



DINAMIKA TRANSFORMASI PENYULUHAN KESEHATAN DIGITAL PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KABUPATEN SLEMAN

TRANSFORMATION DYNAMICS OF DIGITAL HEALTH EXTENSION DURING COVID-19 PANDEMIC IN SLEMAN REGENCY

Listia Aisyah^{1*}, Sri Peni Wastutiningsih¹, Endang Sulastri¹

¹Program Studi Penyuluhan dan Komunikasi Pembangunan
Sekolah Pascasarjana Universitas Gadjah Mada, Jl. Teknika Utara, Pogung, Yogyakarta
Email: listia2601@gmail.com

Abstract

Social and physical distancing policies coercively shifted various activities to the virtual realm, including health information dissemination through digital extension, which was considered crucial during the pandemic. Digital extension is the manifestation of the health coaching function by the health institutions to establish an empowered community in health amid the pandemic. In fact, the realization of digital health extension was dynamic, along with the dynamics of environmental conditions. This article aimed to examine the dynamics of health extension transformation during COVID-19 in Sleman Regency. The research was qualitative and conducted using a COVID-19 pandemic case study approach through deep interviews and literature techniques. The informants of this study consisted of employees of the Health Office and public health center, the PKK, youth organizations, the health cadre, and the academic community in Sleman Regency. The results showed that the dynamics of transformation can be classified based on: (1) pre-pandemic: transformation to digital extension was slow and linear (mostly conventional); (2) early pandemic: transformation shifted revolutionary and massively without conventional extension; (3) new normal: slowly returning to conventional extension with health protocols. The transformation dynamics of digital health extension during the early pandemic were a temporary and situational revolution change; as the rate of COVID-19 cases decreased, digital extension was implemented through evolution stages, adapting to the natural development of society. It was also caused by a digital divide; the structure of community values and norms was still attached to face-to-face extension; the condition of resource readiness; as well as facilities and infrastructure supporting the digital health extension.

Keyword: Dynamics of Transformation, Digital Health Extension, Covid-19 Pandemic

Abstrak

Kebijakan *social/physical distancing* secara koersif menggeser beragam aktivitas ke ranah virtual; termasuk dalam implementasi penyebaran informasi kesehatan melalui penyuluhan secara digital yang dianggap krusial selama pandemi. Penyuluhan digital menjadi salah satu manifestasi fungsi pembinaan kesehatan oleh lembaga kesehatan guna membangun masyarakat yang berdaya dalam bidang kesehatan di tengah pandemi. Nyatanya, realisasi penyuluhan kesehatan digital mengalami dinamika seiring dinamisnya kondisi lingkungan. Artikel ini bertujuan mengkaji dinamika transformasi penyuluhan kesehatan pada masa pandemi di Kabupaten Sleman. Penelitian ini bersifat kualitatif dan dilakukan dengan pendekatan studi kasus pandemi Covid-19 melalui teknik wawancara mendalam dan studi literatur. Informan penelitian ini terdiri dari pegawai Dinas Kesehatan dan Puskesmas, pengurus TP-PKK, Karang Taruna, kader kesehatan, dan civitas akademika yang berada di Kabupaten Sleman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dinamika transformasi dapat diklasifikasi berdasarkan: (1) sebelum



pandemi: transformasi menuju penyuluhan digital secara lambat dan linear (dominan dengan metode konvensional); (2) awal pandemi: transformasi penyuluhan secara digital bergeser secara revolusi dan masif, penyuluhan konvensional tidak diterapkan; (3) AKB: perlahan penyuluhan kembali secara konvensional dengan protokol kesehatan (porsi penyuluhan digital masih mendominasi). Dinamika transformasi dalam penyuluhan kesehatan digital saat awal pandemi merupakan perubahan revolusi temporer dan situasional dimana seiring berkurangnya tingkat kasus Covid-19 maka penerapan penyuluhan digital kembali berjalan melalui tahapan evolusi mengikuti perkembangan alamiah masyarakat. Hal ini juga dikarenakan masih terdapatnya kesenjangan digital; lekatnya struktur nilai dan norma masyarakat terhadap penyuluhan yang bersifat tatap muka; kondisi kesiapan sumber daya, serta sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan penyuluhan kesehatan secara digital.

Kata Kunci: Dinamika transformasi, penyuluhan kesehatan digital, pandemi covid-19

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 yang muncul pada awal 2020 di Indonesia, menciptakan sebuah perilaku normal baru berupa *social* maupun *physical distancing* yang hingga saat ini masih gencar digaungkan dengan slogan “menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas” sebagai salah satu bentuk upaya pencegahan transmisi virus. Bahkan Yuliana (2020) menjelaskan penatalaksanaan berupa isolasi harus dilaksanakan untuk mencegah penyebaran virus lebih lanjut.

Kemunculan pandemi Covid-19 kemudian menjadikan berbagai aspek kehidupan mengalami kepincangan. Keadaan krisis dan kritis tidak hanya terjadi dalam bidang kesehatan, namun juga pada bidang kehidupan lainnya (multisektoral) (Nahar, 2020). Beragam langkah penanganan, pengendalian, dan pencegahan penularan Covid-19, seperti penyuluhan kesehatan menjadi salah satu upaya yang dilakukan untuk membina masyarakat di tengah pandemi karena dianggap mampu memberikan kesadaran, pemahaman, hingga mendorong terbentuknya perilaku hidup sehat di masyarakat.

Penyuluhan kesehatan menjadi hal yang sangat dibutuhkan untuk membantu membangun masyarakat yang berdaya dalam bidang kesehatan khususnya dalam mencegah penularan Covid-19 di lingkungan masyarakat. Penanganan Covid-19 oleh pemerintah daerah melalui penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, dalam implementasinya menjadi bagian dari tugas Dinas Kesehatan dan UPT Puskesmas. Dinas Kesehatan dan UPT Puskesmas merupakan suatu kesatuan instansi pemerintah daerah yang berkedudukan sebagai pelaksana urusan pemerintah di bidang kesehatan, dengan salah satu tugas dan fungsinya yaitu melakukan pembinaan masalah kesehatan kepada masyarakat; dalam hal

pembinaan kesehatan inilah, penyuluhan menjadi salah satu strategi yang digunakan.

