

Pendampingan Pengisian Data Aplikasi InaRisk Dasawisma Untuk Pencegahan Covid-19 Berbasis Keluarga di Kabupaten Sumenep

Anik Anekawati¹⁾, Eko Mulyadi²⁾, Roos Yuliastina³⁾

¹⁾Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Wiraraja, ²⁾Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja, ³⁾Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Wiraraja
E-mail : anik@wiraraja.ac.id

Abstrak

Permasalahan mitra yaitu pelayanan bidang akademik terkendala dengan adanya pandemi Covid-19 khususnya dharma Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) dan KKN. Solusi yang ditawarkan pendampingan peserta KKN secara daring menjadi relawan informasi dengan memanfaatkan aplikasi InaRisk milik BNPB pusat. Permasalahan lain adalah aplikasi InaRisk milik pihak lain, sehingga mitra dan pelaksana pengabdian tidak mendapatkan data hasil isian aplikasi InaRisk tersebut. Solusi yang ditawarkan adalah mengembangkan aplikasi berbasis web dengan indikator sama dengan di aplikasi InaRisk. Metode pelaksanaan merupakan satu kesatuan dalam pendampingan dan sosialisasi pengisian data tingkat risiko penyebaran Covid-19 melalui pendataan terhadap keluarga inti dan dasawisma (InaRisk Keluarga). Jumlah responden yang berhasil dikumpulkan InaRisk Keluarga sebanyak 7.380. Berikut dimensi dari InaRisk Dasawisma di Kabupaten Sumenep dengan persentase indikator tertinggi: pengetahuan tentang Covid-19 (Keluarga saya mengetahui tentang Covid-19: 97,737%), lingkungan rumah (keluarga saya tinggal di rumah dengan pencahayaan sinar matahari langsung: 93,509%), kondisi tempat tinggal (tempat tinggal keluarga saya memiliki sumber air bersih: 97,182%), perilaku/kebiasaan (keluarga saya menyediakan : tissue basah/antiseptic, masker, sabun antiseptic dan disinfektan bagi keluarga di rumah: 73,293%), rencana keluarga (keluarga saya memiliki aturan dan kesepakatan dalam menerapkan pola hidup bersih dan sehat (phbs) di rumah: 83,509%), kapasitas keluarga (anggota keluarga tidak ada yang mempunyai penyakit : jantung/diabetes/gangguan pernafasan kronik: 74,038%).

Kata kunci : Covid-19, Dasawisma, InaRisk

1. Pendahuluan

UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pada Pasal 20 ayat 2 menyatakan: "Perguruan Tinggi berkewajiban menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat". Pada Pasal 24 ayat 2 disebutkan: "Perguruan tinggi memiliki otonomi untuk mengelola sendiri lembaganya sebagai pusat penyelenggaraan pendidikan tinggi,

penelitian ilmiah, dan pengabdian masyarakat". Pengertian Pengabdian kepada Masyarakat menurut UU RI Nomor 12 tahun 2012 adalah kegiatan sivitas akademika yang memanfaatkan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi untuk memajukan kesejahteraan masyarakat dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sehingga wajib bagi dosen dan mahasiswa melaksanakan dharma pengabdian kepada masyarakat.

2. Pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi, terutama kegiatan pengabdian dan KKN bagi mahasiswa pada saat ini terkendala dengan adanya pandemi Covid-19, yang sudah dinyatakan sebagai bencana nasional dengan tingkat risiko penyebaran yang tinggi dan cenderung masif. Pandemi Covid-19 cenderung menimbulkan permasalahan sosial ekonomi yang cukup kompleks, sehingga perlu dilakukan langkah-langkah penanggulangan terpadu yang melibatkan semua pihak dan atau pentahelix termasuk keterlibatan perguruan tinggi.
3. Banyak cara keterlibatan sivitas akademika dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan Covid-19 ini. Salah satu usaha yang dilakukan adalah pendataan keluarga dan tetangga terdekat (dasawisma). Keluarga sebagai unit sosial terkecil dari masyarakat merupakan pertahanan pertama dan utama dalam pencegahan penularan COVID-19. Terlebih pada saat status *lockdown* diberlakukan, maka anggota keluarga menjadi berkumpul kembali. Kondisi ini perlu dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas peran dan fungsi keluarga dalam menanggulangi penyebaran Covid-19. Oktowaty et al. (2018) menemukan korelasi keterlibatan peran dan fungsi keluarga terhadap peningkatan kualitas hidup anggota keluarga yang terkena penyakit kronis. Santika (2020), mengkaji mengoptimalkan peran keluarga dalam menghadapi persoalan Covid-19 dengan mendisiplinkan perilaku anggotanya, mengedukasi anggota keluarga untuk mematuhi protokol kesehatan, mempersiapkan dan memenuhi kebutuhan hidup anggotanya, dan memelihara kesehatan mental anggotanya.
4. Friedman (2010), menyebutkan ada 5 pokok tugas keluarga dalam bidang kesehatan sebagai berikut: (a) Mengenal masalah kesehatan keluarga; (b) Membuat keputusan tindakan yang tepat; (c) Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit; (d) Mempertahankan atau mengusahakan suasana rumah yang sehat; (e) Menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat. Peran dan fungsi keluarga dalam mengetahui informasi dan penanggulangan COVID-19 masih sebatas kajian literatur. Hal ini menunjukkan informasi penyebaran COVID-19 berbasis keluarga masih sangat sedikit. Oleh karena itu dibutuhkan pendampingan pengisian

- data penyebaran Covid-19 melalui aplikasi InaRisk.
5. InaRisk adalah suatu aplikasi yang memuat informasi tentang ancaman bencana, kerentanan (populasi, kerugian fisik, ekonomi, dan lingkungan), kapasitas dan resiko bencana (Amila et al. 2021). Pengabdi menawarkan pendampingan pengisian aplikasi InaRisk karena pada dasarnya aplikasi ini sudah dikembangkan oleh BNPB sejak tahun 2014 untuk mengetahui tingkat risiko personal dan atau publik terhadap ancaman atau potensi bencana (alam) dengan prinsip *'how risky of your place'* dalam masa pandemi Covid-19, fiturnya ditambah dengan assessmen atau penilaian tentang Covid-19 yang terdiri akses personal/ individu, keluarga, dan desa dalam upaya sosialisasi, edukasi dan mitigasi penanganan Covid-19. Aplikasi ini dibangun untuk menggugah kesadaran warga masyarakat atas ancaman bencana yang ada disekitarnya agar dapat melakukan upaya antisipasi dan mitigasi secara mandiri/ swadaya (BNPB, 2020). Pengisian data InaRisk dilakukan dengan menjawab pertanyaan Ya/Tidak sesuai dengan kategori yang tersedia yaitu, pribadi, keluarga, dan desa. Hasil akhir data yang diperoleh maka terdapat tiga tingkatan resiko terdiri dari tingkat rendah, sedang, atau tinggi (Amila et al. 2021).
 6. Rekam jejak data hasil input peserta pendampingan menggunakan aplikasi Inarisk BNPB dan juga melalui sistem informasi berbasis web. Pendataan dan pemetaan data yang dilakukan oleh mahasiswa peserta KKN Universitas Wiraraja Tahun tahun Akademik 2019-2020
 7. Pendataan ini memerlukan pendampingan dengan tujuan agar mahasiswa dalam rangka pengisian data tingkat risiko personal terhadap pandemi Covid-19 ini adalah: (a). Memberikan sosialisasi kepada warga masyarakat tentang pentingnya *self assesment* (penilaian mandiri) melalui aplikasi InaRISK (personal) terkait dengan akses data dan informasi penanganan COVID-19 yang saat ini telah dan sedang dilakukan oleh BNPB; (b). Melakukan edukasi kepada warga masyarakat tentang upaya pencegahan yang perlu dan penting untuk dilakukan agar dapat mereduksi penyebaran COVID-19 di lingkungan sekitar, melalui aplikasi InaRISK (personal); (c). Mendorong upaya mitigasi warga masyarakat agar mampu melakukan tindakan antisipatif, protektif dan

adaptif terkait dengan ancaman COVID-19 agar seminimal mungkin tidak berisiko tertular. Pengisian penilaian personel, keluarga, dan desawisma dapat membantu pemerintah dalam melakukan pemantauan terhadap capaian peningkatan atau penurunan indeks resiko bencana di Indonesia (Izzani, 2020)

2. Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan pendampingan pengisian aplikasi Inarisk ini dilakukan melalui beberapa tahapan:

- Koordinasi dengan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) pusat;
- Membuat materi petunjuk pengisian aplikasi Inarisk keluarga;
- Pembekalan kepada mahasiswa cara pengisian aplikasi Inarisk keluarga dilakukan secara daring melalui *zoom meeting*;
- Mengembangkan aplikasi InaRisk berbasis web;
- Pendampingan kepada mahasiswa sebagai relawan informasi dalam mengisi data tingkat risiko penyebaran pandemi Covid 19 selama 1 bulan;
- Pendataan terhadap keluarga inti dan dasawisma / 10 keluargatetangga terdekat (Inarisk Keluarga);

- Pendataan melalui aplikasi milik BNPB pusat dan aplikasi web KKN Universitas Wiraraja;
- Pendataan menggunakan protokol kesehatan yang ketat jika harus bertemu partisipan atau dilakukan melalui telepon;
- Evaluasi

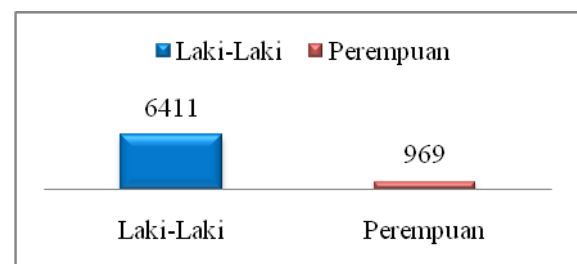
3. Hasil dan Pembahasan

Jumlah responden yang berhasil dikumpulkan sebanyak 7.380 data keluarga terdiri dari 7.243 di Kabupaten Sumenep dan 137 di luar Kabupaten Sumenep. Peserta KKN wajib mengisi kuisioner di aplikasi InaRisk, anggota keluarga inti dan bisa ditambahkan tetangga atau saudara terdekat.

Berikut klasifikasi responden berdasarkan jenis kelamin, pekerjaan, usia, dan sebaran data berdasarkan kecamatan.

a. Klasifikasi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut merupakan grafik klasifikasi responden berdasarkan jenis kelamin.



Kecamatan Kota Sumenep yakni sebanyak 2218 orang. Sedangkan terendah pada Kecamatan Nonggunong sebanyak 1 orang.

e. Klasifikasi

Indikator InaRiskDesawisma

Berikut merupakan persentase dari indikator Inariks seluruh kecamatan yang ada di Sumenep untuk beberapa pertanyaan yang di jawab Ya/Tidak oleh responden.

Tabel 1. Persentase Indikator Pengetahuan Tentang Covid-19

PENGETAHUAN TENTANG COVID-19	PERSENTASE
Keluarga saya mengetahui tentang COVID-19/Corona.	97,737%
Keluarga saya mengetahui penyebab COVID-19/Corona	90.894%
Keluarga saya mengetahui dampak dari COVID-19/Corona	92,168%
Keluarga saya mengetahui bagaimana mencegah penyebaran COVID-19/Corona	94,607%

Tabel 2. Persentase Indikator Lingkungan Rumah

LINGKUNGAN RUMAH	PERSENTASE
Keluarga saya tinggal di kawasan yang tidak padat penduduk	66,165%
Keluarga saya tinggal jauh	61,802%

dengan fasilitas umum (seperti : pasar, terminal, stasiun, tempat ibadah)

Keluarga saya tinggal di rumah dengan pencahayaan sinar matahari langsung 93,509%

Tabel 3. Persentase Indikator Kondisi Tempat Tinggal (Rumah)

KONDISI TEMPAT TINGGAL (RUMAH)	PERSENTASE
Tempat tinggal keluarga saya memiliki sumber air bersih	97,182%
Tempat tinggal keluarga saya memiliki MCK (Mandi, Cuci, Kakus)	92,751%
Setiap anggota keluarga memiliki kamar sendiri	86,694%

Tabel 4. Persentase Indikator Perilaku /Kebiasaan

PERILAKU/KEBIASAAN	PERSENTASE
Anggota keluarga memakai masker pada saat berkumpul dengan orang lain	71,274%
Anggota keluarga menjaga jarak 1,5 meter dengan orang lain ketika : belanja, bekerja, belajar, ibadah	62,534%
Keluarga saya memasang hand sanitizer/sabun cuci tangan di depan pintu masuk, untuk bersihkan tangan	47,507%

sebelum pegang gagang
(handle) pintu masuk rumah
Keluarga saya menyediakan :
tissue basah/antiseptic,
masker, sabun antiseptic dan 73,293%
disinfektan bagi keluarga di
rumah

Tabel 5. Persentase Indikator Rencana Keluarga

RENCANA KELUARGA	PERSENTASE
Anggota keluarga mengurangi aktivitas di luar rumah	76,369%
Keluarga saya memiliki aturan dan kesepakatan dalam menerapkan Pola hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah	83,509%
Keluarga saya memiliki daftar nomor telepon penting (Polisi, Rumah Sakit, Ketua RT/RW)	74,743%

Tabel 6. Persentase Indikator Kapasitas Keluarga

KAPASITAS KELUARGA	PERSENTASE
Keluarga saya tidak bergantung pada penghasilan harian	55,894%
Anggota keluarga tidak	63,496%

ada yang masuk dalam
kelompok rentan (dibawah
5 tahun atau diatas 65
tahun)
Anggota keluarga tidak
ada yang mempunyai
penyakit : 74,038%
jantung/diabetes/gangguan
pernafasan kronik
Keluarga saya sudah
menyediakan 73,347%
perlengkapan P3K, obat-
obatan dan vitamin

Dimensi dari Inarisk Desawisma di Kabupaten Sumenep dengan persentase indikator tertinggi: pengetahuan tentang Covid-19 (Keluarga saya mengetahui tentang Covid-19: 97,737%), lingkungan rumah (keluarga saya tinggal di rumah dengan pencahayaan sinar matahari langsung: 93,509%), kondisi tempat tinggal (tempat tinggal keluarga saya memiliki sumber air bersih: 97,182%), perilaku/kebiasaan (keluarga saya menyediakan : tissue basah/antiseptic, masker, sabun antiseptic dan disinfektan bagi keluarga di rumah: 73,293%), rencana keluarga (keluarga saya memiliki aturan dan kesepakatan dalam menerapkan pola hidup bersih dan sehat (phbs) di rumah: 83,509%), kapasitas keluarga (anggota keluarga tidak ada yang mempunyai penyakit :

jantung/diabetes/gangguan pernafasan kronik: 74,038%).

Pada indikator tentang perilaku/kebiasaan keluarga di Sumenep dengan pertanyaan “Keluarga saya memasang hand sanitizer/sabun cuci tangan di depan pintu masuk, untuk bersihkan tangan sebelum pegang gagang (handle) pintu masuk rumah” memperoleh nilai 47,507% artinya keluarga di beberapa Kecamatan di Kabupaten Sumenep tidak memasang hand sanitizer dan tidak menyediakan tempat cuci tangan di depan rumah.

4. Simpulan

Kesimpulan dari pemetaan pendampingan pengisian data menggunakan aplikasi InaRisk dasawisma untuk pencegahan Covid-19 di Kabupaten Sumenep dan sekitarnya diperoleh bahwa pendampingan berhasil mengumpulkan data sebanyak 7.380 data keluarga terdiri dari 7.243 di Kabupaten Sumenep dan 137 di luar Kabupaten Sumenep. Data menunjukkan bahwa 47,507% masyarakat di Kabupaten Sumenep masih belum mematuhi protokol kesehatan dilihat dari respon data InaRisk bahwa banyak dari keluarga dan dasawisma yang belum menyediakan hand sanitizer, tempat cuci tangan, tidak menyediakan perlengkapan P3K, obat-obatan dan vitamin, sedangkan

aktivitas keluarga di lingkungan masyarakat bergantung pada penghasilan harian yang mengharuskan tetap bekerja di luar rumah dan 97,737% masyarakat di Kabupaten Sumenep mengetahui tentang COVID-19.

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Universitas Wiraraja atas Hibah Pengabdian Kepada Masyarakat dengan Kontrak Hibah Pengabdian Kepada Masyarakat Dana Internal Nomor 002/SP2H/PKM-DI/LPPM/UNIJA/VI/2020

6. Daftar Pustaka

- Amila, Hutajulu, Johansen.et.al. (2021). Penilaian Resiko Keluarga Terkait Covid-19 Menggunakan Aplikasi Assesment Keluarga InaRisk. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN>
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2020). Panduan Penggunaan InaRisk. <http://inarisk.bnbp.go.id>.
- Friedman, M. (2010). Keperawatan Keluarga. Buku Kedokteran.
- Izzani, Ahmad Fadhil.et.al. (2020). Efektifitas Aplikasi InaRisk Personal Untuk Edukasi Siaga Covid-19 Di Kabupaten Temanggung. *Laporan*

-
- Kuliah Kerja Nyata*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Oktowaty, S., Setiawati, E. P., & Arisanti, N. (2018). Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis Degeneratif di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. 4, 6.
- Santika, I. G. N. (2020). Optimalisasi Peran Keluarga Dalam Menghadapi Persoalan Covid19: Sebuah Kajian Literatur. 6(2), 11.