Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan @ JDK 2021
DOI: 10.20527/dk.v10i1.7 eISSN: 2541–5980; pISSN: 2337-8212
Received June 2021; Accepted March, 2022

# Efektifitas Media Edukasi Berbasis Audiovisual terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga Lansia Hipertansi dalam Mencegah COVID-19

**Ni Luh Putu Dian Yunita Sari[1], Ni Made Dwi Ayu Martini[2], Ketut Darmaja[3], Ni Luh Susanti Satryani[4], I Gusti Kumala Dewi[5]**

[1,2,3]Program Studi S1 Keperawatan STIKes Bina Usada Bali, Jl. Raya Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung, Kuta Utara, Dalung, Badung, Kabupaten Badung, Provinsi Bali
[4,5]UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan, Jl. Danau Buyan III, Sanur, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Provinsi Bali
*Email Korespondensi : dianyunitaputu@gmail.com

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Salah satu yang tergolong populasi rentan dalam pandemi COVID-19 adalah lansia hipertensi. Keluarga sebagai *support system* lansia dalam menghadapi penyakit harus memiliki pengetahuan dan sikap yang baik.

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas media edukasi berbasis audiovisual "*Controllers Video*" (*COVID-19 Prevention for Older People and Family Members Video)* terhadap pengetahuan dan sikap keluarga lansia hipertensi dalam mencegah COVID-19.

**Metode penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan kelompok kontrol. *Purposive sampling* dipilih dalam penelitian ini dan jumlah sampel yang didapatkan adalah 64 orang (32 orang kelompok intervensi dan 32 orang kelompok kontrol). Kelompok intervensi diberikan media audiovisual "*Controllers Video*" selama empat minggu melalui pesan *WhatsApp*, sedangkan kelompok kontrol diberikan media edukasi *online leaflet* setelah seluruh rangkaian intervensi selesai dilakukan. Hasil pengumpulan data dari kuesioner pengetahuan dan sikap dalam menerapkan pencegahan COVID-19 di rumah tangga kemudian diolah dengan uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney* setelah didapatkan data yang tidak terdistribusi normal.

**Hasil:** Ada perbedaan yang signifikan pengetahuan keluarga lansia hipertensi (*p value*<0,001) serta ada perbedaan yang signifikan sikap keluarga lansia hipertensi dalam mencegah COVID-19 antara kelompok intervensi dan kontrol (*p value*=0,006).

**Kesimpulan:** Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan kajian untuk memberikan intervensi keperawatan berbasis keluarga dalam meningkatkan upaya pencegahan COVID-19.

**Kata-Kata Kunci:** COVID-19, Keluarga, Lansia Hipertensi, Video.

***ABSTRACT***

***Background:*** *One of the vulnerable populations in the COVID-19 pandemic is the older people with hypertension. The family as a support system for the older people in dealing with illness must have good knowledge and attitudes.*

***Purpose:*** *The purpose of this study is to determine the effectiveness of audiovisual-based educational media "Controlling Video" on the knowledge and attitudes of older people families with hypertension in preventing COVID-19.*

***Research method:*** *This study used a quasi-experimental design with a control group. Purposive sampling was chosen in this study and the number of samples obtained was 64 people (32 people in the intervention group and 32 people in the control group). The intervention group was given audiovisual media "Controllers Video" for four weeks via WhatsApp messages, while the control group was given online educational media leaflets after the entire series of interventions was completed. The results of data collection from the knowledge and attitudes questionnaire in implementing COVID-19 prevention in the household were processed using the Wilcoxon and Mann-Whitney test after obtaining data that were not normally distributed.*

***Results:*** *There was a significant difference in the older people family with hypertension (p value <0.001) and there was a significant difference in the attitude of the older people family with hypertension in preventing COVID-19 between the intervention and control groups (p value = 0.006).*

***Conclusion:*** *The results of this study can be used as study material to provide family-based interventions in improving efforts to prevent COVID-19.*

***Keywords**: COVID-19, Family, Hypertensive Elderly, Video*

**Cite this as:** Sari, Ni Luh Putu D.Y., Martini, Ni Made, D.A., Darmaja, Ketut., Satyarani, Susanti. N.L., Dewi, I Gusti, A.K. Efektifitas Media Edukasi Berbasis Audiovisual terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga Lansia Hipertensi dalam Mencegah. Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan. 2022;10(1): 18-26.

## PENDAHULUAN

Masyarakat dunia sedang menghadapi pandemi COVID-19 yang muncul sejak bulan Desember 2019. Belum ada pengobatan yang terbukti dapat mengalahkan penyakit yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) ini. *World Health Organization* (WHO) menyatakan kondisi ini sebagai risiko global yang sangat tinggi dengan jumlah negara terjangkit sebanyak 215. Selain itu, lebih dari 32 juta kasus terkonfirmasi pada akhir September 2020.[(1)] Denpasar menduduki peringkat pertama dari sembilan kabupaten yang ada di Bali untuk jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19, yaitu 27% serta kematian terbanyak 17% per tanggal 28 September 2020.[(2)] Maka dari itu, perhatian khusus harus dilakukan pada salah satu daerah ini karena penyebaran penyakit ini sangat masif.

