

Edukasi Kesehatan Berbasis Video Animasi Meningkatkan Perilaku Penggunaan Masker pada Pedagang Pasar Panorama

Septiyanti^{1*}, Harum Maulidia Ningsih², Husni³, Ahmad Rizal⁴

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Bengkulu, Indonesia

⁴Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Bengkulu, Indonesia

*septiyantis6@gmail.com

Abstract

COVID-19 pandemic means a disturbing case with the number of confirmed cases causing deaths continues to increase and spread to various countries. COVID-19 disease is a droplet infectious disease from infected people and is caused by a new variant of the corona virus that was discovered in 2019, while one way to prevent transmission is to use a mask. An initial survey conducted at the Panorama market in Bengkulu City showed the low awareness of traders in using masks where traditional markets are places that have the potential for transmission of the virus. The purpose of the study was to determine the effect of animated video-based health education on improving the behavior of using masks in panoramic market traders in the Bengkulu City area. This study used a quasi-experimental design with a pre-post design with a control class. The sample amounted to 30 people, consisting of 15 people from the intervention group and 15 people from the control group. The results showed that the average knowledge of 61.33 increased to 88.00, behavior from 23.40 to 35.47 and actions from 48.00 to 85.33 after being given animated video media education with a p value of 0.000. It can be concluded that there is an effect of health education based on animated videos on the behavior of using masks in panoramic market traders in the Bengkulu City area. This research can be an intervention research to improve behavior in providing animation video media education to others.

Keywords : Health Education , Mask, Behavior, Animated Videos

Abstrak

Pandemi COVID-19 artinya kasus yg meresahkan dengan jumlah perkara terkonfirmasi yang menyebabkan kematian terus meningkat serta menyebar ke banyak sekali negara. Penyakit COVID-19 merupakan penyakit menular secara droplet dari orang yang terinfeksi dan disebabkan oleh varian baru dari corona virus yang ditemukan pada tahun 2019, adapun salah satu cara pencegahan penularan adalah dengan menggunakan masker. Survei awal yang dilakukan di pasar Panorama Kota Bengkulu menunjukkan rendahnya kesadaran pedagang dalam menggunakan masker dimana pasar tradisional merupakan tempat berpotensi terjadi penularan virus. Tujuan penelitian untuk mengetahui efek edukasi kesehatan berbasis video animasi pada perilaku penggunaan masker di pedagang pasar panorama pada daerah Kota Bengkulu. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan *pre-post design with control class*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang, kelompok intervensi 15 orang dan kelompok kontrol 15 orang. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pengetahuan kelompok homogen yaitu 61,33 meningkat menjadi 88,00, perilaku 23,40 menjadi 35,47 serta tindakan 48,00 menjadi 85,33 setelah diberikan edukasi menggunakan media video animasi dengan nilai p value 0,000. Terdapat pengaruh edukasi kesehatan berbasis video animasi terhadap perilaku penggunaan masker di pedagang pasar panorama di wilayah Kota Bengkulu. Penelitian ini bisa menjadi riset intervensi meningkatkan perilaku pada pemberian edukasi media video animasi kepada orang lain.

Kata kunci: Edukasi Kesehatan, Masker, Perilaku, Video Animasi

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 artinya kasus yang meresahkan dengan jumlah perkara terkonfirmasi yang menyebabkan kematian terus meningkat serta menyebar ke berbagai negara. Penyakit virus corona 2019 (COVID-19) ialah penyakit yang menular secara droplet ditimbulkan oleh virus corona jenis baru dan ditemukan pertama kali pada Wuhan, Tiongkok pada tahun 2019. Pandemi COVID-19 tidak hanya berdampak di kesehatan rakyat, namun juga menghipnotis kondisi status ekonomi dan sosial bangsa dan negara. (Kemenkes RI, 2020).

