfabeta, Bandung, 2017.
- [7] Riyanto, Yatim., *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Surabaya: Penerbit SIC, 2010.