



**PENERAPAN KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM PENCEGAHAN
PENULARAN COVID-19 PADA IBU HAMIL DI UPTD. PUSKESMAS BANJARANGKAN I
TAHUN 2020**

Oleh

Sinta Javani

UPTD Balai Pelatihan Kesehatan Dan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Bali

Email: javanibidan@gmail.com

Abstract

Latar belakang : Pandemi Covid 19 telah meunculkan dampak pada berbagai sektor kehidupan sehingga penting untuk melaksanakan terobosan dalam adaptasi dengan penerapan komunikasi perubahan perilaku. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Penerapan Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Pencegah Penularan COVID-19 pada Ibu Hamil di UPTD. Puskesmas Banjarangkan I Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan kualitatif, jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder, diperoleh dengan wawancara mendalam dan telusur dokumen, informan berjumlah 13 orang. Lokasi penelitian adalah di UPTD Puskesmas Banjarangkan I

Hasil penelitian: UPTD Puskesmas Banjarangkan I telah melaksanakan upaya penerapan KPP dengan beberapa adaptasi menyesuaikan dengan kondisi setempat. Hal-hal yang mengalami penyesuaian adalah terkait dengan penamaan Tim dengan mengintegrasikan kegiatan pada Satgas Gotong Royong Penanggulangan Covid 19, perencanaan fokus prioritas masalah berdasarkan perkembangan kasus covid-19 setempat sehingga menghasilkan POA yang dinamis sesuai dengan perkembangan kondisi, serta pelaksanaan KPP dilaksanakan berdasarkan pembagian peran sesuai di Tim Satgas Gotong royong tersebut, dengan menggunakan media yang berasal dari Kementerian Kesehatan dan belum memasukkan unsur kearifan local amupun ketokohan setempat dengan pemantauan dan penilaian yang sifatnya berorientasi pada pemantauan perkembangan kasus dan penilaian zona wilayah tanpa melakukan pemantauan pada proses pelaksanaan kegiatan KPP. Saran: agar dapat dilaksanakan upaya adaptasi penggunaan KPP yang spesifik sesuai dengan kondisi pandemic dengan berkoordinasi ke Pusat Promosi Kesehatan.

Kata Kunci: Perencanaan, Pelaksanaan, Pemantauan & Penilaian Dalam Komunikasi Perubahan Perilaku.

PENDAHULUAN

Bencana non alam yang disebabkan oleh Corona Virus atau COVID-19 telah berdampak meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah yang terkena bencana, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia. Pemerintah telah menetapkan bencana non alam ini sebagai bencana nasional melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai Bencana Nasional. Terdapat berbagai langkah-langkah umum yang ditempuh pemerintah dan jajarannya diantaranya

melaksanakan *social distancing*, *physical distancing* hingga Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Khusus untuk layanan kesehatan beberapa langkah-langkah strategis penanganan COVID-19 pun diambil diantara menyiapkan rumah sakit rujukan untuk penanganan COVID-19 bahkan membangun rumah sakit tambahan bagi penanganan bencana ataupun pandemik COVID-19. Dengan demikian tentu akan ada pembatasan akses layanan rumah sakit maupun di layanan dasar agar dapat memberikan perlindungan bagi masyarakat yang tidak terinfeksi dan juga petugas kesehatan dari paparan COVID-19 (Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan RI, 2020).

<http://ejurnal.binawakya.or.id/index.php/MBI>

Open Journal Systems

Vol.15 No.9 April 2021



Akses layanan yang dibatasi diantaranya adalah kunjungan orang sehat maupun orang sakit yang tidak memerlukan pelayanan emergensi. Kunjungan orang sehat yang tidak dapat dihindari adalah bagi Ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir termasuk akseptor KB. Namun demikian dalam situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Keadaan pembatasan tersebut diantaranya disebabkan ibu hamil sendiri yang menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri. Dalam situasi normal, kematian ibu dan kematian neonatal di Indonesia masih menjadi tantangan besar, apalagi pada saat situasi bencana. Kematian Ibu di Indonesia dalam kondisi normal tahun 2019 masih berada pada angka 305 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan target untuk Tahun 2024 seharusnya 232 per 100.000 kelahiran hidup (Survey Angka Sensus/SUPAS, 2015). Gambaran angka kematian ibu tersebut juga dapat digambarkan dengan kematian Ibu berjumlah 14.640 dengan pelaporan hanya 4.999 dan 9.641 tidak melaporkan (SRS, 2016). Saat ini, Indonesia sedang menghadapi bencana nasional non alam COVID-19 sehingga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu layanan yang terkena dampak baik secara akses maupun kualitas (Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Data Kondisi kesehatan Ibu di Provinsi Bali dilihat dari trend Angka Kematian Ibu dari Tahun 2015 sebesar 83.41, Tahun 2016 sebesar 78.72, Tahun 2017 sebesar 68.64, Tahun 2018 sebesar 52.19 dan Tahun 2019 sebesar 69.72 per 100.000 kelahiran hidup. Hal tersebut kembali menunjukkan trend kenaikan di Tahun 2019 dengan kondisi belum terjadinya bencana sehingga pada saat bencana COVID-19 tentunya harus mendapat perhatian lebih mengingat hingga Maret 2020 telah terjadi kematian Ibu sejumlah 16 orang dan April 2020 sudah

bertambah menjadi 30 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020) jika dibandingkan dengan Tahun 2019 kondisi kematian Ibu ini menunjukkan hal yang sama-sama mengkhawatirkan menunjukkan kecenderungan kenaikan, data ini juga dipertegas oleh pernyataan Kepala Seksi Kesga Dinas Kesehatan Provinsi Bali dalam Tribun News. Kasus COVID-19 di Provinsi Bali hingga awal Mei 2020 tercatat 300 orang dengan kasus sembuh 195 orang, meninggal 4 orang dan saat ini sisanya sedang dalam perawatan baik di rumah sakit maupun di tempat karantina (Satgas Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020). Walaupun belum ada laporan penularan COVID-19 yang terkonfirmasi pada Ibu hamil di Provinsi Bali, tentunya sesuai dengan paradigma sehat yaitu cara pandang atau pola pikir pembangunan kesehatan yang bersifat holistik, proaktif antisipatif, dengan melihat masalah kesehatan sebagai masalah yang dipengaruhi oleh banyak faktor secara dinamis dan lintas sektoral, dalam suatu wilayah yang berorientasi kepada peningkatan pemeliharaan dan perlindungan terhadap penduduk agar tetap sehat dan bukan hanya penyembuhan penduduk yang sakit, dengan kata lain optimalisasi upaya promotive preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif (Setiawan, 2010). Paradigma tersebut tentunya sangat perlu dilaksanakan khususnya dalam menghadapi bencana seperti pandemic COVID-19 saat ini.

Berdasarkan data tersebut maka penting untuk dilakukan upaya melaksanakan pencegahan penularan COVID-19 semaksimal mungkin bagi maternal dan neonatal yang tentunya dimulai dari pencegahan penularan kepada Ibu hamil dan pelayanan antenatal sesuai standar berdasarkan kondisi Pandemi COVID-19. Kementerian Kesehatan juga telah mengeluarkan pedoman Pelayanan Maternal dan Neonatal yang didalamnya tentunya terdapat pedoman pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* yang menyesuaikan dengan kondisi bencana atau pandemic COVID-19 saat ini. Upaya yang dilaksanakan termasuk juga sebagai tindak lanjut

<http://ejurnal.binawakya.or.id/index.php/MBI>



dari analisis masalah yang ada di tingkat puskesmas sesuai prioritasnya yaitu kondisi pandemi COVID-19 adalah Komunikasi Perubahan Perilaku. Pendekatan komunikasi dapat diterapkan dalam melakukan intervensi untuk memberdayakan keluarga agar tahu, mau dan mampu menerapkan perilaku hidup sehat melalui Pendekatan Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP). KPP sendiri merupakan kompetensi yang dapat diperoleh Petugas Kesehatan khususnya yang bertugas di Puskesmas dengan cara mengikuti pelatihan. Berdasarkan kompetensi peserta KPP maka diharapkan peserta mampu saling berkolaborasi antar profesi di tempat tugasnya masing-masing. KPP pada dasarnya merupakan kompetensi yang akan dilaksanakan dalam bentuk tim yang disebut Tim KPP dengan fungsinya adalah melakukan kegiatan intervensi terhadap 3 kelompok sasaran di Masyarakat yaitu kelompok sasaran utama / Primer, kelompok pelaksana kegiatan KPP / kelompok Sekunder dan sasaran pendukung / kelompok tersier dengan jenis kegiatan yang menyesuaikan dengan peran dari masing-masing sasaran dalam mencegah maupun mengatasi masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2016). Tim KPP sendiri juga akan menggambarkan upaya interprofessional kolaborasi yang berasal dari berbagai profesi dengan disiplin ilmunya masing-masing dalam hal ini adalah untuk mencegah penularan COVID-19 di masyarakat khususnya pada Ibu hamil. Selanjutnya setelah pembentukan sebagai persiapan awal dalam menyusun perencanaan KPP, maka tahap berikutnya adalah pelaksanaan KPP dan pemantauan serta penilaian KPP.

Berdasarkan sasaran KPP, maka dapat diketahui juga keterlibatan masyarakat sangat penting dalam mencegah dan menanggulangi paparan COVID-19 melalui upaya perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, kemudian mau dan akhirnya mampu melaksanakan upaya-upaya yang direkomendasi untuk masalah tersebut. Perubahan tersebut tidak dapat dilaksanakan oleh petugas kesehatan saja namun harus diikuti dengan peran serta aktif masyarakat sebagai mitra

kerja tenaga kesehatan. Kemitraan yang baik bisa berlangsung jika tenaga kesehatan juga memiliki kemampuan menggalang mitra potensial dengan baik yang juga tergambar dari pelaksanaan KPP. Kemitraan adalah hubungan (kerjasama) yang sinergis antara dua pihak atau lebih, untuk melaksanakan sesuatu kegiatan, berdasarkan kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan (memberi manfaat) guna mencapai tujuan bersama berdasarkan atas kesepakatan, prinsip dan peran masing-masing pihak. Kemitraan adalah suatu bentuk ikatan kebersamaan, antara dua atau lebih pihak yang bekerjasama untuk mencapai tujuan dengan cara berbagi kewenangan dan tanggung jawab dalam bidang kesehatan, saling mempercayai, berbagi pengelolaan, investasi dan sumber daya untuk program pelayanan kesehatan, memperoleh keuntungan bersama dan berbagi risiko dari kegiatan yang dilakukan (Pusat Promosi Kesehatan RI, 2016). Manfaat penggalangan kemitraan adalah untuk dapat mengoptimalkan layanan kesehatan dan mengupayakan adanya pemberdayaan masyarakat melalui optimalisasi potensi masyarakat terkait keterampilan sosial dalam pencegahan COVID-19. Keterampilan sosial yang masih harus ditingkatkan kualitasnya di masyarakat diantaranya adalah 1. Mengupayakan *social distancing*, 2. Melaksanakan *physical distancing*, 3. Melakukan upaya cuci tangan pakai sabun setelah beraktivitas, 4. Menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah 5. Melaksanakan etika batuk yang benar 6. Memahami perubahan layanan kesehatan dengan pembatasan tertentu, sesuai dengan pesan yang disampaikan pemerintah (Pusat Promosi Kesehatan, 2020). Hal tersebut terjadi karena merupakan suatu kebiasaan baru bagi masyarakat Indonesia secara umum maupun bagi Ibu hamil yang harus diubah dengan upaya peningkatan keterampilan sosial melalui komunikasi perubahan perilaku untuk mensukseskan upaya pencegahan dan penanggulangan infeksi COVID-19. Upaya kemitraan sendiri juga masih belum optimal mengingat belum terinventarisirnya mitra potensial dan perannya dengan baik, sehingga



banyak lembaga, ormas maupun tokoh masyarakat yang bergerak sendiri dan belum bekerjasama dengan pelayanan kesehatan khususnya dalam pencegahan dan penanganan COVID-19.

