

Media Sosial Sebagai Sarana Informasi Selama Adaptasi New Normal

Elise Putri¹, Marsela Renasari Presty², Fransiska Febi³

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak
Email Korespondensi : akbidpbpontianak@gmail.com

ABSTRAK

Lebih dari 100 negara menerima kasus baru dari COVID-19, oleh sebab itu COVID-19 ditetapkan sebagai pandemik internasional oleh organisasi kesehatan. Jumlah kasus COVID-19 di Indonesia per tanggal 22 September 2020 diketahui sejumlah 252.923 kasus dengan Provinsi Kalimantan Barat menempati urutan ke 9 dari 10 Provinsi yang memiliki jumlah paling sedikit dengan jumlah kasus 879 kasus. Salah satu faktor yang dapat mengakibatkan kasus ini belum mengalami penurunan adalah banyaknya masyarakat yang belum memahami atau mengetahui informasi tentang pencegahan COVID-19 yang baik dan benar. Adapun metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode pendekatan persuasif dan edukatif yang disampaikan secara daring menggunakan media sosial WhatsApp. Berdasarkan hasil yang diperoleh diketahui bahwa pemberian informasi via media sosial seperti WhatsApp cukup memberikan pengaruh terhadap perubahan perilaku. Meski ditemukan beberapa masih menganggap informasi yang diberikan berupa spam atau bahkan menolak menerapkan protokol kesehatan, namun secara garis besar pemberian informasi menggunakan media sosial cukup berhasil. Kesimpulan yang dapat ditarik dari kegiatan ini yaitu penggunaan media sosial sebagai sarana sosial terhadap adaptasi new normal termasuk kedalam kategori cukup berhasil. Saran yang dapat diberikan bahwa kegiatan ini hendaknya terus dilakukan meskipun beberapa orang memberikan tanggapan penolakan terhadap informasi yang berjalan dan sebaiknya kegiatan ini sejalan dengan kebijakan yang dilakukan pemerintah (tegas dan konsisten).

LATAR BELAKANG

COVID-19 merupakan pandemik yang dapat meluas secara cepat dari satu wilayah ke wilayah, dari satu negara ke negara lain. Lebih dari 100 negara menerima kasus baru dari COVID-19 ini, oleh sebab itu COVID-19 ditetapkan sebagai pandemik internasional oleh organisasi kesehatan dunia [1]. Per tanggal 20 September 2020 di Dunia, total kasus COVID-19 ada sejumlah 30.911.999 kasus dengan kasus sembuh sejumlah 21.147.903 kasus dan kasus meninggal sejumlah 959.059 kasus [2]. Indonesia sendiri juga tidak luput dari pandemik ini. Hampir seluruh wilayah di Indonesia terkena dampak dari COVID-19. Bila dilihat dari penambahan kasus perhari, COVID-19 tidak dapat dianggap remeh sama sekali, karena proses penularan berlangsung sangat cepat dan kasus kematian tidak jarang terjadi [3].

Adapun jumlah kasus COVID-19 di Indonesia per tanggal 22 September 2020 diketahui sejumlah 252.923 kasus dengan Provinsi Kalimantan Barat menempati urutan ke 9 dari 10 Provinsi yang memiliki jumlah paling sedikit dengan jumlah kasus 879 kasus. Kasus COVID-19 yang dinyatakan sembuh di Provinsi Kalimantan Barat ada sejumlah 720 kasus sedangkan kasus meninggal sejumlah 7 kasus. Kematian akibat COVID-19 banyak terjadi pada orang-orang dengan usia lanjut, selain itu penyakit kardiovaskular menjadi risiko tinggi terhadap kasus kematian dengan COVID-19 disusul dengan penyakit pernapasan kronik [4].

¹ Dosen Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

² Dosen Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

³ Mahasiswa Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

Meskipun Kalimantan Barat berada di urutan 9 dengan jumlah terkonfirmasi lebih sedikit dibanding yang lainnya, namun masih ditemukan kenaikan kasus. Bila dibandingkan dengan jumlah kasus terkonfirmasi di bulan sebelumnya, terdapat peningkatan yang cukup besar yaitu sebanyak 346 kenaikan kasus terkonfirmasi [3].

