

PENYULUHAN KESEHATAN MENJAGA ANAK SEHAT DAN BAHAGIA DI MASA PANDEMI COVID-19

Nindya Aryanty¹, Attiya Istarini¹, Ima Maria¹, Susan Tarawifa¹, Adelina Fitri²

¹) Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

²) Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

Corresponding author email: nindyaaryanty@gmail.com

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has had an impact on learning methods, namely from face-to-face to distance learning. Digital devices can provide highly sophisticated learning opportunities for early childhood. However, in conditions of activity restrictions during the pandemic, people have a tendency to use digital devices as a means of education, entertainment, and social interaction, which means that they also increase the duration of screen time in their daily lives. According to the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP), the maximum screen time for toddlers is 1 hour per day. Excessive screen time in children has been shown to be associated with behavioral health problems. The level of parental knowledge regarding the allowed screen time duration is quite good. This can be seen from the survey results where, after giving the material, respondents who have children in the 3-5 year age group who know the screen time duration is less than 1 hour are around 84.7% of respondents, where before receiving the material only 63.4% of respondents. Meanwhile, for respondents who have children aged 6-12 years as much as 77.1% know screen time after getting the material, where previously only 63.9%. It can be concluded that the implementation of this counseling was able to increase the knowledge of parents about the impact of excessive use of gadgets so as to prevent the adverse effects of gadgets such as negative behavior, obesity, and internet or gadget addiction. In addition, it is necessary to conduct counseling on the adverse effects of using gadgets in the adolescent and adult age groups.

Keywords: COVID-19, Child Health, Screen Time

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 memiliki dampak pada metode pembelajaran yaitu dari tatap muka menjadi pembelajaran jarak jauh. Perangkat digital dapat memberikan peluang belajar yang sangat canggih bagi anak usia dini. Namun dalam kondisi pembatasan aktivitas selama pandemi, masyarakat memiliki kecenderungan untuk menggunakan perangkat digital sebagai sarana pendidikan, hiburan, dan interaksi sosial, yang artinya turut meningkatkan durasi screen time dalam keseharian. Menurut American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP), durasi screen time pada balita maksimal 1 jam per hari.

Durasi screen time yang berlebihan pada anak-anak telah diketahui memiliki asosiasi terhadap permasalahan perilaku kesehatan. Tingkat pengetahuan orang tua mengenai durasi screen time yang diperbolehkan sudah cukup baik. Ini terlihat dari hasil survey dimana, setelah pemberian materi, pada responden yang memiliki anak di kelompok usia 3-5 tahun yang mengetahui durasi screen time kurang dari 1 jam adalah sekitar 84,7% responden, dimana sebelum mendapat materi hanya 63,4% responden. Sedangkan untuk responden yang memiliki anak usia 6-12 tahun sebanyak 77,1% mengetahui screen time setelah mendapatkan materi, dimana sebelumnya hanya 63,9%. Dapat disimpulkan pelaksanaan penyuluhan ini ternyata dapat meningkatkan pengetahuan para orang tua mengenai dampak penggunaan gadget berlebihan sehingga mencegah terjadinya efek buruk gadget seperti perilaku negatif, obesitas, dan kecanduan internet atau gadget. Selain itu perlu dilakukan penyuluhan dampak buruk penggunaan gadget pada kelompok usia remaja dan dewasa.

Kata Kunci: COVID-19, Kesehatan Anak, Screen Time

PENDAHULUAN

Masa Pandemi COVID-19 membawa dampak yang sangat besar bagi masyarakat dunia dan Indonesia tentunya. Memasuki bulan Juli 2021, kasus harian COVID-19 terus mengalami peningkatan signifikan. Hingga laporan akhir ini dibuat per tanggal 11 Juli 2021 tercatat 2.527.203 kasus dengan penambahan 36.197 kasus dalam 24 jam. Oleh karena itu, berdasarkan Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan dalam Masa Darurat Penyebaran *Coronavirus Disease*, metode pembelajaran tatap muka disekolah pun berubah menjadi pembelajaran jarak jauh¹. Terkait kebijakan pemerintah mengenai metode pembelajaran daring di rumah, orang tua diharapkan dapat mengambil alih peran yang selama ini dijalankan oleh guru. Orang tua memiliki porsi peran yang

lebih besar dalam membantu anak belajar dan juga memegang kendali serta memberikan stimulus untuk proses perkembangannya, mulai dari aspek kognitif, agama dan moral, sosial emosional, bahasa, seni hingga fisik dan motoriknya. Tentunya hal ini menjadi tantangan para orang tua ditengah masa pandemi saat ini.