Menurut WHO tahun 2020, Jumlah pasien yang terpapar virus corona di seluruh dunia hingga tanggal 28 September 2020 mencapai 35 juta pasien. Negara yang terkonfirmasi sebagai Negara dengan jumlah pasien terpapar corona terbanyak di dunia Amerika Serikat yaitu sebanyak 7.380.326 orang dengan angka kematian mencapai 1.042.798 orang. Kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di negara Indonesia sendiri mencapai 315.714 perkara dengan 11.472 masalah meninggal global. angka tersebut terus meningkat semenjak COVID-19 pertama kali menyebar di seluruh Indonesia. berdasarkan data Gugus Tugas Penanganan COVID-19, per 28 September 2020, Provinsi Bengkulu menjadi provinsi ke-8 kasus COVID-19 terbanyak di Pulau Sumatera, yaitu sebanyak 762 kasus (0,2%).

Dari data website resmi COVID-19, sebaran wilayah dengan kasus terpapar

COVID-19 terbanyak di Provinsi Bengkulu yang dihitung sejak kembali 28 September 2020, yaitu Kota Bengkulu dengan 464 kasus terkonfirmasi dengan 29 kematian, Rejang Lebong dengan 92 kasus dan 1 orang meninggal dunia.

Kabupaten Muko-muko terkonfirmasi kasus covid-19 dengan jumlah 47 kasus dan 1 orang meninggal. Kabupaten Kepahiang terdapat 47 kasus dengan 2 kasus meninggal, Kabupaten Seluma tercatat 40 kasus dengan 3 kasus meninggal, Kabupaten Bengkulu Tengah dengan jumlah 29 kasus dengan 1 kasus meninggal, Kabupaten Bengkulu Utara terkonfirmasi 22 kasus, Kabupaten Bengkulu Selatan terkonfirmasi 13 kasus, Kabupaten Kaur terkonfirmasi 8 kasus dan Kabupaten Lebong terkonfirmasi 3 kasus. Berdasarkan data tersebut, menjadikan Kota Bengkulu menjadi Wilayah dengan kasus covid-19 terbanyak di Provinsi Bengkulu.

Virus COVID-19 yang bersifat *Droplet Infection* sangat cepat menular, salah satu penyebab meningkatnya kasus COVID-19 yaitu adalah ketidakpatuhan terhadap protokol kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Siahaineinia & Bakara (2020) yang dilakukan di Pasar Medan menyatakan dari jumlah 30 responden, 23 orang (76,67%) tidak menggunakan masker dan hanya 7 orang (23,33%) yang menggunakan masker. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat dalam menggunakan masker di tempat umum masih sangat rendah. Oleh karena itu upaya perlindungan diri agar tidak tertular sangat diperlukan diantaranya dengan menggunakan masker.

Masker merupakan salah satu alat pelindung diri yang pada saat ini wajib digunakan baik oleh orang yang sakit maupun orang yang sehat yang hendak keluar rumah dalam upaya pencegahan penularan COVID-19. Penggunaan masker bagi masyarakat di era Adaptasi Normal Baru (AKB) masih sangat memerlukan sosialisasi yang tinggi terkait penggunaan masker diluar rumah kepada masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2020) tentang penggunaan masker didapatkan hasil 28 responden (52,2%) menyatakan tidak pernah memakai masker diluar rumah. Seperti yang kita ketahui dampak yang muncul apabila masalah ini tidak diatasi adalah meningkatnya kasus COVID-19 yang akan mempengaruhi status ekonomi, kesehatan maupun sosial bangsa dan negara.

Hasil survey awal didapatkan bahwa belum ada Pemberian edukasi tentang masker dalam pencegahan penularan COVID-19 dengan menggunakan Video animasi, selama ini pedagang hanya diberikan edukasi melalui siaran-siaran petugas keamanan pasar namun hasil evaluasi yang didapat masih banyak pedagang maupun masyarakat dipasar yang tidak menggunakan masker. Adapun berbagai media dapat digunakan dalam pemberian edukasi, semakin banyak indera yang digunakan dalam media edukasi, kemampuan penyerapan ilmu akan semakin tinggi, salah satunya adalah media video yang dapat merangsang tidak hanya indera penglihatan namun juga indera pendengaran manusia. Pengetahuan baik dan sikap yang mendukung dalam penggunaan masker akan mempengaruhi

bagaimana perilaku masyarakat dalam menggunakan masker dalam aktivitas sehari-hari di luar rumah. Perawat juga berperan penting sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat akan pentingnya penggunaan masker di masa pandemi ini.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian perihal pengaruh edukasi kesehatan berbasis video animasi meningkatkan sikap penggunaan masker di pedagang pasar panorama di wilayah Kota Bengkulu.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian *quasi experiment* dengan rancangan penelitian *pretest - posttest design with control group*, populasinya adalah pedagang Pasar Panorama Kota Bengkulu. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden, yang terbagi menjadi 15 orang kelompok intervensi dan 15 orang Kelompok Kontrol.