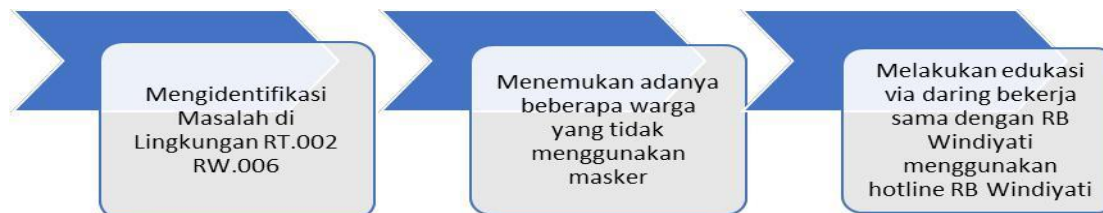
Salah satu faktor yang mengakibatkan banyaknya penularan COVID-19 yaitu banyaknya masyarakat yang belum memahami atau mengetahui informasi tentang pencegahan COVID-19 yang baik dan benar. Seperti yang diketahui, ada banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah maupun organisasi kesehatan dunia terkait pencegahan COVID-19. Upaya tersebut antara lain yaitu dengan sering mencuci tangan menggunakan sabun, melakukan pekerjaan ataupun belajar di rumah, menggunakan masker saat sakit dan berada ditempat umum, jaga jarak dan menghindari kerumunan serta segera mandi dan ganti pakaian saat sudah berada di rumah, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut, melakukan etika pernafasan yang benar, mencari perawatan medis jika mengalami demam, batuk dan kesulitan bernapas, tetap terinformasi dan ikuti saran yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan [5], [6].

Informasi-informasi tentang pencegahan COVID-19 tersebut sering ditemukan tersebar di media sosial (elektronik) maupun media cetak (non elektronik) seperti *Facebook, Instagram, WhatsApp* hingga *Youtube* bahkan surat kabar. Informasi yang disebarkan melalui media sosial dapat meluas secara cepat, bahkan departemen kesehatan sering menggunakan media sosial sebagai sarana untuk mempromosikan kesehatan [7]. Meskipun sudah banyak tersebar, nyatanya belum banyak warga di sekitar area kegiatan KKN-T yang melakukan atau menerapkan protokol kesehatan dalam menghadapi adaptasi *new normal*.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di lingkungan Kabupaten Kubu Raya khususnya di daerah Dusun Siaga, ditemukan banyak masyarakat yang belum menggunakan masker, selain itu beberapa orang yang menggunakan masker juga ditemukan belum menerapkan cara penggunaan masker dengan cara yang baik dan benar. Beberapa ditemukan menggunakan masker hanya menutup area mulut sedangkan hidung tidak tertutup masker. Adapun alasan yang dikemukakan oleh masyarakat terkait tidak menggunakan masker adalah penolakan terhadap penggunaan masker, banyak yang tidak percaya bahwa masker dapat membantu mencegah kejadian COVID-19, sesak saat menggunakan masker, informasi yang keliru dan berbagai alasan lainnya.

Berdasarkan data yang diperoleh sebelumnya, beberapa pekerja bangunan di Kabupaten Kubu Raya terkonfirmasi positif COVID-19. Area tempat pekerja ini dekat dengan Dusun Siaga [8]. Meninjau pentingnya pemberian informasi kepada masyarakat berhubungan dengan kondisi COVID-19 yang tidak menunjukkan perubahan signifikan, serta masih banyaknya kekeliruan informasi yang diterima, maka Akademi Kebidanan Panca Bhakti sebagai tempat perguruan tinggi kemudian bekerjasama dengan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia (Kemendikbud) untuk melakukan pemberdayaan masyarakat melalui program Kuliah Kerja Nyata Tematik (KKN-T).

METODE



Gambar 1 Framework Pemecahan Masalah

Untuk memecah permasalahan yang ditemui di RT.002 RW.006 Dusun Siaga, maka Kegiatan ini dilaksanakan dengan menggunakan metode pendekatan persuasif dan edukatif yang disampaikan secara daring. Informasi sangat bervariasi dan sejalan dengan yang diberikan oleh TIM yang mewadahi kegiatan KKN-T. Pemberian informasi dilakukan setiap hari dan disebarluaskan melalui media *WhatsApp*. Persuasif dan edukatif yaitu pendekatan yang bersifat seruan dan ajakan dengan hikmah dan bijaksana tanpa dilandasi unsur paksaan dalam bentuk apapun berisi unsur pendidikan, agar masyarakat termotivasi untuk berusaha meningkatkan kualitas mereka, dalam hal ini yaitu Pendidikan melalui media sosial dengan memberikan informasi berupa *flyer* atau brosur kesehatan guna memotivasi masyarakat untuk berusaha meningkatkan kualitas kesehatan.