Menjembatani kesenjangan tersebut maka penting untuk menerapkan Komunikasi Perubahan Perilaku untuk dapat mengubah perilaku masyarakat menjadi tahu, mau dan mampu dalam mencegah dan menanggulangi bencana atau pandemi COVID-19 khususnya pada Ibu hamil. Hal tersebut dapat dilaksanakan dengan dukungan kondisi bahwa beberapa Puskesmas di sembilan Kabupaten/Kota se-Provinsi Bali telah dilatih KPP sebelumnya. Namun demikian, oleh karena pandemi COVID-19 belum semua puskesmas terlatih KPP dan Lembaga pelatihan kesehatan dalam hal ini UPTD. Bapelkesmas sendiri tidak lagi difungsikan untuk menyelenggarakan pelatihan namun digunakan sebagai tempat karantina Pasien Dalam Pengawasan maupun Orang Tanpa Gejala hingga dinyatakan sembuh atau bahkan dirujuk oleh karena timbulnya gejala. Berdasarkan hal tersebut maka sebagai Lembaga Pelatihan UPTD Bapelkesmas praktis tidak dapat menyelenggarakan fungsinya secara langsung dalam melaksanakan pelatihan. Hal-hal yang dapat diperkuat saat ini adalah memaksimalkan peran dalam karantina dan melakukan kegiatan dukungan dalam persiapan pelatihan di masa mendatang diantaranya adalah pendampingan laboratorium lapangan. Laboratorium lapangan sendiri merupakan wahana yang dimanfaatkan untuk mengabdikan kompetensi hasil pelatihan dan keberadaannya sebesar-besarnya dimanfaatkan bagi dukungan penyelenggaraan pelatihan maupun bagi masyarakat di wilayah laboratorium lapangan tersebut (BPSDM, Kemenkes RI, 2018). UPTD Bapelkesmas sendiri telah memiliki laboratorium lapangan di sembilan kabupaten kota se-Provinsi Bali dengan kegiatan unggulannya masing-masing dan UPTD Bapelkesmas memiliki fungsi membentuk, melaksanakan kegiatan, membina, mengevaluasi dan menindaklanjuti hasil evaluasi laboratorium lapangan. UPTD Puskesmas

Banjarangkan I merupakan laboratorium lapangan yang sebelumnya telah mendapatkan pelatihan KPP bahkan menjadi lokus PKL pelatihan KPP dua kali berturut-turut serta dikondisikan memiliki kegiatan unggulan dalam bidang PHBS dan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak. Pelaksanaan komitmen pembentukan laboratorium lapangan tersebut didasari oleh Perjanjian Kerjasama Nomor 800/359/Pusk.BA.I dan Nomor 893.3/235/Bapelkesmas, dengan demikian tentu pemanfaatan dan pendampingannya harus terus dapat dilaksanakan termasuk evaluasi dan tindak lanjutnya sesuai kondisi yang ada. Berdasarkan hal tersebut maka penting bagi UPTD Bapelkesmas maupun laboratorium lapangan yaitu UPTD Puskesmas Banjarangkan I untuk tetap menerapkan kompetensi hasil pelatihan Komunikasi Perubahan Perilaku khususnya untuk menjadi role model dalam pelaksanaan Pelatihan KPP pada masa mendatang serta tentunya bermanfaat bagi masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banjarangkan I. UPTD. Puskesmas Banjarangkan I saat ini juga tidak luput dari paparan COVID-19 dan sedang mendampingi Orang Tanpa Gejala (OTG) sebanyak 9 orang Pasien Dalam Perawatan (PDP) 1 orang dan Orang Dalam Pengawasan (ODP) sebanyak 1 orang yang tersebar di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjarangkan I. Hal tersebut menunjukkan diperlukannya kesadaran semua pihak agar tidak terjadi perluasan penularan COVID-19 terlebih lagi menyebabkan terpaparnya Ibu hamil oleh COVID-19 yang akan mengganggu proses siklus hidup berikutnya yaitu bersalin, nifas dan asuhan bayi dan balita. Dengan demikian maka perlu dilaksanakan penelusuran terkait upaya penerapan Komunikasi perubahan perilaku dalam pencegahan penularan COVID-19 pada Ibu hamil.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian adalah “Bagaimanakah Penerapan Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Pencegahan Penularan COVID-19 pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Banjarangkan I?”



Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Penerapan Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Pencegah Penularan COVID-19 pada Ibu Hamil di UPTD. Puskesmas Banjarangkan I

Manfaat Penelitian ini adalah

1. Bagi Institusi Puskesmas selaku lokus penelitian (Praktis)
 - a. Petugas kesehatan khususnya alumni dapat melaksanakan kompetensi Komunikasi Perubahan Perilaku dengan konsisten sesuai dengan kondisi Pandemi COVID-19, SDM di Puskesmasnya serta kondisi masyarakat khususnya sasaran Ibu Hamil.
 - b. Petugas Kesehatan dan Pimpinan Puskesmas dapat memiliki gambaran upaya Komunikasi Perubahan Perilaku guna mengubah perilaku masyarakat yang sifatnya segera dan masif dilaksanakan dengan pendekatan yang signifikan dalam pencegahan penularan COVID-19 khususnya bagi Ibu hamil.
2. Bagi Lembaga Pelatihan (UPTD Bapelkesmas Dinas Kesehatan Provinsi Bali)
Sebagai salah satu bahan evaluasi pasca pelatihan dan peningkatan kualitas persiapan penyelenggaraan Pelatihan khususnya pada pendampingan laboratorium lapangan khususnya di era pandemi COVID-19.
3. Bagi Peneliti
Sebagai dasar penelitian selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan Komunikasi Perubahan Perilaku serta upaya pelayanan kesehatan maternal dan neonatal dalam kondisi bencana termasuk bencana non alam seperti COVID-19 ini.

LANDASAN TEORI

1. Pengertian Konsep Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP)

Konsep Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP) adalah suatu model pendekatan sistematis dan interaktif, bertujuan untuk mempengaruhi dan mengubah perilaku spesifik suatu kelompok sasaran. Intervensi berdasarkan kajian formatif yang seksama, dan hasil kajian tersebut digunakan untuk mengembangkan strategi, pesan, dan saluran komunikasi (Pusat Promosi Kesehatan, 2015).

Penelitian lain terkait Komunikasi Perubahan Perilaku juga pernah dilaksanakan oleh Irla Yulia yang berjudul “Optimalisasi Penggunaan Media Sosial Dalam Pemasaran Sosial Dan Komunikasi Perubahan Perilaku (Suatu Pendekatan Studi Literature Review). Penelitian tersebut menyatakan Beberapa saluran komunikasi seperti radio, televisi, video, dan SMS dapat menjadi media komunikasi dalam melakukan perubahan perilaku kesehatan (Adewuyi dan Adefemi, 2016). Dengan adanya teknologi baru seperti internet memungkinkan dilakukannya komunikasi secara ekspansif dan kolaboratif yang pada akhirnya menyebabkan munculnya platform online yang dapat digunakan dalam keterlibatan interaktif (Cheung & Lee, 2009) sehingga dapat menjadi salah satu pilihan yang dapat digunakan ketika berkomunikasi yakni media sosial. Media sosial dapat digunakan dalam beberapa hal seperti misalnya dalam komunikasi perubahan perilaku (Adewuyi dan Adefemi, 2016)

2. Tujuan KPP

Secara umum tujuan KPP dalam pemberdayaan keluarga adalah meningkatkan kemampuan individu dan keluarga untuk mempraktikkan perilaku mencegah dan mengatasi terjadinya masalah kesehatan, serta meningkatkan kemampuannya untuk memelihara kesehatannya secara mandiri dan berperan aktif dalam upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (dari, oleh dan untuk masyarakat).

3. Sasaran KPP

Sasaran utama KPP dalam pemberdayaan keluarga, adalah individu dalam suatu keluarga.



Sedangkan, sasaran pelaksana dan sasaran pendukung upaya pemberdayaan keluarga adalah tokoh masyarakat, kelompok peduli, lintas sektor, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan serta penentu kebijakan yang mempunyai potensi memberikan dukungan sumberdaya untuk mengoptimalkan upaya KPP pemberdayaan keluarga (Pusat Promosi Kesehatan, 2015).

Dengan demikian, sasaran KPP dalam pemberdayaan keluarga meliputi:

- a. Sasaran utama (primer) adalah individu dan keluarga yang ada di suatu wilayah kerja puskesmas.
- b. Sasaran pelaksana kegiatan KPP (sekunder) adalah individu atau kelompok yang mempunyai potensi mendukung upaya KPP dalam pemberdayaan keluarga di wilayah kerja puskesmas, yaitu petugas kesehatan, kader, tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, TP. PKK, Organisasi Kemasyarakatan, Organisasi Keagamaan, Organisasi Profesi, Organisasi Pemuda, Organisasi Profesi, Kelompok-kelompok Peduli Kesehatan, Media Massa, Lintas Sektor, Swasta/Dunia Usaha, dll.
- c. Sasaran pendukung kegiatan KPP (tersier) dalam pemberdayaan keluarga adalah pengambil keputusan atau penentu kebijakan yang mempunyai potensi memberikan dukungan kebijakan dan sumberdaya terhadap pelaksanaan kegiatan KPP tersebut, yaitu: Ketua RT, Ketua RW/Dusun/Lingkungan, Kepala Desa/Lurah, BPMD, Camat, Ketua TP. PKK, dll.

4. Langkah-langkah Penerapan Komunikasi Perubahan Perilaku

- a. Pelatihan Komunikasi Perubahan Perilaku

Pelatihan Komunikasi Perubahan Perilaku merupakan pelatihan yang dilakukan untuk mendukung Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) dan masalah

prioritas lainnya sesuai dengan kondisi wilayah masing-masing Puskesmas. Pendekatan Komunikasi perubahan Perilaku (KPP) diterapkan dalam melakukan intervensi dalam pemberdayaan keluarga agar keluarga tahu, mau dan mampu menerapkan perilaku hidup sehat (Kemenkes RI, PPSDM Puslat SDM Kesehatan, Direktorat Promkes dan pemberdayaan keluarga, 2017).