Teknik penentuan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi penelitian yaitu orang dewasa dengan rentang umur 26-45 tahun, bersedia menjadi responden, serta bisa membaca dan menulis. kriteria eksklusinya yaitu selain pedagang (pembeli, juru parkir) serta tidak memiliki kios permanen. Penelitian ini dilakukan di bulan Desember 2020 hingga Juni 2021 pada Pasar Panorama Kota Bengkulu.

Instrumen penelitian yaitu menggunakan kuesioner bentuk *check list* dimana hasil uji Validitas dan Reabilitasnya adalah *Validity r correlation $\geq 0,48$, Reability cronbach's*

$\alpha \geq 0,6$. Prosedur Penelitian pada responden yaitu dilakukan pengisian lembar kuesioner observasi sebelum dan sesudah pemberian intervensi pada kedua kelompok. Pada kelompok intervensi peneliti melakukan pemberian video animasi perihal penggunaan masker serta mengatakan isi video animasi secara sedikit demi sedikit yang dilakukan sebanyak 3 kali, sedangkan di grup control dilakukan hadiah leaflet tentang penggunaan masker di responden sebesar 3 kali.

Analisa data yang dilakukan yaitu berupa analisa univariat serta analisa bivariat memakai uji paired Sample T Test bila data tidak berdistribusi normal maka digunakan uji Wilcoxon.

HASIL

Hasil penelitian yang dilaksanakan kepada pedagang pasar Panorama Kota Bengkulu didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

No	Variabel	Kelompok	
		Intervensi	Kontrol
1	Usia		
	Mean	38	39
	SD	4,203	2,997
2	Jenis Kelamin		
	Pria	6 (40%)	7 (46,7%)
	Wanita	9 (60%)	8 (53,3%)
3	Pendidikan Terakhir		
	Rendah	5 (33,4%)	7 (46,7%)
	Tinggi	10 (66,6%)	8 (53,3%)

Berdasarkan tabel 1, rata-rata usia responden kelompok intervensi 38 tahun dan 39 tahun pada kelompok kontrol. Setengahnya pedagang atau sebanyak 17

responden berjenis kelamin perempuan. Setengahnya pedagang atau sebanyak 18 responden memiliki pendidikan tinggi baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi dan Kesetaraan

Variabel	Kelompok		p value
	Intervensi	Kontrol	
Pre Pengetahuan			
n	61,33	48,00	
Mean	20	0	0,11
Min	100	100	0
Max	24,456	33,637	
SD	47,79;74,8	29,37;66,6	
CI 95%	8	3	
Post Pengetahuan			
n	88,00	64,00	
Mean	40	40	0,11
Min	100	100	5
Max	18,205	22,928	
SD	77,92;98,0	51,30;76,7	
CI 95%	8	0	

Berdasarkan table 2 didapatkan kesimpulan bahwa nilai rata-rata pengetahuan saat memakai masker pada kedua kelompok sebesar 61,33 dengan nilai min max 20 dan 100 dengan SD 24,456 dan diyakini 95% nilai pengetahuan sebelum intervensi pada rentang 47,79 – 74,88. Dalam kelompok kontrol nilai rata-rata pengetahuan dalam memakai masker sebelum dilakukan intervensi adalah 48,00 dengan nilai min max 0 dan 100 dengan SD 33,637 dan diyakini 95% nilai pengetahuan sebelum intervensi pada rentang 29,37 – 66,63. Hasil uji homogenitas menunjukkan hasil 0,110 ($p \text{ value} > \alpha=0,05$) yang menunjukkan kesimpulan bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden yaitu setara/sama.

