

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit saluran napas yang disebabkan oleh virus corona jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. COVID-19 pertama kali ditemukan di Wuhan, China pada akhir tahun 2019 dan dikenal dengan nama Novel Corona Virus 2019 atau SARS Coronavirus 2. COVID-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO dan juga telah dinyatakan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana yang menetapkan Status Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, kemudian diperbaharui dengan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional.¹

Indonesia mengkonfirmasi kasus positif Covid-19 pertama kali pada Senin, 2 Maret 2020. Hal tersebut diumumkan oleh Presiden Joko Widodo bahwa terdapat dua Warga Negara Indonesia (WNI) yang positif terjangkit Virus Corona. Penyakit Covid 19 telah ditetapkan sebagai pandemi di Indonesia sejak 11 Maret 2020, sehingga pemerintah mengeluarkan berbagai macam kebijakan untuk memutus rantai penularan Covid-19. Perlu upaya yang konsisten dan terintegrasi guna memutus mata rantai penyebaran Covid-19, terlebih lagi

untuk melindungi kelompok yang berisiko terjangkit seperti lansia, penderita penyakit kronis. Selain itu, balita dan anak pra sekolah juga merupakan kelompok yang berisiko terinfeksi Covid 19.²

Laporan dari Gugus Penanganan Covid-19 di Indonesia menyebutkan bahwa kasus pasien terkonfirmasi positif Covid-19 pada anak semakin meningkat bahkan menduduki peringkat pertama di Asia Tenggara.³ Di Indonesia, per 13 Mei 2020, terdapat 15.438 terkonfirmasi diantaranya 1,4% usia balita, dari 11.123 dalam perawatan terdapat 1,6% balita dirawat/diisolasi, dari 3.287 dinyatakan sembuh terdapat 1,2% usia balita, dan dari 1.028 meninggal terdapat 0,7% balita meninggal. Biasanya gejala pada anak ringan sehingga memiliki kemungkinan sebagai carrier, namun data COVID-19 tersebut menunjukkan persentase meninggal cukup tinggi, untuk itu sangat penting mencegah penularan pada kelompok usia balita, selain mencegah risiko kematian pada bayi dan anak balita juga mencegah risiko penularan kepada pengasuh atau orang disekitarnya.⁴

Pada masa pandemi ini, Pemerintah harus mencegah penyebaran COVID-19 di sisi lain untuk tetap memperhatikan upaya-upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan pelayanan kesehatan anak yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan tentang Upaya Kesehatan Anak. Akan tetapi sebagai upaya mencegah meluasnya penularan virus corona, kebijakan *lockdown* atau karantina maupun pembatasan aktivitas masyarakat banyak dilakukan untuk mengurangi interaksi banyak orang

yang dapat memberi akses pada penyebaran virus.⁵ Hal tersebut berdampak pada terbatasnya aksesibilitas pelayanan kesehatan. Hal ini dapat menimbulkan risiko gangguan kelangsungan pelayanan kesehatan termasuk pada balita, yang berpotensi meningkatkan kesakitan dan kematian. Sehingga perlu diambil langkah-langkah untuk menyeimbangkan kebutuhan penanganan COVID-19 dan tetap memastikan kelangsungan pelayanan kesehatan esensial pada balita tetap berjalan. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menerbitkan Panduan Pelayanan Kesehatan Balita pada Masa Pandemi Covid-19 dalam rangka pencegahan penularan Covid-19 pada balita dan anak pra sekolah.² Belum sampai disitu, penerbitan Panduan Pelayanan Kesehatan Balita pada Masa Pandemi Covid-19 melibatkan tenaga kesehatan, salah satunya dalam hal sosialisasi terintegrasi dengan lintas program lain termasuk kepada masyarakat yang memiliki balita, tentang pencegahan penyebaran COVID-19, kondisi Gawat Darurat dan informasi RS rujukan terdekat.¹

Kita semua tahu bahwa pemerintah telah melakukan berbagai upaya penanggulangan untuk menurunkan penyebaran virus corona, salah satunya dengan vaksinasi, akan tetapi sampai detik ini, vaksinasi hanya diberikan untuk kalangan remaja hingga lansia. Sedangkan kelompok rentan seperti balita dan anak-anak, tidak mendapatkan perlindungan dari vaksinasi. Maka dari itu, upaya yang dapat kita lakukan untuk melindungi kelompok balita dan anak-anak adalah dengan menjaga mereka dari

terpaparnya virus corona atau penerapan protokol kesehatan yang tepat untuk balita.