Tingginya angka kejadian penyakit ini juga didukung oleh adanya faktor-faktor yang menjadikan seseorang sebagai populasi rentan. Beberapa data ilmiah menunjukkan bahwa ada keterkaitan antara penyakit penyerta dengan kerentanan penularan virus ini. *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2020 mengungkapkan risiko COVID-19 berat meningkat seiring bertambahnya usia. Hipertensi telah banyak dilaporkan meningkatkan keparahan dan mortalitas pasien dengan COVID-19. Studi di China melaporkan hipertensi sebagai karakteristik komorbiditas terbanyak (21%) pada pasien COVID-19, diikuti oleh diabetes dan penyakit kardiovaskular.[(3)] Studi sebelumnya mengaitkan hipertensi dengan peningkatan risiko baik peningkatan keparahan maupun kematian sebesar hampir 2,5 kali lipat. Efek ini terutama dikaitkan dengan pasien yang berusia 60 tahun ke atas dalam meta-regresi. Hipertensi harus dianggap sebagai prediktor klinis keparahan COVID-19 pada pasien yang lebih tua.[(4)] Menurut penelitian sebelumnya, infeksi SARS-CoV-2 secara tidak langsung dapat memperburuk keadaan hipertensi.[(5)] Hal-hal tersebut yang menyebabkan lansia dengan hipertensi memerlukan perhatian khusus.

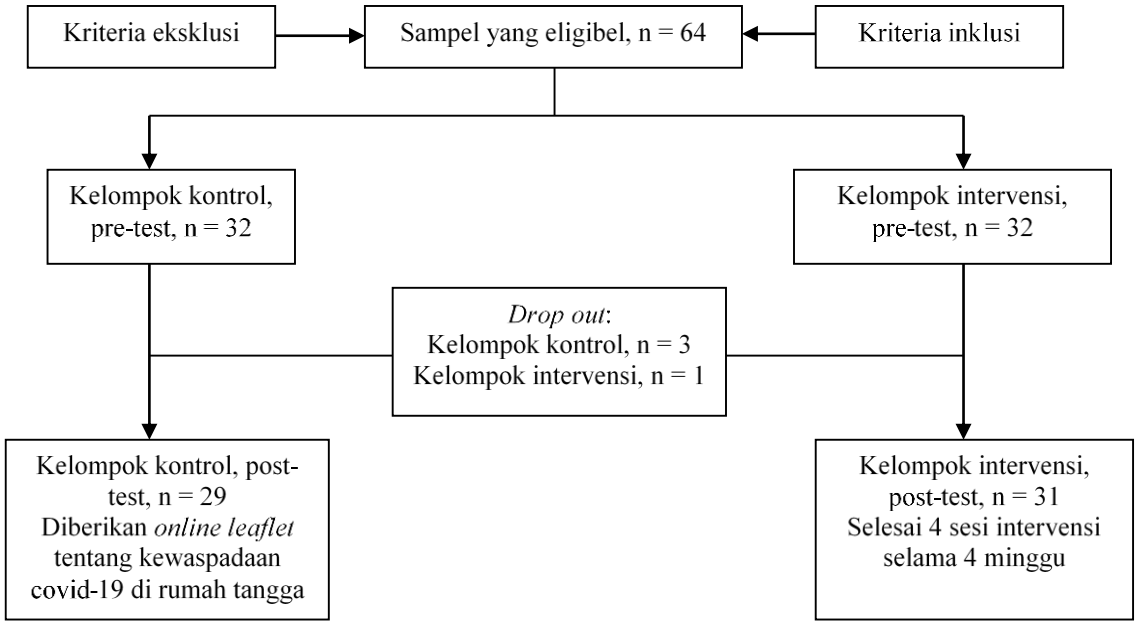
Upaya pencegahan menjadi pilar utama pengendalian penyakit ini. Pemerintah menetapkan protokol kesehatan dengan pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam masa adaptasi kebiasaan baru sebagai upaya pengendalian penyebaran COVID-19. Episode virus ini dapat dicegah dan dihentikan dengan menerapkan PHBS, di antaranya cuci tangan, etika batuk, menjaga tubuh untuk tetap aktif, menggunakan masker, menghindari kerumunan dan menjaga jarak. Adaptasi kebiasaan baru ini merupakan hal yang tidak mudah dan terdapat banyak faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan individu, keluarga dan masyarakat. Salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan dan pemahaman masyarakat yang ilmiah, akurat, dan dapat dipercaya diyakini mempermudah pelaksanaan pencegahan penyebaran COVID-19. Pengetahuan adalah hasil dari "mengetahui" sesuatu melalui penglihatan, penciuman, pengecapan, atau menyentuh. Sebagian besar ilmu diperoleh melalui indera pengelihatan dan pendengaran. Perubahan perilaku dimulai dari tahap pengetahuan yang nantinya akan berpengaruh pada sikap dan tindakan terus menerus sebagai bentuk penerapan dari pengetahuan.[(6)] Perubahan perilaku ke arah yang lebih baik harus dilakukan dari unit terkecil dari masyarakat yaitu keluarga. Hasil wawancara pada studi pendahuluan dengan sepuluh orang anggota keluarga lansia hipertensi didapatkan bahwa 70% belum memahami tentang bagaimana upaya pencegahan penularan COVID-19 di lingkup rumah tangga. Hal ini menjadi daya ungkit dan menimbulkan kerentanan bagi