- b. Perencanaan Komunikasi Perubahan Perilaku

1) Pengertian Perencanaan Komunikasi Perubahan Perilaku

Perencanaan menurut Tjokroamidjojo (1992, 12-14) dalam Pusat Promosi Kesehatan (2015) merupakan suatu cara bagaimana mencapai tujuan sebaik-baiknya (maximum output) dengan sumber-sumber yang ada supaya lebih efisien dan efektif. Dengan demikian, maka terdapat 5 (lima) hal pokok yang perlu diketahui dalam perencanaan, yaitu: 1) permasalahan yang ada, 2) ketersediaan sumberdaya, 3) tujuan serta sasaran yang ingin dicapai, 4) kebijakan yang ada serta 5) jangka waktu pencapaian tujuan.

2) Jenis perencanaan KPP Pemberdayaan Keluarga Sehat

- a) Ada beberapa jenis KPP Pemberdayaan Keluarga Sehat, yaitu:
- b) Perencanaan berdasarkan alokasi waktu (jangka pendek, menengah dan panjang).
- c) Perencanaan KPP Pemberdayaan Keluarga berdasarkan kondisi wilayah garapan (masalah kesehatan prioritas, geografi, sosial budaya serta ketersediaan sumberdaya/ potensi masyarakat yang ada di wilayah garapan tersebut).
- d) Perencanaan berdasarkan target cakupan program kesehatan yang ada di puskesmas dan mendukung tercapainya indikator SPM kabupaten/kota.
- e) Perencanaan dalam menghadapi keadaan darurat (Pusat Promosi Kesehatan, 2015) .



Standar Pencegahan Penularan COVID-19

1. Pengertian Pandemi COVID-19

Pada tanggal 31 Desember 2019, Tiongkok melaporkan kasus pneumonia misterius yang tidak diketahui penyebabnya. Dalam 3 hari, pasien dengan kasus tersebut berjumlah 44 pasien dan terus bertambah hingga saat ini berjumlah ribuan kasus. Pada awalnya data epidemiologi menunjukkan 66% pasien berkaitan atau terpajan dengan satu pasar seafood atau live market di Wuhan, Provinsi Hubei Tiongkok. Sampel isolat dari pasien diteliti dengan hasil menunjukkan adanya infeksi *corona virus*, jenis *betacoronavirus* tipe baru, diberi nama 2019 novel *Coronavirus* (2019-nCoV).² Pada tanggal 11 Februari 2020, *World Health Organization* memberi nama virus baru tersebut *Severa acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dan nama penyakitnya sebagai *Coronavirus disease 2019* (COVID-19). Pada mulanya transmisi virus ini belum dapat ditentukan apakah dapat melalui antara manusia-manusia. Jumlah kasus terus bertambah seiring dengan waktu. Akhirnya dikonfirmasi bahwa transmisi pneumonia ini dapat menular dari manusia ke manusia. Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO mengumumkan bahwa COVID-19 menjadi pandemi di dunia (Burhan, Erlina, dkk, 2020). Indonesia sendiri mengumumkan kejadian Penyebaran virus SARS-CoV-2 atau Penyakit COVID-19 melalui Pidato Presiden, yaitu Presiden Joko Widodo mengumumkan secara resmi [kasus pertama COVID-19 di Indonesia](#) di Istana Negara tanggal 2 Maret 2020. Dua warga negara Indonesia yang positif COVID-19 tersebut mengadakan kontak dengan warga negara Jepang yang datang ke Indonesia.

2. Definisi Kasus

Berdasarkan beratnya kasus, COVID-19 dibedakan atas beberapa kelompok yaitu tanpa gejala, ringan, sedang, berat dan kritis.

- a) Tanpa gejala Kondisi ini merupakan kondisi teringan. Pasien tidak ditemukan gejala.
- b) Ringan/tidak berkomplikasi Pasien dengan infeksi saluran napas oleh virus tidak berkomplikasi dengan gejala tidak spesifik

seperti demam, lemah, batuk (dengan atau tanpa produksi sputum), anoreksia, malaise, nyeri otot, sakit tenggorokan, sesak ringan, kongesti hidung, sakit kepala. Meskipun jarang, pasien dapat dengan keluhan diare, mual atau muntah. Pasien usia tua dan *immunocompromised* gejala atipikal.

- c) Sedang / Moderat Pasien remaja atau dewasa dengan pneumonia tetapi tidak ada tanda pneumonia berat dan tidak membutuhkan suplementasi oksigen Atau Anak-anak dengan pneumonia tidak berat dengan keluhan batuk atau sulit bernapas disertai napas cepat.
- d) Berat /Pneumonia Berat Pasien remaja atau dewasa dengan demam atau dalam pengawasan infeksi saluran napas/pneumonia, ditambah satu dari: frekuensi napas > 30 x/menit, distress pernapasan berat, atau saturasi oksigen (SpO₂) < 300. Atau Pasien anak dengan batuk atau kesulitan bernapas, ditambah setidaknya satu dari berikut ini:
 1. sianosis sentral atau SpO₂
 2. distres pernapasan berat (seperti mendengkur, tarikan dinding dada yang berat);
 3. tanda pneumonia berat: ketidakmampuan menyusui atau minum, letargi atau penurunan kesadaran, atau kejang
 4. Tanda lain dari pneumonia yaitu: tarikan dinding dada, takipnea :5 tahun, ≥30x/menit
- e) Kritis yaitu pasien dengan gagal napas, *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)*, syok sepsis dan/atau *multiple organ failure* (Burhan, Erlina, dkk, 2020)

3. Penularan COVID-19

Penularan COVID-19 dapat terjadi dengan cara droplets atau tetesan cairan berasal dari batuk dan bersin. Kontak pribadi seperti menyentuh dan berjabat tangan, dan menyentuh benda atau permukaan dengan virus di atasnya, kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mata



sebelum cuci tangan (Pusat Promosi Kesehatan, 2020).

Standar Pencegahan Penularan COVID-19 pada Ibu Hamil

1. Prinsip Umum Pencegahan Penularan di Era Pandemi Covid

Prinsip-prinsip pencegahan COVID-19 pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di masyarakat meliputi universal precaution dengan selalu cuci tangan memakai sabun selama 20 detik atau hand sanitizer, pemakaian alat pelindung diri, menjaga kondisi tubuh dengan rajin olah raga dan istirahat cukup, makan dengan gizi yang seimbang, dan mempraktikkan etika batuk-bersin. Sedangkan prinsip-prinsip manajemen COVID-19 di fasilitas kesehatan adalah isolasi awal, prosedur pencegahan infeksi sesuai standar, terapi oksigen, hindari kelebihan cairan, pemberian antibiotik empiris (mempertimbangkan risiko sekunder akibat infeksi bakteri), pemeriksaan SARS-CoV-2 dan pemeriksaan infeksi penyerta yang lain, pemantauan janin dan kontraksi uterus, ventilasi mekanis lebih dini apabila terjadi gangguan pernapasan yang progresif, perencanaan persalinan berdasarkan pendekatan individual / indikasi obstetri, dan pendekatan berbasis tim dengan multidisiplin (Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020)

2. Upaya Pencegahan Umum Yang Dapat Dilakukan Oleh Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas

- a) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sedikitnya selama 20 detik (cara cuci tangan yang benar pada buku KIA). Gunakan hand sanitizer berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 70%, jika air dan sabun tidak tersedia. Cuci tangan terutama setelah Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK), dan sebelum makan (baca Buku KIA).
- b) Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
- c) Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.
- d) Saat sakit tetap gunakan masker, tetap tinggal di rumah atau segera ke fasilitas

kehatan yang sesuai, jangan banyak beraktivitas di luar.

- e) Tutupi mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tissue. Buang tissue pada tempat yang telah ditentukan. Bila tidak ada tissue, lakukan batuk sesuai etika batuk.
- f) Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering disentuh.
- g) Menggunakan masker adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi COVID-19. Akan tetapi penggunaan masker saja masih kurang cukup untuk melindungi seseorang dari infeksi ini, karenanya harus disertai dengan usaha pencegahan lain. Penggunaan masker harus dikombinasikan dengan hand hygiene dan usaha-usaha pencegahan lainnya.
- h) Penggunaan masker yang salah dapat mengurangi keefektifitasannya dan dapat membuat orang awam mengabaikan pentingnya usaha pencegahan lain yang sama pentingnya seperti hand hygiene dan perilaku hidup sehat.
- i) Masker medis digunakan untuk ibu yang sakit dan ibu saat persalinan. Sedangkan masker kain dapat digunakan bagi ibu yang sehat dan keluarganya. Cara penggunaan masker yang efektif :
 - (1) Pakai masker secara seksama untuk menutupi mulut dan hidung, kemudian eratkan dengan baik untuk meminimalisasi celah antara masker dan wajah.
 - (2) Saat digunakan, hindari menyentuh masker.
 - (3) Lepas masker dengan teknik yang benar (misalnya: jangan menyentuh bagian depan masker, tapi lepas dari belakang dan bagian dalam).
 - (4) Setelah dilepas jika tidak sengaja menyentuh masker yang telah digunakan, segera cuci tangan.
 - (5) Gunakan masker baru yang bersih dan kering, segera ganti masker jika



masker yang digunakan terasa mulai lembab.

- (6) Jangan pakai ulang masker yang telah dipakai.
- (7) Buang segera masker sekali pakai dan lakukan pengolahan sampah medis sesuai SOP.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penulisan ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Melalui metode ini diharapkan dapat membedah fenomena yang diteliti. Penelitian kualitatif ini sifatnya hanya menggambarkan serta menjabarkan temuan di lapangan tanpa memerlukan hipotesis. Metode ini juga mengangkat fakta, keadaan, variabel, dan fenomena-fenomena yang terjadi ketika penelitian berlangsung dan menyajikan dengan apa adanya.

Populasi dan Sampel Penelitian

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini sesuai dengan ruang lingkup penelitian yaitu seluruh Tim KPP dan sasaran KPP baik primer, skunder dan tersier di UPTD Puskesmas Banjarangkan I.

b. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah Tim KPP dan sasaran KPP baik primer, skunder dan tersier di UPTD Puskesmas Banjarangkan I yang terlibat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19 yang diambil dengan metode snowballing dimulai dari Tim KPP yang memenuhi kategori :

- 1) Alumni Peserta Pelatihan KPP, rekan kerja alumni dan pimpinan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanganan COVID-19 sesuai kebutuhan triangulasi
- 2) Tim KPP yang berasal dari stakeholder terkait pencegahan dan penanganan COVID-19 di tingkat kecamatan maupun desa
- 3) Ibu hamil di wilayah UPTD. Puskesmas Banjarangkan I yang berada di wilayah Bajar yang memiliki

warga dengan menyandang status OTG, ODP dan PDP

Data dan Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah semua petugas kesehatan di UPT. Puskesmas Banjarangkan I yang terlibat dalam Tim Komunikasi Perubahan Perilaku dan narasumber lain yang terlibat dalam pencegahan infeksi COVID-19 pada Ibu hamil dengan metode pengambilan sampel snow balling diawali dengan Tim KPP (alumni, rekan kerja dan pimpinan instansi alumni) yang bertugas di UPT.