Para orang tua balita sangat penting untuk mengetahui bagaimana perawatan kesehatan balita dimasa pandemi covid-19. Hal tersebut untuk menghindari penularan virus corona pada balita, yang akan sangat mempengaruhi proses tumbuh dan kembang balita. Sebelum terjadi pandemi, perawatan kesehatan balita sangat beragam, mulai dari menjaga nutrisi, melakukan imunisasi, stimulasi balita, melakukan pemantauan tumbuh kembang, dan lain-lain. Akan tetapi, setelah masa pandemi, perawatan kesehatan balita difokuskan pada hal-hal yang berkaitan dengan protokol kesehatan balita. Protokol kesehatan balita harus diterapkan disetiap kegiatan sehari-hari. Selain itu, segala aktivitas balita antara sebelum dan sesudah pandemi juga mengalami perubahan. Sebagai contoh pada pemantauan tumbuh kembang yang sebelumnya dilakukan di posyandu, selama pandemi ibu balita harus bisa mandiri memantau tumbuh kembang balita di rumah. Maka, orang tua balita penting sekali untuk meningkatkan pengetahuannya tentang bagaimana merawat balita dengan tepat di masa pandemi covid-19. Diharapkan para orang tua dapat melakukan penerapan protokol kesehatan yang tepat untuk balita, supaya mereka dapat terjaga dari paparan virus corona. Sosialisasi kepada masyarakat tentunya membutuhkan metode tertentu supaya informasi dapat diterima dengan baik.

Sosialisasi kepada masyarakat atau bisa dikatakan pendidikan kesehatan merupakan sebuah langkah awal dalam peningkatan pengetahuan seseorang, karena dengan adanya pendidikan kesehatan dapat memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada seseorang.⁶ Dalam melakukan suatu pendidikan kesehatan, terdapat pula media pendidikan kesehatan. Salah satu media yang dapat digunakan yaitu media audio visual atau video dengan suara yang dapat membantu peserta menstimulasi indra pendengaran dan penglihatan saat proses pendidikan kesehatan. Media pendidikan kesehatan, digunakan dengan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima melalui panca indera. Semakin banyak panca indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh.⁷

Sejalan dengan teori tersebut, beberapa penelitian telah ditemukan adanya pengaruh media video terhadap peningkatan pengetahuan. Penelitian pertama oleh Titannia Diah Pitaloka dkk tahun 2021 dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI”, menghasilkan bahwa ada perbedaan pengetahuan SADARI setelah diberikan pendidikan kesehatan antara kelompok intervensi dengan media video dengan kelompok kontrol (pvalue = 0,001).⁸ Penelitian kedua oleh Rizki Winarni tahun 2020 dengan judul “Pengaruh Edukasi dengan Media Audio Visual terhadap Pegetahuan Ibu Balita Tentang Gizi Balita”, menghasilkan bahwa edukasi kesehatan dengan media audio visual mampu memberi pengaruh pada

pengetahuan ibu balita tentang gizi balita dengan nilai p value 0,000.⁹ Penelitian terakhir dilakukan oleh Fulatul Afifah tahun 2020 dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Vidio terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri”, dengan hasil rata-rata skor pengetahuan baik pada remaja putri tentang anemia meningkat dari 7 menjadi 17 setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video.¹⁰

Sampai pada tanggal 18 Juli 2021, jumlah kasus terkonfirmasi positif di Indonesia sebanyak 2.832.755 orang, dengan kasus aktif sebanyak 527.872 orang. Provinsi Jawa Tengah menempati posisi ketiga dengan jumlah kasus terkonfirmasi positif terbanyak setelah DKI Jakarta dan Jawa Barat. Berdasarkan data yang didapatkan pada tanggal 17 Juli 2021, *update* terakhir jumlah kasus terkonfirmasi di Jawa Tengah adalah 317.064 orang dengan kasus aktif atau dirawat sebanyak 33.646 orang. Kasus terkonfirmasi sembuh sejumlah 263.887 orang, sedangkan terkonfirmasi meninggal sebanyak 19.531 orang. Kabupaten Purworejo menempati 10 besar beserta kabupaten lainnya di Jawa Tengah dengan jumlah kasus yang cukup tinggi.¹¹

Jumlah kasus terkonfirmasi di Kabupaten Purworejo sampai tanggal 15 Juli 2021 adalah sebanyak 11.808 orang, dengan terkonfirmasi aktif adalah 1328 orang, selesai isolasi mandiri terkonfirmasi 10.013 orang, dan meninggal sebanyak 467 orang.¹² Puskesmas Butuh merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Purworejo dengan kasus terkonfirmasi

positif cukup tinggi. Kasus terkonfirmasi positif yang didapatkan pada tanggal 18 Juli 2021 yaitu sebanyak 451 orang, sementara kasus aktif sebanyak 160 orang, dengan jumlah kasus meninggal 22 orang.