lansia hipertensi yang tinggal bersama keluarga dalam masa pandemi COVID-19.

Aspek kerentanan pada lansia hipertensi memerlukan dukungan dari keluarga. Pengabdian masyarakat yang dilakukan sebelumnya menyarankan adanya bantuan keluarga dan lingkungan serta promosi kesehatan PHBS dan germas dalam upaya pencegahan COVID-19 pada lansia.[7] Dukungan keluarga sejalan dengan teori *Family Center Nursing* (FCN) yang menekankan bahwa keluarga adalah tempat utama untuk belajar tentang kesehatan serta sebagai tempat dalam memberi dan memperoleh perawatan sepanjang kehidupan semua anggotanya keluarga. Perawatan kesehatan dalam hal ini tidak hanya berfokus pada aspek kuratif saja, tetapi juga upaya preventif untuk mencegah keparahan kondisi lansia dalam kerentanannya mengalami paparan SARS-COV2. Model yang sesuai untuk merepresentasikan tujuan ini adalah *Health Belief Model* (HBM). Keunggulan dari teori ini adalah memberikan data penilaian terorganisir tentang kemampuan dan motivasi klien untuk mengubah status kesehatannya.[8] Ada beberapa elemen HBM yang juga relevan digunakan sebagai pendekatan lansia dengan hipertensi, yaitu mempersepsikan kerentanan terhadap suatu penyakit (*percieved susceptibility*), mempersepsikan ancaman penyakit (*percieved severity*), mempersepsikan keuntungan dalam bertindak (*percieved benefits*), mempersepsikan hambatan dalam bertindak (*percieved barriers*), isyarat untuk bertindak (*cues of action*) dan kepercayaan diri untuk sukses melakukan upaya preventif (*self-efficacy*).[9] Jadi, kedua konsep ini representatif digunakan untuk menjawab masalah penelitian.

Teori yang relevan dalam penelitian ini memerlukan beberapa tinjauan literatur sebagai dasar pemilihan intervensi yang sesuai. Salah satu penelitian yang dilakukan di *Tongji Hospital* pada unit keperawatan gawat darurat, didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan kepuasan dalam mengajar dan menerima informasi, tingkat pemahaman serta hasil evaluasi belajar yang lebih tinggi dengan menggunakan media video dibandingkan metode konvensional.[10] Penggunaan video dalam penyebaran informasi untuk pencegahan COVID-19 juga dikatakan sangat relevan untuk lansia maupun populasi rentan lainnya yang harus melakukan isolasi diri di rumah.[11] Salah satu *platform* media sosial yang masif dimanfaatkan adalah *YouTube*. Namun, *YouTube* dikatakan sebagai situs siaran video yang populer yang dapat menyebarkan informasi kurang tepat bagi masyarakat dalam menanggulangan COVID-19. Oleh karena itu, perawat komunitas harus memainkan peran yang lebih aktif berkaitan dengan informasi edukatif yang diberikan di bidang sosial media, terutama *YouTube*, selama kondisi pandemi berlangsung. Ada beberapa topik yang diangkat dalam produksi video dalam *platform* ini, seperti pengenalan penyakit dan karakteristik nCoV-19, rute transmisi, langkah kontrol infeksi dan pengobatan.[12] Jadi, media pembelajaran dengan memanfaatkan video yang kemudian diunggah melalui platform *YouTube* sangat potensial untuk penyebarluasan informasi kesehatan di masyarakat oleh perawat komunitas.