DISKUSI

Permasalahan COVID-19 hingga saat sekarang merupakan momok menakutkan bagi siapa saja. Terjadi perubahan dalam kehidupan sehari-hari hingga membuat masyarakat perlu melakukan adaptasi sesegera mungkin. Meski protokol kesehatan sudah diterapkan oleh beberapa orang, namun tidak jarang juga ditemukan masih ada yang abai atau acuh-tidak acuh terhadap pentingnya penerapan protokol kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi yang ditemukan di Dusun Siaga, tepatnya di RT.002 RW.004, masih sering ditemukan warga yang tidak menggunakan masker dengan baik dan benar. Meninjau dari kebijakan Pemerintah untuk melakukan *social distancing*, maka kegiatan dilakukan secara daring berupa pemberian informasi melalui media sosial *WhatsApp* untuk memberikan Pendidikan kesehatan. Pemberian informasi ini menggunakan *hotline* yang dimiliki oleh RB Windiyati yang sebelumnya telah diajak untuk bekerja sama dalam kegiatan ini.

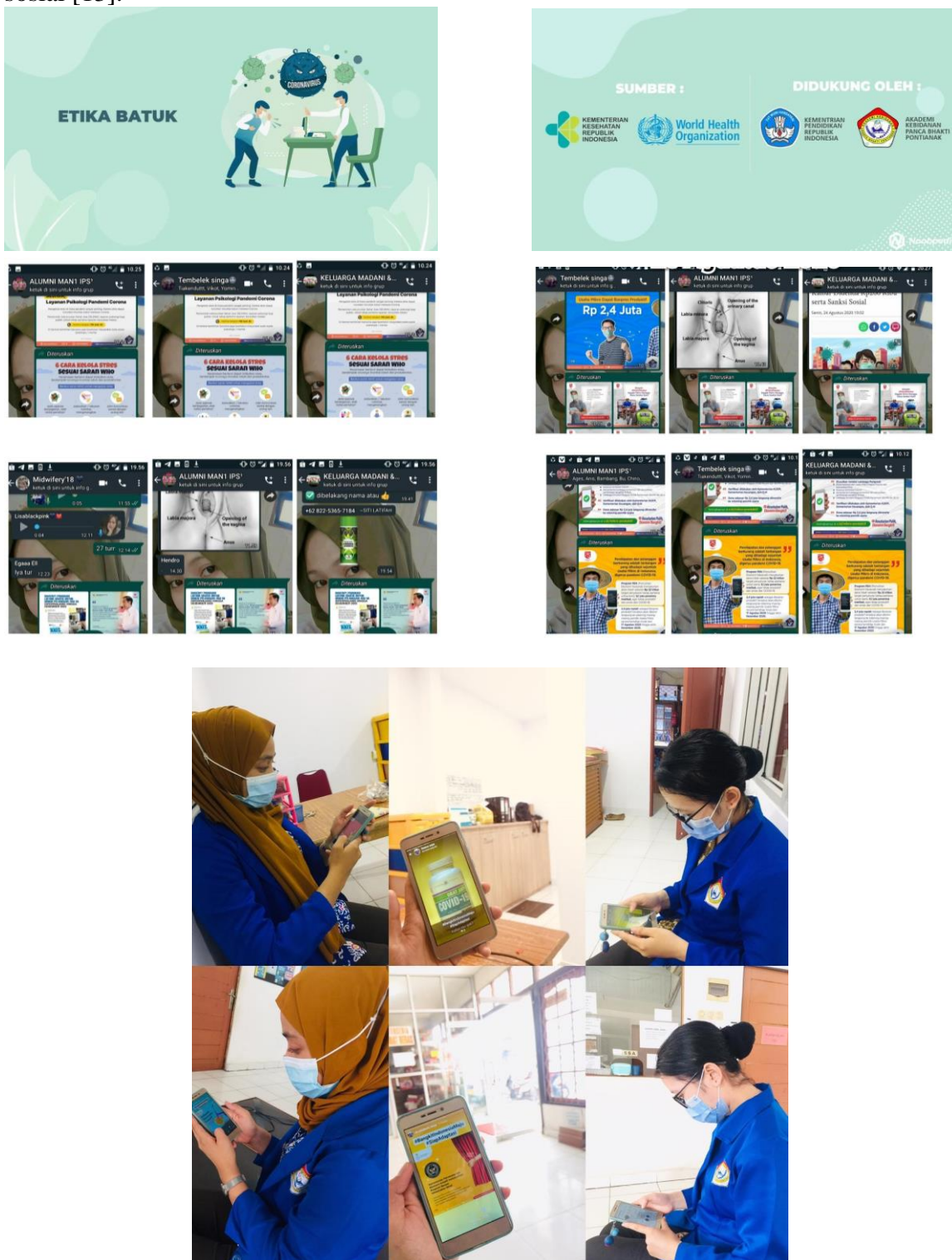
Adapun hasil yang diperoleh dalam kegiatan ini terdiri dari 3 jenis evaluasi yang terdiri dari evaluasi struktur, evaluasi proses dan evaluasi hasil. Secara garis besar, kegiatan yang dilakukan di area ini berjalan dengan lancar tanpa ada kendala yang berarti. Persetujuan diperoleh dari Dinas Kesehatan, Ketua Desa dan Ketua RT sehingga memudahkan kegiatan untuk terlaksana. Respon yang diberikan oleh warga sekitar terhadap informasi yang tersebar dari Grup *WhatsApp* juga cukup diterima.