Fokus Penelitian

Kajian penelitian ini difokuskan pada Penerapan Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Pencegahan Penularan COVID-19 pada Ibu Hamil, yang meliputi perencanaan, pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian kegiatan Komunikasi Perubahan Perilaku dalam pencegahan penularan COVID-19 pada Ibu atau seorang wanita yang sedang dalam kondisi hamil baik di Trimester I, II maupun III.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan Data Pengertian teknik pengumpulan data menurut Arikunto adalah cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, di mana cara tersebut menunjukkan pada suatu yang abstrak, tidak dapat di wujudkan dalam benda yang kasat mata, tetapi dapat dipertontonkan penggunaannya. Dalam hal pengumpulan data ini, penulis terjun langsung pada objek penelitian untuk mendapatkan data yang valid, maka peneliti menggunakan metode sebagai berikut:

1. Metode Wawancara (Interview)
2. Metode Dokumentasi

Dokumentasi, dari asal kata dokumen yang artinya barang-barang tertulis. Dalam pelaksanaan metode dokumentasi, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan, notulen rapat, catatan harian dan sebagainya (Arikunto,2006).

Keabsahan Data

Keabsahan data dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan kriteria kredibilitas. Untuk mendapatkan data yang



relevan, maka peneliti melakukan pengecekan keabsahan data hasil penelitian dengan cara:

1. Perpanjangan Pengamatan Peneliti tinggal di lapangan penelitian sampai kejenuhan pengumpulan data tercapai. Perpanjangan pengamatan peneliti akan memungkinkan peningkatan derajat kepercayaan data yang dikumpulkan
2. Ketekunan Pengamatan
3. Triangulasi

Etika Penelitian

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan dukungan dari Kepala Bapelkesmas Dinas Kesehatan Provinsi Bali, bimbingan dari mentor dan presentasi atau uji kelayakan proposal di depan tim fasilitator/penguji. Penekanan masalah etika yang meliputi :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)
2. *Anonymity* (Tanpa Nama)
3. *Confidential* (Kerahasiaan)

Prosedur Penelitian

Prosedur pada penelitian ini yang dilaksanakan yaitu :

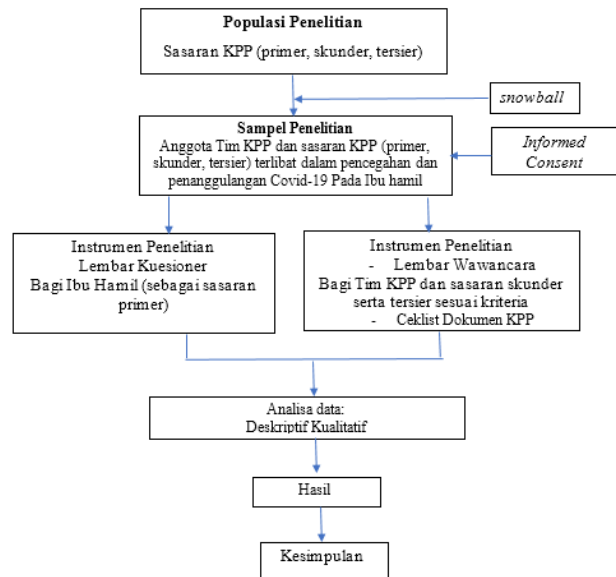
1. Penyusunan Proposal Penelitian
2. Penyusunan pedoman wawancara
3. Pengumpulan data terkait penerapan KPP dengan diawali penjelasan kepada sasaran utama kemudian melaksanakan wawancara dan penelusuran narasumber secara *snowballing* sesuai data wawancara pada narasumber sebelumnya
4. Melengkapi pengumpulan data dengan konsep triangulasi terhadap alumni pelatihan KPP, rekan/tim KPP dan Pimpinan instansi
5. Mengumpulkan data skunder sesuai kebutuhan penelitian
6. Pengolahan Data
7. Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah metode deskriptif analitik, yaitu mendeskripsikan data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka. Data yang berasal dari naskah, wawancara, catatan lapangan, dokumen, dan sebagainya,

kemudian dideskripsikan sehingga dapat memberikan kejelasan terhadap kenyataan atau realitas (Sugiyono, 2016)

Kerangka Kerja

Gambar 1. Kerangka Kerja Penerapan Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Ibu Hamil



HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum UPTD Puskesmas Banjarangkan I

UPTD Puskesmas Banjarangkan I adalah Puskesmas yang menjadi wilayah laboratorium lapangan Bapelkesmas dengan MOU nomor 800/359/Pusk.BAI dan 893.3/235 /Bapelkesmas tertanggal Rabu, 3 Juli 2019

Karakteristik Informan

Informan pada penelitian ini berjumlah 13 orang, yang terdiri dari 7 orang petugas Puskesmas, yaitu Kepala UPTD Puskesmas Banjarangkan I, Pemegang Program Promkes (alumni Pelatihan KPP), Koordinator Admen (Alumni Pelatihan KPP), Pemegang program Kesga, Bidan Desa 2 (dua) orang, Kepala Desa Nyalian dan Kepala Desa Tusan sebagai lokus pelaksanaan KPP, Ibu hamil sejumlah 5(orang) orang.



Tabel 1. Karakteristik Informan

	Usia (tahun)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Lama Bekerja di dalam Tugas Saat ini
Informan 1	44	Perempuan	S1	12 Tahun
Informan 2	34	Perempuan	S1	10 Tahun
Informan 3	35	Laki-laki	S1	5 Tahun
Informan 4	40	Perempuan	DIII	10 Tahun
Informan 5	54	Laki-laki	SMA	3 Tahun
Informan 6	47	Laki-laki	SMA	1 Tahun
Informan 7	42	Perempuan	DII	11 Tahun
Informan 8	50	Perempuan	DIII	7 Tahun
Informan 9	22	Perempuan	SMA	-
Informan 10	31	Perempuan	SMK	-
Informan 11	27	Perempuan	SMA	-
Informan 12	31	Perempuan	SMA	-
Informan 13	34	Perempuan	SMA	-

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh data bahwa informan terdiri dari 10 orang perempuan dan 3 orang laki-laki. Rentang umur bervariasi dari umur 27 tahun sampai 50 tahun, dimana pendidikan terendah adalah SMA sedangkan pendidikan tertinggi adalah S1. Lama bekerja di tempat tugas saat ini yaitu 1 ampai dengan 12 tahun. Informan merupakan orang yang terlibat langsung dalam pelaksanaan penanggulangan covid 19 di wilayahnya. Penelitian dilakukan murni online dengan melakukan wawancara via zoom dan what app serta pengisian googleform. Peneliti menanyakan kesediaan informan terlibat dalam penelitian. Setelah mendapat persetujuan peneliti melakukan proses wawancara.

Perencanaan Pelaksanaan KPP dalam Pencegahan Covid 19 pada Ibu Hamil

Perencanaan menurut Tjokroamidjojo (1992, 12-14) dalam Pusat Promosi Kesehatan (2015) merupakan suatu cara bagaimana mencapai tujuan sebaik-baiknya (maximum output) dengan sumber-sumber yang ada supaya lebih efisien dan efektif. Dengan demikian, maka terdapat 5 (lima) hal pokok yang perlu diketahui

dalam perencanaan, yaitu: 1) permasalahan yang ada, 2) ketersediaan sumberdaya, 3) tujuan serta sasaran yang ingin dicapai, 4) kebijakan yang ada serta 5) jangka waktu pencapaian tujuan. Perencanaan menurut Abe (2001, 43) dalam Pusat Promosi Kesehatan, (2015) tidak lain dari susunan (rumusan) sistematis mengenai langkah (tindakan-tindakan) yang akan dilakukan di masa depan, yang didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan yang seksama atas potensi, faktor-faktor eksternal dan pihak-pihak yang berkepentingan dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu. Dalam pengertian ini, memuat hal-hal yang merupakan prinsip perencanaan, yakni : 1) apa yang akan dilakukan, yang merupakan jabaran dari visi dan misi; 2) bagaimana mencapai hal tersebut; 3) siapa yang akan melakukan; 4) lokasi aktivitas; 5) kapan akan dilakukan, berapa lama; dan 6) sumber daya yang dibutuhkan. Perencanaan kesehatan adalah sebuah proses untuk merumuskan masalah-masalah kesehatan yang berkembang di masyarakat, menentukan kebutuhan dan sumberdaya yang tersedia, menetapkan tujuan program yang paling pokok dan menyusun langkah-langkah praktis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan tersebut. Dengan jenis perencanaan KPP adalah Perencanaan dalam menghadapi keadaan darurat yaitu covid 19.

Dengan demikian pada aspek pertemuan internal dalam persiapan perencanaan KPP di UPTD. Puskesmas Banjarangkan I dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 pada Ibu hamil dilaksanakan pada kegiatan minilokarya lintas sector dan pertemuan satgas covid 19 yang tidak hanya mencakup Ibu hamil tetapi juga seluruh komponen dalam upaya pencegahan covid 19.

”Ada, pertemuan internal dilaksanakan diawal dengan media whatsapp dan zoom meeting kemudian diikuti dengan minilok” PI_02

“kalo pertemuan khusus sih ga ada, karena kita fokus pada sekarang kan satgas-satgas yang mana pertemuan di desa, tapi secara tidak langsung konsep-konsep penerapan kpp sudah kita



terapkan tetapi tidak penuh alurnya. Kita dilibatkan di satgas covid kita diminta untuk memberikan masukan, diajak diskusi dan ada berapa pertemuan satgas desa di wilayah banjarangkan dan Tusan untuk memberikan masukan terhadap kegiatannya. berkaitan dengan trend peningkatan kasus paling kita laksanakan dimini lokakarya dan melibatkan Kesga yang dulu adalah program KIA disana kita ada RTL yang membahas penekanan edukasi pada kelas Ibu hamil atau pada saat Ibu hamil itu ANC”PI_03

“kegiatan pertemuan dilaksanakan dimini lok lintas sector paling seperti itu dan mengkhusus bersama Kapus dan Pemegang Promkes” PI_04

“Kami juga mengadakan pertemuan internal Bersama dengan satgas kami di desa nyalian karena sudah terbentuk satgas itu, terus terang kami di desa pengetahuan kami kurang, tapi kami sudah tekankan pada ibu hamil untuk melaksanakan tes keselamatan untuk ibu bayi baik melalui rapid tes maupun sejenisnya yang diarahkan”PI_05

Pasca Pertemuan tentu akan dibentuk Tim untuk memperkuat kegiatan KPP di masyarakat. Tim KPP terdiri dari melibatkan tokoh masyarakat, kader posyandu, kader Desa Siaga Aktif, organisasi kemasyarakatan, kader PKK, kelompok Dasawisma, kelompok-kelompok peduli kesehatan, dan pihak lain yang dibutuhkan.

