PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG PENATALAKSANAAN ISPA PADA BALITA DI POSYANDU

Tina Yuli Fatmawati[1]

Abstract

Acute respiratori infections have occurred in infant. Incidence of infants is estimated to be 0.29 episodes of role / year in developing countries and 0.05 episodes / year in developed countries. Most cases occur in India (43 Million), China (21 Million) and Pakistan (10 Million) and Bangladesh, Indonesia and Nigeria respectively 6 million Prevalence of ARI in infants in Indonesia as many as 25.0% with the highest characteristic occur in age group 1-4 years (25.8%). In Jambi , ISPA disease of 10 major diseases.This research is a pre experimental using One Group pretest-posttest design. This research was conducted at Posyandu Bambu Kuning Jambi. The population in this study amounted to 84 people with a sample of 20 respondents. Data analysis using univariate and bivariate analysis. The Result known that from 20 Respondents majority of respondents (60.0%) have good knowledge before given health education. After being given health education to 95.0% of respondents have good knowledge. The result of bivariate analysis shows that there is a significant influence between the knowledge of the respondents before and after being given health education with p-value = 0,00. It is hoped that the puskesmas is primarily responsible for posyandu or health promotion to give a continue and scheduled counseling to mothers especially those with toddlers so as to improve healthy life behavior especially in the prevention and management of ISPA.

Keywords*: Knowledge, Health education, ISPA in Infant*

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian/lebih dari saluran napas mulai dari hidung sampai alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, Pleura) (Kemenkes RI,2012).

ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Insidens menurut kelompok umir balita diperkirakan 0,29 episode peranak/tahun di negara berkembang dan 0,05 episode/tahun di negara maju. Kasus terbanyak terjadi di India (43 Juta), China (21 Juta) dan Pakistan (10 Juta) dan Bangladesh, Indonesia dan Nigeria masing-masing 6 juta Prevalensi ISPA pada balita di Indonesia sebanyak 25,0% dengan karakteristik tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun (25,8%) (Riskesdas, 2013). Di Provinsi Jambi ISPA merupakan penyakit yang terbanyak dari 10 besar penyakit yang ada. (Dinkes Provinsi Jambi, 2013).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang Penatalaksanaan ISPA adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan. Peningkatan pengetahuan ini sangat dibutuhkan oleh ibu agar dapat memahami dalam penatalaksanaan dan pencegahan ISPA. Pendidikan kesehatan merupakan gambaran penting dan bagian dari peran perawat yang profesional dalam upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit (*preventif*). (Fitriani, 2011).

Berkaitan dengan usaha meningkatkan pengetahuan ibu tentang ISPA melalui pendidikan kesehatan, media pendidikan

[1] Dosen STIKBA Jambi

kesehatan sangat berperan penting karena media tersebut akan mempermudah penerimaan pesan kesehatan bagi masyarakat. Media pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dan berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan.

Dari berbagai media atau alat bantu pendidikan, leaflet merupakan media yang paling banyak dan sering digunakan oleh petugas kesehatan untuk menyampaikan informasi saat pendidikan kesehatan. karena leaflet berbentuk lembaran yang dilipat dan mudah dibawa kemana saja sehingga jika seseorang lupa apa yang sudah disampaikan maka bisa membacanya di leaflet. (Notoatmodjo, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Novrianda (2015) yang berjudul " perbandingan efektifitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan kemampuan ibu merawat balita di Puskesmas Padang pasir dan Pauh didapatkan hasil diperoleh perbedaan pengetahuan dan kemampuan merawat balita sebelum dan setelah pendidikan kesehatan dengan (p-= 0.002)."

Survei awal yang dilakukan pada tanggal 2 Juli 2016 di Posyandu Bambu Kuning pada 5 orang ibu yang mempunyai balita diperoleh 4 orang ibu mengatakan tidak mengetahui mengenai pengertian, penyebab , pencegahan dan penatalaksanaan ISPA, 1 orang mengetahui tentang pencegahan dan penatalaksanaan ISPA.

Berdasarkan fenomena dan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh pendidikan kesehatan dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu tentang penatalaksanaan ISPA pada balita di Posyandu Bambu Kuning tahun 2016".

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimen dengan menggunakan rancangan *One Group pretest-posttest. One Group pretest-post test* adalah Rancangan yang hanya menggunakan satu kelompok tanpa menggunakan kelompok pembanding tetapi yang diuji adalah perubahan-perubahan yang terjadi setelah diberikan media leaflet. Didalam penelitian ini peneliti menguji satu kelompok dengan mengambil pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan leaflet tentang Penatalaksanaan ISPA. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita yang berkunjung di Posyandu Bambu Kuning berjumlah 84 orang.