Seiring meningkatnya ilmu pengetahuan dan teknologi, penggunaan perangkat digital pada anak bermanfaat agar mereka dapat menyesuaikan diri dengan perkembangan zaman dan sebagai media bermain sekaligus belajar. Perangkat digital dapat memberikan peluang belajar yang sangat canggih bagi anak usia dini. Namun dalam kondisi pembatasan aktivitas selama pandemi, masyarakat memiliki kecenderungan untuk menggunakan

perangkat digital sebagai sarana pendidikan, hiburan, dan interaksi sosial, yang artinya turut meningkatkan durasi *screen time* dalam keseharian². Durasi *screen time* yang berlebihan pada anak-anak telah diketahui memiliki asosiasi terhadap permasalahan perilaku kesehatan^{3,4}. Permasalahan kesehatan pada *screen time* ini juga diduga disebabkan oleh kualitas tidur yang tidak memadai. Gangguan tidur yang terjadi dapat bersumber dari lingkungan, psikososial, dan biologis^{5,6,7}.

Berdasarkan latar belakang diatas, diperlukan edukasi sebagai sarana penyampaian informasi penting kepada masyarakat di tengah kondisi pandemi ini. Secara umum edukasi kesehatan berperan penting dalam menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk mengontrol kesehatan mereka sendiri dengan mempengaruhi serta menguatkan keputusan atas tindakan sesuai diri mereka sendiri. Dengan edukasi yang baik, diperkirakan 80% dari semua kebutuhan dan masalah kesehatan sebenarnya dapat diatasi secara mandiri individu dalam masyarakat. Edukasi mengenai hal-hal yang penting terkait COVID 19 pada anak serta dampak penggunaan perangkat digital dalam proses pembelajaran penting dilakukan untuk meningkatkan pemahaman orang tua dalam cara pengasuhan anak dan mendampingi anak saat belajar dirumah pada masa pandemi.

METODE

1. Waktu Dan Lokasi

Penyuluhan kesehatan telah diselenggarakan pada tanggal 4 Juli 2021 pukul 08.00-12.00 WIB. Acara dilaksanakan secara daring/*online* dari rumah masing-masing panitia dan peserta.

2. Metode Kegiatan

Penyuluhan Kesehatan “Menjaga Anak Sehat Dan Bahagia Di Masa Pandemi COVID-19” dilaksanakan berupa seminar online (Webinar) yaitu pemaparan materi oleh narasumber yaitu dokter spesialis anak dan psikolog.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian telah dilaksanakan pada hari minggu tanggal 4 Juli 2021 berupa seminar online (webinar). Kegiatan ini dalam pelaksanaannya melibatkan 5 orang Dosen dan 4 orang mahasiswa FKIK UNJA. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai COVID 19 pada anak serta dampak penggunaan perangkat digital dalam tumbuh kembang anak serta untuk meningkatkan pemahaman orang tua dalam cara pengasuhan anak dan mendampingi anak saat belajar dirumah pada masa pandemi. Selain ditargetkan untuk diikuti oleh masyarakat umum, webinar ini diharapkan juga dapat dihadiri oleh dokter sebagai praktisi kesehatan sehingga dapat berkontribusi dalam penyebaran informasi kepada masyarakat dalam praktik kesehariannya. Untuk itu, panitia menjalin kerjasama dengan Ikatan Dokter Indonesia

Kota Jambi untuk penyelenggaraannya hingga mendapatkan pengakuan SKP IDI bagi dokter yang berpartisipasi sebagai peserta webinar.

Informasi mengenai penyelenggaraan webinar disampaikan sejak tujuh hari sebelum pelaksanaan webinar melalui *flyer* yang ditampilkan pada berbagai media sosial. *Flyer* webinar juga diinformasikan melalui forum diskusi (WhatsApp Group) Kepala Sekolah PAUD/TK Kota Jambi. Pendaftaran tidak berbayar dilaksanakan secara online melalui aplikasi *googleform*. Hingga hari pelaksanaan, tercatat 167 peserta yang mendaftar secara *online* yang berasal dari berbagai daerah diantaranya Aceh, Jambi, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, Riau, Kepulauan Riau, Banten, Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Nusa Tenggara Barat, dan Lombok Timur.

