

BAB I

PENDAHULUAN

Usia prasekolah disebut sebagai periode *golden age* dalam pertumbuhan dan perkembangan termasuk periode kritis yang membutuhkan makanan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik dibandingkan orang dewasa. Anak usia prasekolah rawan mengalami gangguan gizi dan infeksi penyakit. Usia prasekolah lebih beresiko mengalami masalah gizi dibandingkan anak usia sekolah. Asupan gizi pada anak usia prasekolah sangat penting karena fondasi untuk kesehatan jangka panjang, kekuatan dan kemampuan perkembangan intelektualnya (Davidson, *et al.*, 2018).

Prasekolah kategori anak yang sedang aktif-aktifnya, ingin mengetahui berbagai bentuk dan rupa dilihatnya, seperti bermain air, bermain di luar rumah serta banyak sekali yang ingin dikerjakan, selain itu anak dengan usia prasekolah memiliki kecenderungan nafsu makan yang menurun karena pertumbuhan pada masa itu tidak secepat masa sebelumnya. Hal tersebut berdampak pada kebutuhan nutrisi mengakibatkan penurunan yang menyesuaikan dengan pertumbuhannya dan ini merupakan sesuatu yang normal. Anak usia prasekolah sudah mengenal segala macam permainan dan ingin bermain dengan sebayanya di luar rumah. Berbagai aktifitas yang ingin dilakukannya mengakibatkan mengalami kehilangan nafsu makan dan asupan nutrisi tidak terpenuhi membuat anak prasekolah lebih mudah rentan terserang penyakit terutama penyakit infeksi (Yuliasuti, *et al.*, 2015).

Penyakit infeksi adalah kumpulan dari banyak jenis penyakit yang mudah menyerang usia prasekolah yang disebabkan oleh infeksi virus, infeksi bakteri dan infeksi parasit, antara lain diare, demam tifoid, demam berdarah, infeksi saluran napas bagian atas (influenza, radang amandel, radang tenggorokan) pneumonia merupakan salah satu dari sepuluh penyakit teratas yang tergolong penyakit menular di rumah sakit indonesia (Mutsaqof, *et al.*, 2015). Influenza merupakan salah satu penyakit infeksi. Penyakit Influenza hingga saat ini masih mempengaruhi sebagian besar

populasi manusia setiap tahun. Influenza mudah bermutasi dengan cepat, bahkan seringkali memproduksi strain baru dimana manusia tidak mempunyai imunitas terhadapnya berdasarkan Mardiah, *et al.*,(2018). Studi epidemiologi telah menunjukkan bahwa flu biasa paling sering disebabkan oleh *rhinovirus*. Sebanyak 50% ISPA disebabkan oleh satu dari lebih dari 100 strain *rhinovirus*. Virus influenza dan parainfluenza juga dapat menyebabkan flu biasa. Semua patogen ini menyebar melalui udara dan kemungkinan besar menyebabkan epidemi musiman (Damjanov, 2017).

Menurut WHO (2020) data kejadian flu pada anak prasekolah di dunia adalah sebanyak 16%. (Maftuchah, *et al.*, 2020). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi influenza pada anak 1-5 th di Indonesia 20,06 %. Diperkirakan rata-rata mendapat serangan sebesar 3-6 kali pertahun. Angka ini dipengaruhi oleh tingkat pajanan, misalnya pada tempat penitipan anak. Kasus Influenza yang cukup tinggi terdapat di Provinsi Jawa Tengah sebesar 3,61%. Angka kejadian ini lebih tinggi dibandingkan dengan kejadian di provinsi lain seperti Bali sebesar 2,05%, Lampung sebesar 2,23 dan Riau sebesar 2,67% (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Surakarta 2018, didapatkan data di puskesmas wilayah Kota Surakarta, yaitu influenza dengan angka kejadian 73,530 kasus atau sebesar (11,64%).

Influenza merupakan penyebab utama yang menimbulkan beban ekonomi yang cukup besar. Influenza dapat menyerang semua golongan usia, dengan angka infeksi tertinggi terutama terjadi pada anak yang masih sangat muda. Influenza menyebar melalui udara berupa percikan relik dari saluran respiratorik orang yang terinfeksi, yang batuk, bersin atau melalui kontak langsung dari tangan yang terkontaminasi oleh sekret respiratorik. Influenza bersifat sangat menular dan menyebabkan infeksi berulang dan penyebab epidemik tahunan (Indawati, *et al.*, 2014).

Penularan influenza pada prasekolah seringkali terjadi, influenza disebabkan oleh virus ditandai dengan demam tinggi tiba-tiba, nyeri kepala dan sendi, lemas, sakit tenggorokan, pilek, dan batuk terus menerus sampai dua minggu. Dampak yang paling dirasakan adalah sesak napas, pilek atau

hidung tersumbat, demam, kelelahan, dan kelemahan sehingga anak prasekolah berkurang aktifitasnya padahal proses tumbuh kembang pada prasekolah sangatlah penting. Hal ini jika tidak segera ditangani dengan benar dapat menyebabkan penyakit lain seperti *otitis media*, *faringitis*, *pneumonia* dan penyakit infeksi lainnya. (Mardiah, *et al.*, 2018).

Gejala influenza disebutkan diatas salah satunya yaitu hidung tersumbat karena adanya penumpukan *sekret*. *Sekret* adalah zat dari paru-paru, bronkus dan trakea melalui mulut. Biasanya juga ini disebut ekspektoran. (Nizar, *et al.*, 2015). Keadaan abnormal produksi mukus yang berlebihan (karena gangguan fisik, kimiawi atau infeksi pada membran mukosa) penyebab proses penyembuhan pada produksi mukus yang tidak berjalan secara adekuat mengakibatkan terjadi penumpukan mukus. Membran mukosa akan terangsang dan mukus akan dikeluarkan dengan tekanan *intrathorakal* dan *intrabdominal* yang tinggi dan mengakibatkan bersihn jalan napas tidak efektif (Permatasari, *et al.*, 2017).

Cara menghilangkan gejala yang menyertai pada penderita influenza, masyarakat sekitar masih sering mengkonsumsi obat-obatan dari toko obat atau apotek terdekat. Hal ini perlu diperhatikan bahwa obat - obatan ini hanya digunakan untuk meringankan gejala bukan untuk mengatasi virus penyebabnya. Obat-obatan ini dapat diperoleh tanpa resep karena termasuk obat bebas. Pemilihan obat flu perlu berhati-hati karena jika sering mengkonsumsi akan terjadi gangguan fungsi hati dan alergi atau hipersensivitas pada penggunaan obat penurun panas atau obat mengurangi hidung tersumbat (Indrasari, *et al.*, 2019).

Menghindari efek obat yang tidak diinginkan pada penderita influenza yang mengalami hidung tersumbat dapat dilakukan dengan cara menghirup uap melalui air panas. Terapi inhalasi uap air ini adalah terapi nonfarmakologi yang efektif untuk mengatasi hidung tersumbat, dan merupakan cara alami tanpa ada efek samping. Terapi ini juga sudah dibuktikan pada penelitian Yuliastuti, *et al.*, (2015). Terdapat perbedaan bersihan jalan napas sebelum dan sesudah diberikan inhalasi uap air pada

penderita influenza anak prasekolah. Dengan hasil setelah diberikan terapi inhalasi uap air responden merasa lega dan keluar sekret dari hidung.

Terapi Inhalasi uap air salah satu metode perawatan paling sederhana dan cepat. Cara kerja dari inhalasi uap ini yaitu uap masuk dari luar tubuh ke dalam tubuh dengan mudah melewati paru-paru dialirkan ke pembuluh darah melalui alveoli. Pada terapi uap ini pasien akan menghirup uap dengan atau tanpa obat melalui saluran pernapasan bagian atas, dalam hal ini untuk mempermudah pernapasan, sekresi lebih tipis, lebih mudah dibersihkan, dan mukosa saluran napas menjadi tetap lembab. (Ratnaningsih, *et al.*, 2020) Dilihat dari masyarakat sekitar masih banyak yang belum mengetahui dengan pasti terapi inhalasi uap air ini lebih efektif karena dapat langsung masuk menuju paru-paru sebagai organ sasarannya. Tata cara inhalasi uap air belum banyak diketahui oleh masyarakat umum terutama oleh orang tua yang mempunyai anak penderita influenza. Minimnya informasi tentang penyakit influenza dan pengobatannya, berakibat tingkat pengetahuan mereka berkurang tentang penyakit influenza. Sehingga perlu dilakukan pendidikan kesehatan tentang penyakit influenza pada orang tua dan cara pengobatan nonfarmakologi penyakit influenza dengan pemberian terapi inhalasi uap air, agar tindakan inhalasi uap air dapat diterapkan pada orang tua yang mempunyai anak penderita influenza.