Saat ini, kebijakan *social/physical distancing* yang diberlakukan untuk mencegah dan memutus mata rantai penyebaran virus selama pandemi Covid-19, menyebabkan kebutuhan masyarakat akan komunikasi, informasi, maupun pendidikan bergeser pada ranah virtual (Brooks *et al.*, 2020); termasuk pula pada implementasi penyuluhan kesehatan, sehingga optimalisasi media digital dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan menjadi alternatif yang diterapkan dalam penyampaian informasi kesehatan selama pandemi berlangsung.

Menelisik kondisi sebelum pandemi, pada dasarnya pelaksanaan penyuluhan kesehatan digital terlihat semakin berkembang seiring mulai gencarnya transformasi digital di dalam masyarakat yang ditandai dengan munculnya berbagai aktivitas berbasis pemanfaatan teknologi informasi (Kaur dan Kaur Bath, 2019). Kemunculan era transformasi digital saat sebelum pandemi, sesungguhnya telah memaksa berbagai elemen masyarakat termasuk lembaga kesehatan, untuk bergerak memanfaatkan teknologi informasi digital dalam beragam aktivitas kehidupan. Penyuluhan kesehatan turut bertransformasi secara perlahan menuju penyuluhan berwujud digital, yang mana informasi seputar kesehatan mulai dibagikan melalui akun-akun media sosial seperti WhatsApp, Instagram, Facebook, dan Youtube; kemudian adanya pandemi Covid-19 saat ini secara koersif mempercepat proses penerapan teknologi digital dalam praktik penyuluhan kesehatan.

Sejatinya, fenomena *social/physical distancing* akibat pandemi pada akhirnya membatasi interaksi dan aktivitas sosial di dalam masyarakat (De Vos, 2020; Naser *et al.*, 2021). Kerenggangan interaksi sosial yang terjadi di

masa pandemi, mengindikasikan adanya perubahan pola hubungan sosial yang merujuk pada perubahan sosial budaya masyarakat Indonesia yang selama ini lekat dengan budaya seperti berkunjung, berkumpul, dan bermusyawarah, kini dialihkan pada aktivitas di ruang realitas virtual. Menurut Soekanto (1987), bahwa perubahan sosial budaya dalam masyarakat dapat bersumber dari dalam masyarakat dan dari luar masyarakat, dimana pandemi Covid-19 merupakan salah satu faktor yang dapat dikategorikan sebagai sumber penyebab perubahan sosial budaya yang berasal dari luar (eksternal) masyarakat; sedangkan teknologi digital sebagai faktor internal penyebab perubahan. Akujobi dan Jack (2017) menjelaskan bahwa dalam salah satu teori perubahan sosial, yaitu teori fungsional, tidak ada masyarakat yang selalu statis. Beberapa masalah yang muncul menimbulkan ketidakstabilan, kebingungan, dan krisis yang membutuhkan solusi untuk memulihkan keseimbangan ke kondisi tatanan yang baru. Adanya perubahan dalam satu aspek masyarakat membutuhkan penyesuaian pada aspek lain. Ketika penyesuaian tidak dilakukan, maka hal tersebut akan mengancam tatanan sosial dan jika beberapa bagian masyarakat gagal menjalankan fungsinya, kondisi tersebut akan mengganggu jaringan saling ketergantungan pada semua bagian; sehingga transformasi menuju penerapan digitalisasi dalam penyuluhan kesehatan pada masa pandemi merupakan salah satu wujud adaptasi lingkungan yang perlu dilakukan karena harapannya transformasi ini dapat berperan menjaga stabilitas dalam suatu sistem masyarakat maupun lembaga khususnya dalam hal pemenuhan kebutuhan masyarakat akan informasi kesehatan.

Namun dalam realisasi kegiatan penyuluhan di masa pandemi, pelaksanaan penyuluhan digital oleh Dinas Kesehatan (Dinkes) dan UPT Puskesmas dihadapkan pada dinamisnya situasi Covid-19. Ketidakpastian tingkat penularan Covid-19 serta kendala lain yang mungkin bisa terjadi, seperti kurangnya kesiapan seluruh elemen dalam mengadopsi teknologi digital yang mampu mendorong transformasi khususnya dalam pemerintahan, model usaha, dan pola hidup masyarakat (sebagaimana Dwikardana et al., 2017), maupun masih rendahnya investasi untuk infrastruktur kesehatan masyarakat dan kurangnya sumber daya (Alegbeleye dan Mohammed, 2020), menjadikan transformasi menuju implementasi

penyuluhan kesehatan secara digital mengalami dinamika yang dapat dirunut dalam rentang waktu sebelum pandemi, awal pandemi, dan saat masa Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB).

Adapun riset ini bertujuan untuk menyajikan sebuah kajian terhadap dinamika transformasi dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan pada masa pandemi yang dilakukan oleh lembaga kesehatan pemerintah, yaitu Dinas Kesehatan dan UPT Puskesmas di wilayah Kabupaten Sleman; diulas melalui perspektif teori perubahan sosial.

METODE PENELITIAN

Artikel ini ditulis berdasarkan riset yang dilakukan dengan metode kualitatif melalui pendekatan studi kasus, untuk memahami dan memaparkan makna yang berasal dari individu dan kelompok secara mendalam (Creswell, 2010) mengenai pelaksanaan penyuluhan kesehatan digital selama pandemi Covid-19. Dalam hal ini, penelitian menggunakan studi kasus pada pandemi Covid-19 di Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), dimana DIY merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang menjadi sorotan karena mengalami tren peningkatan jumlah pasien positif Covid-19 yang secara keseluruhan wilayahnya (5 kabupaten/kota) per 10 Januari 2021 dikategorikan sebagai zona merah Covid-19; dan Kabupaten Sleman menjadi wilayah penyumbang kasus pasien terkonfirmasi positif Covid-19 terbanyak di DIY (Shalihah, 2021; Pemerintah Daerah DIY, 2021).

Data primer penelitian diperoleh dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam yang dirancang secara daring (telepon selular, WhatsApps, dan Zoom Meeting), sedangkan data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan. Informan dalam penelitian ini adalah 2 orang pegawai Dinkes Sleman; 2 orang pegawai Puskesmas Depok III; 1 orang civitas academica; 1 orang pengurus Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK); 1 orang Karang Taruna; dan 1 orang kader kesehatan. Analisis data dilakukan secara induktif dan data hasil penelitian kemudian divalidasi melalui dua cara yaitu triangulasi sumber dan teknik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dinkes Sleman dan UPT Puskesmas Depok III (selanjutnya disebut Dinkes dan Puskesmas) merupakan salah satu lembaga yang menjadi perpanjangan tangan pemerintah di tingkat

daerah dan bergerak sebagai unsur perencanaan serta pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan; maka di tengah angka kasus Covid-19 yang semakin tinggi, Dinkes dan Puskesmas memiliki tanggung jawab salah satunya dalam hal memfasilitasi ketersediaan informasi dan komunikasi kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Sleman melalui pelaksanaan penyuluhan kesehatan dan penanganan Covid-19. Yuningsih (2020) berpendapat bahwa tugas kelembagaan kesehatan seperti Puskesmas selama ini lebih kepada fungsi penyaringan masalah kesehatan individu semata dibanding menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat berupa penyuluhan kesehatan, mengingat Puskesmas merupakan kelembagaan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat.

Kondisi pandemi mengharuskan penyuluhan kesehatan tidak lagi mengandalkan penyuluhan secara konvensional yang kerap dilakukan secara tatap muka dengan media cetak, tetapi juga perlu berekspansi dan berinovasi ke ranah pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi yang lebih optimal. Hal ini mendorong sebuah tuntutan bagi Dinkes dan Puskesmas untuk dapat segera merespon dan mengambil langkah adaptasi dalam upaya mempertahankan fungsi lembaga dan menjaga efektivitas kegiatan penyuluhan di tengah pandemi. Apriliyanti dan Pramusinto (2020) menyatakan bahwa adanya situasi krisis memberikan peluang untuk memusatkan segala kreativitas dan inovasi yang dimiliki oleh kelembagaan dalam penyelesaian masalah yang dihadapi di tengah pandemi Covid-19; dan transformasi menjadi bentuk respon adaptif kelembagaan atau birokrasi untuk menjadikan krisis ini menjadi peluang bagi birokrasi untuk berinovasi. Di sisi lain, menurut Lupton (2015); Ricciardi *et al.* (2019); MacLeod *et al.* (2020); Soto-Acosta (2020), transformasi kelembagaan guna tercapainya pelaksanaan penyuluhan kesehatan secara digital pada dasarnya mampu mendukung kinerja kelembagaan penyuluhan kesehatan selama pandemi Covid-19, mengingat penerapan teknologi kesehatan digital menawarkan kemungkinan yang menarik untuk praktik penyuluhan kesehatan; menjadi salah satu faktor yang berpengaruh pada peningkatan kinerja dan penggunaan layanan terkait kesehatan; serta memberi peluang kepada kelembagaan untuk dapat berbagi informasi dan berkolaborasi secara *real time*. Sebagaimana informan di Dinkes (DK-1 dan DK-2) menyatakan sebagai berikut:

“Sejak 2020 tepatnya Maret sudah terjadi perubahan yang cukup signifikan. Di awal kita tidak paham dengan pola penularan Covid-19, bagaimana tingkat keparahannya, dan saat itu kami harus berfikir bagaimana memberi edukasi kesehatan kepada orang lain pada masa pandemi ini secara cepat, valid, dan luas”. (DK-1, 2021)

Jika berkaca pada kondisi saat ini, transformasi digital dan pandemi Covid-19 merupakan dua faktor yang dapat diklasifikasikan sebagai penyebab perubahan sosial budaya masyarakat yang berdampak pada munculnya sebuah upaya adaptasi lembaga kesehatan seperti Dinkes dan Puskesmas, untuk merealisasikan transformasi dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan yang aplikatif dan adaptif dalam memenuhi kebutuhan akan komunikasi dan informasi kesehatan di masa pandemi, khususnya dalam rangka penanganan Covid-19. Transformasi dalam praktik penyuluhan kesehatan yang paling tampak selama masa pandemi Covid-19 adalah pergeseran dan optimalisasi menuju implementasi penyuluhan kesehatan digital secara masif. Sejalan dengan hal tersebut, Maniatopoulos *et al.* (2020), menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang mendorong terjadinya perubahan dalam suatu lembaga pelayanan kesehatan, antara lain kondisi kualitas dan koherensi kebijakan maupun tekanan lingkungan. Selain itu, Varnum dan Grossmann (2017) berpendapat bahwa suatu perubahan ekologi dapat menyebabkan perubahan budaya melalui indikasi kemunculan respon perilaku dan psikologis pada individu yang satu ke yang lainnya, hingga pada akhirnya mengarah pada perubahan nilai, sikap, dan praktik masyarakat.

Berdasarkan wawancara terhadap informan di Dinkes dan Puskesmas, penyuluhan digital telah mulai diterapkan saat sebelum pandemi terjadi, namun dengan intensitas yang masih tergolong kecil jika dibandingkan dengan penyuluhan secara tatap muka dengan bantuan media cetak dan elektronik. Selanjutnya dinamika transformasi penyuluhan kesehatan secara digital muncul seiring terjadinya pandemi Covid-19, dimana perubahan dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan ini bersifat situasional menyesuaikan dengan kondisi pandemi, sehingga terdapat fenomena implementasi penyuluhan yang berbeda saat sebelum pandemi (tahun 2019), selama awal pandemi (tahun

2020), dan pada saat adaptasi kebiasaan baru (tahun 2021).

“Memasuki tahun 2021 penyuluhan agak bergeser kembali pada pemanfaatan media cetak karena sudah mulai banyak pertemuan tatap muka, jika dibandingkan dengan tahun 2020 yang bisa dibbilang porsi nya full untuk media digital dan sebagian media elektronik. (DK-2, 2021)

Pelaksanaan Penyuluhan Sebelum Masa Pandemi Covid-19 (Tahun 2019)

Sebelum adanya pandemi Covid-19, telah terjadi pergeseran berbagai aktivitas masyarakat pada ranah pemanfaatan teknologi berupa media digital sebagai alat informasi dan komunikasi termasuk dalam aktivitas penyuluhan kesehatan, walaupun secara dominan masih dilakukan dengan bantuan media cetak dan elektronik (Respati, 2014; Larasanti, 2017). Transformasi digital yang merambah ke berbagai belahan dunia pada era yang disebut dengan 4.0 atau era revolusi digital, mengenalkan teknologi digital sebagai suatu kemutakhiran yang dapat mempermudah dan mengefisiensikan pekerjaan, khususnya dalam komunikasi dan akses informasi.