Tehnik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*.Menurut Sugiyono,(2008) ukuran minimum sampel yang dapat diterima bedasarkan pada Metode eksperimental, antara 10-20 responden . Berdasarkan rumusan tersebut, peneliti menetapkan 20 Ibu yang memiliki balita yang berkunjung di Posyandu Bambu Kuning sebagai sampel penelitian. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk melihat pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA. Tehnik pengumpulan data dengan menggunakan data primer dan data skunder. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat yang bertujuan untuk mengetahui Pengaruh pendidikan kesehatan dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu tentang penatalaksanaan ISPA pada balita di Posyandu Bambu Kuning dan dengan menggunakan uji *T-Test* untuk menilai perbedaan pengetahun

sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media leaflet.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan umur Ibu

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Posyandu Bambu Kuning tahun 2016

No	Umur Ibu	Jumlah	%
1	20 - 30 Tahun	12	60.0
2	31 - 40 Tahun	8	40.0
	Total	20	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 20 responden 12 responden (60.0%) berumur 20-30 tahun.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Posyandu Bambu Kuning tahun 2016

No	Pendidikan Ibu	Jumlah	%
1	SMA/PT	12	60.0
2	SMP	4	20.0
3	SD	4	20.0
	Total	20	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui pendidikan responden tertinggi adalah SMA dan PT yaitu 12 responden (60.0%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Posyandu Bambu Kuning tahun 2016

No	Pekerjaan Ibu	Jumlah	%
1	Tidak Bekerja	15	75.0
2	Bekerja	5	25.0
	Total	20	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja (75.0%) .

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Balita

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Balita di Posyandu Bambu Kuning tahun 2016

No	Umur Bayi	Jumlah	%
1	1-2 Tahun	16	80.0
2	3-5 Tahun	4	20.0
	Total	20	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 20 responden ang memiliki balita, ternamyak berusia 1-2 tahun berjumlah 16 balita (80.0%).

Analisis Univariat dan Bivariat

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang penatalaksanaan ISPA pada Balita.

No	Pertanyaan	Pre Test				Post Test			
		Benar	%	Salah	%	Benar	%	Salah	%
1.	Apa yang di maksud dengan penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) ?	10	50.0	10	50.0	16	80.0	4	20.0
2.	Apa penyebab ISPA?	19	95.0	1	5.0	20	100	-	-
3.	Bagaimana cara penularan ISPA?	19	95.0	1	5.0	20	100	-	-
4.	Apa faktor resiko anak yang menderita ISPA ?	8	40.0	12	60.0	16	80.0	4	20.0
5.	Apa tanda dan gejala ISPA	15	75.0	5	25.0	19	95.0	1	5.0
6.	Menurut ibu bagaimana cara pencegahan yang baik terhadap ISPA ?	8	40.0	12	60.0	17	85.0	3	15.0
7.	Bagaimana cara perawatan ISPA?	19	95.0	1	5.0	18	90.0	2	10.0
8.	Bagaimana cara merawat anak demam di rumah?	13	65.0	7	35.0	18	90.0	2	10.0
9.	Bagaimana cara pengobatan ISPA pada anak?	17	85.0	3	15.0	20	100	-	-
10.	Apa komplikasi pada ISPA?	9	45.0	11	55.0	20	100	-	-

Berdasarkan Tabel 5 di atas memperlihatkan gambaran hasil pernyataan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan 10 pertanyaan memperlihatkan bahwa gambaran pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA pada balita masih rendah , ini terlihat dari hasil yang di dapat dari kuisioner pada saat pretest yaitu 12 responden (60%) tidak bisa menjawab pertanyaan nomor 4 tentang faktor resiko anak yang menderita ISPA, 12 responden (60%) tidak bisa menjawab pertanyaan nomor 6 tentang cara pencegahan yang baik terhadap ISPA, dan 11 responden (55%) tidak bisa menjawab pertanyaan nomor 10 tentang komplikasi ISPA.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat ada peningkatan pengetahuan yang signifikan pada responden . Hal ini terlihat dari gambaran jawaban pada post test dari 12 responden yang tidak bisa menjawab pertanyaan nomor 4 pada pre test menjadi 4 orang (20%) yang masih belum tahu , pada pretest 12 responden tidak bisa menjawab pertanyaan nomor 6, pada saat post test menjadi 3 responden (15%) responden yang masih menjawab salah dan pada pretest 11 responden (55%) tidak bisa menjawab pertanyaan nomor 10 saat post test semua responden (100%) dapat menjawab dengan benar. Sementara pada beberapa pertanyaan lainnya (pertanyaan no 2,3 dan 9) pertanyaan post tes dapat terjawab semua oleh responden (100%). Ini artinya ada peningkatan pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Secara garis besar berikut ini disampaikan hasil gambaran

pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA pada ibu yang memiliki balita sebelum dan sesudah di berikan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan di Posyandu Bambu Kuning tahun 2016

No	Pengetahuan	Jumlah	(%)
1.	Baik	12	60.0
2.	Kurang	8	40.0
Total		**20**	**100,0**

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden setelah diberikan pendidikan kesehatan di Posyandu Bambu Kuning tahun 2016

No	Pengetahuan	Jumlah	(%)
1.	Baik	19	95.0
2.	Kurang	1	5.0
Total		**20**	**100,0**

Tabel 8. Perbedaan pendidikan kesehatan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan ISPA pada balita di Posyandu Bambu Kuning tahun 2016

Variabel	Mean	SD	SE	p-Value	N
Pengetahuan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan (PRE TEST)	6.85	1.348	0.301	0,00	20
Pengetahuan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan (POST TEST)	9.20	0.523	0.116		20

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 20 Responden sebagian besar responden (60.0%) mempunyai pengetahuan baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sedangkan 40.0 % responden yang kurang baik. Sedangkan Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 20 Responden sebagian besar responden (95.0%) mempunyai pengetahuan baik setelah diberikan pendidikan kesehatan, sedangkan 5.0 % responden yang masih kurang baik.

Analisa Bivariat diperoleh : pada Tabel.8 menunjukan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum mengikuti pendidikan kesehatan adalah 6.85 dengan standar deviasi 1.348 dan pengetahuan responden setelah mengikuti pendidikan kesehatan adalah 9.20 dengan standar deviasi 0.523 dengan hasil uji *T test* di dapatkan nilai *p-value*= 0,00 < 0,05 dengan selisih nilai mean -2.35. Hal ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan responden sebelum dengan setelah diberikan pendidikan kesehatan .

Hasil penelitian ini diketahui gambaran pengetahuan responden terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media leaflet tentang penatalaksanaan ISPA pada balita di Posyandu Bambu Kuning yaitu dari pengetahuan baik pretest 60% menjadi 95% responden berpengetahuan baik.

Hal ini terlihat dari hasil yang di dapat dari kuisioner pada saat pretest yaitu 12 responden (60%) tidak bisa menjawab pertanyaan nomor 4 tentang faktor resiko anak yang menderita ISPA, 12 responden (60%) tidak bisa menjawab pertanyaan nomor 6 tentang cara pencegahan yang baik terhadap ISPA , dan 11 responden (55%) tidak bisa menjawab pertanyaan nomor 10 tentang komplikasi ISPA. Setelah diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat ada peningkatan pengetahuan yang signifikan pada responden . Hal ini terlihat dari gambaran jawaban pada post test dari 12 responden yang tidak bisa menjawab pertanyaan nomor 4 pada pre test menjadi 4 orang (20%) yang masih belum tahu , pada pretest 12 responden tidak bisa menjawab pertanyaan nomor 6, pada

saat post test menjadi 3 responden (15%) responden yang masih menjawab salah dan pada pretest 11 responden (55%) tidak bisa menjawab pertanyaan nomor 10 saat post test semua responden (100%) dapat nejawab dengan benar. Sementara pada beberapa pertanyaan lainnya (pertanyaan no 2,3 dan 9) pertanyaan post tes dapat terjawab semua oleh responden (100%). Ini artinya ada peningkatan pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Adapun hasil uji T test di dapatkan nilai *p-value*= 0,00 < 0,05 dengan selisih nilai mean -2.35. Hal ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan responden sebelum dengan setelah diberikan pendidikan kesehatan .

Sejalan dengan penelitian Amalia, 2012 tentang perbedaan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit ISPA pada balita sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan di Puskesmas Ariodillah Palembang, didapatkan hasil sebelum diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan orang tua dalam kategori baik sebanyak 3,1%, setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 62,2%, ada perbedaan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit ISP pada balita sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai p *value* = 0,000.

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia atau hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pendidikan Kesehatan sebagai bagian dari kesehatan masyarakat, berfungsi sebagai media atau sarana untuk menyediakan kondisi sosio-psikologi sedemikian rupa sehingga individu atau masyarakat berperilaku sesuai dengan norma-norma hidup sehat, dengan perkataan lain pendidikan kesehatan bertujuan mengubah pengetahuan, sikap dan tindakan individu atau masyarakat sehingga sesuai dengan norma-norma hidup sehat, pendidikan akan berpengaruh pada perilaku kesehatan, selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat *(outcome)* pendidikan kesehatan. (Notoatmodjo, 2007).

Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat, seperti kita ketahui bila perilaku tidak sesuai dengan prinsip kesehatan, maka dapat menyebabkan terjadinya gangguan terhadap kesehatan. (WHO ,2011)

Dalam penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan masih rendah, hal ini terlihat dari gambaran jawaban pada saat pretest. Pengetahuan responden masih rendah tentang faktor resiko anak yang menderita ISPA , bagaimana cara pencegahan yang baik terhadap ISPA dan komplikasi pada ISPA. Peneliti berasumsi karena sebagian besar ibu belum mendapatkan informasi tentang penatalaksanaan ISPA secara mendetail, didukung sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga sehingga ibu minim terhadap informasi dari luar.

Upaya yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan pengetahuan responden tentang penatalaksanaan ISPA pada balita dengan cara pemberian pendidikan kesehatan, penyuluhan rutin yang dilaksanakan oleh Puskesmas terutama penanggung jawab posyandu di Puskesmas dan penanggung jawab kesehatan masyarakat yang berada di Puskesmas. Dengan kerjasama tersebut diharapkan dapat memotivasi ibu terutama yang memiliki balita

untuk meningkatkan perilaku sehat khususnya pencegahan dan penatalaksanaan ISPA.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan sebagai berikut

1. Pengetahuan responden sebelum diberi pendidikan kesehatan sebagian besar responden (60.0%) mempunyai pengetahuan baik, sedangkan 40.0% responden memiliki pengetahuan yang kurang baik.
2. Pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden (95.0%) mempunyai pengetahuan baik, sedangkan 5.0 % responden
3. Hasil uji T test diperoleh nilai *p-value*= 0,00 < 0,05 dengan selisih nilai mean -2.35. Hal ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan responden sebelum dengan setelah diberikan pendidikan kesehatan .

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, 2012 .*Perbedaan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit ISPA pada balita sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan di Puskesmas Ariodillah Palembang.*Jurnal Harapan Bangsa,Vol.1 No 1,2013.

Arief. 2010.*Infeksi Saluran Pernafasan Akut.*http://arief-huswanda.com/ .Diakses 20 April 2014

Arikunto, S.2010.*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.*Rineka Cipta.Jakarta.

Dahlan Zul, 2001. *Ilmu penyakit dalam.* Gaya baru. Jakarta

Depkes RI. 2009. *Pedoman Pengendalian Penyakit ISPA. Jakarta.*

Dinkes Provinsi Jambi.2012.*Profil Kesehatan Provinsi Jambi.*Jambi.

Fitriani. 2011. *Promosi Kesehatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta

Hidayat, A.A.2002.*Metode Penelitian Keperawatan Dan Tehnik Analisa Data.*Salemba medika.Jakarta.

----------. 2009.*Etika Penelitian*.Salemba medika.Jakarta.

Kemenkes RI, 2011, *Pedoman pengendalian infeksi saluran pernapasan akut*, Kemenkes, Jakarta

Kemenkes RI,2013 .*Riset Kesehatan Dasar*, Badan Penelitian dan Pengembangan dasar, Kemenkes RI,Jakarta

Maryunani, A.2010. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*.CV.Trans Info Media.Jakarta

Notoatmodjo,S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta

----------,S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta

----------,S. 2012.*Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.*Rineka Cipta.Jakarta

Nofrianda, 2015 *Perbandingan efektifitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan kemampuan ibu merawat Balita ISPA di Puskesmas Padang pasir dan pauh*, Jurnal Sains Farmasi & Klinis, 2015 diakses tanggal 15 Juli 2016

Rasmaliah. 2004.*Infeksi saluran pernapasan (ISPA) dan penanggulangannya.http://repository.usu.ac.id.pdf.*Diakses 2 Juli 2016

Rukiyah, A.Y,dan Yulianti Lia. 2010. *Asuhan Neonatus, bayi dan Anak Balita*. Trans Info Media. Jakarta

Setiadi. 2008. *Keperawatan Keluarga.* Graha Ilmu. Jakarta.

Sugiyono,2008 , *Metodologi penelitian pendidikan,* Alfabetha, Bandung

WHO.2007.*Pencegahan dan pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang cenderung menjadi epidemi dan pademi di pelayanan kesehatan.*http://apps.who.int/iris.pdf. Diakses 3 Juli 2015.

Widiyono. 2008.*Penyakit Tropis Epidemiologi Penularan,Pencegahan Dan Pemberantasannya*.Erlangga.Semarang