Sampai pada Bulan Juli 2021, jumlah kasus terkonfirmasi positif terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Butuh yaitu di Desa Butuh dengan jumlah 60 kasus. Informasi yang didapatkan berdasarkan wawancara dengan petugas *surveilans* di Puskesmas Butuh, bahwa kebanyakan orang yang terkonfirmasi positif di Desa Butuh memiliki anggota keluarga balita. Selain itu, Desa Butuh memang salah satu desa di Kecamatan Butuh, yang memiliki jumlah balita terbanyak yaitu sebanyak 150 balita. Kemudian, karena tidak ditemukan gejala yang berat, maka isolasi mandiri anggota keluarga dilakukan di rumah. Setelah dilakukan penelusuran, ternyata ditemukan 20% atau sejumlah 15 orang yang terkonfirmasi positif covid-19 memiliki balita di rumahnya, baik anak, cucu, keponakan, maupun adik. Hal ini dapat memberikan dampak kurang baik pada anggota keluarga kelompok rentan termasuk balita, apabila dalam proses isolasi mandiri dilakukan tidak memenuhi standar. Apalagi jika kurangnya pengetahuan keluarga akan pentingnya melindungi kelompok rentan seperti balita serta perawatan kesehatan balita yang tepat.

Studi pendahuluan lanjutan kemudian dilakukan untuk melihat gambaran pengetahuan ibu balita tentang perawatan balita di masa pandemi covid-19. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 3 dari 5 ibu tidak tahu seperti apa tanda gejala pada balita yang terinfeksi virus corona.

Selain itu 2 dari 5 ibu, tidak memakaikan masker pada anak balitanya yang sudah berumur lebih dari dua tahun karena menganggap masih kecil dan belum wajib memakai masker. Hal ini memperkuat bahwa masih perlunya diberikan suatu pendidikan kesehatan kepada ibu balita mengenai perawatan kesehatan balita pada masa pandemi covid-19. Maka dari itu, penulis akan menerapkan pendidikan kesehatan dengan media video yang berjudul “Kelingan”, kependekan dari “ProKEs LInduNGi BalitA aNda “ di Wilayah Kerja Puskesmas Butuh, Kabupaten Purworejo untuk melindungi balita dari banyaknya celah paparan virus corona serta sebagai upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Selain itu, dalam bahasa jawa ‘kelingan’ berarti ‘teringat’. Maka dengan harapan para responden dapat mengingat isi dari media video yang akan diberikan. Media video memiliki keunggulan, yaitu ukuran tampilan video sangat fleksibel dan dapat diatur sesuai dengan kebutuhan, bahan ajar non cetak yang kaya informasi dan lugas karena dapat sampai dihadapan seseorang secara langsung. Selain itu, media video memiliki keefektifan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan visual saja atau verbal saja. Hal tersebut karena video melibatkan dua indera, yaitu indera penglihatan dan pendengaran.

B. Rumusan Masalah

Balita merupakan kelompok rentan yang belum ada program vaksinasi. Maka, satu-satunya menjaga balita dari paparan virus corona adalah dengan menerapkan perawatan kesehatan balita di masa pandemi

covid-19 dengan tepat. Perawatan kesehatan pada balita, sebelum dan sesudah masa pandemi tentunya berbeda. Pada masa pandemi, diperlukan penerapan protokol kesehatan yang tepat dalam setiap aktivitas balita. Video Kelingan adalah sebuah video yang berisi tentang berbagai cara melakukan perawatan kesehatan balita khususnya di masa pandemi covid-19. Video tersebut akan diberikan kepada ibu-ibu balita di salah satu desa wilayah kerja Puskesmas Butuh yang memiliki kasus tertinggi covid-19, untuk dilihat apakah video tersebut dapat memberikan pengaruh, dikarenakan hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang penerapan protokol kesehatan pada balitanya. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Pengaruh Video Kelingan terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita tentang Perawatan Kesehatan Balita di Masa Pandemi Covid-19?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh video kelingan terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita tentang perawatan kesehatan balita di masa pandemi covid-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi karakteristik responden meliputi umur, pekerjaan, dan pendidikan.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan video kelingan.