Nilai rata-rata pengetahuan dalam memakai masker pada kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi yaitu 88,00 dengan nilai min max 40 dan 100 dengan SD 18,205 serta diyakini bahwa 95% nilai pengetahuan setelah intervensi pada rentang 77,92-98,08. Nilai rata-rata pengetahuan kelompok kontrol setelah intervensi sebesar 64,00 dengan nilai min max 40 dan 100 dengan SD 22,928 serta diyakini 95% nilai pengetahuan setelah intervensi pada rentang 51,30-76,70. Hasil uji homogenitas menunjukkan hasil 0,115 yang menunjukkan kesimpulan bahwa nilai rata-rata pengetahuan memakai masker setelah intervensi adalah sama/setara.

Tabel 3. Gambaran Sikap Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi dan Kesetaraan

Variabel	Kelompok		p value
	Intervensi	Kontrol	
Pre Sikap			
Mean	23,40	23,67	0,613
Min	20	20	
Max	27	27	
SD	2,354	2,193	
CI 95%	22,10;24,70	22,45;24,88	
Post Sikap			
Mean	35,47	32,47	0,653
Min	33	30	
Max	38	35	
SD	1,807	1,685	
CI 95%	34,47;36,47	31,53;33,40	

Berdasarkan table 3 didapatkan kesimpulan bahwa nilai rerata Sikap saat memakai masker pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi sebesar 23,40 dengan nilai min max 20 dan 27 dengan SD 2,354 dan diyakini 95% nilai pengetahuan sebelum intervensi pada rentang 22,10 – 24,70. Pada kelompok kontrol nilai rata-rata Sikap dalam memakai masker sebelum

dilakukan intervensi adalah 23,67 dengan nilai min max 20 dan 27 dengan SD 2,193 dan diyakini 95% nilai sikap sebelum intervensi pada rentang 22,45 – 24,88. Hasil uji homogenitas menunjukkan hasil 0,613 ($p \text{ value} > \alpha=0,05$) yang menunjukkan kesimpulan bahwa nilai rata-rata sikap responden yaitu setara/sama.

Nilai rata-rata Sikap dalam memakai masker pada kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi yaitu 35,47 dengan nilai min max 35 dan 38 dengan SD 1,807 serta diyakini bahwa 95% nilai pengetahuan setelah intervensi pada rentang 34,47-36,47. Nilai rata-rata Sikap kelompok kontrol setelah intervensi sebesar 32,47 dengan nilai min max 30 dan 35 dengan SD 1.685 serta diyakini 95% nilai sikap setelah intervensi pada rentang 31,53-33,40. Hasil uji homogenitas menunjukkan hasil 0,653 yang menunjukkan kesimpulan bahwa nilai rata-rata sikap memakai masker setelah intervensi adalah sama/setara.

Tabel 4. Gambaran Tindakan Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi dan Kesetaraan

Variabel	Kelompok		p value
	Intervensi	Kontrol	
Pre Tindakan			
n	48,00	45,33	0,63
Mean	0	0	6
Min	100	100	
Max	32,776	29,729	
SD	29,85;66,1	28,87;61,8	
CI 95%	5	0	
Post Tindakan			
n	85,33	66,67	0,21
Mean	60	40	2
Min	100	100	
Max	15,976	20,931	
SD	76,49;94,1	55,08;78,2	
CI 95%	8	6	

Tabel 4 didapatkan kesimpulan bahwa nilai rerata Tindakan responden saat memakai masker pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi sebesar 48.00 dengan nilai min max 0 dan 100 dengan SD 32,776 dan diyakini 95% nilai pengetahuan sebelum intervensi pada rentang 29.85-66.15. Pada kelompok kontrol nilai rata-rata Sikap dalam memakai masker sebelum dilakukan intervensi adalah 45.33 dengan nilai min max 0 dan 100 dengan SD 29.729 dan diyakini 95% nilai tindakan sebelum intervensi pada rentang 22,45 – 24,88. Hasil uji homogenitas menunjukkan hasil 0,636 ($p \text{ value} > \alpha=0,05$) yang menunjukkan kesimpulan bahwa nilai rata-rata tindakan responden yaitu setara/sama.