Berdasarkan observasi langsung yang dilakukan oleh tim di RT.002/RW.006, cukup jelas terlihat bahwa terjadi perubahan perilaku meski tidak dalam skala yang besar. Hasil kegiatan menunjukkan adanya perubahan perilaku dari yang tidak menggunakan masker menjadi menggunakan masker, semula warga takut untuk mendatangi petugas kesehatan untuk imunisasi menjadi tidak takut lagi untuk melakukan imunisasi. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa perubahan perilaku dapat terjadi saat seseorang mendapatkan Pendidikan kesehatan. Adanya Pendidikan kesehatan meningkatkan kontrol kesehatan dalam diri seseorang [9].

Penggunaan media sosial (dalam kegiatan ini adalah *WhatsApp*) sebagai sarana informasi Pendidikan kesehatan merupakan sarana promosi kesehatan yang efektif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan bahwa penggunaan media sosial mampu mengatasi hambatan geografis dan fisik terhadap kebutuhan informasi. Selain itu juga efektif dalam mempromosikan pemerataan kesehatan [10].

Penggunaan sosial media memiliki banyak keuntungan, diantaranya adalah penggunaan dana yang relative sedikit, selain itu juga dapat memudahkan akses pencegahan dan pengobatan, interaksi dengan penyedia layanan kesehatan, komunikasi interprofessional dalam manajemen darurat, dan kesehatan masyarakat [11]. Meskipun kegiatan ini diterima dan beberapa telah memiliki pemahaman terhadap informasi yang diberikan bahkan terjadi perubahan perilaku, namun masih ditemukan beberapa orang ada yang menganggap informasi tersebut merupakan spam.

Media sosial memiliki potensi yang besar sebagai sarana promosi kesehatan dan edukasi kesehatan. Hanya saja tidak setiap informasi yang diberikan dapat memberikan reaksi yang diharapkan [12]. Seperti halnya yang ditemukan oleh tim dalam kegiatan ini. Ketidakmampuan orang untuk mengolah informasi menimbulkan persepsi bahwa apa yang diberikan dan disebarluaskan didalam grup adalah informasi spam. Tentu ini merugikan dalam perkembangan berikutnya karena program pemerintah untuk menurunkan angka kejadian COVID-19 sedikit terhambat oleh orang-orang tidak mampu melakukan penyesuaian sosial [13].



KESIMPULAN DAN PEMBELAJARAN

Dalam kegiatan yang dilakukan secara *daring* ini, tidak ditemukan kendala yang berarti. Semua kegiatan dilakukan secara *daring* menggunakan media sosial *WhatsApp*. Adapun hasil yang diperoleh yaitu penggunaan *WhatsApp* sebagai media sosial untuk pemberian informasi tentang COVID-19 cukup diterima oleh orang-orang yang tergabung dalam grup *WhatsApp*. Hal ini juga disertai dengan perubahan perilaku yang secara langsung diobservasi oleh tim saat kegiatan selesai dilaksanakan. Meskipun ada beberapa orang yang menganggap informasi yang diberikan adalah spam, namun ini merupakan ketidakmampuan dari individu tersebut untuk melakukan penyesuaian sosial.