- c. Mengetahui perbedaan pengetahuan sesudah diberikan video kelingan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup di bidang kebidanan dengan cakupan penelitian pelayanan ibu dan anak khususnya tentang media dalam kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan balita kepada ibu balita.

E. Manfaat

Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dalam mengetahui cara pendidikan kesehatan yang berpengaruh bagi ibu balita dengan menggunakan metode video.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai wacana kepustakaan dan informasi ilmiah mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video sehingga muncul pengetahuan yang diharapkan dapat mengubah persepsi dan perilaku masyarakat, untuk lebih kritis terhadap informasi perawatan kesehatan pada balita di masa pandemi covid-19.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Menjadi salah satu acuan dalam pemilihan metode pendidikan kesehatan yang baik yaitu pendidikan kesehatan dengan media video yang dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan ibu balita.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan ibu balita tentang perawatan kesehatan balita di masa pandemi covid-19 belum pernah dilakukan. Beberapa penelitian tentang media video yang telah dilakukan, di antaranya adalah :

1. Dewi Khalisa Putri, dkk (2021) dalam Jurnal Inovasi dan Terapan Pengabdian Masyarakat meneliti tentang “Pendidikan Kesehatan Anak di Masa Pandemi Covid-19”. Metode pelaksanaan adalah dengan memberikan penyuluhan tentang pendidikan kesehatan bayi baru lahir dan melakukan penilaian pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Variabel bebasnya yaitu penyuluhan tentang pendidikan kesehatan anak di masa pandemi covid-19. Variabel terikatnya adalah pengetahuan ibu balita. Pengabdian masyarakat ini dilakukan secara daring/online dengan dihadiri oleh 21 peserta yang terdiri dari ibu hamil trimester 3 dan ibu postpartum yang berada di wilayah kerja Puskesmas Aliyang kota Pontianak. Hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu sebelum penyuluhan yaitu sebagian besar memiliki pengetahuan baik (23,8%) , tingkat pengetahuan ibu sesudah penyuluhan yaitu sebesar 76.2%

memiliki kategori baik. Kesimpulan ada peningkatan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan pada bayi baru lahir di masa pandemi Covid-19. Perbedaan penelitian meliputi desain penelitian, teknik sampling, media pendidikan kesehatan, lokasi penelitian, analisa data.

2. Cintia Maulina, dkk (2020) dalam Jurnal Layanan Masyarakat meneliti tentang “Edukasi Perawatan Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Gondrong, Tangerang”. Metode pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan kesehatan. Variabel bebasnya yaitu edukasi perawatan balita di masa pandemi covid-19. Variabel terikatnya pengetahuan ibu balita tentang perawatan balita di masa pandemi covid 19. Sasaran kegiatan ini adalah para ibu yang memiliki balita toddler (1-4 tahun). Materi kuisioner mencakup pemberian ASI dan MP-ASI, gizi seimbang balita, penyemprotan desinfektan pada mainan balita, personal hygiene ibu dalam merawat balita, khususnya bagi Ibu balita dengan status PDP (Pasien Dalam Pengawasan). Hasil dari penyuluhan tersebut, dilakukan evaluasi dengan membandingkan skor kuesioner *pretest* dan *posttest*. Perbandingan skor *pretest* dan *posttest* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan perhatian mengenai kesehatan dalam merawat anak balitanya di masa pandemi Covid 19. Perbedaan penelitian

meliputi desain penelitian, lokasi penelitian, media pendidikan kesehatan, analisa data.

3. Titannia Diah Pitaloka, dkk (2021) dalam Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI) meneliti tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI”. Jenis penelitian *quasy experiment design* (eksperimen semu) dengan rancangan penelitian *one group pretest-postest design*. Variabel bebas pada penelitian adalah pendidikan kesehatan dengan media video. Variabel terikatnya adalah pengetahuan wanita subur tentang SADARI. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan. Sampel penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) berjumlah 32 responden yang terdiri 16 kelompok intervensi dan 16 kelompok kontrol. Analisis data univariat dan bivariate dengan uji statistik *t-test*. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video terhadap pengetahuan tentang SADARI ($p\text{value} = 0,0001$). Perbedaan penelitian meliputi desain penelitian, lokasi penelitian, subyek penelitian, analisa data, materi media.