Pada Penelitian Ratnasari (2019) penelitian ini adalah keluarga penderita influenza yang tinggal di Desa Sruni dengan jumlah populasi 52 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah proposional random sampling, sehingga diperoleh 44 penderita influenza yang memeriksakan di puskesmas Musuk kabupaten Boyolali sebagai sampel penelitian. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan responden dari kedua kelompok sebagian besar responden berpengetahuan rendah. Kelompok eksperimen yang diberikan pendidikan kesehatan terdapat perubahan tingkat pengetahuan, pada pre test terdapat 11 responden menurun menjadi 5 responden, sehingga ada penurunan sebesar (26,6%). Kategori tingkat pengetahuan cukup terjadi kenaikan dari 8 responden menjadi 13 responden

, meningkat sebesar (23,3%) Tingkat pengetahuan kategori baik terjadi kenaikan yaitu dari 3 responden menjadi 4 responden

Berdasarkan Wandini, *et al.*, (2020) pemberian inhalasi uap air , yakni dengan menghirup uap dari sebakom air panas dengan suhu 42-44°C yang dicampur dengan beberapa tetes minyak penghangat. Efek inhalasi uap air berfungsi melonggarkan pernapasan dan berfungsi mengeluarkan lendir. Terapi uap air mudah dipraktikkan dengan alat dan bahan yang mudah ditemukan serta efektif membantu hidung tersumbat dalam keadaan kapan saja tanpa didampingi tenaga medis dan terapi ini dapat dijadikan terapi komplementer atau pengobatan alternatif

Menurut penelitian Fatimah (2019) dengan judul “Efektivitas Media Audiovisual (Video) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Kelompok Masyarakat Tentang Program Girij” mendapatkan hasil Analisa data secara bivariat menggunakan Uji Paried Sample T dan menyampaikan secara statistik ada perbedaan yang bermakna atau signifikan antara pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan pemberian media audiovisual berdasarkan Fatimah, *et al.*, (2019). Jadi media video sangat tepat untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat. terutama pada kalangan orang tua yang mempunyai anak-anak usia prasekolah. Orang tua akan lebih paham dan mengerti melalui bentuk gambar animasi bergerak yang bersuara, sehingga pesan yang ada pada video berupa cara mempraktekan inhalasi uap air, mudah tersampaikan pada orang tua. Manfaat media ini bagi orang tua menambah wawasan atau pengetahuan tentang cara membersihkan jalan napas pada anak yang terkena influenza.(Hartati, 2019)

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik menghasilkan luaran berupa video sebagai alat bantu dalam memberikan pendidikan kesehatan. Dengan judul “Edukasi Terapi Inhalasi Uap Air Pada Anak Usia Prasekolah Dengan Influenza Melalui Media Video” Alasan penulis menggunakan luaran video yaitu karena Media audio visual merupakan media pembelajaran yang memberikan pengalaman langsung dan salah satu alat

bantu dalam menciptakan yang lebih variatif dan menyenangkan (Hartati, 2019).

Penulis berharap dari hasil tugas akhir ini akan memberikan manfaat untuk masyarakat terutama orang tua yang mempunyai anak usia prasekolah guna untuk solusi membersihkan bersihan jalan napas dan menjadi sumber KIE (Komunikasi, Infomasi dan Edukasi) melalui media video dan diharapkan dapat membantu pengetahuan dan wawasan orang tua tentang terapi inhalasi uap air guna membersihkan jalan napas pada penderita influenza.