Adapun pembelajaran yang dapat diambil dalam kegiatan ini adalah kemudahan yang diperoleh selama pelaksanaan kegiatan. Meskipun terdapat penolakan secara tidak langsung namun pemberian informasi terus menerus dapat dilakukan guna mengubah pemahaman masyarakat terhadap pentingnya menyikapi kasus COVID-19 dengan serius. Penggunaan media sosial juga mampu membuka kemampuan berpikir kritis tim dalam mencari solusi untuk keluaran yang dapat dibuat demi kelanjutan keberhasilan pemberian informasi. Saran yang dapat diberikan yaitu supaya pemberian informasi ini dapat diteruskan oleh pemegang *hotline* di RB Windiyati dan agar pemberian informasi tidak hanya berupa *flyer* ataupun brosur tapi juga dapat berupa video edukatif lain. Selain itu kerjasama antar multidisiplin ilmu juga perlu diterapkan agar masyarakat tidak mengalami timpang informasi antar ilmu yang satu dengan ilmu lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) dan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) yang telah bersedia memberikan kesempatan kepada kami (Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak) untuk turut serta berpartisipasi dalam kegiatan KKN-T ini. Ucapan terima kasih juga kami berikan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, Ketua Yayasan dan Direktur Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak, Kepala Desa dan Ketua RT.002 RW.006 yang telah memberikan izin serta dukungan baik moril maupun materil selama kegiatan berlangsung. Kepada RB.Windiyati yang bersedia mendukung secara penuh dalam kegiatan melalui penggunaan *hotline* yang terhubung dengan warga sekitar area kegiatan. Terima kasih kepada seluruh tim dan segenap pihak yang bersedia berkerja sama dalam melaksanakan kegiatan ini sehingga dapat berjalan lancar.

ACUAN PUSTAKA

- [1] WHO, "Tatalaksana klinis infeksi saluran pernapasan akut berat (SARI) suspek penyakit COVID-19," *World Heal. Organ.*, vol. 4, no. March, pp. 1–25, 2020.
- [2] Anonim, "Virus Corona (COVID-19)," *News, Google*, 2020.
<https://news.google.com/covid19/map?hl=id&mid=%2Fm%2F03ryn&gl=ID&ceid=ID%3Aid> (accessed Sep. 21, 2020).
- [3] Kemenkes RI, "Dashboard Data Kasus COVID-19 di Indonesia," 2020. [Online]. Available: <https://www.kemkes.go.id/article/view/20031900002/Dashboard-Data-Kasus-COVID-19-di-Indonesia.html>.
- [4] F. Caramelo, N. Ferreira, and B. Oliveiros, "Estimation of risk factors for COVID-19 mortality - preliminary results," *medRxiv*, vol. 19, no. February, p. 2020.02.24.20027268, 2020, doi: 10.1101/2020.02.24.20027268.
- [5] Kemenkes RI, "Apa Yang Harus Dilakukan Masyarakat Untuk Cegah Penularan Covid-19," 2020, pp. 1–24, 2020.

- [6] WHO, “Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public,” *WHO*, 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public> (accessed Sep. 23, 2020).
- [7] B. L. Neiger *et al.*, “Use of social media in health promotion: Purposes, key performance indicators, and evaluation metrics,” *Health Promot. Pract.*, vol. 13, no. 2, pp. 159–164, 2012, doi: 10.1177/1524839911433467.
- [8] Kiwi, “Transmart Pontianak Gempar, Pekerja Proyek dari Jawa Banyak Positif Covid-19,” *Suara Pemred*, Pontianak, 2020.
- [9] Kemenkes RI, “Promosi kesehatan di daerah bermasalah kesehatan,” Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Promosi Kesehatan, 2011.
- [10] V. Welch, J. Petkovic, J. Pardo Pardo, T. Rader, and P. Tugwell, “Interactive social media interventions to promote health equity: An overview of reviews,” *Heal. Promot. Chronic Dis. Prev. Canada*, vol. 36, no. 4, pp. 63–75, 2016, doi: 10.24095/hpcdp.36.4.01.
- [11] J. J. Levac and T. O’Sullivan, “Social Media and its Use in Health Promotion,” *Rev. Interdiscip. des Sci. la santé - Interdiscip. J. Heal. Sci.*, vol. 1, no. 1, p. 47, 2010, doi: 10.18192/riss-ijhs.v1i1.1534.
- [12] H. Korda and Z. Itani, “Harnessing Social Media for Health Promotion and Behavior Change,” *Health Promot. Pract.*, vol. 14, no. 1, pp. 15–23, 2013, doi: 10.1177/1524839911405850.
- [13] M. Choirudin, “Kata kunci: penyesuaian diri, kesejahteraan jiwa.” [Online]. Available: <https://media.neliti.com/media/publications/80590-ID-penyediaan-diri-sebagai-upaya-mencapai>.