

Jurnal Kesehatan Gigi

Effectiveness Of 3d Story Telling Video As an Effort to Form Teeth-Brushing Skills in Elementary School Children in Padangsari, Banyumanik, Semarang

Sariyem¹, Sadimin², Bambang Sutomo³
^{1,2,3} Department of Dental Nursing, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

Corresponding author: Sariyem

Email: sariyemjkg@gmail.com

ABSTRACT

The success of dental health education efforts for school children is inseparable from educational methods and the important role of the media. Three-Dimensional Learning Media is media whose appearance can be observed from any point of view, its overall shape can be observed so that it evokes stimulation of the senses of sight, hearing, touch or its suitability with the level of the learning hierarchy. The purpose of this study was to determine the effectiveness of three-dimensional video media as an effort to develop brushing skills in elementary school children.

This type of research is analytic with quasi-experimental methods and pretest and posttest designs. The total sampling technique is 50 elementary school-age children in Padangsari village. This study used univariate and bivariate data analysis with the Wilcoxon test. The research process is that before collecting data, researchers first design a 3-dimensional (3D) video media design for how to brush their teeth, then the 3-dimensional video media is tested for feasibility by media experts, then the media is intervened with respondents, namely elementary school-aged children in the village of Padangsari Banyumanik.

This study shows that dental health counseling uses video media, namely 0.001 Sig value ($p < 0.05$), this shows that there are differences in values before and after being given 3D story telling video counseling. 3D story telling video media is effective in improving teeth brushing skills in elementary school children in Padangsari village

Keywords: 3D, story telling, video media, Teeth brushing skill

Pendahuluan

Pengalaman karies gigi anak (dmf-t) usia 5-6 tahun sebesar 50% bebas karies gigi [1]. Namun pada kenyataannya hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, menunjukkan bahwa anak usia 5-6 tahun di Indonesia 93% mengalami karies gigi dengan rerata dmf-t sebesar 8,3. Menurut WHO anak usia 5-6 tahun yang memiliki nilai rata-rata dmf-t ≥ 6 termasuk dalam kategori parah atau *severe early childhood caries* (S-ECC). Kondisi ini diperparah dengan proporsi perilaku menggosok gigi anak usia 3 tahun keatas, yang menggosok gigi benar tiga kali sehari hanya sebesar 2,8% [2].

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan [3]. Penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan karena keduanya berorientasi kepada perubahan perilaku [5].

Penyuluhan kesehatan gigi pada anak sekolah dasar umur 6-12 tahun sangat penting karena pada usia tersebut adalah masa kritis, baik bagi pertumbuhan gigi geliginya juga bagi perkembangan jiwanya sebagai memerlukan pendekatan untuk menghasilkan pengetahuan,

sikap dan perilaku yang sehat khususnya kesehatan gigi dan mulut [6].

Keberhasilan dalam upaya penyuluhan kesehatan gigi pada anak sekolah tidak terlepas dari metode pendidikan dan pentingnya peran sebuah media karena dapat mendukung proses pembelajaran, mempermudah anak dalam memahami materi pembelajaran. Melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan mudah dipahami [7]. Media sebagai alat bantu dalam proses belajar mengajar adalah suatu kenyataan yang tidak dapat dikesampingkan [8]. Alat bantu atau media sangat penting ketika dipergunakan untuk penyuluhan, karena alat bantu digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau pengajaran diantaranya media tiga dimensi.

Media Pembelajaran Tiga Dimensi adalah media yang tampilannya dapat diamati dari arah pandang mana pun dapat diamati bentuknya secara keseluruhan (volume yang terdiri dari dimensi panjang, lebar, dan tinggi). Media yang termasuk dalam kelompok ini adalah model, prototipe, bola, buah, perabotan, diorama, dan lainnya[9]. Media tiga dimensi adalah suatu alat peraga yang mempunyai panjang, lebar, serta tinggi dan dapat diamati dari sudut pandang mana saja[10]. Karakteristik Media Pembelajaran 3 Dimensi Karakteristik media dapat dilihat dari kemampuan membangkitkan rangsangan indra penglihatan, pendengaran, perabaan atau kesesuaiannya dengan tingkat hirarki belajar [11]. Mengemukakan karakteristik media tiga dimensi seperti penggunaannya praktis dan tidak memerlukan banyak proses, menyajikan materi secara terpadu, dengan kata lain mudah untuk dipahami oleh anak. melibatkan anak dalam penggunaannya, penyampaian materi dapat

dilakukan secara serentak serta mengatasi ruang, waktu dan indera [12].