“Tim KPP penanganan Covid 19 yang ada di Puskesmas Banjarangkan I tidak hanya mengkhusus pada penanganan Ibu hamil saja, tapi menyangkut semua sasaran, tim ini terdiri dari tim promosi kesehatan, tim tracking dan surveilens dan pemeriksaan laboratorium, selain itu tim ini juga bekerjasama dan berkoordinasi dengan Satgas Covid 19 yang ada di masing - masing desa”TK_01

“Ada, khususnya di desa khususnya di Puskesmas melalui Pustunya di Satgas Covid 19”TK_02

“ada satgas covid 19, tapi karena bok jalan maka kita tetap jalan juga Bersama kader untuk kunjungan rumah untuk ibu hamil, jadi untuk pencegahan penularan covid kita khususnya bidan desa dan kader juga dilibatkan”TK_03

“ada, yang terlibat disatgas covid, yaitu bidan desa terlibat dalam satgas covid”TK_04

“ada, dari Tim Puskesmas dari unsur penanggulangan dan pencegahan serta bidan dan perawat di desa”TK_05

“ada, melibatkan aparat desa, babinsa dan puskesmas khususnya kami bidan desa Namanya satgas gotong royong dulu satgas covid sekarang ditambah gotong royong”TK_06

Kegiatan Perencanaan KPP pasca adanya pertemuan internal dan pembentukan Tim akan dilanjutkan dengan identifikasi data, prioritas masalah untuk selanjutnya Tersusunnya rencana pelaksanaan kegiatan KPP yang akan dilakukan beserta jadwal kegiatannya, Adanya kesepakatan tentang pembagian peran dan tanggung jawab dari setiap seksi yang ada dalam Tim KPP(Pusat Promosi Kesehatan, 2017)

“Untuk data tentang pelayanan di puskesmas dilakukan dengan melakukan identifikasi pelayanan puskesmas sekarang dengan juknis untuk pelayanan di masa covid 19 yang dikeluarkan dinas. Untuk data kasus yang terkonfirmasi Covid -19 masuk melalui surveilens kemudian dilakukan tracking oleh tim puskesmas dan satgas di desa sambil dilakukan KIE, dari hasil tracking



tersebut diperoleh data kontak erat yang kemudian dilakukan pemeriksaan PCR untuk menegakkan diagnosa, apabila hasilnya tekonfirmasi covid 19 akan dilakukan penjemputan oleh petugas untuk selanjutnya dilakukan isolasi (di hotel untuk OTG dan di RS bila ada gejala) hal ini dilakukan sebagai upaya pencegahan penularan terhadap masyarakat termasuk ibu hamil yang ada di sekitar".PD_01

"ada pembagian peran berdasarkan atas perkembangan data kasus yang belum tahu kapan trend penurunannya. Selanjutnya ada RTL yang disepakai saat minilokakarya Bersama kepala Desa untuk melaksanakan edukasi, bendesa adat juga mendapat peran edukasi saat ada upacara adat, petugas puskesmas pada aspek 3T. promkes terlibat dalam melakukan edukasi pernah di pasar dan juga kegiatan keliling tapi kita melihat data tren peningkatan kasus"PD_02

"setahu tiang, prioritas penanganan covid disamakan dengan masyarakat jadi dilakukan tracing dan lainnya, hanya saja penekanannya pada edukasi bahwa ibu hamil akan lebih berbahaya jika kena covid, dan diingatkan 2 minggu sebelum tafsiran persalinan dan jika ada yang terkonfirmasi melaporkan ke satgas covid dan dilakukan rujukan, yang terlibat adalah kader seperti biasa saat melakukan kunjungan rumah beserta dengan bidan, otomatis juga PKK, tapi kalo dari dusun jarang ikut karena sudah ada kader yang mewakili dan agar tidak terlalu banyak orang"PD_03

"ada pembagian tugas, diantara babinsa, aparat desa, petugas puskesmas, piket setiap hari tetapi kegiatan sesuai kebutuhan apakah

penyemprotan, pemberian sembako kalo ada karantina, tetapi yang ditekankan setiap hari ada edukasi ke masyarakat. Bendesa dan unsur PHDI atau dari aspek pasraman juga terlibat edukasi masyarakat khususnya saat ada upacara adat. Karena banyak kluster juga jadi kita lakukan edukasi disetiap kesempatan yang bisa dilakukan"PD_04

Pelaksanaan Komunikasi Perubahan Perilaku dalam pencegahan penularan COVID-19 pada Ibu Hamil di UPTD. Puskesmas Banjarangkan I

Pelaksanaan kegiatan KPP pemberdayaan keluarga sehat, merupakan proses intervensi perubahan perilaku yang melibatkan lintas sektor, organisasi kemasyarakatan, kader, tokoh masyarakat, dll. Agar pelaksanaan KPP pemberdayaan keluarga sehat tersebut, berjalan dengan baik maka tenaga promosi kesehatan puskesmas bersama dengan Tim KPP, harus melakukan pengorganisasian pelaksanaan kegiatan KPP. Tujuan pengorganisasian pelaksanaan kegiatan KPP, adalah:

- (1) Adanya kejelasan tugas serta peran Tim KPP/pihak potensial dalam pelaksanaan kegiatan KPP Pemberdayaan Keluarga Sehat yang akan dilakukan.
- (2) Membangun tanggung jawab masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan KPP yang akan dilakukan di wilayah kerja puskesmas/ desa/ kelurahan binaan.
- (3) Mengarahkan sumberdaya yang ada untuk melakukan kegiatan KPP dengan lebih efektif dan efisien, berdaya dan berhasil guna serta tidak tumpang tindih. Kegiatan pengorganisasian ini, dapat dilakukan melalui pertemuan atau forum komunikasi yang disepakai termasuk bentuk komunikasi dalam jaringan (Pusat Promosi Kesehatan, 2015)
- (4) Penyusunan jadwal pelaksanaan kegiatan KPP

Pelaksanaan kegiatan KPP Pemberdayaan Keluarga Sehat, dilakukan secara simultan di beberapa Desa/Kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas. Agar pelaksanaan



kegiatan KPP tersebut dapat berjalan dengan lancar, maka tenaga promosi kesehatan puskesmas bersama Tim KPP harus menyusun jadwal pelaksanaan kegiatan KPP tersebut. Penyusunan jadwal tersebut mengacu pada rencana aksi yang telah tersusun, serta dapat dibuat dalam bentuk *gant-chart* (Pusat Promosi Kesehatan, 2015)

Pelaksanaan KPP dilaksanakan di tingkat kecamatan dan tingkat Desa. Dalam kondisi pandemic covid 19 kegiatan KPP bernaung dibawah pengorganisasian satgas covid 19 termasuk dalam pencegahan penularan covid 19, terkait pengorganisasian dan penjadwalan baik di kecamatan maupun di desa. Hal tersebut disampaikan oleh beberapa responden sebagai berikut :

“Pelaksanaan pencegahan dan penularan covid 19 di kecamatan dilakukan dengan bekerjasama dengan Camat, TNI dan Polsek setempat terutama dalam pelaksanaan kampanye 3M dan penegakkan / sidak masker di tempat - tempat umum. pelaksanaan pencegahan dan penularan covid 19 di desa dilakukan dengan bekerjasama dengan satgas covid di desa untuk pelaksanaan kampanye, tracking kasus dan juga penanganan kasus yang terkonfirmasi covid 19. Untuk jadwal pelaksanaan kegiatan KPP yang dilaksanakan di desa berkoordinasi terlebih dahulu dengan aparat desa/kadeus/ kader setempat” PK_02

*“Pasca minilokakrya sudah ada RTL yang disepkati untuk dilaksanakan berupa edukasi Bersama aparat desa. Yaa ya untuk bendesa ada keterlibatannya juga memberi edukasi saat upacara adat dan keagamaan”*PK_03

Utamanya adalah Edukasi jadi kami melaksanakan pembagian tugas yang berfokus pada edukasi, karena terus terang seperti yang kami sampaikan tadi didesa agak kurang pengetahuannya

*karena memang harus bekerja, selain itu kami ada berbagi tugas di babinsa, bendesa dan petugas puskesmas. Ada jadwal setiap hari tapi kegiatannya menyesuaikan sesuai kebutuhan”*PK_04

Penggunaan Media dalam Pelaksanaan KPP juga merupakan hal yang strategi dalam pelaksanaannya. Media dalam pelaksanaan KPP memegang peranan penting, mendukung keberhasilan kegiatan KPP. Ada beberapa jenis media yang akan mendukung pelaksanaan kegiatan KPP di tingkat kecamatan maupun di tingkat desa/kelurahan. Oleh sebab itu, pada tahap persiapan ini, Tim KPP bekerjasama dengan berbagai pihak potensial, akan mengembangkan prototipe beberapa jenis media KPP. Pengembangan media KPP tentunya sesuai dengan masalah kesehatan keluarga prioritas. Pada tahap persiapan ini, Tim KPP juga harus merancang dana yang diperlukan untuk memproduksi serta mendistribusikan media KPP tersebut (Pusat Promosi Kesehatan, 2015).

*“media yang digunakan didapat dari kemenkes.go.id”*MK_02

*“Media masih berupa leaflet, poster yang didapat dari Kemenkes dan ada beberapa yang diberikan logo Puskesmas. Untuk penyalurannya di media sosial facebook dan whatsapp sudah jelas menjadi keharusan sebagai update paling cepat untuk informasi it uterus kami lakukan”*MK_03

*“Media kami lihat-lihat di internet kalo ada yang bagus untuk disampaikan saya share di group WA, itu saja. Kalo dari promkes ada cetak media. Kalau buat media belum, tapi sudah diajukan di RUK Promkes tapi bunyinya masih cetak media”*MK_03

“media yang digunakan secara langsung melalui pengeras suara yang ada di balai desa maupun saat ada upacara adat. Pernah juga kami laksanakan di



pasar. Bentuk media seperti poster juga sudah kami tempel di tempat-tempat seperti pasar dan baliho juga kami ada di dekat balai desa. Untuk media yang dibuat sendiri kami sedang dalam proses karena pendanaan dana desa juknis berubah-ubah tapi kami masih proses jadi sementara langsung-langsung begitu saja” MK_04

“Ada media diputer di banjar eee yang rutin setiap Tri Sandya bisa sebelum bisa sesudah langsung dah di putar, yang lain leaflet dan video kebanyakan lewat group WA”MK_06

Pada Sasaran Primer memiliki karakteristik usia 27 sampai dengan 34 tahun, hamil ke-1 sampai dengan ke-3, seluruhnya pendidikannya SMA/SMK, dengan umur kehamilan berada pada rentang trimester 1 hingga trimester 3. Seluruhnya memeriksakan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Hal-hal yang terkait dengan upaya komunikasi perubahan perilaku degambarkan sebagai berikut yaitu ibu hamil semua menyampaikan telah mendapatkan pesan terkait pencegahan penularan covid-19, adapun pesan tersebut diperoleh dari Satgas covid 19 dan Puskesmas, bentuk media yang digunakan lebih banyak media video singkat dan penyampaian leaflet atau poster melalui whats app. Jenis pesan yang disampaikan adalah pencegahan covid secara umum dan pencegahan covid pada Ibu hamil.