Hasil-hasil penelitian di atas belum banyak membahas tentang bagaimana efektivitas penyebaran informasi terhadap pengetahuan dan sikap penontonnya, terutama pada keluarga lansia hipertensi. Video adalah salah satu media yang dapat berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap seseorang, terutama dalam berperilaku hidup bersih dan sehat.[6] Beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa pemberian edukasi kesehatan dengan video terbukti efektif. Tilly et al. (2020) menyebutkan bahwa edukasi kesehatan pada pasien kanker efektif meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam menghadapi penyakit.[13] Selain itu, Andriani, Rusmil, dan Akbar (2020) menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan tentang imunisasi *Measles-Rubella* dengan menggunakan media video efektif secara signifikan dalam meningkatkan pengetahuan (*p value* 0,003)




Gambar 1. Alur Penelitian

dan sikap (*p value* 0,000).[14] Maka dari itu, inovasi berbasis video sangat penting untuk disusun.

Terbatasnya penelitian di Indonesia maupun di dunia terkait pengetahuan dan sikap keluarga lansia dan keluarganya dalam hal pencegahan COVID-19 membuat penulis tertarik untuk memberikan edukasi PHBS terkait COVID-19 kepada lansia dan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan dan sikap keluarga lansia dalam mencegah COVID-19 di Kota Denpasar sebelum dan sesudah diberikan "*Controllers Video*" (*COVID-19 Prevention for Older People and Family Members Video).*

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian semu atau *quasi experiment* yang melibatkan kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* tergolong dalam pemilihan sampel yang tidak berdasarkan peluang (*non-probability sampling*), yaitu dengan memilih responden berdasarkan pada pertimbangan subyektif dan praktis sehingga dapat menjawab pertanyaan penelitian. Adapun kriteria inklusi dalam pemilihan sampel adalah pelaku rawat lansia yang tercatat sebagai warga di wilayah kerja puskesmas Denpasar Selatan, bersedia sebagai responden, mampu menggunakan internet pada *smartphone*, laptop atau PC, mampu berkomunikasi dalam bahasa Bali atau Indonesia, merawat lansia di rumah dengan hipertensi. Selain itu, kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pelaku rawat yang tidak tinggal serumah dengan lansia dan sedang menjalani isolasi mandiri atau karantina COVID-19. Selanjutnya, sampel yang telah terpilih akan diacak sebagai kelompok intervensi dan kontrol. Besar sampel dihitung dengan pendekatan rerata dua populasi tidak berpasangan karena menggunakan dua kelompok yang berbeda.[15] Adapun besar sampel yang didapatkan adalah 64 orang, dengan distribusi 32 kelompok intervensi dan 32 kelompok kontrol.[16]

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=60)

| Variabel | Kelompok | Rerata±SD | 95% CI |
|---|---|---|---|
| Usia | Intervensi | 47,29±16,19 | 40,79;53,34 |
| | Kontrol | 48,83±15,53 | 42,92;54,74 |
| Lama Merawat Lansia | Intervensi | 7,13±5,09 | 4,83;8,62 |
| | Kontrol | 6,66±4,48 | 4,95;8,36 |
| Jumlah Orang Serumah | Intervensi | 4,55±1,52 | 3,88;5,02 |
| | Kontrol | 3,93±1,13 | 3,50;4,36 |

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan dan sikap dalam menerapkan pencegahan COVID-19 di rumah tangga. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pernyataan dengan skala Guttman. Selain itu, kuesioner sikap dalam menerapkan pencegahan COVID-19 di rumah tangga telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Hasil analisis menunjukkan bahwa 9 item valid dengan korelasi antara item-total > 0,36, dan 1 item tidak valid karena korelasi item-total <0,36. Hasil reliabilitas Alpha adalah 0,825. Kedua kuesioner ini digunakan sebagai alat pengumpulan data sebelum dan setelah intervensi. Intervensi "*Controllers Video*" diberikan dalam empat sesi selama sebulan intervensi. Ada empat topik dalam video ini yang diberikan pada masing-masing sesi intervensi. Adapun topiknya adalah cara mencuci tangan yang baik dan benar, cara menggunakan masker yang baik dan benar, diet sehat dan perilaku-perilaku lainnya untuk mencegah penularan COVID-19 di lingkup rumah tangga. Seluruh responden yang setuju berpartisipasi dalam penelitian diberikan *inform consent* setelah sebelumnya mendapatkan penjelasan secara rinci. Selanjutnya, kuesioner pengetahuan dan sikap keluarga dalam menerapkan pencehatan COVID-19 di rumah tangga diberikan kepada kelompok intervensi maupun kontrol. Setelah itu, peneliti memberikan video melalui *whatsapp* dan memastikan responden menyaksikan video yang telah dibagikan. Masing-masing sesi dilakukan dalam durasi waktu 30 menit. Lalu, setelah 4 sesi selesai, kuesioner pengetahuan dan sikap kembali dibagikan pada kedua kelompok. Terakhir, kelompok kontrol diberikan *online leaflet* sebagai bentuk kesetaraan dalam memperlakukan responden penelitian dalam metode *quasi experiment*. Informasi secara ringkas diterangkan dalam gambar 1.

