

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

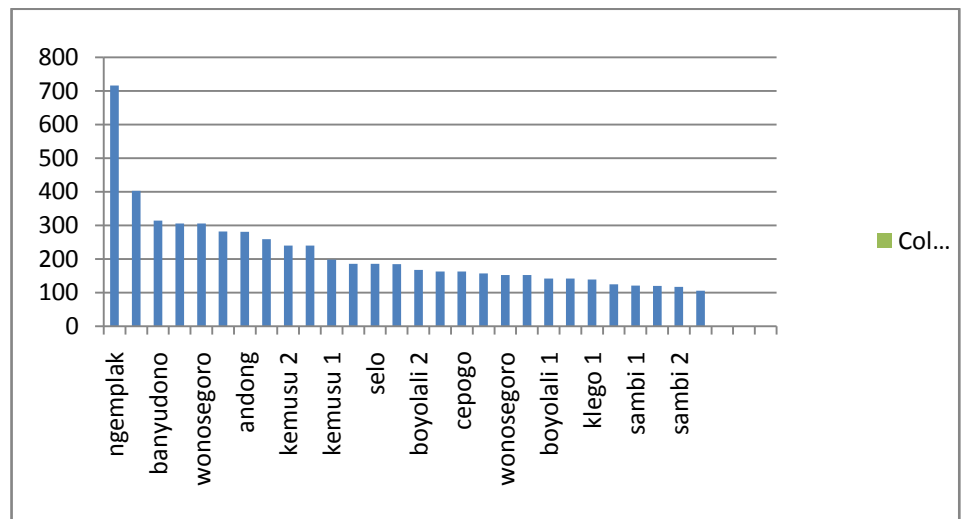
Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab tersering kematian pada anak di Negara berkembang. Infeksi saluran pernapasan akut ini setiap tahunnya di perkiraan menyebabkan empat dari 15 juta kematian pada anak yang berusia di bawah 5 tahun atau balita (Endarwati *et.al*, 2014). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan proses infeksi akut yang disebabkan oleh mikroorganisme yang menyerang salah satu bagian atau beberapa bagian dari saluran pernapasan mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya, seperti sinus, rongga telinga dan pleura yang berlangsung kurang lebih selama 14 hari (Pangaribuan, 2017). Penyakit ISPA adalah penyakit yang sering terjadi pada anak-anak, di perkirakan di Indonesia per tahunnya balita mengalami penyakit batuk pilek sebesar tiga sampai enam kali. Ini berarti balita rata-rata mendapat serangan batuk pilek sebanyak tiga sampai enam kali setahun (Supriatin *et.al*, 2014).

WHO menyatakan ISPA adalah penyebab keempat dari 15 juta perkiraan kematian pada anak balita pada setiap tahunnya. Bertahun-tahun ISPA menjadi masalah kesehatan yang banyak menyita perhatian para praktisi kedokteran dan kesehatan masyarakat. ISPA adalah penyebab utama kematian pada bayi dan sering menempati urutan pertama dalam angka kesakitan balita. Penanganan dini yang dilakukan pada penyakit ISPA terbukti dapat menurunkan angka kematian (Zahriani dan Arfiza, 2016). WHO (2012) memperkirakan kejadian ISPA di Negara berkembang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju, di Negara berkembang sebesar 0,29% atau 151 juta jiwa, dan di Negara maju penderita ISPA sebesar 0,05% atau 5 juta jiwa (Siregar *et.al*, 2014).

Kasus ISPA di Indonesia menempati urutan pertama dalam jumlah pasien rawat jalan terbanyak. Hal ini menunjukkan bahwa angka kesakitan

yang di sebabkan ISPA masih tinggi. Pemerintah telah merencanakan untuk menurunkan angka kesakitan tersebut hingga 3 per 1000 balita pada tahun 2010. Keberhasilannya tergantung pada banyaknya faktor resiko yang ada, terutama yang berhubungan dengan strategi baku penatalaksanaan imunisasi, dan modifikasi faktor resiko (Endarwati *et.al*, 2014).

Riskesdas (2013) menyatakan bahwa Angka kejadian ISPA bahwa prevalensi ISPA di Indonesia yang didapat melalui kelompok umur 1- 4 tahun (25,8%) , prevalensi tertinggi pada tahun 2013 adalah provinsi Nusa Tenggara Timur (41,7%) diikuti Papua (31,1%) dan Aceh (30,0%), sedangkan yang terendah adalah di provinsi Kalimantan Timur (6,6%) , di ikuti oleh Lampung (7,7%) dan Bengkulu (8,8%). Pravelensi ISPA di Jawa Tengah menempati peringkat ke-6 se-Indonesia yaitu sebesar 26,6%.



Gambar 1.1 Data Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Kabupaten Boyolali tahun 2017

Data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali menunjukkan bahwa penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di kabupaten Boyolali cukup banyak yaitu sebanyak 6.251 penderita selama tahun 2017.

Beberapa Tindakan yang dapat dilakukan untuk pasien dengan gangguan pernapasan diantaranya yaitu: latihan napas dalam, latihan batuk efektif, terapi oksigen, pengisapan jalan napas, drainase dada, dan salah satu tindakannya adalah fisioterapi dada (Muttaqin, 2008). Fisioterapi

dada sangat berguna bagi penderita penyakit paru baik yang bersifat akut maupun kronis, fisioterapi dada sangat efektif dalam upaya mengeluarkan secret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu. Tujuan pokok dari fisioterapi dada pada penyakit paru adalah mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernapasan dan membantu membersihkan secret dari bronkus dan untuk mencegah penumpukan secret. Fisioterapi dada ini dapat digunakan untuk pengobatan dan pencegahan pada penyakit paru obstruktif menahun, penyakit pernapasan restriktif karena kelainan neuromuskuler dan penyakit paru restriktif karena kelainan parenkim paru seperti fibrosis dan pasien yang mendapat ventilasi mekanik (Huriani dan Hendra, 2011).

Faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit ISPA adalah faktor anak, lingkungan dan ibu. Faktor anak terdiri dari beberapa macam yaitu umur, status gizi, jenis kelamin, status imunisasi campak, pemberian vitamin A dan pemberian ASI. Faktor lingkungan yang terdiri dari kepadatan hunian, pencemaran udara dalam rumah. Faktor dari ibu yang utama adalah pendidikan dan juga pengetahuan ibu. Peningkatan pengetahuan dan informasi tentang ISPA sangat dibutuhkan ibu agar dapat memberikan perawatan terhadap anaknya dengan cara mengikuti pendidikan kesehatan berupa penyuluhan yang diadakan puskesmas sehingga bisa mencapai kesehatan yang optimal. Pelaksanaan pendidikan kesehatan kepada masyarakat sudah sering dilakukan tetapi belum banyak dilakukan evaluasi mengenai keefektifan pendidikan kesehatan karena masih tingginya angka kejadian ISPA (Soumariris *et.al*, 2015).

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu pada penyakit ISPA. Pendidikan kesehatan mengupayakan perilaku masyarakat untuk menyadari atau mengetahui cara memelihara kesehatan, menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan dan tempat untuk mencari pengobatan jika menderita suatu penyakit (Soumariris *et.al*, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aspriyanto *et.al* (2014) pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode video lebih menarik

dibandingkan dengan leaflet maupun poster, metode video dikatakan menarik karena media audiovisual menghadirkan situasi yang nyata dari informasi yang diberikan untuk menimbulkan kesan yang lebih mendalam. Media audio visual juga mampu mempercepat proses belajar dan meningkatkan taraf kecerdasan dan mengubah sikap pasif menjadi sikap aktif. Penelitian yang dilakukan oleh Sumiati *et.al* (2016) berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian tentang perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video dan media modul terhadap perubahan pengetahuan dan perilaku tentang praktik sadari pada siswa kelas XI menunjukkan hasil bahwa media modul dianggap lebih efektif digunakan untuk menambah pengetahuan, sedangkan media video dianggap lebih tepat untuk aplikasi atau praktik.

Penelitian yang dilakukan oleh Surasmi dan Sri (2016) menunjukkan ada pengaruh yang signifikan penyuluhan kesehatan dengan menggunakan metode demonstrasi terhadap kemampuan ibu menyusui, metode demonstrasi dan video menjadi lebih berpengaruh dikarenakan orang akan lebih mudah mengingat apa yang mereka lihat dan yang mereka dengarkan di bandingkan dengan apa yang mereka baca seperti leaflet dan poster. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rasni *et.al* (2016) yang meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan dan motivasi penggunaan alat pelindung diri pada petani, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi dan motivasi petani dalam menggunakan alat pelindung diri meningkat sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Data yang didapat dari Dinas Kesehatan kabupaten Boyolali menunjukkan bahwa penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) tertinggi adalah di wilayah kerja puskesmas Ngemplak yaitu sebanyak 716 orang. Data yang didapat dari Puskesmas Ngemplak penderita ISPA selama bulan Juli-Agustus 2018 yaitu 42 pasien penderita. Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 30 Maret 2018 kepada 10 ibu

dengan balita ISPA didapatkan hasil bahwa 10 ibu mengatakan apabila anaknya sedang batuk pilek ibu memeriksakan anaknya ke puskesmas atau membelikan obat. Ibu tidak mengetahui cara lain untuk menangani anak dengan penyakit ISPA. Dari 10 ibu , 3 ibu mengetahui tentang Fisioterapi dada namun tidak dapat melakukan tindakan secara mandiri dan 7 Ibu tidak mengetahui tentang cara dan manfaat dari fisioterapi dada untuk menangani anak ISPA.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian singkat dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Perbedaan Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Demonstrasi Dan Audio Visual (Video) Dalam Melakukan Praktik Fisioterapi Dada Pada Ibu Dengan Balita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak, Boyolali?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui Perbedaan Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Demonstrasi Dan Audio Visual (Video) Dalam Melakukan Praktik Fisioterapi Dada Pada Ibu Dengan Balita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak, Boyolali.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kemampuan ibu dengan balita ISPA dalam melakukan praktik *fisioterapi dada* sebelum pelatihan dengan metode demonstrasi .
- b. Mengidentifikasi kemampuan ibu dengan balita ISPA dalam melakukan praktik *fisioterapi dada* sebelum pelatihan dengan metode audio visual (video).
- c. Mengidentifikasi kemampuan ibu dengan balita ISPA dalam melakukan praktik *fisioterapi dada* setelah pelatihan dengan metode audio visual (video).

- d. Mengidentifikasi kemampuan ibu dengan balita ISPA dalam melakukan praktik *fisioterapi dada* setelah pelatihan dengan metode demonstrasi .
- e. Menganalisis perbedaan pendidikan kesehatan pada ibu dengan balita ISPA dalam melakukan praktik *fisioterapi dada* sebelum dan setelah pelatihan dengan metode demonstrasi .
- f. Menganalisis perbedaan pendidikan kesehatan pada ibu dengan balita ISPA dalam melakukan praktik *fisioterapi dada* sebelum dan setelah pelatihan dengan metode audio visual (video).
- g. Menganalisis perbedaan pendidikan kesehatan pada ibu dengan balita ISPA dalam melakukan praktik *fisioterapi dada* melalui pelatihan dengan metode demonstrasi dan audio visual (video).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan sumbangan ilmu dan menambah informasi, pengembangan ilmu sehingga dapat menjadi materi perkuliahan keperawatan anak.