Anak-anak usia sekolah menyukai dan tertarik pada cerita bergambar, visual, dan cerita[3]. Ketertarikan tersebut sangat penting bagi ketercapaian tujuan pembelajaran untuk itu perlu dibuatkan media video tiga dimensi dalam upaya meningkatkan ketrampilan dalam menggosok gigi [13]. Anak merupakan usia rentan terhadap karies dan penyakit gigi lainnya karena masih memerlukan bantuan dari orang tua maupun keluarga untuk membimbing dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya [14].

Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas media video 3D Story Telling sebagai upaya membentuk ketrampilan menggosok gigi pada anak sekolah dasar.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan metode eksperimen semu dan rancangan *pretest and posttest design*. Rancangan penelitian seperti dibawah ini:

$$O_1 \longrightarrow X_1 \longrightarrow O_2$$

Keterangan:

O₁ :Pengukuran ketrampilan sebelum dilakukan penyuluhan dengan media video 3D Story Telling pada kelompok perlakuan.

O₂ :Pengukuran ketrampilan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media video 3 DStory Telling pada kelompok perlakuan.

X₁ :Perlakuan berupa penyuluhan dengan media video 3 DStory Telling.

Sampel dalam penelitian ini 50 anak usia sekolah dasar di desa Padangsari Banyumanik Kota Semarang. Analisa data dengan menggunakan analisis univariat dan Bivariat.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi keterampilan menggosok gigi sebelum penyuluhan media video 3D Story Telling

Tingkat Keterampilan menggosok gigi	Jumlah responden (N)	Persentase
Terampil	20	40%
Tidak Terampil	30	60%
Total	50	100%

Tabel 2. Distribusi keterampilan menggosok gigi sesudah penyuluhan media video 3D Story Telling

Tingkat Keterampilan menggosok gigi	Jumlah responden (N)	Persentase (%)
Terampil	40	80
Tidak Terampil	10	20
Total	50	100

Tabel 3. Tingkat keterampilan menggosok gigi anak sekolah dasar di desa Padangsari sebelum dan sesudah penyuluhan

Tingkat Keterampilan menggosok gigi	Sebelum Penyuluhan		Setelah Penyuluhan	
	N	Persentase (%)	N	Persentase (%)
Terampil	20	40	40	80
Tidak Terampil	30	60	10	20
Total	50	100	50	100

Tabel 4. uji beda keterampilan menggosok gigi anak sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media video 3D Story telling

Tingkat Keterampilan menggosok gigi	N	Mean	Selisih	Sig.
Pre	50	0,40	0,40	0,001
Post	50	0,80		

*wilcoxon

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa distribusi keterampilan menggosok gigi anak sekolah dasar di desa Padangsari sebelum penyuluhan menggunakan video 3D *Story telling* paling banyak yaitu kategori tidak terampil (60%).

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa distribusi keterampilan menggosok gigi anak sekolah dasar di desa Padangsari sesudah penyuluhan menggunakan video 3D *Story telling* paling banyak yaitu kategori terampil (80%).

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan nilai pengetahuan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) diberikan penyuluhan menggunakan video 3D *Story telling*.

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa terdapat peningkatan keterampilan menggosok gigi anak sekolah dasar di desa Padangsari sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media video 3D *Story telling*. kategori terampil dari 40% menjadi 80%.

Dari hasil tersebut didapatkan nilai signifikansi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media video ialah 0,000. Nilai Sig ($p < 0,05$), hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan nilai sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yang berarti bahwa video 3D *Story telling* efektif meningkatkan keterampilan menggosok gigi pada anak sekolah dasar di desa Padangsari.

Penelitian yang telah dilakukan pada anak usia sekolah dasar di desa Padangsari dengan memberikan perlakuan berupa penyuluhan melalui

media video 3D *Story Telling*, video ini memuat pesan melalui ilustrasi yang berupa gambar tiga dimensi dan ada sedikit tulisan yang membentuk kesatuan yang utuh berisikan materi tentang kesehatan gigi dan mulut meliputi pengertian kesehatan gigi dan mulut, cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, dan akibat tidak memelihara kesehatan gigi dan mulut. Pada saat dilakukan penelitian kondisi sampel pada penelitian sangat aktif dan tertarik dalam memperhatikan video.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelum (*pretest*) penyuluhan menggunakan video 3D *story telling* terdapat 18 anak (60%) yang belum terampil dalam menggosok gigi hal tersebut memperlihatkan anak untuk berperilaku positif dibidang kesehatan gigi dan mulut belum optimal. Pengetahuan anak tentang menggosok gigi akan mempengaruhi keterampilan dalam menggosok gigi serta kebersihan gigi dan mulut. Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan anak antara lain terbatasnya informasi, rendahnya kesadaran akan pentingnya kebersihan gigi dan mulut, rendahnya keinginan untuk mencari tahu [7].

Beberapa anak belum memahami cara menggosok gigi yang benar dan lamanya menggosok gigi terutama anak sekolah dasar hanya sebatas memahami menggosok gigi yang penting gigi sudah disikat, anak kurang menyadari bahwa menggosok gigi harus memperhatikan gerakan menggosok gigi pada setiap permukaan gigi, dapat

dikatakan bahwa anak telah mengetahui mana yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut tetapi dalam mewujudkannya kedalam perilaku sehari-hari masih kurang [15]. Berdasarkan studi kasus bahwa perilaku sehari-hari masih kurang dikarenakan anak sekolah dasar jarang mendapatkan penyuluhan tentang cara menggosok gigi yang baik dan benar serta kebiasaan dan keterampilan individu yang berbeda [16].

Terbentuknya suatu perilaku dikarenakan adanya dorongan dalam diri seseorang yang dikarenakan pengetahuan tentang bagaimana cara melakukannya dorongan untuk melakukan yang didasari dengan kebutuhan yang dirasakan dan sarana yang tersedia untuk mempraktikkannya [2] selain itu perilaku juga terbentuk karena adanya respon terhadap stimulus atau rangsangan dari luar [17]. Salah satu cara untuk mengatasi kurangnya pengetahuan seseorang yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut melalui penyuluhan.

Berdasarkan hasil penelitian sesudah (*posttest*) penyuluhan menggunakan video 3D *story telling* terdapat 24 anak (80%) terampil menggosok gigi dan 6 orang (20%) yang tidak terampil dalam menggosok gigi. Dengan demikian terjadi peningkatan bermakna keterampilan menggosok gigi dari nilai sesudah penyuluhan menggunakan media 3D *story telling*. Hal ini sejalan dengan penelitian Erik (2014) yang menyatakan bahwa media video berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan serta membentuk sikap personal hygiene anak SD negeri 1 Kepek Pengasih Kulon Progo. Intervensi berisi stimulus akan merubah perilaku seseorang. Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Nurfalah yang menunjukkan bahwa media video dapat meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada anak usia 9-12 tahun di SDN Keraton 7 Martapura [18].

Terbentuknya perilaku kesehatan tersebut dimulai dari tahap kognitif (pengetahuan), yaitu seseorang tahu terhadap stimulus yang diberikan berupa materi dan menimbulkan pengetahuan baru [19]. Proses selanjutnya adalah terjadi respon dalam batin dalam bentuk sikap. Pada akhirnya, stimulus tersebut akan disadari sepenuhnya dan menimbulkan respon yang lebih jauh dan ditunjukkan dalam bentuk tindakan. Penyuluhan tentang kebersihan gigi dan mulut berisi stimulus yang diharapkan dapat merubah perilaku seseorang dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut [4].

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai signifikansi sebelum dan sesudah diberikan

penyuluhan kesehatan menggunakan media video ialah 0,000. Nilai Sig ($p < 0,05$), hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan nilai sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yang berarti bahwa video 3D *story telling* efektif meningkatkan keterampilan menggosok gigi pada anak sekolah dasar di desa Padangsari.

Hal ini terjadi karena media video 3D *story telling* menggunakan media yang melibatkan audio dan visual. Dimana audio melibatkan telinga sedangkan visual melibatkan mata sebagai panca indera [1]. Hal ini juga sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa panca indera yang banyak menyalurkan pengetahuan adalah mata sekitar (75%-80%) [17]. Panca indera yang banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25%, pengetahuan manusia diperoleh dan disalurkan melalui panca indera yang lain [5].

Media seharusnya mampu merangsang atau memasukkan informasi melalui berbagai indera. Semakin banyak yang dirangsang maka masuknya informasi akan semakin mudah. Media 3D *story telling* memberikan rangsangan melalui mata dan telinga. Perpaduan saluran informasi melalui mata yang mencapai 75% dan telinga 13% akan memberikan rangsangan yang cukup baik sehingga dapat memberikan hasil yang optimal, penyuluhan yang menarik dan melibatkan lebih banyak panca indera akan meningkatkan pengetahuan seseorang [5].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmasari dkk, 2019 yang menyebutkan bahwa penggunaan media online "mogigu" efektif dalam meningkatkan keterampilan anak karena pada saat dilakukan penyuluhan tentang cara menyikat gigi anak melihat dan mendengarkan secara langsung instruksi yang diberikan sehingga informasi yang didapat akan lebih mudah diterima dan dicerna oleh anak [20].

Media video 3D *story telling* juga bisa dimanfaatkan untuk hampir semua topik, model-model pembelajaran, dan setiap ranah kognitif, afektif, dan psikomotorik. Secara kognitif dengan melihat video dapat memperkuat pemahaman anak terhadap materi ajar sebelum ataupun sesudah membaca sebuah materi ajar [21]. Pada ranah afektif, video dapat memperkuat anak dalam merasakan unsur emosi dan penyikapan dari pembelajaran yang efektif. Pada ranah psikomotorik, video memiliki keunggulan dalam memperlihatkan bagaimana sesuatu bekerja, video

pembelajaran yang merekam kegiatan motorik gerak dapat memberikan kesempatan pada anak untuk mengamati dan mengevaluasi kembali kegiatan tersebut [22].

Apalagi saat pandemi seperti ini tenaga kesehatan dan juga pendidik dituntut untuk mendesain media pembelajaran maupun media penyuluhan sebagai inovasi dengan memanfaatkan media daring (*online*) maupun secara luring, hal ini sesuai dengan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia terkait Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2020 tentang pelaksanaan kebijakan pendidikan dalam masa darurat penyebaran *Corona Virus Disease* [23].

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang video 3D *story telling* sebagai upaya membentuk ketrampilan menggosok gigi pada anak sekolah dasar di desa Padangsari Banyumanik Kota Semarang. Distribusi keterampilan menggosok gigi anak sekolah dasar di desa Padangsari Banyumanik Kota Semarang sebelum penyuluhan menggunakan video 3D *Story telling* paling banyak yaitu kategori tidak terampil (60%). Distribusi keterampilan menggosok gigi anak sekolah dasar di desa Padangsari Banyumanik Kota Semarang sesudah penyuluhan menggunakan video 3D *Story telling* paling banyak yaitu kategori terampil (80%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai signifikansi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media video ialah 0,001. Nilai Sig ($p < 0,05$), hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan nilai sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yang berarti bahwa video 3D *story telling* efektif meningkatkan keterampilan menggosok gigi pada anak usia sekolah dasar di desa Padangsari Banyumanik Kota Semarang.

Daftar Pustaka

- [1] Yulinda, A, dan Fitriyah, N, Efektifitas penyuluhan metode ceramah dan audio visual dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang Sadari di SMKN 5 Surabaya. *Jurnal Promkes*, Desember Vol.6. No.2, 2018.
- [2] Imamah, 2012. Peningkatan Hasil Belajar IPA Melalui Pembelajaran Kooperatif Berbasis Konstruktivisme Dipadukan Dengan Video Animasi Materi Sistem Kehidupan