Keberhasilan webinar ini dalam memberikan pemahaman kepada masyarakat -terutama orang tua wali murid PAUD, TK dan SD- terkait dampak penggunaan perangkat digital dalam tumbuh kembang anak diukur melalui perbandingan hasil pre-test dan post-test terhadap penguasaan materi yang disampaikan. Adapun data yang diperoleh dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Dari 167 pendaftar, pada hari pelaksanaan didapatkan 144 responden yang mengisi daftar hadir webinar, yaitu 15 responden (10,4%) berusia <20

tahun, 32 responden (22,2%) berusia 20-30 tahun, 63 responden (43,7%) berusia 30-40 tahun, dan 34 responden (23,6%) berusia >40 tahun.

b. Pendidikan

Responden mengenyam pendidikan terakhir terbanyak adalah jenjang S1, yakni 67 responden (46,5%), kemudian diikuti dengan jenjang S2 48 responden (33,3%), jenjang SMU 26 responden (18,1%), jenjang S3 2 responden (1,4%), dan jenjang SMP 1 responden (0,7%).

c. Asal Institusi (tempat bekerja)

Asal institusi (tempat bekerja) responden antara lain, 72 responden (48,6%) bekerja dalam sektor pendidikan formal (TK, SD, SMP, SMA, PT), 47 responden (32,6%) bekerja di sektor institusi kesehatan, 4 responden (2,8%) bekerja di sektor pendidikan nonformal, dan 23 responden (16%) berasal dari sektor lainnya.

d. Usia anak responden

Data yang diperoleh menunjukkan 24 responden (16,7%) dengan anak termuda berusia <2 tahun, 51 responden (35,4%) memiliki anak termuda berusia 2-7 tahun, 12 responden (8,3%) dengan anak termuda berusia 8-11 tahun, 20 responden (13,9%) dengan anak termuda berusia >12 tahun sedangkan 37 (25,7%) responden belum mempunyai anak.

e. Usia anak mulai terpapar Gadget

Sejumlah 44 responden (30,6%) mengaku bahwa anak termuda

responden mulai terpajan gadget pada rentang usia 2-≤6 tahun, 27 responden (18,8%) mengaku anak termuda mulai terpajan gadget pada usia <2 tahun, 22 responden (15,3%) mengaku anak termuda mulai terpajan gadget pada usia 6-≤12 tahun, dan 27 responden (8,3%) mengaku anak termuda mulai terpajan gadget pada usia ≥12 tahun.

f. Usia anak termuda mulai terpajan televisi

Sejumlah 46 responden (31,9%) mengaku bahwa anak termuda responden mulai terpajan televisi pada rentang usia 2-≤6 tahun, 43 responden (29,9%) mengaku anak termuda mulai terpajan televisi pada usia <2 tahun, 11 responden (7,6%) mengaku anak termuda mulai terpajan televisi pada rentang usia 6-≤12 tahun, 5 responden (3,5%) mengaku anak termuda mulai terpajan televisi pada usia >12 tahun.

g. Durasi penggunaan Gadget

Sejumlah 46 responden (31,9%) mengakui durasi penggunaan gadget oleh anak termuda di masa pandemi yakni <1 jam, 39 responden (27,1%) mengakui durasi 1-3 jam, 12 responden (8,3%) mengakui durasi 3-6 jam, dan 8 responden (5,6%) mengakui durasi penggunaan gadget oleh anak termuda adalah selama >6 jam.

h. Tujuan Penggunaan Gadget

Sebagian besar responden mengizinkan penggunaan gadget pada anak selain untuk mengerjakan tugas sekolah di masa pandemic Covid-19

adalah untuk tujuan komunikasi (38,2%), diikuti bermain games (35,4%), mencari bahan pelajaran (22,2%) dan akses media sosial(15,3%).

i. Kejadian tantrum saat pembatasan gadget

Sejumlah 18,2% responden melaporkan kejadian tantrum pada anak saat responden menerapkan pembatasan penggunaan gadget oleh anak.

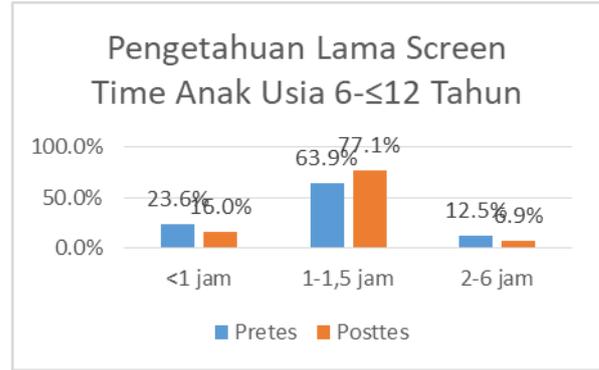
j. Alasan orangtua menggunakan perangkat digital pada anak

Alasan orangtua mengizinkan penggunaan perangkat digital (gadget dan televisi) pada anak sebagian besar dengan alasan agar anak menemukan sumber bahan pembelajaran (33,3%), agar orang tua/ibu dapat melakukan aktivitas lain (30,5%), agar anak lebih tenang (17,7%) dan agar anak lebih mudah saat disuapi makan (13,5%).

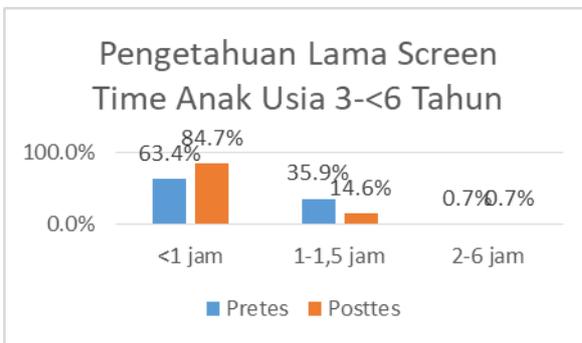
2. Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai *Screen Time* Sebelum dan Sesudah Mengikuti Penyuluhan Kesehatan

Tingkat pengetahuan orang tua mengenai durasi *screen time* yang diperbolehkan sudah cukup baik. Ini terlihat dari hasil survey dimana, setelah pemberian materi, pada responden yang memiliki anak di kelompok usia 3-5 tahun yang mengetahui durasi *screen time* kurang dari 1 jam adalah sekitar 84,7% responden, dimana sebelum mendapat materi hanya 63,4% responden. Sedangkan untuk responden yang memiliki anak usia 6-12 tahun sebanyak 77,1% mengetahui *screen time* setelah

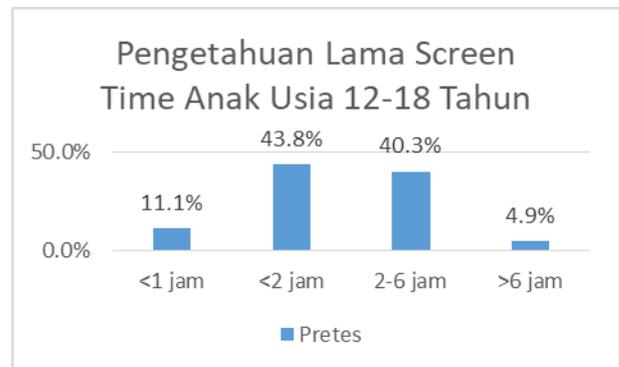
mendapatkan materi, dimana sebelumnya hanya 63,9%. Pada kelompok usia 12-18 tahun tingkat pengetahuan *screen time* cukup bervariasi. Dimana sebelum materi diberikan sebagian besar responden menjawab < 2 jam (43,8%), 2-6 jam (40,3%), < 1 jam (11,1%), > 6 jam, (4,9%) dan setelah materi diberikan < 2 jam (53,5%), < 3 jam (22,9%), < 1,5 jam (13,2%) dan < 1 jam (10,4%).



Gambar 2. Pengetahuan Orang Tua Mengenai Screen Time Sebelum Dan Sesudah Webinar Pada Kelompok Umur Anak 6-12 Tahun.



Gambar 1. Pengetahuan Orang Tua Mengenai Screen Time Sebelum Dan Sesudah Webinar Pada Kelompok Umur Anak 3-5 Tahun



Gambar 3. Pengetahuan Orang Tua Mengenai Screen Time Sebelum Webinar Pada Kelompok Umur Anak 12-18 Tahun

DAFTAR PUSTAKA

1. Surat Edaran Mendikbud No. 4 Tahun 2020 diunduh pada: [www. Pusdiklat.kemdikbud.go.id](http://www.Pusdiklat.kemdikbud.go.id).
2. Vanderloo L, Carsley S, Aglipay M, Cost K, Maguire J, Birken C. Applying Harm Reduction Principles to Address Screen Time in Young Children Amidst the COVID-19 Pandemic. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*. 2020;41(5):335-336.
3. Kremer P, Elshaug C, Leslie E, Toumbourou J, Patton G, Williams J. Physical activity, leisure-time screen use and depression among children and young adolescents. *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2014;17(2):183-187.
4. Page A, Cooper A, Griew P, Jago R. Children's Screen Viewing is Related to Psychological Difficulties Irrespective of Physical Activity. *PEDIATRICS*. 2010;126(5):e1011-e1017.
5. Cain N, Gradisar M. Electronic media use and sleep in school-aged children and adolescents: A review. *Sleep Medicine*. 2010;11(8):735-742.
6. Hale L, Guan S. Screen time and sleep among school-aged children and adolescents: A systematic literature review. *Sleep Medicine Reviews*. 2015;21:50-58.
7. *The Oxford Handbook of Infant, Child, and Adolescent Sleep and Behavior*. 2013.