Terkait dengan kemudahan kontak dengan petugas kesehatan Ibu hamil telah memiliki kontak petugas kesehatan. Selanjutnya terkait dengan perubahan perilaku ibu hamil merasakan adanya perubahan, adapun perubahan tersebut cenderung adalah menjaga jarak dan mencuci tangan lebih sering, memakai masker. Ibu hamil cenderung memiliki perubahan dalam rencana pemeriksaan kehamilan dengan menghubungi petugas kesehatan terlebih dahulu sebelum dating ke pelayanan kesehatan dan tidak ada yang

memilih menunda pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil juga telah mendapatkan suplemen yang seluruhnya diberikan oleh petugas kesehatan tempatnya periksa.

Ibu hamil jika mengalami sakit atau komplikasi dalam kehamilan ataupun ada tanda-tanda persalinan memilih langsung menuju fasilitas pelayanan kesehatan berbeda dengan pada saat merencanakan pemeriksaan kehamilan dengan menghubungi petugas kesehatan terlebih dahulu

Terkait dengan kepemilikan Buku KIA seluruh Ibu hamil telah memiliki Buku KIA, dan juga memiliki kecenderungan membaca, hal tersebut dapat dijelaskan dengan Ibu hamil dapat menyampaikan hal-hal yang termuat dalam Buku KIA khususnya pada bagian tanda bahaya hamil, aktivitas yang dihindari serta perkembangan janin. Hal tersebut tentu telah sesuai dengan hal-hal yang perlu diketahui sesuai dengan umur kehamilan Ibu yang berkisar antara Trimester I hingga Trimester III. Terkait dengan stiker P4K semuanya telah menempelkan stiker dan mengisi dengan panduan dari petugas kesehatan.

Pada saat mengalami sakit atau terpapar covid 19 ibu hamil cenderung memilih isolasi mandiri serta memeriksakan diri ke dokter. Dan terkait dengan siapa yang berperan dalam pencegahan covid 19 ibu hamil memiliki jawaban yang sangat variative mulai dari dirisendiri hingga semua pihak harus ikut berperan. Dengan dukungan yang diperoleh adalah dominan edukasi berupa himbuan, arahan, pesan cuci tangan, jaga jarak dan pakai masker, serta ada yang menyampaikan pernah mendapat masker gratis.

“Untuk Ibu hamil risti tetap bidannya kunjugan rumah, eee ibu hamil tetap juga datang ke puskesmas tapi dengan prokes tru kita kasih tempat tunggu supaya ga nyampur dengan yang sakit dan lama nunggu trus kita juga minta dia telpon dulu sebelum periksa tapi banyakan kebidan desa periksa”SP_03



“kita seperti biasa kunjungan rumah untuk risi dan ibu hamil juga periksa sesuai target ANC”SP_06

Pembahasan

Perencanaan Komunikasi Perubahan Perilaku dalam pencegahan penularan COVID-19 pada Ibu Hamil di UPTD. Puskesmas Banjarangkan I

Perencanaan menurut Tjokroamidjojo (1992, 12-14) dalam Pusat Promosi Kesehatan (2015) merupakan suatu cara bagaimana mencapai tujuan sebaik-baiknya (maximum output) dengan sumber-sumber yang ada supaya lebih efisien dan efektif. Dengan demikian, maka terdapat 5 (lima) hal pokok yang perlu diketahui dalam perencanaan, yaitu: 1) permasalahan yang ada, 2) ketersediaan sumberdaya, 3) tujuan serta sasaran yang ingin dicapai, 4) kebijakan yang ada serta 5) jangka waktu pencapaian tujuan.

Perencanaan menurut Abe (2001, 43) dalam Pusat Promosi Kesehatan, (2015) tidak lain dari susunan (rumusan) sistematis mengenai langkah (tindakan-tindakan) yang akan dilakukan di masa depan, yang didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan yang seksama atas potensi, faktor-faktor eksternal dan pihak-pihak yang berkepentingan dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu. Dalam pengertian ini, memuat hal-hal yang merupakan prinsip perencanaan, yakni : 1) apa yang akan dilakukan, yang merupakan jabaran dari visi dan misi; 2) bagaimana mencapai hal tersebut; 3) siapa yang akan melakukan; 4) lokasi aktivitas; 5) kapan akan dilakukan, berapa lama; dan 6) sumber daya yang dibutuhkan.

Perencanaan kesehatan adalah sebuah proses untuk merumuskan masalah-masalah kesehatan yang berkembang di masyarakat, menentukan kebutuhan dan sumberdaya yang tersedia, menetapkan tujuan program yang paling pokok dan menyusun langkah-langkah praktis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan tersebut.

UPTD Puskesmas Banjarangkan I yang memiliki pengalaman untuk melaksanakan KPP di Desa Tusan dan Nyalian sesungguhnya telah berupaya melaksanakan hal tersebut dimasa

pandemi covid-19. Hanya saja dalam kondisi pandemi seperti saat ini intensitas pertemuan tentu sangat terbatas dan jikalau ada kegiatan pertemuan dilaksanakan melalui media online yang sederhana atau paling mudah diakses oleh Tim. Pertemuan formal juga masih dapat diupayakan dilaksanakan melalui agenda minilokarya lintas program dan lintas ektor di Puskesmas dengan tentunya menerapkan protokol kesehatan dan waktu yang efektif. Berdasarkan kondisi tersebut Tim KPP menggunakan Tim yang paling berperan dimasa Pandemi yaitu Satgas Covid-19 yang berkembang menjadi Satgas Gotong Royong Covid-19. Kegiatan dengan istilah KPP baru berlangsung di tahap desa jadi belum diperkenalkan hingga ke kecamatan walaupun sesungguhnya Pertanggung jawaban Satgas juga ada di tingkat kecamatan. Tim ini dimanfaatkan seefektif mungkin untuk melaksanakan kegiatan pencegahan covid-19 dengan mengidentifikasi data yang berkembang terkait jumlah orang yang terkonfirmasi diwilayah masing-masing dan zona wilayah yang terjadi. Berdasarkan hal tersebut maka akan dilaksanakan perencanaan kegiatan yang sifatnya insidental. Disinilah kondisi yang membedakan KPP pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan keluarga yang tidak dalam kondisi pandemi dengan masa pandemi. Identifikasi masalah dan prioritasnya difokuskan pada kondisi pandemi serta Planning of Action belum dapat ditetapkan dengan tegas oleh karena situasi yang berubah-ubah. Maka update informasi dilakukan dengan cara yang cepat dan mudah diakses yaitu melalui whatsapp app group, dengan tetap mengacu pada penugasan masing-masing Tim Satgas Gotong Royong. Dimana kegiatan tersebut juga telah diarahkan ke sasaran masing-masing yaitu sasaran primer di masyarakat, sasaran skunder seperti tokoh masyarakat di desa adat, kelompok maupun tokoh potensial lainnya seperti PKK, kader, bidan desa serta sasaran tersier seperti aparat desa bersama dengan desa adat yang mampu menghasilkan kebijakan. Berkenaan dengan sasaran Satgas memang memperhatikan berbagai kelompok baik yang rentan terpapar covid-19

<http://ejurnal.binawakya.or.id/index.php/MBI>



seperti lansia, orang dengan komorbid, serta ibu hamil dan yang lainnya maupun masyarakat secara umum. Namun dalam pelaksanaan belum dapat diprioritaskan kelompok tertentu melainkan perkembangan kasus saat ini. Kelompok Ibu hamil perkembangannya semakin menjadi bahan diskusi oleh karena kasus mulai ditemukan terlebih lagi ketikan penerapan wajib rapid tes pada Ibu hamil 2 minggu sebelum tafsiran persalinan, ataupun menjadi bagian kontak erat ataupun ada gejala yang cenderung menunjukkan risiko. Hal tersebut akhirnya membuat ditemukannya kasus konfirmasi covid-19 pada Ibu hamil, yang kemudian masalah ini menjadi prioritas di waktu bersangkutan dan langsung dilakukan edukasi diberbagai kesempatan baik di posyandu, kelas ibu, saat kunjungan risti, dan di whatsapp group. Kemudian hal yang menjadi perencanaan umum adalah dilakukannya penyemprotan desinfektan dilingkungan kasus terkonfirmasi, pemberian sembako dan isolasi baik mandiri maupun di tempat karantina dan khusus Ibu hamil dengan umur kehamilan aterm dilakukan rujukan ke rumah sakit untuk akselerasi persalinan, maupun yang UK dibawa aterm untuk dilakukan isolasi sesuai tingkat risiko yang dihadapi.

Berdasarkan perbandingan antara konsep Perencanaan Komunikasi Perubahan Perilaku dan Pelaksanaan dilapangan pada aspek perencanaan sangat terlihat adanya penyesuaian berupa penamaan Tim KPP, tatacara pertemuan, identifikasi dan prioritas masalah, menyusun POA yang semua dilaksanakan bersifat insidental dengan pengambilan waktu yang sangat dinamis serta kecepatan informasi sesuai dengan kondisi status wilayah.

Pelaksanaan Komunikasi Perubahan Perilaku dalam pencegahan penularan COVID-19 pada Ibu Hamil di UPTD. Puskesmas Banjarangkan I

Pelaksanaan KPP Pemberdayaan Keluarga di tingkat Desa merupakan kegiatan KPP yang lebih kompleks karena melakukan intervensi perubahan perilaku untuk beberapa jenis perilaku kesehatan keluarga secara simultan, khususnya di era Pandemi COVID-19, dimana seluruh

kegiatan desa akan dialokasikan untuk mencegah penularan dan melaksanakan upaya penanggulangan termasuk penganggaran yang memungkinkan sesuai regulasi yang berlaku.

Dalam pelaksanaan kegiatan tersebut, Tim KPP Tingkat Desa harus membuat jadwal pelaksanaan yang baik, agar pelaksanaan KPP tersebut dapat berjalan dengan selaras dan tidak menimbulkan kebingungan di masyarakat. Agar pelaksanaan KPP di tingkat Desa tersebut berjalan, maka tenaga promosi kesehatan puskesmas dan Tim KPP tingkat Kecamatan, harus dapat berperan dengan baik, terutama dalam memfasilitasi kegiatan yang dilakukan oleh Tim KPP tingkat Desa. Secara umum, ada beberapa jenis kegiatan KPP pemberdayaan keluarga yang dilaksanakan di tingkat desa/ kelurahan, yaitu melakukan:

- a) Pencanangan kegiatan KPP Pemberdayaan Keluarga Sehat di tingkat Desa yang melibatkan tokoh masyarakat, kader posyandu, kader Desa Siaga Aktif, organisasi kemasyarakatan, kader PKK, kelompok Dasawisma, kelompok-kelompok peduli kesehatan, dll.
- b) Distribusi dan penggunaan media KPP untuk mendukung kegiatan KIE / kampanye baik melalui pendekatan individu, kelompok dan massa.
- c) Komunikasi interpersonal dan konseling yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan baik pada saat pemberian pengobatan pada pasien maupun melalui kunjungan rumah.
- d) Orientasi pelaksanaan kegiatan KPP bagi kader, tokoh masyarakat, organisasi kemasyarakatan, kelompok potensial, dll.
- e) Serangkaian kegiatan pengembangan UKBM di Desa
- f) Forum komunikasi pelaksanaan kegiatan KPP di tingkat Desa
- g) Revitalisasi posyandu yang ada di Desa.
- h) Kegiatan KIE melalui media tradisional/ panggung boneka/ pemutaran film, lomba , dll yang terintegrasi dengan peringatan hari-hari besar, misalnya:



Perayaan Hari Kartini, Hari Kemerdekaan RI, Hari Sumpah Pemuda, Hari Keluarga.