Transformasi digital berupa penerapan teknologi berbasis media digital sejak sebelum pandemi sudah mulai banyak dimanfaatkan dalam pelaksanaan tugas khususnya oleh para lembaga atau organisasi di Kabupaten Sleman, namun dengan tahap atau proses yang tergolong lambat. Dalam konteks penyuluhan kesehatan (tahun 2019), penyuluhan oleh Dinkes dan Puskesmas masih sebagian besar dilakukan secara konvensional berupa pertemuan tatap muka, kunjungan, ceramah, dan dominansi pemanfaatan media cetak, seperti flyer, poster, leaflet, brosur, majalah maupun media cetak dalam konteks outdoor seperti spanduk, banner, dan baliho; serta beberapa media elektronik seperti TV dan radio. Adapun pemanfaatan media digital sudah dilakukan, namun dengan frekuensi yang lebih sedikit dibandingkan dengan media cetak. Sebagaimana salah satu informan di Puskesmas (PD-1) menjelaskan sebagai berikut.

“Sebelum pandemi penyuluhan digital sudah mulai dilakukan khususnya dengan WhatsApp dan Instagram, namun belum banyak, karena untuk pertemuan atau penyuluhan sebelum ada

pandemi kita langsung saja tatap muka” (PD-1, 2021).

Hal ini dikarenakan penyuluhan tatap muka lebih familiar bagi masyarakat dan di sisi lain tidak semua kalangan masyarakat dapat memanfaatkan media digital sebagai sarana komunikasi dan informasi seputar kesehatan. Adapun media digital yang sudah digunakan sejak sebelum pandemi untuk aktivitas penyuluhan, yaitu WhatsApp (WA), Instagram (IG), Facebook (FB), Website, dan Youtube. Untuk Youtube, Dinkes berkolaborasi dengan kanal SlemanTV dalam hal penyebaran informasi kesehatan. Dinkes dan Puskesmas sudah menyediakan media promosi kesehatan digital sederhana seperti brosur dan leaflet yang dapat diakses dalam bentuk digital secara terbuka oleh masyarakat; dan mulai mencoba fitur media yang dapat memfasilitasi aktivitas komunikasi yang tidak hanya bersifat asinkron tetapi juga sinkron, seperti Live IG dan Live FB.

Pelaksanaan Penyuluhan Selama Masa Pandemi Covid-19 (Awal Pandemi Tahun 2020)

Wawancara dengan salah satu informan dari Dinkes menjelaskan bahwa:

“...selama pandemi kami mengacu pada himbauan dan arahan pemerintah. Kami diarahkan untuk mengurangi kontak dengan masyarakat secara luring dan membuat lebih banyak penyuluhan secara virtual. Di awal pandemi semua penyuluhan dilakukan tidak secara tatap muka. Kami juga mengarahkan puskesmas untuk dapat membuat penyuluhan yang meminimalisir kontak”. (DK-1, 2021).

Adanya pandemi Covid-19 mampu mempercepat penerapan teknologi digital di dalam kehidupan masyarakat termasuk dalam kegiatan penyuluhan. Selama pandemi Covid-19, setidaknya terjadi transformasi yang lebih cepat di Dinkes dan Puskesmas dalam hal pemanfaatan media digital dalam aktivitas penyuluhan kesehatan dibandingkan dengan saat sebelum pandemi. Guna mencegah penyebaran Covid-19, penyuluhan diarahkan pada optimalisasi pemanfaatan media digital sehingga hampir sepenuhnya penyuluhan digital diimplementasikan pada awal pandemi tahun 2020.

Media digital dimanfaatkan mulai dari koordinasi, pelaksanaan penyuluhan, hingga

pada pelaporan kegiatan. Seperti dalam hal koordinasi, Dinkes dan Puskesmas lebih banyak menggunakan media WA, sehingga di saat pandemi semakin banyak grup WA yang dimiliki. Dalam pelaksanaan penyuluhan sendiri, tidak hanya WA, namun Website, Youtube, dan IG juga tetap digunakan namun dengan intensitas yang lebih besar. Berdasarkan analisis data sekunder dari akun IG Dinkes (@dinkessleman), pemanfaatan fitur media IG semakin bertambah dibandingkan saat sebelum pandemi, yaitu berupa pemanfaatan fitur IG TV (22 kali unggah di tahun 2020 dan 10 kali unggah di Januari-Mei 2021), sedangkan

Puskesmas (@puskesmasdepok3) melakukan tujuh kali unggah IG TV di tahun 2020, yang mana sebelum pandemi fitur ini tidak pernah digunakan. Selain itu, Dinkes dan Puskesmas juga menggunakan Zoom Meeting yang saat sebelum pandemi media ini tidak pernah dikenal dan dimanfaatkan; serta adanya pemanfaatan Google Form yang digunakan sebagai alternatif pengganti daftar hadir kegiatan penyuluhan yang sebelumnya dalam bentuk fisik (kertas). Pemanfaatan media digital dalam penyuluhan kesehatan oleh Dinkes dan Puskesmas disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Pemanfaatan Media Digital dalam Penyuluhan Kesehatan oleh Dinkes dan Puskesmas Sebelum dan Selama Pandemi

		WA	FB		IG			Youtube	Zoom	Website
			Post	Live	Post	Live	TV			
Dinkes Sleman	Sebelum	*	*	-	*	*	-	*	-	*
	Selama	**	-	-	**	**	*	**	*	**
Puskesmas Depok III	Sebelum	*	*	-	**	*	-	*	-	*
	Selama	**	**	*	*	**	*	**	*	**

*sumber data: data primer

Keterangan:

- * : mulai dimanfaatkan/ dimanfaatkan dengan intensitas lebih kecil
- ** : dimanfaatkan dengan intensitas lebih besar
- : belum dimanfaatkan/ tidak dimanfaatkan lagi

Berdasarkan Tabel 1. ditunjukkan bahwa penggunaan WA, Instagram, Youtube, dan Website untuk kegiatan penyuluhan cenderung mengalami peningkatan intensitas di masa pandemi. Zoom Meeting dan fitur Instagram berupa IG TV adalah media yang baru digunakan oleh keduanya selama pandemi. Namun pemanfaatan Zoom Meeting hanya mampu bertahan saat di awal-awal pandemi saja, hal ini dikarenakan tidak banyak masyarakat yang dapat mengakses dan menggunakan Zoom Meeting saat penyuluhan, baik karena tidak paham dalam penggunaannya maupun terkendala dengan masalah jaringan dan kuota internet.