Nilai rata-rata Tindakan dalam memakai masker pada kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi sebesar 85.33 dengan nilai min max 60 dan 100 dengan SD 15.976 dan diyakini 95% nilai pengetahuan sebelum intervensi pada rentang 76.49-94.18. Pada kelompok kontrol nilai rata-rata Sikap dalam memakai masker setelah dilakukan intervensi adalah 66.67 dengan nilai min max 40 dan 100 dengan SD 20.931 dan diyakini 95% nilai tindakan sebelum intervensi pada rentang 55.08-78.26. Hasil uji homogenitas menunjukkan hasil 0,212 ($p \text{ value} > \alpha=0,05$) yang menunjukkan kesimpulan bahwa nilai rata-rata tindakan responden yaitu setara/sama.

Tabel 5. Perbedaan Rata-rata Pengetahuan

Variabel Pengetahuan	Mean	SD	<i>p value</i> dalam kelompok	<i>p value</i> antar kelompok
Sebelum Intervensi				
Intervensi	61,33	24,456		
Kontrol	48,00	33,637		
Setelah Intervensi				
Intervensi	88,00	18,205	0,000*	0,004*
Kontrol	64,00	22,928	0,000	

SD, Standar Deviasi $p \text{ value sig} \leq 0,05 \alpha 95\%$,

**t independent*, ** *t paired*

Berdasarkan tabel 5, rerata pengetahuan sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi 61,33 dan 48,00 pada kelompok kontrol, sedangkan rerata pengetahuan setelah diberikan intervensi mengalami peningkatan yaitu 88,00 pada kelompok intervensi dan 64,00 pada kelompok kontrol. Pada uji *paired t test* menunjukkan adanya perbedaan rerata pengetahuan *pre* dan *post* intervensi baik dalam kelompok intervensi maupun dalam kelompok kontrol dan hasil uji *t independent* menyatakan adanya perbedaan rerata pengetahuan antar kelompok dengan nilai $p \text{ value}$ 0,004 yang artinya ada pengaruh edukasi dengan video animasi terhadap pengetahuan responden tentang penggunaan masker.

Tabel 6. Perbedaan Rata-rata Sikap

Variabel Sikap	Mean	SD	<i>p value</i> dalam kelompok	<i>p value</i> antar kelompok
Sebelum Intervensi				
Intervensi	23,40	2,354		
Kontrol	23,67	2,193		
Setelah Intervensi				
Intervensi	35,47	1,807	0,000**	0,000*
Kontrol	32,47	1,685	0,000	

Tabel 6 memberikan rerata sikap responden sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi 23,40 dan 23,67 pada kelompok kontrol, sedangkan rerata perilaku selesainya hegemoni mengalami peningkatan yaitu kelompok intervensi 35,47 serta gerombolan kontrol 32,47. Hasil uji paired t test terdapat perbedaan homogen-rata sikap responden saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi baik dalam kelompok kontrol juga dalam kelompok intervensi dan hasil uji t independent memberikan adanya perbedaan rerata sikap antar kelompok menggunakan nilai *p value* 0,000 yg merupakan edukasi menggunakan video animasi berpengaruh terhadap perilaku responden dalam penggunaan masker.

Tabel 7. Perbedaan Rata-rata Tindakan

Variabel Tindakan	Mean	SD	<i>p value</i> dalam kelompok	<i>p value</i> antar kelompok
Sebelum Intervensi				
Intervensi	48,00	32,776		
Kontrol	45,33	29,729		
Setelah Intervensi				
Intervensi	85,33	15,976	0,000**	0,010*
Kontrol	66,67	20,931	0,000	

Tabel 7 menunjukkan rerata tindakan responden sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi 48,00 dan 45,33 pada kelompok kontrol, sedangkan rerata sikap setelah intervensi mengalami peningkatan yaitu pada kelompok intervensi sebesar 85,33 dan 66,67 pada kelompok kontrol.

Hasil uji *paired t test* menunjukkan ada perbedaan rata-rata tindakan *pre dan post* intervensi pada kedua kelompok. dan hasil uji *t independent* menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan nilai rerata tindakan antar kelompok intervensi dan kelompok kontrol (*p value 0,010*) yang artinya edukasi dengan video animasi berpengaruh terhadap tindakan responden dalam menggunakan masker.

PEMBAHASAN

Pengaruh Edukasi Menggunakan Masker Melalui Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan

Hasil penelitian ini menggambarkan usia rata-rata responden pada kelompok intervensi 38 tahun dan 39 tahun pada kelompok kontrol. Lebih dari sebagian atau sebanyak 17 responden berjenis kelamin perempuan. Lebih dari setengah atau sebanyak 18 responden memiliki pendidikan tinggi baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

Penelitian ini menggambarkan adanya peningkatan nilai rerata pengetahuan setelah diberikan intervensi pada kedua kelompok. Kenaikan nilai rata-rata pada kelompok intervensi yaitu 26.67 dan kelompok kontrol sebesar 16.00.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil Penelitian Tiara, *et al* (2019) bahwa rata-rata pengetahuan masyarakat meningkat sebesar 48,00 setelah dilakukan edukasi media video animasi (*p value* 0,004). Hasil uji t independent menggambarkan nilai *p value* yaitu 0,004 ($p \text{ value} \leq \alpha 0,05$) yang menunjukkan adanya perbedaan nilai rerata pengetahuan setelah dilakukan intervensi antar kelompok

Alat bantu atau media dapat menjadi faktor pendukung terjadinya peningkatan pengetahuan (Haris & Suzana, 2018). Penelitian ini memakai media berupa audio visual berupa video animasi yang menarik. Nilai Pengetahuan yang diperoleh melalui alat indera pendengaran sebesar 10% (audio) dan penglihatan 30% (visual). Alat bantu animasi dapat membantu responden lebih tahu serta dapat menerapkan isi atau isu yg

diberikan. Menurut Tiara, *et al* (2019), pengalaman belajar dan stimulus lebih baik dihasilkan oleh melalui media animasi dibandingkan dengan membaca text book karena pesan yg dihasilkan berbentuk audio visual dapat memberi kesan impresif bagi penontonnya.

Kemampuan manusia dalam menerima informasi memiliki keterbatasan. Oleh karena itu kemas informasi sangat menentukan kapasitas informasi. Kemas informasi yang mampu memaksimalkan fungsi indera manusia akan memberikan efektivitas yang lebih tinggi dalam meningkatkan pengetahuan. Menurut beberapa ahli bahwa kemampuan sejumlah indera dalam menerima informasi berbeda-beda. Indera penglihatan memiliki kemampuan 83 % dalam menerima informasi, indera pendengaran 11%, indera penciuman 3,5%, indera peraba 1,5 % dan indera perasa 1%. Pada penelitian ini, informasi yang diberikan kepada responden dalam upaya meningkatkan pengetahuan respon tentang penggunaan masker adalah dengan menggunakan media video animasi. Media ini selain berisikan gambar bergerak juga berisikan suara yang menjelaskan tentang penggunaan masker. Hal ini memungkinkan video animasi dapat memaksimalkan fungsi indera respon yaitu indera penglihatan dan indera pendengaran sehingga informasi yang dapat diserap oleh respon dapat mencapai 94 %.

Pengaruh Edukasi Menggunakan Masker Melalui Media Video Animasi Terhadap Sikap

Hasil penelitian ini mendeskripsikan adanya peningkatan nilai rata-rata perilaku sesudah dilakukan intervensi di grup

intervensi serta kontrol. di kelompok intervensi rata-rata kenaikan sebanyak 12,07 sedangkan di kelompok kontrol homogen-rata kenaikan sebanyak 8,8. yang akan terjadi uji t independent menyatakan besar p value 0,000 ($p \text{ value} \leq \alpha 0,05$) yang berarti terdapat disparitas nilai rerata perilaku kelompok setelah dilakukan intervensi. Intervensi edukasi memakai media video animasi berpengaruh pada peningkatan perilaku pedagang pasar wacana penggunaan masker.

Handriyani, et al (2020), berpendapat bahwa hal yang dapat mendukung peningkatan pengetahuan dan sikap seseorang adalah melalui edukasi. Hasil penelitiannya menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan setelah diberikan edukasi yaitu 2.433 dan juga mempengaruhi sikap seseorang dengan dibuktikan peningkatan nilai rata-rata sikap menjadi 2.500.

Dari teori Allport dalam Haris dan Suzana (2018), beberapa komponen yg mensugesti terbentuknya perilaku seorang yaitu komponen kognitif yg berhubungan menggunakan pernyataan seorang tentang suatu objek. Penelitian yang dilakukan Febriani, et al (2019), menjelaskan tentang pengetahuan dan perilaku seorang menghasilkan sikap yang positif serta cara yang sempurna menaikkan pengetahuan dan sikap yaitu pendidikan kesehatan yg dilakukan menggunakan suatu media. dalam hal ini, sikap pedagang dalam memakai masker bergantung pada objek atau gambar pada video animasi yang ditonton ketika penelitian.

Edukasi yang dimodifikasi melalui video animasi akan menjadi media yang menarik

sehingga materi yang tersampaikan kepada responden akan lebih efektif dan efisien. Hal ini akan meningkatkan motivasi responden untuk mengikuti kegiatan (Notoadmodjo, 2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosmilasari (2018), yang menyebutkan bahwa adanya peningkatan nilai rata-rata perilaku sebesar 1.00 setelah dilakukan intervensi edukasi video animasi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Tindaon (2017), yaitu pengetahuan dan sikap akan lebih meningkat jika menggunakan media video dibanding menggunakan media leaflet menggunakan p value 0,000.

Pengaruh Edukasi Menggunakan Masker Melalui Media Video Animasi Terhadap Tindakan

Hasil penelitian ini menggambarkan adanya peningkatan nilai rata-rata tindakan responden yang ada pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi. Rata-rata terjadi kenaikan sebesar 37,33 pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata kenaikan sebesar 21,34.

Hasil analisis menggunakan uji *t independent* dengan nilai p value 0,010 ($p \text{ value} \leq \alpha 0,05$) yang dapat diartikan bahwa adanya perbedaan nilai rata-rata antar kelompok setelah dilakukan intervensi. Hasil analisis ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Sulistyaningrum (2017) yang menunjukkan hasil rerata tindakan responden meningkat sebesar 0.68. penelitian Ernawati dan Tahlil (2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Ernawati dan Tahlil (2016), menyimpulkan bahwa adanya perubahan dalam tindakan adalah hasil dari edukasi yang dilaksanakan menggunakan berbagai media dan metode pembelajaran. Sehingga untuk mencapai keefektifan edukasi, penggunaan video animasi dapat menjadi pilihan yang tepat karena materi yang disampaikan dalam bentuk animasi akan lebih mudah dimengerti sehingga dapat meningkatkan pengalaman responden.

Hasil studi ini menjelaskan hal yang sama dimana nilai rata-rata pengetahuan setelah diberikan media edukasi menjadi meningkat menjadi 32.00, nilai sikap juga meningkat sebesar 10.5 serta nilai tindakan juga meningkat menjadi 10.5. Studi yang dilakukan oleh Mardiana, et al pada tahun 2015, menyimpulkan bahwa nilai rerata pengetahuan juga meningkat sebesar 2.44 dan sikap meningkat sebesar 1,07 setelah dilakukan pemberian intervensi berupa video animasi yang bertemakan tentang konsumsi makanan yang memiliki kandungan gizi yang seimbang.

Hasil studi ini menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi berupa video animasi jauh lebih dapat meningkatkan nilai tindakan lebih besar dibanding menggunakan media lainnya seperti leaflet dengan nilai *p value* 0,000.

KETERBATASAN PENULISAN

Adapun keterbatasan pada penulisan yaitu: Peneliti mendapatkan kendala saat pengisian kuisioner dimana para narasumber (Pedagang) tidak dapat mengisi kuisioner dengan baik dikarenakan studi ini dilakukan saat para pedagang bekerja dan

peneliti juga kesulitan untuk mengkondisikan lingkungan yang nyaman saat dilakukannya intervensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan, disimpulkan ada pengaruh edukasi kesehatan berbasis video animasi meningkatkan perilaku penggunaan masker di pedagang Pasar Panorama. Penelitian ini dapat sebagai referensi sebagai intervensi untuk menukung peningkatan perilaku masyarakat untuk memberikan edukasi menggunakan media video animasi kepada orang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Azhari & Fayasari. (2020). Pengaruh edukasi gizi dengan media ceramah dan video animasi terhadap pengetahuan sikap dan perilaku sarapan serta konsumsi sayur buah. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), 55-61.
- Ernawati, B., & Tahlil, T. (2016). Peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam memberikan asi eksklusif melalui edukasi kelompok. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2).
- Febriani, et al (2019). Efektifitas Pemanfaatan media gambar bergerak dan video animasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi seimbang pada balita. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 181-186.
- Handriyani, et al (2020). Pengaruh edukasi kesehatan melalui media audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini (IMD) di Puskesmas Barabara dan Kassi-kassi Kota Makassar Sulawesi Selatan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2).

- Haris, D., & Suzana, V. (2018). Pengaruh penyuluhan dengan media animasi terhadap pengetahuan dan sikap tentang makanan bergizi, seimbang dan aman bagi siswa SD 08 Cilandak Barat Jakarta Selatan Tahun 2017. *Quality*, 12(1), 38-42.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). KMK No. HK.01.07-MENKES-413-2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.
- Mardiana, et al. (2015). Penyuluhan media video animasi terhadap perilaku konsumsi makanan bergizi seimbang pada murid sekolah dasar. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 10(1), 77-82.
- Mushidah, M., & Muliawati, R. (2021). Pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyebaran covid-19 pada pedagang UMKM. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 35-42.
- Notoadmodjo, Soekidjo (2009) *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Rieneka Cipta
- Pratiwi, A. D. (2020). Gambaran penggunaan masker di masa pandemi covid-19 pada masyarakat di Kabupaten Muna. *Literacy Institute*, 52-57.
- Pratiwi, H, et al., (2016). Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, dan kemampuan berkomunikasi atas informasi obat. *Kartika Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4(1).
- Purnomo, et al. (2018). Hubungan Faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat dengan perilaku merokok pelajar SMKN 2 Kota Probolinggo Tahun 2017. *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health*, 3(1), 66.
- Putri, A. T., & Akifah, A. (2017). Efektifitas media audio visual dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang pencegahan penyakit gastritis pada santriwati di Pondok Pesantren Hidayatullah Putri dan Ummusshabri Kota Kendari Tahun 2017. (*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*), 2(6).
- Purwoastuti & Walyani. (2015). *Perilaku dan Softskills Kesehatan*. Yogyakarta; PUSTAKABARUPRESS
- Rosmilasari, D. M. A. R. (2018). *Animasi Pendidikan Untuk Meningkatkan Karakter Siswa*. Mimbar Ilmu, 23(3), 183-192.
- Satuan Tugas penanganan COVID-19. (2020). *Ragam jenis masker kain*.
- Sulistyaningrum, F. (2017). Pengaruh penggunaan media video animasi “Siaga Bencana Gunung Berapi” terhadap Kesiapsiagaan Siswa. *E-Jurnal Skripsi Program Studi Teknologi Pendidikan*, 6(7), 631-639.
- Supriyadi, S, et al. (2021). Perilaku protokol kesehatan Covid-19 pada Pedagang Pasar Tradisional. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 267-274.
- Tiara, et al. (2019). Pengaruh video animasi terhadap pengetahuan masyarakat tentang kesiapsiagaan banjir di Kelurahan Silaberanti Lorong Dahlia Palembang. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(2), 64-70.

Tindaon, R. L. (2017). Pengaruh komunikasi, informasi dan edukasi (kie) melalui media leaflet dan video terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang paparan pornografi di SMP Negeri 1 Sidamanik Kec. Sidamanik Kab. Simalungun Tahun 2016. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 3(1), 44-64.

World Health Organization (WHO). (2020). Anjuran mengenai penggunaan masker dalam konteks COVID-19. World Health Organization, 1–6.