Analisis data dilakukan setelah seluruh hasil penelitian terkumpul. Terdapat satu orang dari kelompok intervensi dan tiga orang dari kelompok kontrol yang *drop out* karena *lost to follow-up*. Jenis data yang ditetapkan untuk variabel pengetahuan dan sikap keluarga lansia hipertensi dalam menerapkan pencegahan COVID-19 adalah data numerik. Uji homogenitas dilakukan untuk membandingkan variabel yang ada dalam kelompok intervensi dan kontrol. Uji univariat juga dilakukan untuk variabel usia, lama merawat lansia dan jumlah orang serumah. Selain itu, uji normalitas juga dilakukan sebagai prasyarat uji t. Hasil uji normalitas yang yang dilakukan dengan *Shapiro-Wilk test* adalah <0,05. Sehingga, uji bivariat yang digunakan untuk data berpasangan adalah *Wilcoxon test* dan uji yang digunakan untuk data tidak berpasangan adalah *Mann-Whitney test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji univariat dalam penelitian dijelaskan dalam tabel 1. Terdapat tiga variabel karakteristik responden yang diukur dalam penelitian ini, yaitu usia, lama merawat lansia dan jumlah orang serumah.

Tabel 1 menunjukkan bahwa rerata maupun standar deviasi usia kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak jauh berbeda. Rerata usia dalam kedua kelompok ini berada pada

Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Keluarga Lansia Hipertensi dalam Menerapkan Pencegahan COVID-19 pada Kelompok Intervensi dan Kontrol (n=60)

| Variabel | Kelompok | | Median (Min-Maks.) | *p value* |
|---|---|---|---|---|
| Pengetahuan Keluarga Lansia Hipertensi dalam Menerapkan Pencegahan COVID-19 | Intervensi | Sebelum | 9 (6-9) | <0,001* |
| | | Setelah | 9 (9-10) | |
| | Kontrol | Sebelum | 8 (6-9) | 0,157 |
| | | Setelah | 8 (6-10) | |
| Sikap Keluarga Lansia Hipertensi dalam Menerapkan Pencegahan COVID-19 | Intervensi | Sebelum | 40 (28-45) | 0,002* |
| | | Setelah | 40 (36-45) | |
| | Kontrol | Sebelum | 39 (28-45) | 0,083 |
| | | Setelah | 39 (28-45) | |

*Ada perbedaan pada *p value* < 0,05

rentang usia *middle age* atau usia pertengahan.[17] Hasil ini sejalan dengan penelitiaan sebelumnya yang menyatakan bahwa rentang usia terbanyak yang menjadi pelaku rawat lansia adalah 46-55 tahun.[18] Tabel 1 juga menggambarkan bahwa rerata dan standar deviasi lama waktu rawat lansia relatif sama, yaitu dalam rentang enam hingga tujuh tahun. Hasil ini sebanding dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa lama waktu keluarga dalam merawat lansia terbanyak berada pada kategori di atas lima tahun.[19] Selain itu, tabel 1 juga mendeskripsikan bahwa rerata dan standar deviasi jumlah orang serumah dengan lansia relatif sama yaitu antara tiga sampai empat orang.

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pengetahuan keluarga lansia hipertensi dalam menerapkan pencegahan COVID-19 pada sebelum dan setelah intervensi di kelompok intervensi. Namun, tidak terdapat perbedan signifikan pada kelompok kontrol pada sebelum dan setelah intervensi. Hal ini dibuktikan dengan *p value* > 0,05. Tabel 2 juga menggambarkan bahwa terdapat perbedaan signifikan sikap keluarga lansia hipertensi dalam menerapkan pencegahan COVID-19 pada sebelum dan setelah intervensi di kelompok intervensi. Namun, tidak terdapat perbedan signifikan pada kelompok kontrol pada sebelum dan setelah intervensi.

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol pada selisih pengetahuan keluarga lansia hipertensi dalam menerapkan pencegahan COVID-19. Selain itu, terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol pada selisih sikap keluarga lansia hipertensi dalam menerapkan pencegahan COVID-19. Hasil ini menandakan bahwa ada pengaruh media edukasi berbasis audiovisual "*Controllers Video*" terhadap pengetahuan dan sikap keluarga lansia hipertensi dalam menerapkan pencegahan COVID-19.