Di sisi lain, intensitas penyuluhan oleh Puskesmas dengan menggunakan IG dalam bentuk *post* mengalami penurunan jika dibandingkan saat sebelum pandemi. Hal ini dikarenakan sebagian masyarakat yang berada di bawah naungan Puskesmas tidak memiliki IG

dan lebih banyak menggunakan WA sebagai sarana komunikasi dan mencari informasi, sehingga untuk koordinasi maupun pelaksanaan penyuluhan kesehatan selama pandemi lebih banyak menggunakan grup WA untuk memfasilitasi penyediaan informasi yang lebih cepat, maupun untuk proses koordinasi, hingga pelaporan kegiatan.

Fenomena penyuluhan kesehatan digital ini menunjukkan bahwa pandemi Covid-19 seketika telah menggeser secara cepat pelaksanaan penyuluhan kesehatan yang sejatinya cenderung diimplementasikan melalui pertemuan tatap muka secara langsung menjadi penyuluhan secara jarak jauh (*daring*) melalui berbagai *platform* digital. Hal ini menandakan bahwa telah terjadi suatu perubahan kelembagaan kesehatan secara cepat dalam hal pelaksanaan penyuluhan. Jika perubahan ke arah penyuluhan digital saat sebelum pandemi bersifat evolusi, maka di saat pandemi.

perubahan ini terjadi secara revolusi dengan hampir diterapkannya seluruh kegiatan penyuluhan berbasis media digital. Adapun akselerasi dalam implementasi penyuluhan kesehatan digital turut dipengaruhi oleh peningkatan jaringan kemitraan yang terjalin antara Dinkes dan Puskesmas dengan berbagai *stakeholder* akibat adanya pandemi, baik dari sesama pihak pemerintah, swasta, perguruan tinggi, media massa, maupun masyarakat. Sebagaimana Supriatna (2020) menyatakan, pandemi Covid-19 membentuk suatu struktur baru yang menyebabkan manusia harus bekerja secara kolektif dalam memastikan perubahan perilaku.

Pelaksanaan Penyuluhan Selama Masa Pandemi Covid-19 (Adaptasi Kebiasaan Baru Tahun 2021)

Seiring berlakunya Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB), dimana masyarakat dianggap telah mulai terbiasa hidup berdampingan dengan Covid-19, maka pelaksanaan penyuluhan kesehatan digital oleh Dinkes dan Puskesmas tidak dapat terlaksa secara penuh dan keseluruhan di masyarakat, melainkan penyuluhan sebagian mulai kembali dilakukan secara tatap muka dengan protokol kesehatan; walaupun penyuluhan digital masih tetap dilakukan dengan porsi yang lebih besar dibanding dengan penyuluhan tatap muka. Penyuluhan secara tatap muka dilakukan dengan memodifikasi mekanisme pelaksanaan penyuluhan dengan ketentuan penerapan protokol ketat, pembatasan jumlah orang yang hadir yaitu 50% dari kapasitas tempat (rekayasa dapat dengan *shift* atau membagi menjadi beberapa tempat), waktu pertemuan yang dibatasi, serta mempertimbangkan zonasi kasus Covid-19 di wilayah Sleman, yang mana saat awal pandemi kegiatan penyuluhan dengan mengumpulkan orang dalam suatu tempat tidak diperkenankan untuk dilakukan dengan atau tanpa protokol kesehatan, bahkan saat sebelum pandemi tidak diatur prosedur mengenai protokol kesehatan. Salah satu informan dari TP-PKK kelurahan (PK) dan seorang penyuluh Puskesmas (PD-2) menyatakan sebagai berikut.

"...baru-baru saja di tahun 2021 ini kami diundang ke puskesmas untuk penyuluhan tatap muka tetapi prosedurnya kami dibagi menjadi beberapa shift agar tidak berkerumun, yang biasanya bisa mencapai 50-60 orang, kemarin itu hanya sekitar 20-25 orang, itu pun tidak

diperkenankan makan minum di situ dan waktu pertemuan maksimal 1 jam. Kalau tahun 2020 kita sama sekali tidak ada pertemuan tatap muka". (PK, 2021)

"Dalam memberi penyuluhan kami juga berpedoman pada zonasi wilayah. Untuk zona kuning dan hijau kami masih memungkinkan untuk tatap muka, tetapi zona orange dan merah kami melakukan penyuluhan secara digital". (PD-2, 2021)

Adapun penyesuaian dalam praktik penyuluhan kembali dilakukan mengingat telah melekatnya nilai sosial budaya masyarakat bahwa acara pertemuan (dalam hal ini penyuluhan) memerlukan komunikasi tatap muka secara langsung, dan hal ini telah terbentuk menjadi wujud kebiasaan yang melekat di masyarakat; selain juga masih terdapat kesenjangan digital atau ketidakmerataan kemampuan dan fasilitas digital baik di lingkungan internal maupun eksternal (masyarakat sasaran) Dinkes dan Puskesmas, walaupun di sisi lain menurut Maydianasari dan Ratnaningsih (2021) bahwa seiring masa pandemi, sebagian besar (75,3%) kebutuhan media penyuluhan bagi masyarakat adalah kebutuhan terhadap penyuluhan dengan dukungan media audiovisual melalui media sosial/media digital, sedangkan kebutuhan terhadap media elektronik sebesar 12,9% dan media cetak sebesar 11,8%. Namun dalam implementasi di lapangan, tidak semua masyarakat dapat memanfaatkan media digital untuk menerima penyuluhan kesehatan secara optimal. Sebagaimana salah satu kader kesehatan (KK) berpendapat sebagai berikut.

"Saya lebih nyaman penyuluhan dengan tatap muka, karena sebenarnya saya sendiri tidak begitu paham dengan media digital. Kader yang juga sama seperti saya. Kalau tatap muka kita bisa sekaligus silaturahmi dengan teman kader dari dusun lain. Harapannya puskesmas tetap mengadakan pertemuan untuk penyuluhan kesehatan dengan catatan protokol kesehatan dan dibatasi anggota yang hadir". (KK, 2021)

Sedangkan di lain sisi, salah satu informan dari Karang Taruna berpendapat sebagai berikut.

"Kami lebih tertarik dengan penyuluhan secara digital, karena kalau tatap muka biasanya

membosankan karena kita hanya duduk manis mendengarkan ceramah atau kita disuruh baca. Kalau anak muda sekarang kurang tertarik penyuluhan seperti itu dan mending mainan HP. Akan lebih menarik jika diselingi seperti games tentang kesehatan. Tapi sebenarnya pelaksanaan penyuluhan kesehatan di masyarakat akan lebih baik jika dilakukan secara kombinasi, tatap muka-digital, asal porsinya pas”. (KT, 2021)

Maka sejalan dengan hal tersebut, perlu diingat bahwa perubahan cepat dalam teknologi membutuhkan pengembangan potensi bagi profesional penyuluh untuk mendapatkan dan menggunakan keterampilan teknologi terkini (Bruns dan Franz, 2015); disamping itu, penerapan teknologi informasi dalam kesehatan memerlukan strategi berupa akuisi melalui penerimaan norma, aturan, dan nilai maupun manipulasi, yaitu membentuk dan mendefinisikan kembali norma nilai yang dilembagakan serta kriteria evaluasi eksternal (Oliver, 1991; Burton-Jones *et al.*, 2020); sehingga pengaruh terhadap tekanan perubahan yang muncul dalam suatu lembaga bergantung pada bagaimana struktur nilai mendukung, menentang, atau mengabaikan perubahan yang terjadi (Amis, Slack dan Hinings, 2002);

Oleh karena itu, perlu terlebih dahulu melakukan *assessment* dalam hal pelaksanaan penyuluhan kesehatan melalui proses bertukar pikiran antar penyuluh dan sasaran; kemudian penyuluhan dirancang sesuai dengan hasil *assessment*, termasuk dalam pemilihan media digital. Selain itu, perlu dilakukan segmentasi secara jelas; penentuan metode penyuluhan yang sesuai dengan kondisi sasaran; dan melakukan modifikasi dalam penyampaian pesan atau materi penyuluhan seperti pengemasan konten digital yang lebih kreatif dan inovatif. Pada dasarnya, sangat sulit untuk menentukan atau menerapkan satu metode penyuluhan yang bisa sesuai atau berlaku untuk semua jenis sasaran dimanapun, karena setiap masyarakat atau sasaran memiliki karakter, kemampuan, dan kebutuhan yang berbeda-beda. Seperti pendapat informan yang berasal dari civitas academica yaitu:

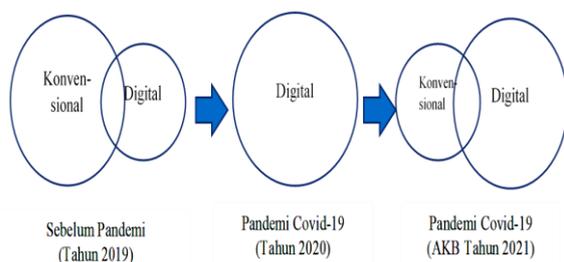
“Dalam pelaksanaan penyuluhan tidak bisa kemudian one fit for all, itu tidak akan pernah bisa, mau zaman pandemi atau tidak, maka tidak bisa harus semua digital atau konvensional. Maka perlu ada assessment terlebih dahulu

untuk menentukan mana yang bisa dijangkau dengan digital mana yang tidak bisa, selain itu di masa pandemi infodemi juga perlu dipertimbangkan”. (PT, 2021)

Dinamika transformasi dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan digital saat sebelum pandemi dan selama masa pandemi menunjukkan bahwa perkembangan dalam bidang penyuluhan yang selama ini lekat dengan penyuluhan secara konvensional (tatap muka) menuju penyuluhan kesehatan digital pada dasarnya merupakan suatu perubahan yang dikehendaki dalam penyuluhan, namun di dalam penerapannya selama ini masih berjalan secara lambat. Penyuluhan kesehatan digital sesungguhnya adalah harapan bagi kemajuan kelembagaan dalam hal pelaksanaan penyuluhan kesehatan di masa yang akan datang, mengingat transformasi digital mulai menyentuh kehidupan manusia secara luas bahkan saat sebelum pandemi terjadi. Berpijak dari teori perubahan sosial, bahwa keadaan penyuluhan digital saat sebelum pandemi disebut perubahan yang bersifat evolusi, dimana perkembangan di dalam masyarakat berupa rangkaian perubahan kecil akan saling mengikuti dengan lambat, baik tanpa direncanakan maupun atas kehendak tertentu; dan perubahan tersebut terjadi karena adanya usaha-usaha masyarakat untuk menyesuaikan diri dengan kondisi baru yang timbul sejalan dengan pertumbuhan masyarakat (Soekanto, 1987).

Transformasi menuju penyuluhan kesehatan digital yang dilakukan oleh Dinkes dan Puskesmas selama masa pandemi Covid-19 dapat dijelaskan melalui perspektif Teori Fungsional, yang mana berdasarkan teori ini Akujobi dan Jack (2017) menjelaskan bahwa masyarakat sebagai suatu sistem dan lembaga di masyarakat sebagai subsistem yang menjalankan fungsi dasar untuk kelangsungan hidup keseluruhan. Ketika perubahan terjadi, teori ekuilibrium berlaku, yaitu ketika masyarakat maupun lembaga di dalamnya bergerak mencapai keseimbangan, mereka harus memenuhi prasyarat fungsionalnya yang terdiri dari seperangkat fungsi yang perlu dipenuhi agar dapat bertahan hidup, salah satunya melalui adaptasi, karena berinteraksi dengan lingkungan internal dan eksternal sehingga memaksa mereka untuk beradaptasi pada dua faktor lingkungan tersebut. Oleh karena itu, kondisi ketidakseimbangan yang diciptakan oleh adanya

pandemi Covid-19 pada berbagai aspek kehidupan manusia menimbulkan tindakan penyesuaian termasuk oleh Dinkes dan Puskesmas agar masing-masing bagian dalam sistem sosial tetap dapat menjalankan fungsinya, sehingga keseimbangan kembali tercapai.



Gambar 1. Ilustrasi Dinamika Transformasi Dalam Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan

Memasuki Adaptasi Kebiasaan Baru, penyuluhan kesehatan digital kembali mengalami pergeseran ke arah penyuluhan yang bersifat konvensional (tatap muka) dan media cetak mulai kembali banyak dimanfaatkan, namun penyuluhan dilaksanakan melalui modifikasi berupa penerapan protokol kesehatan dan pembatasan jumlah serta waktu penyuluhan. Hal tersebut menunjukkan bahwa walaupun penyuluhan kesehatan digital pada masa pandemi termasuk dalam perubahan yang bersifat revolusi; namun perubahan tersebut bersifat sementara (revolusi temporer), karena pada akhirnya penyuluhan kembali berjalan melalui tahapan evolusi atau berjalan linear mengikuti keadaan atau perkembangan alamiah masyarakat.

Micelotta, Lounsbury dan Greenwood (2017) menyatakan bahwa perubahan revolusi dapat diperlambat mengingat kekuatannya akan berkurang oleh mekanisme peredam seperti umpan balik negatif, peningkatan output yang negatif, penyelesaian, dan kooptasi. Di sisi lain, Soekanto (1987) berpendapat bahwa dalam teori perubahan revolusi, perubahan sosial yang cepat biasanya mengakibatkan munculnya disorganisasi yang sementara di dalam proses penyesuaian diri, fenomena ini akan diikuti oleh suatu reorganisasi yang meliputi penegasan kaidah-kaidah dan nilai-nilai yang baru.

Oleh karena itu, menurut Braithwaite *et al.* (2020); Frankowski (2019), dalam proses transformasi sistem kesehatan terdapat beberapa elemen yang perlu dipertimbangkan, yaitu peningkatan kebijakan dan kualitas; cakupan dan tata kelola; pengorganisasian pelayanan di

tingkat makro, meso, hingga mikro; pengembangan tenaga kerja dan sumber daya; pemanfaatan teknologi; dan kolaborasi serta kemitraan. Terutama dalam rangka penanganan pandemi Covid-19, Koon (2020) menjelaskan bahwa penting bagi para pembuat kebijakan yang menyusun langkah-langkah pengendalian dengan mempertimbangkan secara khusus sosial budaya masyarakat untuk memastikan bahwa langkah yang diterapkan dapat diterima dan layak untuk masyarakat.

KESIMPULAN

Kesimpulan

Perubahan lingkungan sosial budaya di masyarakat akibat dari transformasi digital dan pandemi Covid-19 menciptakan sebuah realisasi transformasi menuju implementasi penyuluhan kesehatan secara digital secara masif pada awal pandemi sebagai salah satu wujud upaya penanganan Covid-19, dimana saat sebelum pandemi, penyuluhan kesehatan secara dominan dilaksanakan dengan cara konvensional (tatap muka). Adanya pergeseran kembali khususnya dalam tata cara pelaksanaan penyuluhan kesehatan ke arah tatap muka pada saat Adaptasi Kebiasaan Baru (tahun 2021), menunjukkan bahwa dinamika transformasi dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan digital yang secara cepat terjadi ketika awal pandemi, merupakan suatu perubahan revolusi yang bersifat temporer dan situasional.

Dinamika transformasi menuju optimalisasi penyuluhan kesehatan digital yang mana di dalam penerapannya belum mampu bertahan dan terlaksana secara berkelanjutan, dipengaruhi oleh pertimbangan akan heterogenitas masyarakat Kabupaten Sleman dalam menerima teknologi penyuluhan; masih lekatnya struktur nilai dan norma masyarakat yang secara dominan masih mendukung penyuluhan konvensional; serta pertimbangan akan kesiapan segala sumber daya, sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan penyuluhan kesehatan secara digital di dalam lembaga.

Saran

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan digital oleh Dinkes dan Puskesmas ke depannya perlu didukung oleh adanya perencanaan yang diawali dengan *need assessment* masyarakat dan segmentasi penyuluhan secara lebih tepat; kesiapan yang matang baik dari lingkup internal Dinkes dan Puskesmas maupun dari lingkup

eksternalnya (masyarakat dan *stakeholder*) dalam hal sumber daya, sarana dan prasarana, kemampuan digital; penguatan jaringan kemitraan; serta penyesuaian terhadap penerimaan masyarakat dari segi struktur norma dan nilai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak dan informan yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini, khususnya kepada Sekolah Pascasarjana Lintas Disiplin Universitas Gadjah Mada. Terima kasih juga kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dan UPT Puskesmas Depok III yang telah memberi izin untuk diadakannya riset ini hingga selesai.