Tumbuhan. *Jurnal Pendidikan IPA Indonesia, JPPI 1 (1) (2012) 32-36*

- [3] Krista.. Gambaran Oral Higiene Dan Karies Gigi Pada Anak Sekolah Tunarungu Dan Tidak Tunarungu Kelompok Usia 11-12 Tahun Dan 14-16 Tahun. 2005. Diakses tanggal 23 Pebruari 2016.
- [4] Agusta, MVR, Ismail. AAK, Firdausy, MD. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Kondisi Oral Hygiene Anak Tunarungu Usia Sekolah (Studi pada Anak Tunarungu Usia 7-12 tahun di SLB Kota Semarang). *Jurnal Media Dental Intelektual (Medali) Unisula Semarang. Vol. 2 No 1. 2015. ISSN 2460-4151. 2015.*
- [5] Muthia, F, Fitriangga, A dan Yanti, S, N,. Perbedaan efektifitas penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah dan media audio visual (film) terhadap pengetahuan santri Madrasah Aliyah Pesantren Khulafaur Rasyidin tentang TB Paru tahun 2015. *Jurnal Cerebellum* , November Vol. 2 No. 4. 2016.
- [6] Dini,. Penggunaan Audio Lingual Terhadap Kemampuan Menyimak Anak Tunarungu. *Jurnal Kedokteran Gigi. FKG UNPAD. Surabaya. 2014.*
- [7] Hardianti, Pengaruh Penyuluhan Melalui Metode Simulasi dan Audiovisual terhadap Tingkat Keterampilan Menggosok Gigi Pada Murid SD Inpres Cambaya IV. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Alauddin Makasar. 2017.
- [8] Niken, S, W., Pengantar Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan, FK UGM, Yogyakarta. 2011
- [9] Crysty,.Gambaran Status Periodontal dan Kebutuhan Perawatan Anak Osia SekolahDo Sekolah Luar Biasa GMIM Damai Tomoho. *Jurnal Kedokteran Gigi. FKG UNSRAT. Manado. 2012*
- [10] Hernawati, T. Pengembangan Kemampuan Berbahasa Dan Berbicara Anak Tunarungu. *Jurnal Jassi_anakku, Volume 7 Nomor 1 Juni 2007 hal. 101-110. Jur PLB FIP UPI. 2007.*
- [11] Kwan, SYL; Peterson, PE, CM and Boruta, A., HealthPromoting Schools; an opportunity oral health promotion. *Bulletin of WHO, September, 83 (9): 677-555. 2005.*
- [12] Atsani LGMH, Transformasi Media Pembelajaran Pada Masa Pandemi Covid-19 *Jurnal Studi Islam Vol.1 No.1. 2020.*
- [13] Koch G, P. *Pediatric Dentistry a Clinical Approach.* Blackwell Munksgaard: Copenhagen. 2006.

- [14] Arianto, Shaluhiah Z dan Nugraha P, Perilaku Menggosok Gigi pada Siswa Sekolah Dasar Kelas V dan VI di Kecamatan Sumberejo. *Jurnal promosi kesehatan Indonesia* Vol. 9 / No. 2. 2017.
- [15] Hastuti, S. dan Andriyani, A. Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Pada Anak Di SdNegeri 2 Sambu Kecamatan Sambu Kabupaten Boyolali. *Jurnal ilmu Kesehatan. GASTER, Vol. 7, No. 2 Agustus 2010 (624-632). Prodi S 1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta.* 2010.
- [16] Harsono, B, Soesanto, Samsudi,. Perbedaan Hasil Belajar Antara Metode Ceramah Konvensional Dengan Ceramah Berbantuan Media Animasi Pada Pembelajaran Kompetensi Perakitan Dan Pemasangan Sistem REM. *Jurnal PTM Volume 9, NO. 2, Desember 2009.* ISSN:1412-1247 . 2009. P. 71-19
- [17] Notoadmodjo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta. Rineka Cipta. 2010.
- [18] Erik. L, Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Personal Hygiene SiswaSD Negeri 1 Kepek Pengasih Kulon Progo. Program studi ilmu keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan aisyiyah Yogyakarta. 2014.
- [19] Nurhidayat , O. Tunggul EP, Wahyono Bambang. Perbandingan Media Power Point Dengan Flip Chart Dalam Meningkatkan Pengetahuan kesehatan Gigi Dan Mulut. *Unnes Journal of Public Health 1 (1) (2012).* ISSN 2252-6781 *Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang,* 2012.
- [20] Fatmasari, D, Rasipin, Santoso, B, Supriyana, Utami, W, J, D,. Mogigu (menggosok gigi asyik dengan lagu) to increase brushing teeth of the elementary school. Poltekkes Kemenkes Semarang. 2019.
- [21] Damafitra, L. Efektivitas Video Dan Bahasa Isyarat Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Penderita Tunarungu. <http://repository.unej.ac.id/123456789/66743.2012>. diakses tanggal 12 Juli 2021
- [22] Norahmasari, D. Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kepercayaan Diri Anak Yang Mengalami Tunarungu. *Jurnal Online Psikologi Vol. 02 No. 02, Thn. 2014* <http://ejournal.umm.ac.id>. Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang. 2014
- [23] Kemendikbud,. Surat Edaran Mendikbud No 4 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan dalam Masa Darurat Penyebaran Corona Virus Disease (Covid-19), Pusat Pendidikan dan Pelatihan Pegawai, Jakarta .2020