2. Bagi responden

Dapat memberikan pengetahuan ibu tentang penanganan ispa pada anak dengan praktik fisioterapi dada.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat di gunakan sebagai intervensi dalam penanganan pasien ISPA.

4. Bagi peneliti

Sebagai bukti pengaplikasian ilmu yang di peroleh selama perkuliahan dan menambah pengalaman pada penulis.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. **Aspriyanto et.al** , (2014) Efetifitas Metode Peragaan Dan Metode Video Terhadap Pengetahuan Penyikatan Gigi Pada Anak Usia 9-12 Tahun Di SDN Keraton 7 MARTAPURA. **Tujuan** penelitian untuk mengetahui apakah ada perbedaan efektivitas antara metode peragaan

dan metode video terhadap pengetahuan penyikatan gigi pada anak di SDN 7 martapura. **Metode** penelitian ini menggunakan quasi experimental dan menggunakan rancangan randomized matched two groups design. **Hasil** penelitian ini menunjukkan kedua metode penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan pada anak dan post test lebih tinggi dari nilai pre test. **Perbedaan** penelitian ini terletak pada variabel terikat yaitu pengetahuan penyikatan gigi pada anak.

2. **Endarwati et.al**, (2014) Pengaruh Pemberian Fisioterapi Dada Terhadap kebersihan Jalan nafas Pada Pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko Wonogiri. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui pengaruh fisioterapi dadaterhadap kebersihhan jalan nafas pada pasien ISPA di desa pucung, eromoko, Wonogiri. **Metodhe** : Penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan rancangan pre post eksperimental yaitu membandingkan kebersihan jalan nafas sebelum dan sesudah di lakukan fisioterpi dada . **Hasil** penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap kebersihan jalan nafas pada penderita ISPA.

Perbedaan penelitian ini terletak pad variabel terikat maupun variabel bebasnya, **Persamaan** penelitian ini terletak pada metode yang digunakan yaitu menganalisis perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan.

3. **Sukihananto et.al**, (2016). Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Cetak Berpengaruh Terhadap Perawatan Hipertensi pada Usia Dewasa Di Kota Depok . **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan langsung dan melalui media massa dengan perawatan hipertensi pada usia dewasa. **Metodhe** : Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional menggunakan total populasi sejumlah 122 usia dewasa dengan hipertensi dan disebar questioner untuk mengidentifikasi penyuuhan kesehatan yang lebih dominan. **Hasil** penelitian ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan langsung yang di berikan secara efektif dan dilakukan dengan rutin pada usia dewasa dengan hipertensi akan sangat membantu usia

dewasa dalam melakukan perawatan hipertensi di rumah. **Perbedaan** penelitian ini terletak pada variabel bebas maupun variabel terikatnya, yaitu pada penelitian ini menggunakan media massa sedang peneliti menggunakan demonstrasi dan video.

4. **Munjidah**, (2016). Perbedaan Hasil Belajar Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Melalui Media Pembelajaran Visual Dan Audiovisual. **Tujuan** dari penelitian ini adalah menganalisis perbedaan hasil belajar manajemen terpadu balita sakit (MTBS) melalui media visual dan audiovisual pada mahasiswa prodi DIII kebidanan FKK UNUSA. **Metodhe**: penelitian ini menggunakan desain analitik eksperimental dengan desain eksperimental quasi “*after only with control quasi experimental design*”. **Hasil** terdapat perbedaan hasil belajar secara statistic signifikan antara mahasiswa yang mendapat materi melalui media pembelajaran visual dengan audiovisual. Mahasiswa yang mendapat materi melalui media audiovisual rata-rata memiliki hasil belajar yang lebih tinggi dibanding denagn media visual. **Perbedaan** terletak pada pada variabel terikat yaitu pada penelitian ini variabel terikat hasil belajar mahasiswa, metodhe yang di gunakan juga berbeda. **persamaan** dari penelitian adalah sama-sama menggunakan media audiovisual untuk menambah pengetahuan.