DAFTAR RUJUKAN

- 1] Akujobi, T.C. and Jack, J.T.C.B. (2017) Social change and social problems, *Major Themes in Sociology: An Introductory Text*, pp. 491–526.
- 2] Alegbeleye, B.J. and Mohammed, R.K. (2020) Challenges Of Healthcare Delivery In The Context Of Covid-19 Pandemic In Sub-Saharan Africa Traditional Bone Setting Project View project Academic Lecturers vs Researches View project Challenges of healthcare delivery in the context of COVID-19 pandemic in Sub-Saharan Africa, *Iberoamerican Journal Of Medicine*, 02, pp. 100–109. Available at: <https://doi.org/10.5281/zenodo.3755414>.
- 3] Amis, J., Slack, T. and Hinings, C.R. (2002) Values and Organizational Change, *The Journal of Applied Behavioral Science*, 38(4), pp. 436–465. Available at: <https://doi.org/10.1177/002188602237791>.
- 4] Apriliyanti, I.D. and Pramusinto, A. (2020) *New Normal_ Perubahan Sosial Ekonomi dan Politik Akibat Covid-19*. Edited by W. Mas'udi and P.S. Winanti. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- 5] Braithwaite, J. *et al.* (2020) Systems transformation: learning from change in 60 countries, *Journal of Health Organization and Management*, 34(3), pp. 237–253. Available at: <https://doi.org/10.1108/JHOM-01-2019-0018>.
- 6] Brooks, S.K. *et al.* (2020) The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence, *The Lancet*. Lancet Publishing Group, pp. 912–920. Available at: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
- 7] Bruns, K. and Franz, N.K. (2015) Cooperative Extension Program Development and the Community-University Engagement Movement: Perspectives from Two Lifelong Extension Professionals Recommended Citation CORE View metadata, citation and similar papers at core, *Journal of Human Sciences and Extension*, 3(2), pp. 156–169. Available at: http://lib.dr.iastate.edu/edu_pubs.
- 8] Burton-Jones, A. *et al.* (2020) Changing the conversation on evaluating digital transformation in healthcare: Insights from an institutional analysis, *Information and Organization*, 30(1). Available at: <https://doi.org/10.1016/j.infoandorg.2019.100255>.
- 9] Creswell, J.W. (2010) *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- 10] De Vos, J. (2020) The effect of COVID-19 and subsequent social distancing on travel behavior, *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, 5. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.trip.2020.100121>.
- 11] Dwikardana, S. *et al.* (2017) *Transformasi Strategi Diplomasi di Era Digital: Identifikasi Postur Diplomasi Digital di Indonesia*. Bandung: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Katolik Parahyangan.
- 12] Eng Koon, O. (2020) The Impact of Sociocultural Influences on the COVID-19 Measures—Reflections From Singapore, *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(2), pp. e90–e92. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.022>.
- 13] Frankowski, A. (2019) Collaborative governance as a policy strategy in healthcare, *Journal of Health Organization and Management*, 33(7–8), pp. 791–808. Available at: <https://doi.org/10.1108/JHOM-10-2018-0313>.
- 14] Kaur, H. and Kaur Bath, A. (2019) Digital Transformation Strategies In Different Areas: A Review, *International Journal Of Scientific & Technology Research*, 8. Available at: www.ijstr.org.

- 15] Larasanti, A. (2017) Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit di RSUD Haji Surabaya, *Jurnal Promkes*, 5(2), pp. 117–127.
- 16] Lupton, D. (2015) Health promotion in the digital era: A critical commentary, *Health Promotion International*. Oxford University Press, pp. 174–183. Available at: <https://doi.org/10.1093/heapro/dau091>.
- 17] MacLeod, M.L.P. *et al.* (2020) Partnering for change: How a health authority, physicians, and communities work together to transform primary healthcare services, *Journal of Health Organization and Management*, 34(3), pp. 255–272. Available at: <https://doi.org/10.1108/JHOM-02-2019-0032>.
- 18] Maniatopoulos, G. *et al.* (2020) Large-scale health system transformation in the United Kingdom: Implementing the new care models in the NHS, *Journal of Health Organization and Management*, 34(3), pp. 325–344. Available at: <https://doi.org/10.1108/JHOM-05-2019-0144>.
- 19] Maydianasari, L.- and Ratnaningsih, E.- (2021) Analisis Kebutuhan Media Promosi Kesehatan Layanan Provider Initiated Testing and Counseling (PITC) bagi Ibu Hamil, *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), p. 1. Available at: <https://doi.org/10.22146/jkesvo.61700>.
- 20] Micelotta, E., Lounsbury, M. and Greenwood, R. (2017) Pathways of Institutional Change: An Integrative Review and Research Agenda, *Journal of Management*, 43(6), pp. 1885–1910. Available at: <https://doi.org/10.1177/0149206317699522>
- 21] Nahar, L. (2020) Komunikasi Krisis Pemerintah Indonesia Menghadapi Pandemi Covid-19, *Jurnal Syntax Admiration*, 5(1).
- 22] Naser, A.Y. *et al.* (2021) ‘The effect of the 2019 coronavirus disease outbreak on social relationships: A cross-sectional study in Jordan, *International Journal of Social Psychiatry*, 67(6), pp. 664–671. Available at: <https://doi.org/10.1177/0020764020966631>
- 23] Oliver, C. (1991) *Strategic Responses to Institutional Processes*, Source: *The Academy of Management Review*. Available at: <https://www.jstor.org/stable/258610>.
- 24] Pemerintah Daerah DIY. (2021). *Data Statistik*. Available at: <https://corona.jogjapro.go.Id/data-statistik> (Accessed: 28 January 2021).
- 25] Respati, W. (2014) Transformasi Media Massa Menuju Era Masyarakat Informasi Di Indonesia, *Humaniora*, 5(1), pp. 39–51.
- 26] Ricciardi, W. *et al.* (2019) How to govern the digital transformation of health services, *European Journal of Public Health*, 29, pp. 7–12. Available at: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz165>.
- 27] Shalihah, N.F. (2021) *Melonjak Jadi 70 Daerah, Berikut Update Zona Merah di Indonesia, Seluruh DIY Merah Halaman all - Kompas.com*. Available at: <https://www.kompas.com/tren/read/2021/01/13/090500665/melonjak-jadi-70-daerah-berikut-update-zona-merah-di-indonesia-seluruh-diy?page=all> (Accessed: 11 February 2021).
- 28] Soekanto, S. (1987) *Sosiologi Suatu Pengantar Edisi Ketiga*. Jakarta: Rajawali Press.
- 29] Soto-Acosta, P. (2020) COVID-19 Pandemic: Shifting Digital Transformation to a High-Speed Gear’, *Information Systems Management*, 37(4), pp. 260–266. Available at: <https://doi.org/10.1080/10580530.2020.1814461>.
- 30] Supriatna, E. (2020) Socio-Economic Impacts of the COVID-19 Pandemic: The Case of Bandung City, *Journal of Governance*, 5(1). Available at: <https://doi.org/10.31506/jog.v5i1.8041>.
- 31] Varnum, M.E.W. and Grossmann, I. (2017) Cultural Change: The How and the Why, *Perspectives on Psychological Science*, 12(6), pp. 956–972. Available at: <https://doi.org/10.1177/1745691617699971>
- 32] Yuliana (2020) Wellness And Healthy Magazine Corona virus diseases (Covid-19), 2(1), p. 187. Available at: <https://wellness.journalpress.id/wellness>.
- 33] Yuningsih, R. (2020) Promosi Kesehatan pada Kehidupan New Normal Pandemi Covid-19, *Info Singkat* , 12(11).