- i) Pemantauan dan penilaian pelaksanaan kegiatan KPP Pemberdayaan Keluarga sehat di tingkat Desa (Pusat Promosi Kesehatan, 2015).

Pada aspek pelaksanaan KPP ini jug seharusnya dilaksanakan beberapa persiapan seperti aspek pertemuan internal. Selama tahun berjalan di Tahun 2020. Pertemuan formal masih memanfaatkan minilokakrya lintas sektor sebagai upaya pertemuan formal serta penggunaan media whats app group sebagai media komunikasi terupdate, tercepat dan dianggap efektif serta efisien. Pelaksanaan kegiatan mengacu pada perencanaan yang sifatnya insidental dengan pembagian tugas Tim KPP dalam hal ini Satgas Gotong Royong Penanggulangan Covid-19 yang diatur sedemikian rupa dimana pada aspek 3T (testing, tracing, dan treatment) dilaksanakan oleh petugas kesehatan, membantu tracing dan menjaga stabilisasi respon masyarakat atas segala perubahan kondisi, pendampingan desinfeksi, melaksanakan desinfeksi di wilayah dengan penduduk terkonfirmasi covid-19 dan pemberian sembako, memberikan pelayanan di Pustu termasuk Antenatal care, mendampingi Ibu hamil ristib dengan kunjungan rumah dan mengkomunikasikan rujukan, poin yang sama untuk semua Tim adalah melaksanakan edukasi kepada masyarakat sesuai dengan sasaran dan kondisi yang ada seperti di Posyandu, di tempat keramaian seperti pasar, pura saat odalan dan adanya hajatan adata tau keagamaan. Dalam pelaksanaan upaya komunikasi dalam bentuk edukasi tersebut penggunaan media yang digunakan cukup bervariasi yaitu media audio, audio visual berupa video pesan singkat, leaflet, poster dan baliho, ditambah lagi buku KIA bagi Ibu hamil, hanya saja buku KIA tidak menggambarkan pesan terkait pencegahan covid dan kebijakan terbaru pelayanan pada Ibu hamil. Prototype media diperoleh dari referensi kementerian kesehatan di www.kemendes.go.id serta belum ada pembuatan media yang memuat pesan bersntuhan dengan kearifan dan ketokohan lokal.terkait penjadwalan kegiatan seluruhnya

Vol.15 No.9 April 2021

bersifat insidental sesuai dengan kebutuhan dan pembagian tugas, serta perkembangan kasus serta momentum kegiatan di desa seperti hari raya agama maupun kondisi upacara adat, hal rutin yang terjadwal adalah kegiatan program seperti kelas Ibu, posyandu dan posyandu lansia yang dilaksanakan dengan prokes yang ketat. Aspek pelaporan juga dilaksanakan secara insidental mengikuti kegiatan dan dilaporkan hanya di whatss app group, pelaporan formal hanya terkait dengan perkembangan kasus yang dikelola tim surveilens puskesmas dan dilaporkan setiap minggunya dilengkapi dengan informasi zona wilayah apakah hijau kuning oranye dan merah sesuai dengan juknis penentuan zona.

Berdasarkan pelaksanaan KPP yang berlangsung di Wilayah Puskesmas Banjarangkan I, maka dapat dilihat beberapa penyesuaian yaitu upaya pertemuan para pelaksanaan kegiatan KPP, pengorganisasian sasaran yang sifatnya insidental oleh karena sangat tidak mungkin untuk melaksanakan pertemuan terkecuali ada pertemuan adat atau pertemuan keagamaan,selanjutnya untuk pelaporan kegiatan sifatnya hanya menyampaian langsung digroup whatss app kecuali aspek surveilans. Kegiatan komunikasi perubahan perilaku terpusat di desa dan dinyatakan belum terkomunikasikan ke kecamatan kecuali hanya terkait perkembangan kasus dan zona di desa.

Selain kegiatan yang berorientasi pada sasaran tersier dan skunder diatas, kegiatan juga masih difokuskan ke sasaran primer dalam hal ini adalah Ibu hamil. Kunjungan rumah masih dilaksanakan untuk Ibu hamil risti, serta mendatangkan ibu hamil dalam kelas Ibu serta posyandu juga masih berlangsung dengan protokol kesehatan yang cukup ketat. Berdasarkan hal tersebut revitalisasi posyandu beradaptasi dengan masa pandemi sudah dilakukan sebagai upaya dalam komunikasi perubahan perilaku. Pada saat kunjungan rumah dalam pelaksanaan kegiatannya juga sudah dilengkapi dengan media walaupun masih bersifat media umum dan belum bertemakan kearifan dan ketokohan setempat. Pendampingan Ibu hamil dilakukan juga dengan menyampaikan

<http://ejurnal.binawakya.or.id/index.php/MBI>



media komunikasi melalui whatss app group yang tergabung untuk seluruh desa, dengan demikian sasaran primer dalam hal ini Ibu hamil mudah untuk mengakses informasi jika membutuhkan bantuan atau sebaliknya petugas kesehatan mudah dalam hal menyampaikan pesan kesehatan. Ibu hamil sendiri menyatakan sudah mampu dalam melakukan adaptasi oleh karena mendapat berbagai pesan edukatif yang juga berasal dari petugas kesehatan serta mendapatkan estándar pelayanan dengan kualitas yang baik dengan mengikuti protokol kesehatan, termasuk juga bagi Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan diluar wilayah puskesmas.

Pemantauan dan Penilaian Komunikasi Perubahan Perilaku dalam pencegahan penularan COVID-19 pada Ibu Hamil di UPTD. Puskesmas Banjarangkan I

Kegiatan KPP pemberdayaan keluarga yang dilakukan oleh Puskesmas, merupakan intervensi perubahan perilaku yang bersifat komprehensif karena melalui beberapa tahapan kegiatan yaitu pemetaan keluarga sasaran, pendataan kesehatan keluarga, rekapitulasi hasil pendataan, menetapkan masalah kesehatan keluarga prioritas, melakukan kajian formatif, penyusunan strategi KPP, pengembangan berbagai jenis media KPP, menyusun rencana KPP, pelaksanaan KPP termasuk mendistribusikan serta menggunakan berbagai jenis media KPP, mengembangkan UKBM sesuai masalah kesehatan keluarga prioritas di daerah binaan. Disamping itu, dalam proses pelaksanaan kegiatannya melibatkan berbagai pihak potensial yang terorganisir dalam bentuk Tim KPP di tingkat Kecamatan maupun Tim KPP di tingkat Desa/Kelurahan.

Agar pelaksanaan kegiatan KPP tersebut, dapat mencapai tujuan sesuai yang ditetapkan, maka tenaga promosi kesehatan puskesmas beserta Tim KPP, harus melakukan pemantauan dan penilaian. Pemantauan hendaknya dilakukan pada setiap tahapan kegiatan KPP baik di tingkat puskesmas terutama di tingkat Desa/Kelurahan binaan. Sedangkan penilaian dapat dilakukan pada akhir tahun pelaksanaan kegiatan KPP tersebut (Pusat Promosi Kesehatan, 2015).

<http://ejurnal.binawakya.or.id/index.php/MBI>

Tujuan Pemantauan dan Penilaian KPP dalam Pemberdayaan Keluarga

a) Tujuan Pemantauan

Secara umum tujuan pemantauan adalah untuk mengetahui proses pelaksanaan kegiatan beserta permasalahannya agar dapat segera dilakukan upaya mengatasinya apabila terjadi suatu penyimpangan. Selanjutnya, secara khusus tujuan pemantauan kegiatan KPP dalam pemberdayaan keluarga adalah:

- (1) Diperolehnya informasi tentang pelaksanaan pendataan kesehatan keluarga terkait fenomena COVID-19 di wilayah kerja puskesmas beserta permasalahannya.
- (2) Diperolehnya informasi tentang cara melakukan rekapitulasi data beserta hasilnya, apakah sudah dapat dikerjakan dengan benar dan apakah ada masalah.
- (3) Diperolehnya informasi tentang adanya Tim KPP Pemberdayaan Keluarga Sehat Di Puskemas.
- (4) Diperolehnya informasi tentang peran Tim KPP dalam melakukan kajian formatif, mengembangkan strategi KPP dan menyusun perencanaan kegiatan KPP dalam pemberdayaan keluarga.
- (5) Diperolehnya informasi tentang pelaksanaan KPP pemberdayaan keluarga sehat yang sedang dilakukan disesuaikan dengan Pandemi COVID-19 saat ini, apakah telah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan atau belum.
- (6) Diketuinya informasi apakah perencanaan kegiatan KPP dalam pemberdayaan keluarga yang telah ditetapkan berkaitan dengan pandemi COVID-19, dapat dilaksanakan dengan baik, atau perlu dilakukan revisi atau perbaikan perencanaan.
- (7) Diketuinya jumlah dan jenis media KPP yang dipergunakan dalam mendukung kegiatan KPP dalam Pemberdayaan Keluarga di wilayah



kerja puskesmas, beserta permasalahannya

- (8) Diperolehnya informasi tentang ketersediaan serta penggunaan alokasi anggaran atau dana untuk kegiatan KPP dalam pemberdayaan keluarga, beserta permasalahannya.
- (9) Diperolehnya informasi tentang peran serta Tim KPP dalam pelaksanaan kegiatan KPP dalam Pemberdayaan Keluarga di wilayah kerja puskesmas.
- (10) Diperolehnya informasi tentang adanya integrasi antara pelaksanaan kegiatan KPP dalam pemberdayaan keluarga dengan pengembangan UKBM di tingkat desa dalam mengatasi masalah kesehatan keluarga yang prioritas (Pusat Promosi Kesehatan, 2015)

b) Tujuan Penilaian Kegiatan KPP Pemberdayaan Keluarga Sehat

Secara umum tujuan penilaian kegiatan KPP dalam Pemberdayaan Keluarga adalah untuk mengetahui hasil pelaksanaan kegiatan KPP terhadap peningkatan nilai Indeks Keluarga Sehat, baik di tingkat RW, Desa maupun Kecamatan/Puskesmas. Selanjutnya, secara khusus tujuan penilaian kegiatan KPP Pemberdayaan Keluarga adalah:

- (1) Diperolehnya informasi tentang hasil kegiatan KPP dalam Pemberdayaan Keluarga dalam bentuk peningkatan cakupan program kesehatan di puskesmas.
- (2) Diperolehnya informasi tentang hasil kegiatan KPP dalam Pemberdayaan Keluarga dalam bentuk meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas.
- (3) Diperolehnya informasi tentang hasil kegiatan KPP dalam Pemberdayaan Keluarga dalam bentuk peningkatan jumlah UKBM di Desa/Kelurahan Siaga Aktif
- (4) Diperolehnya informasi tentang adanya peningkatan dukungan dana terhadap pelaksanaan kegiatan KPP dalam Pemberdayaan Keluarga serta upaya peningkatan kesehatan keluarga di wilayah

kerja puskesmas (Pusat Promosi Kesehatan, 2015)

Pemantauan dan penilaian KPP di wilayah UPTD Puskesmas Banjarangkan I tidak dilaksanakan berbasis langkah-langkah proses kegiatan menggunakan tools yang spesifik melainkan berdasarkan informasi secara insidental yang disampaikan di group whatsapp berupa laporan atau tepatnya informasi pasca kegiatan dilaksanakan seperti, laporan pelaksanaan edukasi, desinfeksi, pemberian sembako, rujukan, pelacakan dan sebagainya. Dengan penilaian yang difokuskan pada out put kegiatan berupa perubahan zona wilayah yang diupdate setiap minggu.

