

Training for Trainer: Meningkatkan Kesiapan dan Pemahaman Edukator di Pondok Pesantren Assalafi Al-Fithrah Surabaya Terhadap COVID-19

Mulyadi ^{a*}, Nur Sophia Matin ^b

^{a,b} Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

*corresponding author: mulyadi@unusa.ac.id

Abstrak

Sejak diketahui adanya kasus pneumonia jenis baru pada Desember 2019 akibat infeksi varian lain dari corona virus, WHO pada Februari 2020 secara resmi menyebut Covid-19 yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2 (SARS-CoV-2). Covid-19 menjadi penyebab pandemi dan telah merubah tatanan budaya serta kebiasaan hidup saat ini. Covid-19 telah menginfeksi lebih dari 25 juta manusia diseluruh dunia dan terus berlanjut. Secara demografi WHO membagi akibat pandemi Covid-19 dalam 6 regional dengan manifestasi dan problem yang beragam: Amerika, Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, Western Pacific, dan Afrika. Pada 13 April 2020 pemerintah Indonesia menyimpulkan pandemi Covid-19 merupakan suatu *non-natural disaster*. Akibat pandemi COVID-19 yang merupakan jenis virus baru membutuhkan adaptasi dan penyesuaian di setiap aspek kehidupan, khususnya dalam implementasi protokol kesehatan diberbagai kegiatan sosial, termasuk pendidikan, dan salah satunya pesantren. Pendidikan di pesantren memiliki tantangan tersendiri, karena sistem pendidikan yang penuh sepanjang hari, salah satu pesantren yang sudah menerapkan pembelajaran tatap muka adalah Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah yang berlokasi di kota Surabaya. Terkait hal diatas, diperlukan beberapa langkah dalam peningkatan pemahaman agar para santri dan pengurus pondok pesantren tidak terinfeksi dan menularkan virus COVID-19, salah satunya melalui *training of trainer*. Tema yang diangkat adalah "Menghadapi Pandemi COVID-19 dan kekinian", membahas terkait SARS-CoV-2 yang senantiasa berkembang, hingga manifestasi klinis dan penatalaksanaannya. Dalam pelaksanaan kegiatan ini dilakukan *pretest* sebelum materi dan *posttest* setelah materi menggunakan *Google form*. Dari hasil yang didapat, dilakukan uji *paired sample T test*, secara statistik diperoleh hasil terdapat perbedaan yang signifikan. Dapat diambil kesimpulan bahwa kegiatan *training* yang diberikan memberi pengaruh yang bermakna. Kegiatan *training for trainer* ini telah sejalan dengan konsep *Health Belief Model*, ditujukan khusus untuk pendidik yang merupakan *asatidz/asatidzah* dari pondok pesantren. Merupakan hal yang sangat penting untuk memastikan bahwa pendidik mendapatkan pelatihan dan pemahaman tentang prinsip kesehatan terutama yang bekerja di bidang pendidikan dalam kelompok tertentu seperti pesantren atau yang berasrama. *Training of trainer* ini dapat menjadi salah satu solusi dari masalah terkait urgensi persiapan dan pelatihan untuk pendidik kesehatan di pondok pesantren, untuk itu perlu dilakukan pengabdian dan pendampingan lebih lanjut kepada para *asatidz/asatidzah* selaku edukator, khususnya terkait kesiapan dan pemahaman mengenai COVID-19, serta problem kesehatan lainnya terutama yang terkait dengan aktivitas sosial.

Keywords: *training*; pemahaman; edukator; pondok; COVID-19.

1. Pendahuluan

Wabah *Coronavirus Disease-19* (COVID-19) yang disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) menyebabkan masalah kesehatan dunia sejak tahun Desember 2019. Gejala klinis yang timbul antara lain demam, batuk,

kelelahan, komplikasi pernapasan derajat ringan sampai berat, bahkan kritis dan menyebabkan kematian (RI, 2020).

Di Indonesia, dua pasien positif COVID-19 diumumkan oleh Presiden Joko Widodo pada tanggal 2 Maret 2020. Sejak saat itu, banyak aspek maupun bidang yang menuntut perubahan sistem, salah satunya dunia pendidikan Islam di pondok pesantren. Hampir seluruh pesantren menghentikan sementara aktivitas pembelajarannya sejak akhir Maret 2020, lalu mulai diberi izin untuk melakukan aktivitas pembelajaran kembali pada pertengahan Juni 2020. Hal itu dapat dilihat dari berbagai pesantren di Jawa Barat (Kamil, 2020), Jawa Tengah (Safuan, 2020), dan Jawa Timur (Wijaya, 2020). Pada umumnya, sarana-sarana pondok pesantren digunakan secara bersamaan sehingga sangat berisiko menjadi klaster baru penyebaran COVID-19. Terlebih ditemukan penyebaran COVID-19 di beberapa pondok pesantren antara lain: Al Fatah Temboro di Magetan, Gontor di Ponorogo, Sempon di Wonogiri, serta pesantren di Kota Tangerang dan Pandeglang Provinsi Banten.

Pesantren yang melakukan pembelajaran tatap muka saat pandemi COVID-19 perlu mematuhi pedoman penyelenggaraan pembelajaran tatap muka di pesantren yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Agama dan mematuhi protokol kesehatan (Mashabi, 2020). Dalam pedoman disebutkan bahwa pesantren perlu memperhatikan empat ketentuan utama penyelenggaraan pembelajaran tatap muka di pesantren saat pandemi COVID-19, yakni: (1) membentuk gugus tugas percepatan penanganan COVID-19, (2) memiliki fasilitas yang memenuhi protokol kesehatan, (3) aman dari COVID-19 yang dibuktikan oleh surat keterangan dari gugus tugas percepatan penanganan COVID-19 atau pemerintah daerah setempat, (4) pimpinan, pengelola, pendidik, dan peserta didik dalam kondisi sehat yang dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari fasilitas pelayanan kesehatan setempat.

COVID-19 yang merupakan jenis virus baru membutuhkan adaptasi dan penyesuaian, khususnya dalam implementasi protokol kesehatan secara disiplin dalam setiap aktivitas. Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi pondok pesantren, termasuk dalam mengedukasi para santri dari berbagai latar belakang. Salah satu pondok pesantren yang sudah menerapkan pembelajaran tatap muka adalah Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah yang berlokasi di Surabaya.

Pondok ini didirikan oleh Hadhratusy Syaikh KH. Achmad Asrori Al Ishaqy ra. pada tahun 1985, yang bermula dari kediaman beliau dan mushola. Lalu, pada tahun 1994 sang pendiri memutuskan untuk mendirikan pondok pesantren dan mengatur pendidikan secara klasikal, dimana salah satu tujuannya untuk melestarikan serta mengembangkan akhlak karimah dan nilai-nilai amaliah *salafushsholeh* (Rachmannda, 2019).

Meski sedang berada di tengah kondisi pandemi, kegiatan keagamaan di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah masih tetap hidup, dimana mayoritas kegiatan tetap diadakan secara tatap muka di lingkungan pondok. Selama masa pandemi, Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah telah menyiapkan segala kelengkapan untuk memenuhi dan mematuhi protokol kesehatan yang sudah ditentukan oleh pemerintah. Segala aktivitas yang dilakukan sehari-hari menerapkan pola hidup bersih dan sehat serta menerapkan protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19. Meskipun demikian, masih diperlukan penguatan agar para santri dan pengurus pondok pesantren tidak terinfeksi dan menularkan virus COVID-19.

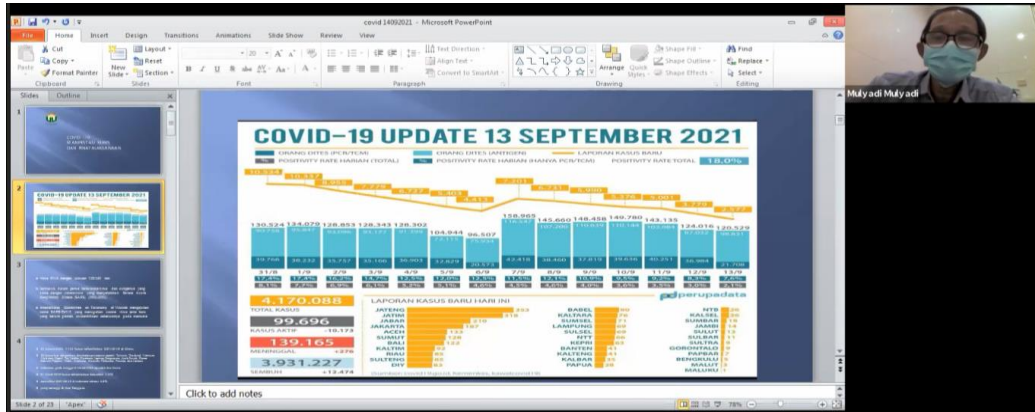
2. Metode

Pada pra kegiatan, tim memastikan kesiapan dari narasumber, moderator, MC, materi, *pretest* dan *posttest* sebagai indikator tingkat pengetahuan peserta, kuis untuk *ice breaking*, *flyer* kegiatan, *link* absensi kehadiran, dan sertifikat. Setelah berkoordinasi dengan pihak pondok untuk penentuan tanggal yang tepat, didapatkan tanggal 14 September 2021 untuk pelaksanaan kegiatan ini.



Gambar 1. *Flyer* publikasi kegiatan

Tim melibatkan pihak pondok untuk menentukan tema kegiatan, penyusunan *rundown*, serta pelibatan dalam pengisi acara (MC dan sambutan). Adapun pemberian materi dilakukan secara *online* via Zoom, sedangkan *training* diikuti oleh peserta secara *offline* di aula pondok pesantren.



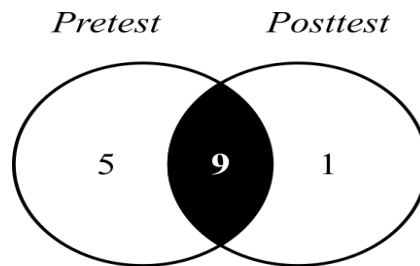
Gambar 2. Pemberian materi secara *online* via Zoom



Gambar 3. *Training* diikuti secara *offline* di aula pondok pesantren

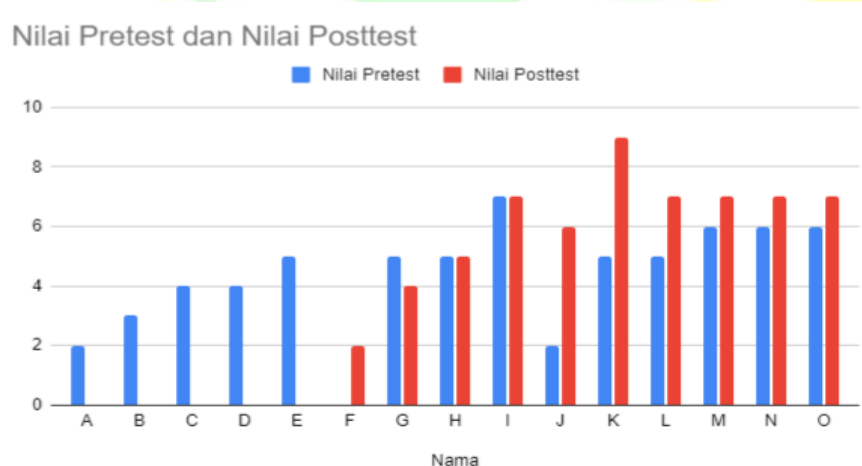
Tema yang diangkat dalam *training* ini adalah “Menghadapi Pandemi COVID-19 Kekinian”, membahas terkait SARS-CoV-2 yang senantiasa berkembang, hingga manifestasi klinis dan penatalaksanaannya. Terdapat *pretest* sebelum materi dan *posttest* setelah materi menggunakan *Google form*. Pada sesi tanya jawab, beberapa pertanyaan belum memungkinkan dijawab oleh pemateri karena keterbatasan waktu. Di sesi ini, peserta begitu antusias menanyakan terkait poin-poin dalam materi yang belum jelas serta tantangan dalam implementasi protokol kesehatan di pondok pesantren. Sebelum ditutup, terdapat penyerahan sertifikat secara simbolis kepada pihak Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, serta terdapat *doorprize* untuk peserta dengan pertanyaan terbaik.

3. Hasil dan Diskusi



Gambar 4. Jumlah peserta yang mengikuti *pretest* saja, *posttest* saja, serta *pretest* dan *posttest*

Dari gambar 4 telah diketahui bahwa terdapat 5 orang mengikuti *pretest* saja, 1 orang mengikuti *posttest* saja, serta 9 orang mengikuti *pretest* dan *posttest*. Baik *pretest* dan atau *posttest* tidak bisa diikuti oleh seluruh peserta karena beberapa peserta tidak membawa *handphone* untuk mengisi *Google form*. Dari 9 orang yang mengikuti *pretest* dan *posttest*, terdapat 6 orang nilainya naik, 2 orang nilainya tetap, dan 1 orang nilainya turun. Perolehan nilai *pretest* dan *posttest* tergambar melalui gambar 5.



Gambar 5. Perbandingan nilai *pretest* dan *posttest*

Rata-rata yang diperoleh untuk 9 orang yang mengikuti *pretest* dan *posttest*; 5.2 untuk *pretest* dan 6.5 untuk *posttest*. Dari hasil yang didapat, dilakukan uji *paired sample T test*, sebuah pengujian yang digunakan untuk membandingkan selisih dua *mean* dari dua sampel yang berpasangan dengan asumsi data berdistribusi normal. Sampel berpasangan berasal dari subjek yang sama, setiap variabel diambil saat situasi dan keadaan yang berbeda.

Setelah dilakukan uji tersebut menggunakan aplikasi SPSS 26, didapatkan nilai signifikansi (*2-tailed*) sebesar 0,05. Angka tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang

signifikan antara *pretest* dan *posttest*, sehingga disimpulkan *training* yang diberikan memberi pengaruh yang bermakna.

Kegiatan *training for trainer* ini telah sejalan dengan konsep *Health Belief Model* (Attamimy & Qomaruddin, 2018; Ichsan & Surakarta, 2018; Jones, 2015; Wahyusantoso & Chusairi, 2020), sebuah model yang kerap digunakan untuk memahami persepsi individu terkait perilaku kesehatan, termasuk prevensi. Pertama, kerentanan yang dirasakan (*Perceived Susceptibility*), dimana materi dalam *training* ini menjelaskan kerentanan setiap orang untuk terinfeksi COVID-19 tanpa memandang usia dan kerentanan bila tidak melakukan upaya pencegahan melalui protokol kesehatan. Kedua, keparahan yang dirasakan (*Perceived Severity*), telah dijelaskan dampak yang didapat bila terinfeksi COVID-19, khususnya dari derajat kesakitan hingga kematian. Ketiga, isyarat untuk melakukan tindakan (*Cues to action*) yang membahas terkait implementasi nyata yang bisa dilakukan baik oleh pribadi maupun lembaga (pondok pesantren). Keempat, manfaat yang dirasakan (*Perceived Benefits*), dimana dalam materi telah dijelaskan manfaat dari melakukan pencegahan melalui protokol kesehatan COVID-19. Kelima, hambatan yang dirasakan (*Perceived Barriers*) yang merupakan lawan dari poin keempat, membahas beberapa kendala yang dirasakan oleh pondok pesantren dalam menerapkan protokol kesehatan. Kelima poin yang termasuk dalam konsep *Health Belief Model* tersebut telah diimplementasikan dalam kegiatan *training of trainer* di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, baik dalam sesi materi maupun diskusi.

Salah satu keunikan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pelaksanaannya ditujukan khusus untuk pendidik, yang merupakan *asatidz/asatidzah* dari pondok pesantren. Pendidikan kesehatan yang sangat penting dalam pencegahan penyakit termasuk COVID-19 memerlukan peran besar dari pendidik kesehatan, dimana dalam Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah dilakukan oleh *asatidz/asatidzah* yang mayoritas tidak memiliki latar belakang pendidikan di bidang kesehatan.

Sebuah penelitian di Arab Saudi menunjukkan bahwa sekitar dua pertiga dari pendidik kesehatan tidak memiliki rencana yang jelas untuk program pendidikan kesehatan di sekolah mereka. Mereka mengeluhkan kurangnya persiapan untuk bertugas di bidang pendidikan kesehatan, serta membutuhkan program pelatihan keterampilan pendidikan kesehatan. Terlebih sebagian besar dari mereka memiliki gelar sarjana dalam spesialisasi pendidikan yang berbeda, bukan di bidang kesehatan. Masalah tersebut perlu

dirumuskan solusinya bersama, mengingat sangatlah penting bagi sekolah untuk menetapkan kebijakan dan rencana pendidikan kesehatan untuk memastikan bahwa; tujuan program kesehatan sekolah terpenuhi dan pesan kesehatan yang benar disampaikan dengan baik kepada siswa, guru, atau orang tua (Almohaithef & Elsayed, 2019).

Artikel lain menyebutkan bahwa guru yang telah mendapat pelatihan promosi kesehatan cenderung lebih sering terlibat dalam praktik promosi kesehatan dan memiliki pendekatan pendidikan kesehatan yang komprehensif (Auvregne & Minho, 2009). Persiapan guru untuk pendidikan kesehatan harus memiliki kompetensi dan standar yang ditetapkan oleh badan profesional, dimana berfungsi sebagai dasar untuk praktik profesional dan kerangka kerja (Vamos, n.d.). Merupakan hal yang sangat penting untuk memastikan bahwa pendidik kesehatan mendapatkan pelatihan untuk bekerja di bidang pendidikan kesehatan. Sehingga, *training of trainer* ini dapat menjadi salah satu solusi dari masalah terkait urgensi persiapan dan pelatihan untuk pendidik kesehatan di pondok pesantren.

4. Kesimpulan

Setelah dilakukan *training of trainer*, didapatkan adanya perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*, sehingga disimpulkan *training* yang diberikan memberi pengaruh yang bermakna. Namun, perlu dilakukan pengabdian dan pendampingan lebih lanjut kepada para *asatidz/asatidzah* selaku edukator pondok pesantren, khususnya terkait kesiapan dan pemahaman mengenai COVID-19.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami ucapkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya yang telah memberikan pendanaan untuk pelaksanaan program, serta Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah yang telah berkenan untuk menjadi mitra dalam kegiatan ini.

Referensi

Almohaithef, M., & Elsayed, E. (2019). Health education in schools: An analysis of health educator role in public schools of Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Journal for Health Sciences*, 8(1), 31. https://doi.org/10.4103/sjhs.sjhs_4_19

- Attamimy, H. B., & Qomaruddin, M. B. (2018). Aplikasi Health Belief Model Pada Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Jurnal PROMKES*, 5(2), 245. <https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i2.2017.245-255>
- Auvregne, I., & Minho, U. (2009). *Working Together to Promote Teacher Education in the Field of Health Education and Health Promotion*.
- Ichsan, B., & Surakarta, U. M. (2018). Penerapan Teori Perubahan Perilaku Kesehatan Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19: Literatur. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 130–145.
- Jones, C. L. (2015). The Health Belief Model as an Explanatory Framework in Communication Research: Exploring Parallel, Serial, and Moderated Mediation. *Health Commun*, 30(6), 566–576.
- Kamil, I. (2020). *Pemprov Jabar Keluarkan Protokol Khusus untuk Pondok Pesantren*. <https://www.kompas.com/edu/read/2020/06/15/190318371/pemprov-jabar-keluarkan-protokol-khusus-untuk-pondok-pesantren?page=all>
- Mashabi, S. (2020). *Kemenag: Jika Syarat Belajar di Pesantren Bisa Dipenuhi, Covid-19 Bisa Dicegah*. <https://nasional.kompas.com/read/2020/07/10/20303341/kemenag-jika-syarat-belajardi-pesantren-saat-pandemidipenuhi-Covid-19-bisa/>
- Rachmannda, I. (2019). *ORAL HISTORY DIBALIK SEJARAH BERDIRINYA PONDOK PESANTREN AS SSALAFI AL FITRAH SURABAYA*. Airlangga University.
- RI, K. K. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020_1.pdf
- Safuan, A. (2020). *Santri Jawa Tengah Mulai Kembali ke Pondok Pesantren*. <https://mediaindonesia.com/nusantara/321713/santri-jawa-tengah-mulai-kembali-ke-pondok-pesantren>
- Vamos, S. (n.d.). Experiences of beginning health educators and changes in their high school students' health behaviors and attitudes. *Health Education Behaviour*, 34, 376–389.
- Wahyusantoso, S., & Chusairi, A. (2020). Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental Hubungan Health Belief Model pada Perilaku Prevensi saat Pandemi Covid- 19 di Kalangan Dewasa Awal. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 129–136. <https://e-journal.unair.ac.id/BRPKM/article/view/24706/pdf>
- Wijaya, C. (2020). *Pesantren: Ponpes di Jawa Timur dibuka dengan "tidur dibuat berjarak dan isolasi santri", tetapi potensi risiko penularan Covid-19 "besar."*