Hasil pada tabel 2 dan 3 sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pemberian intervensi berupa video edukasi berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu dari anak prasekolah terkait perilaku menyimpang anak. Penelitian ini juga menyebutkan bahwa efektivitas pemberian media edukasi berupa video memiliki retensi yang lebih baik dibandingkan dengan media *leaflet*. Pesan audiovisual dapat diserap minimal setengah dari yang disampaikan. Penelitian ini juga menyebutkan bahwa penggunaan video dapat meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan responden serta memiliki efek yang lebih besar ketika konten video mewakili kondisi saat ini.[20] Penelitian lain juga menyebutkan bahwa media video edukasi dapat mengklarifikasi keyakinan lama seseorang yang salah menjadi benar. Video juga

Tabel 3. Perbedaan Selisih Pengetahuan dan Sikap Keluarga Lansia Hipertensi dalam Menerapkan Pencegahan COVID-19 antara Kelompok Intervensi dan Kontrol pada Sebelum dan Setelah Pemberian "*Controllers Video*" (n=60)

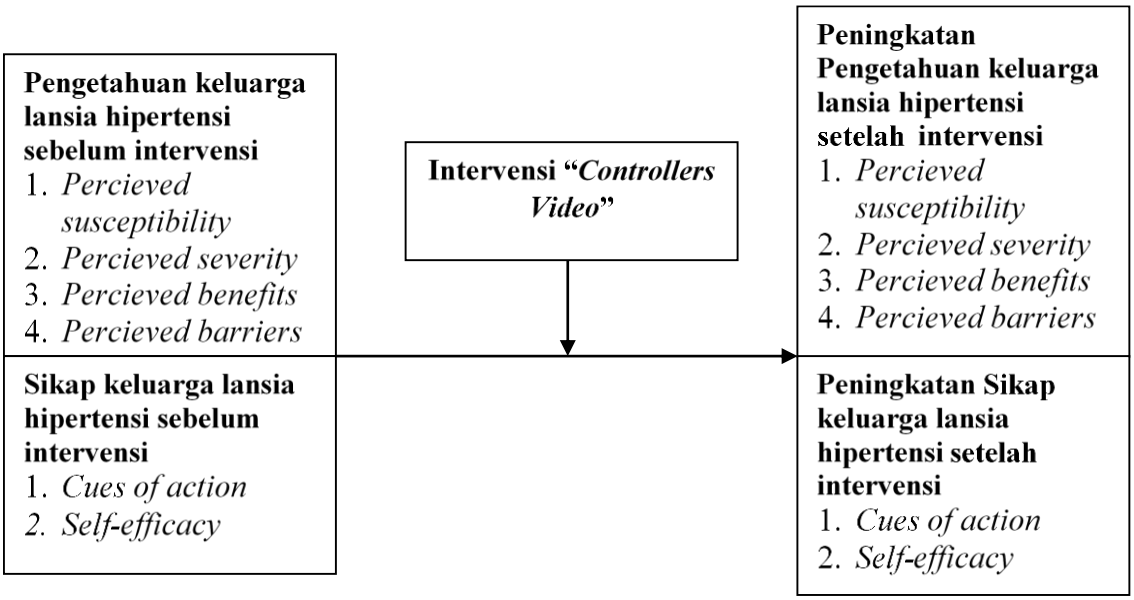
| Variabel | Kelompok | Median (Min-Maks.) | *p value* |
|---|---|---|---|
| Selisih Pengetahuan Keluarga Lansia Hipertensi dalam Menerapkan Pencegahan COVID-19 | Intervensi | 4 (1-7) | <0,001* |
| | Kontrol | 0 (0-1) | |
| Selisih Sikap Keluarga Lansia Hipertensi dalam Menerapkan Pencegahan COVID-19 | Intervensi | 1 (-2-11) | 0,006* |
| | Kontrol | 0 (0-1) | |

*Ada perbedaan pada *p value* < 0,05

disebutkan sebagai media yang mudah diterima dan *cost-effective* untuk negara berkembang.[21] Jadi, media edukasi berupa video sangat efektif untuk diberikan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang dalam menangani suatu masalah kesehatan.

Kekuatan dari media edukasi video ini menjadi alternatif paling relevan dalam melakukan penyebaran informasi kesehatan di era pandemi COVID-19 ini. Perawat dapat memanfaatkan *platform* digital untuk menyebarkan media ini dengan tetap meminimalisir kontak fisik. "*Controllers Video*" berupaya untuk memberikan pemahaman dan menumbuhkan kepercayaan untuk dapat mencegah penularan penyakit COVID-19 di rumah tangga lansia hipertensi. Tujuan ini sejalan dengan teori Health *Belief Model* (HBM). Tujuan teori ini adalah memberikan data penilaian terorganisir tentang kemampuan dan motivasi klien untuk mengubah status kesehatannya.[8] Beberapa elemen yang relevan untuk penelitian ini adalah mempersepsikan kerentanan terhadap suatu penyakit (*percieved susceptibility*), mempersepsikan ancaman penyakit (*percieved severity*), mempersepsikan keuntungan dalam bertindak (*percieved benefits*), mempersepsikan hambatan dalam bertindak (*percieved barriers*), isyarat untuk bertindak (*cues of action*) dan kepercayaan diri untuk sukses melakukan upaya preventif (*self-efficacy*).[9] Asumsi ini dibuktikan oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa teori HBM mampu meningkatkan kesadaran mahasiswa keperawatan terkait penyakit COVID-19. Responden dapat meningkatkan persepsi dan efikasi diri untuk melakukan upaya proteksi selama menghadapi pandemi.[22] Integrasi teori ini dengan penelitian digambarkan dalam skema 2 yang diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap keluarga lansia hipertensi setelah intervensi "*Controllers Video*" diberikan.

Intervensi dalam penelitian ini diberikan pada keluarga lansia hipertensi dengan pertimbangan bahwa keluarga adalah *support system* pertama yang dimiliki oleh lansia dalam mempertahankan status kesehatannya. Hal ini sejalan dengan teori *Family Center Nursing* (FCN) dengan mengedepankan lima tugas perawatan kesehatan keluarga, yaitu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan serta memanfaatkan fasilitas kesehatan.[23] "*Controllers Video*" berupaya untuk mengoptimalkan lima tugas ini sehingga harapannya penularan COVID-19 di tingkat keluarga dapat diminimalisir. Hal ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa intervensi berbasis keluarga untuk lansia di masa pandemi sangat relevan dan mampu mengurangi *burden* pada pelaku rawat.[24] Jadi, berdasarkan komparasi hasil penelitian dengan beberapa hasil integrasi teori serta penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa media video edukasi sangat efektif untuk mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang dalam melakukan upaya preventif. Adapun




Gambar 2. Integrasi Teori *Health Belief Model* dengan Variabel Penelitian

kelemahan dalam penggunaan video ini selama penelitian adalah peneliti tidak memungkinkan hadir secara fisik untuk memastikan responden menyimak hingga selesai karena aturan pembatasan aktifitas sosial yang berlaku selama masa pandemi. Namun, peneliti sudah melakukan koordinasi dengan kader dan kepala lingkungan setempat dalam monitoring pelaksanaan penelitian jika responden mengalami kendala dalam aksesibilitas video.

## KETERBATASAN

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah belum dilakukannya analisis lebih dalam terkait variabel mana yang efektivitasnya paling baik terhadap pemberian video. Penelitian ini juga belum melakukan validasi hasil dengan cara wawancara terutama untuk variabel sikap sehingga hasil yang didapatkan dalam bentuk kuantitatif namun belum secara kualitatif.

## ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan keterangan lolos kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKes Bina Usada Bali dengan nomor surat 326/EA/KEPK-BUB-2020. Peneliti sudah berupaya untuk menjaga kerahasiaan identitas responden selama penelitian dengan menjaga anonimitas pengisian kuesioner. Peneliti juga memastikan bahwa tidak ada hal-hal yang berpotensi melukai responden secara fisik maupun psikologis. Selain itu, peneliti juga memastikan responden menerima penjelasan sebelum pesetujuan menjadi responden dan menandatangin *informed consent*. Penelitian ini juga telah mendapatkan izin pengambilan data dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STIKes Bina Usada Bali dengan nomor surat 020/BUB-LP2M/PL/i/XI/2020. Selain itu, penelitian ini memperoleh kontrak penelitian tahun ajaran 2020/2021 dengan nomor 045/BUB-LP2M/PL/i/XI/2020.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali

(Stikes Bina Usada Bali) melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) atas hibah penelitian dosen pemula (PDP) internal yang telah diberikan. Terima kasih juga peneliti sampaikan kepada seluruh responden penelitian yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

## PENUTUP

Penelitian ini menggambarkan hasil bahwa ada perbedaan secara signifikan nilai pengetahuan dan sikap keluarga keluarga lansia hipertensi dalam menerapkan pencegahan COVID-19. Video adalah salah satu media edukasi kesehatan yang dapat dimanfaatkan secara optimal dalam masa pandemi seperti saat ini. Video juga memiliki beberapa kelebihan dari metode edukasi kesehatan konvensional yaitu meminimalisir kontak, meningkatkan ketertarikan seseorang karena disajikan dalam tampilan audiovisual serta memungkinkan untuk diulang jika diperlukan. Hal ini menjadikan media edukasi dalam bentuk video sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang.

"*Controllers Video*" yang diberikan dalam penelitian ini menyajikan beberapa jenis topik pencegahan COVID-19 seperti mencuci tangan, menggunakan masker, menjaga jarak, diet sehat, olahraga, berjemur di pagi hari, etika batuk dan melakukan pembersihan diri setelah beraktifitas di luar rumah. Perawat kesehatan masyarakat (perkesmas) terutama di wilayah kerja puskesmas se-Kota Denpasar dapat memanfaatkan video ini untuk mengedukasi masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit COVID-19. Selain itu, peneliti lain juga dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk pengembangan media, variabel serta desain penelitian lain pada penelitian selanjutnya.

## REFERENSI

1. WHO. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. 2020.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Data Penyebaran COVID-19 di Bali. 2020.
3. Singh AK, Gupta R, Misra A. Comorbidities in COVID-19: Outcomes in hypertensive cohort and controversies with renin angiotensin system blockers. Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev. 2020;14(4):283–7.
4. Lippi G, Wong J, Henry BM. Hypertension in patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19): A pooled analysis. Polish Arch Intern Med. 2020;130(4):304–9.
5. Alfhad H, Saftarina F, Kurniawan B, Kedokteran F, Lampung U, Ilmu B, et al. Dampak Infeksi SARS-Cov-2 Terhadap Penderita Hipertensi. 2020;9(April).
6. Arip M, Emilyani D. Strategy to improve knowledge , attitude, and skill toward clean and healthy life behaviour. Int J Soc Sci Humanit. 2018;2(3):125–35.
7. Herniwanti, Dewi O, Yunita J, Rahayu EP. Penyuluhan Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) kepada Lanjut Usia (LANSIA) Menghadapi masa pandemi COVID-19 dan new normal dengan metode 3M. J Abdidas. 2020;1(5):363–72.
8. Tarkang EE, Zotor FB. Application of the health belief model (HBM) in HIV prevention: A literature review. Cent African J Public Heal. 2015;1(1):1–8.
9. Larki A, Tahmasebi R, Reisi M. Factors predicting self-care behaviors among low health literacy hypertensive patients based on health belief model in Bushehr District, South of Iran. Int J Hypertens. 2018;2018(1):1–7.
10. Zhou T, Huang S, Cheng J, Xiao Y, Hospital T. The distance teaching practice of combined mode of massive open online course micro-video for interns in emergency department during the COVID-19 epidemic period. Telemed e-HEALTH. 2020;00(00):1–5.
11. Greenhalgh T, Wherton J, Shaw S.

Video consultations for COVID-19. BMJ [Internet]. 2020;998(March):1–2. Available from: http://dx.doi.org/doi:10.1136/bmj.m998

12. Yüce MÖ, Adali E, Kanmaz B. An analysis of YouTube videos as educational resources for dental practitioners to prevent the spread of COVID-19. Ir J Med Sci. 2020;1971:1–8.
13. Tilly AE, Ellis GK, Chen JS, Manda A, Hr D, Salima A. Implementation and evaluation of educational videos to improve cancer knowledge and patient empowerment. Cancer Prev Control. 2022;8(1):1–9.
14. Andriani Y, Rusmil K, Akbar IB. Measles-Rubella immunization health education using animated videos and text messages via WhatsApp. BKM J Community Med Public Heal. 2020;36(3):65–70.
15. Polit DF, Beck CT. Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice. Hongkong: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
16. Grace HL, Shanmugam A, Gowri M. Effectiveness of swedish massage therapy on blood pressure among patients with hypertension at Saveetha Medical College Hospital. Int J Dev Res. 2017;7(7):14133–6.
17. Polan E, Daphne T. Journey across the life span. New York: F. A. Davis Company; 2007.
18. James K, Thompson C, Holder-nevins D, Willie-tyndale D, Mckoy-davis J, Eldemire-shearer D. Caregivers of older persons in Jamaica: Characteristics, burden , and associated factors. J Appl Gerontol. 2020;00(0):1–9.
19. Nunes DP, Brito TRP de, Duarte YA de O, Lebrão ML. Caregivers of elderly and excessive tension associated to care: Evidence of the Sabe study. Rev Bras Epidemiol. 2018;21(Suppl 2).
20. Romantika IW, Lusmilasari L, Suryo Y, Syahrul S. Application of video-based health education in improving mother's knowledge and attitudes about behavioral problems among preschool children. Enfermería Clínica [Internet]. 2020;30(52):172–6. Available from: https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.071
21. Hendricks M, Nair G, Staunton C, Pather M, Garrett N, Baadjies D, et al. Impact of an educational video as a consent tool on knowledge about cure research among patients and caregivers at HIV clinics in South Africa. J Virus Erad [Internet]. 2018;4(2):103–7. Available from: https://doi.org/10.1016/S2055-6640(20)30252-1
22. Elgzar WT, Al-qahtani AM, Elfeki NK, Ibrahim HA. COVID-19 outbreak: Effect of an educational intervention based on health belief model on nursing students ' awareness and health beliefs at Najran University , Kingdom of Saudi Arabia. Afr J Reprod Health. 2020;24(2):78–86.
23. Kemenkes RI. Pedoman umum program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga [Internet]. Jakarta: Kemenkes RI; 2016. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/lain/Buku Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.pdf
24. Cravello L, Martini E, Viti N, Campanello C, Assogna F, Perotta D. Effectiveness of a family support intervention on caregiving burden in family of elderly patients With cognitive decline after the COVID-19 lockdown. Front Psychiatry. 2021;12(March):1–8.