Pelaksanaan pemantauan dan penilaian tersebut juga merupakan hal yang diadaptasi sedemikian rupa dimasa pandemi covid 19, dimana tidak ada target secara kuantitas maupun kualitas proses tetapi langsung menuju pada out put kegiatan yaitu perubahan zona dan informasi kegiatan yang sudah atau belum terlaksana. Hal tersebut dikarena Juknis pendanaan juga dinyatakan sering berubah-ubah sehingga belum berani membuat target dalam kegiatan termasuk memantau dan menilai secara terperinci tetapi hal tersebut tercermin dari hasil atau output. Hal tersebut terlihat dari berapa jumlah kasus konfirmasi makan jumlah pemberian sembako dan pelaksanaan desinfeski juga akan menyesuaikan.

Tindak lanjut kegiatan juga sangat tergantung dari perubahan kasus, kondisi masyarakat serta respon masyarakat atas kebijakan yang diberlakukan khususnya penerimaan terhadap kebijakan isolasi baik mandiri maupun ditempat karantina. Kondisi sasaran primer juga menjadi bagian dari tindak lanjut seperti misalnya jika ditemukan Ibu hamil dengan terkonfirmasi positif maka segera di rujuk ke rumah sakit. Terkait hasil evaluasi Pemegang program Kesga atas peningkatan jumlah abortus telah dianalisa kemudian komunikasi selanjutnya sebagai bentuk tindak lanjut adalah telah dilakukan pemanfaatan pertemuan lintas sektor untuk menggalan upaya edukasi kembali sebagai RTL dalam minilokakarya lintas sektor tersebut.



Kelemahan Penelitian

Terdapat beberapa kelemahan dalam penelitian ini baik keterbatasan kemampuan peneliti maupun kesulitan mengatasi situasi di lapangan. Adapun yang menjadi kelemahan penelitian, dapat dijabarkan seperti di bawah ini:

1. Kebijakan dan istilah banyak berubah selama periode pengumpulan data. Topik penelitian adalah kondisi yang merupakan hal yang sedang berlangsung sehingga prioritas permasalahannya belum bisa difokuskan dalam hal ini adalah terpaparnya covid 19 pada Ibu hamil masih belum merupakan hal prioritas, sedangkan secara nyata diluar lokus penelitian morbiditas dan mortalitas sudah terus terjadi. Komunikasi perubahan perilaku dianggap konsep baru dan terlebih lagi langsung diadaptasikan dengan kondisi pandemic yang tatalaksananya masih menunggu hasil penelitian terupdate dengan efektivitas terbaik, sehingga keberanian menyampaikan terobosan dalam melakukan komunikasi perubahan perilaku oleh Tim KPP masih dilakukan dengan hati-hati mengikuti alur pemegang kebijakan terkait.
2. Peneliti belum sepenuhnya memahami cara analisis data tematik pada penelitian kualitatif, karena data dikumpulkan secara induktif, dimana tema penelitian ditentukan sendiri dan tema tersebut yang digunakan untuk mengeksplorasi jawaban informan pada saat melakukan wawancara serta kesulitan dalam melakukan wawancara online karena sebagai informan hanya berkenan diwawancara melalui voice call tidak berhadapan muka sehingga gestur tidak dapat dilihat serta data masih banyak dinyatakan menunggu perkembangan kondisi sehingga pengumpulan data dilaksanakan dengan perpanjangan waktu hingga pola KPP terlihat hingga akhir tahun 2020.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan :

1. Perencanaan Komunikasi Perubahan Perilaku dalam pencegahan penularan COVID-19 pada Ibu Hamil di UPTD. Puskesmas Banjarangkan I telah dilaksanakan dengan berbagai adaptasi khususnya adalah pada aspek penamaan Tim, tatacara pertemuan internal dalam Tim, identifikasi data dan prioritas permasalahan yang cenderung masih berbasis penemuan kasus terkonfirmasi serta penyusunan POA yang akhirnya kondisinya sangat dinamis.
2. Pelaksanaan Komunikasi Perubahan Perilaku dalam pencegahan penularan COVID-19 pada Ibu Hamil di UPTD. Puskesmas Banjarangkan I telah dilaksanakan mengikuti pola perencanaan yang dinamis dengan pengorganisasian pelaksanaan kegiatan yang sifatnya insidental namun masih berbasis kewenangan maupun pembagian peran dalam Tim KPP yang cenderung disebut sebagai Satgas Penanggulangan Covid 19 yang kemudian berubah nama menjadi Satgas Gotong Royong Penanggulangan covid 19, dengan kegiatan yang menitik beratkan pada edukasi dengan menggunakan media yang prototypenya belum berbasis kearifan local namun mengambil pada referensi media yang ada di Kementerian Kesehatan, dengan pelaporan hasil yang sifatnya menyesuaikan dengan perkembangan kebutuhan di wilayah setempat.
3. Pemantau dan Penilaian Komunikasi Perubahan Perilaku dalam pencegahan penularan COVID-19 pada Ibu Hamil di UPTD. Puskesmas Banjarangkan I cenderung bersifat komunikasi secara spontan saat sedang melaksanakan kegiatan maupun pasca melaksanakan kegiatan dengan menggunakan media komunikasi whats app yang dianggap paling sederhana,



cepat dan efektif dalam menyampaikan perkembangan pelaksanaan kegiatan dan situasi serta penilaian pelaksanaan KPP cenderung berpusat pada perkembangan kasus dan zona wilayah untuk kemudian akan dicarikan upaya tindaklanjutnya.

Saran

1. Bagi Instansi

- a. UPTD Bapelkesmas Dinas Kesehatan Provinsi Bali bersama dengan tim fasilitator KPP dapat mengupayakan pengayaan referensi dan aktif berkonsultasi dengan Pusat Promosi Kesehatan dalam melaksanakan KPP dimasa pandemi covid 19 untuk mendapat pola terbaik dalam mengupayakan perubahan perilaku yang menjadi bagian terpenting dalam adaptasi kebiasaan baru dengan berbagai kebijakan yang cenderung sangat dinamis
- b. UPTD Puskesmas Banjarangkan I dapat lebih memotivasi sekaligus menginisiasi seluruh komponen Tim KPP untuk melaksanakan upaya yang lebih terorganisir, pendokumentasian kegiatan, serta mengedepankan kearifan local dalam upaya penyusunan prototype media pencegahan penularan covid 19 pada Ibu hamil, sehingga dengan jejak dokumentasi yang baik akan mampu melkaukan penilaian untuk memberikan apresiasi dan menyemangati Tim KPP termasuk sarannya saat kondisi menjadi kondusif dimasa adaptasi kebiasaan baru.

2. Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain dapat meneliti pengaruh faktor-faktor tertentu terhadap keberhasilan pelaksanaan Komunikasi Perubahan Perilaku atau bereksperimen dalam pelaksanaan

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta : PT. Rineka Cipta. Cet.XII, hlm.149
- [2] BPSDM, Kementerian Kesehatan RI.2018. *Instrumen Akreditasi Institusi Penyelenggara Pelatihan*. Jakarta : BPSDM Kementerian Kesehatan RI Cipta.
- [3] Burhan, Erlina,dkk. 2020. *Protokol Tatalaksana COVID-19*. Jakarta: PDPI, PERKI, PAPDI, PERDATIN, IDAI
- [4] Dinas Kesehatan Provinsi Bali.2020. *Laporan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2019*.Bali: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- [5] Dinas Kesehatan Provinsi Bali.2020.Laporan Bulanan Profil Kesehatan Keluarga Bulan Maret dan April Tahun 2020.Balir: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- [6] Direktorat Kesehatan Keluarga Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.2020. *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi COVID-19 Revisi 1*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [7] Direktorat Jendral Pengendalian dan Pencegahan Penyakit. 2020. *PRotokol Layanan HIV/AIDS Selama Pandemi COVID-19*. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI
- [8] Imamah, Ida Nur. 2017. *Persepsi Dosen Stikes 'Aisyiyah Surakarta Terhadap Inter Profesional Education (IPE)*. Surakarta : Jurnal GASTER Vol. XV No. 2 Agustus 2018.
- [9] Kompas.2020.<https://bebas.kompas.id/baca/riset/2020/04/18/rangkaian-peristiwa-pertama-covid-19/>
- [10] Lestari,N., M. Martini, L. Saraswati, and R. Hestningsih.2017. *Perbedaan Perilaku Pencegahan DBD Dan Kepadatan Vektor Pada Kelompok Post Dan Tanpa Intervensi Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), vol. 5, no. 4, pp. 431 - 443, Oct. 2017 (ISSN: 2356-3346).
- [11] Maryani, Enok. 2011. *Pengembangan Program Pembelajaran IPS untuk Peningkatan Keterampilan Sosial* . Bandung: Alfabeta
- [12] Moleong, Lexy. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya. hlm. 248.
- [13] Pusat Promosi Kesehatan. 2020. *Apa Yang Harus Dilakukan Masyarakat Untuk Cegah*



- COVID-19. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- [14] Pusat Promosi Kesehatan. 2016. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Promosi Kesehatan bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- [15] Pusat Promosi Kesehatan. 2015. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Pelatih Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP) dalam Pemberdayaan Keluarga Sehat bagi Tenaga Promosi Kesehatan Puskesmas*. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan (Indonesia) bekerjasama dengan Pusat Pendidikan dan Pelatihan Aparatur BPPSDM Kementerian Kesehatan
- [16] Sarosa, Samiaji. 2012. *Penelitian Kualitatif Dasar-dasar*. Jakarta Barat: Pt. Indeks.
- [17] Satgas Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. 2020. *Laporan Harian Pencegahan dan Pengendalin COVID-19 Provinsi Bali*. Bali: Pemerintah Provinsi Bali
- [18] Setiawan, Febri Endra Budi. 2010. Paradigma Sehat. Sainika Medika. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*. Vol 6 Nomor 1 (2010). Issn0216-759X.
<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/sainmed/article/view/1012>
- [19] Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R &D*. Bandung PT Alfabet.
- [20] Yulia, Irla. 2018. *Optimalisasi Penggunaan Media Sosial Dalam Pemasaran Sosial Dan Komunikasi Perubahan Perilaku (Suatu Pendekatan Studi Literature Review)*, Hearty *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol. 6 No. 2 Tahun 2018 (ISSN. 2620-7869).



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN