

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ISPA  
TERHADAP KEMAMPUAN IBU DALAM DETEKSI DINI PENYAKIT ISPA  
PADA BALITA DI DESA RADE WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS MADAPANGGA  
KABUPATEN BIMA**

*<sup>1</sup>Baiq Nova Aprilia Azamti, <sup>1</sup>Sri Murniati, <sup>1</sup>Rohani  
<sup>1</sup>Staf Pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram*

**ABSTRAKSI**

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. WHO memperkirakan insidens ISPA atau pneumonia anak-balita di negara berkembang adalah 0,29 episode per anak-tahun atau 151,8 juta kasus pneumonia per tahun, 8,7% (13, 1 juta) Berdasarkan data dari Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (PP&PL) pada tahun 2012 NTB menduduki urutan pertama kasus ISPA yaitu sebanyak 72,76%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan ibu dalam deteksi dini penyakit ISPA pada balita di Desa Rade wilayah kerja Puskesmas Madapangga Kabupaten Bima. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian Pre Eksperimental dengan menggunakan pendekatan One Group Pre Test-Post Test . Tehnik pengambilan sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan purposive sampling yaitu tehnik penentuan sampel dengan kriteria-kriteria tertentu.

Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan ibu dalam deteksi dini penyakit ISPA pada balita dengan nilai T table (59) lebih besar dari T hitung (16).

Dalam penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan ibu dalam deteksi dini penyakit ISPA pada balita, oleh karena itu disarankan bagi tenaga kesehatan untuk pentingnya memberikan Pendidikan kesehatan kepada masyarakat terkait engan bahaya penyakit ISPA, serta cara mengenali tanda gejala penyakit ISPA>

*Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Deteksi Dini Penyakit ISPA*

**PENDAHULUAN**

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. Tingkat mortalitas sangat tinggi pada bayi,

anak-anak, dan orang lanjut usia, terutama di negara-negara dengan pendapatan per kapita rendah dan menengah. Begitu pula, ISPA merupakan salah satu penyebab utama konsultasi atau rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak (WHO, 2007).

WHO memperkirakan insidens ISPA atau pneumonia anak-balita di negara berkembang adalah 0,29 episode per anak-tahun atau 151,8 juta kasus pneumonia per tahun, 8,7% (13, 1 juta) di antaranya merupakan pneumonia berat dan perlu rawat-inap. Di seluruh dunia terjadi 1,6 sampai 2,2 juta kematian anak balita karena ISPA khususnya pneumonia setiap tahun. Di negara maju terdapat 4 juta kasus setiap tahun hingga total di seluruh dunia ada 156 juta kasus pneumonia anak-balita setiap tahun (Said, 2010). Menurut UNICEF dan WHO (2006), pneumonia merupakan pembunuh anak paling utama yang terlupakan (*major "forgotten killer of children"*). Pneumonia merupakan penyebab kematian yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan total kematian akibat AIDS, malaria dan campak (Kartasasmita, 2010).

Indonesia menduduki peringkat ke-6 di dunia untuk kasus pneumonia pada balita tahun 2006 dengan jumlah penderita mencapai enam juta jiwa. ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada balita, selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak. Laporan Direktorat Jendral Pencegahan Penyakit Menular Dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman (Ditjen P2M-PLP) Depkes RI tahun 2007 menyebutkan dari 31 provinsi ditemukan 477.429 balita dengan *pneumonia* atau

21,52% dari jumlah seluruh balita di Indonesia (Djelantik, 2008). ISPA di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan yang penting karena menyebabkan kematian balita yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi (Tribun, 2013)

Berdasarkan data dari Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (PP&PL) pada tahun 2011 diperkirakan kasus ISPA pada balita dengan pneumonia ringan hingga berat ditemukan kasus 480.033 (20,59%), sedangkan di NTB tahun 2011 ditemukan kasus 32.669 dengan prevalensi (72,76%), DKI Jakarta 42,36%, Jawa Barat 39,11%, Kalimantan Selatan 35,98%, Lampung 32,91%. Jadi NTB merupakan kasus yang paling tinggi penyakit ISPA pada balita (Kemenkes, 2012). Dari data Puskesmas Madapangga angka kejadian ISPA dari bulan Maret sampai Agustus 2012 mencapai 1067 balita dari 10 desa wilayah kerja Puskesmas Madapangga yang paling tinggi angka kejadian ISPA adalah desa Rade dengan jumlah 302 balita penderita ISPA dari jumlah balita sebanyak 612 balita

Peranan dan keterlibatan ibu sangat berpengaruh terhadap penurunan angka kematian ISPA pada balita. Namun, terkadang ibu belum mengenali gejala ISPA yang dialami oleh anaknya, serta tidak mengetahui tindakan perawatan awal

di rumah sampai memanfaatkan pelayanan kesehatan secara optimal sehingga penyakit ISPA menjadi penyebab kematian utama pada balita. Hal ini dapat didasari oleh tingkat pengetahuan ibu dalam melindungi balita dari suatu penyakit yang mengancam hidup baik yang menular maupun tidak menular (Widyaningtyas, 2006).

Berdasarkan wawancara pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 29 september - 10 Oktober 2012, beberapa ibu balita tidak mengetahui penyakit ISPA, tidak mengetahui gejala awal dari penyakit ISPA, mereka mengira hanya batuk pilek biasa, serta tidak mengetahui tindakan perawatan awal dirumah sehingga balita yang datang berobat ke Puskesmas Madapangga sudah terkena *pneumonia* maupun *pneumonia* berat.

Berdasarkan fenomena di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Deteksi Dini Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Rade Wilayah Kerja Puskesmas Madapangga Kabupaten Bima.

## A. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan ibu dalam

deteksi dini penyakit ISPA pada balita di Desa Rade wilayah kerja Puskesmas Madapangga Kabupaten Bima.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kemampuan ibu dalam deteksi dini penyakit ISPA pada balita sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang ISPA di Desa Rade wilayah kerja Puskesmas Madapangga Kabupaten Bima
- b. Mengidentifikasi kemampuan ibu dalam deteksi dini penyakit ISPA pada balita setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang ISPA di Desa Rade wilayah kerja Puskesmas Madapangga Kabupaten Bima
- c. Menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan dalam deteksi dini penyakit ISPA pada balita di Desa Rade wilayah kerja Puskesmas Madapangga Kabupaten Bima

## METODE PENELITIAN

### Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti. (Nursalam,2002). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita yang pernah

menderita ISPA di Desa Rade Wilayah Kerja Puskesmas Madapangga Kabupaten Bima.

### Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo,2003). Adapun Sampel peneltian ini adalah ibu yang memiliki balita yang pernah menderita ISPA di desa Rade Wilayah Kerja Puskesmas Madapangga. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan *purposive sampling* yaitu tehnik penentuan sampel dengan kriteria-kriteria tertentu (Sugiono, 2003)

### Tehnik Sampling

Tehnik pengambilan sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan *purposive sampling* yaitu tehnik penentuan sampel dengan kriteria-kriteria tertentu.

### Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian atau desain penelitian adalah suatu rancangan yang bisa dipergunakan oleh peneliti sebagai petunjuk dalam merencanakan dan melaksanakan penelitian untuk mencapai tujuan atau menjawab pertanyaan penelitian (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini menggunakan *Pre Eksperimental* dengan menggunakan pendekatan *One Group Pre Test-Post Test* yaitu penelitian dilakukan dengan cara

memberikan pre test (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi. Setelah diberikan intervensi, kemudian dilakukan kembali post test (pengamatan akhir)(Alimul,2007).

### Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *Statistik Wilcoxon Match Pars Test* dengan taraf kesalahan 5%. Hasil dari perhitungan tersebut untuk memperoleh nilai signifikan dapat dikonsultasikan ke tabel t. Jika t hitung  $\leq$  t tabel, maka H0 harus ditolak. Sebaliknya jika t hitung  $>$  t tabel, maka H0 diterima (Reksoatmodjo,2007).

### HASIL PENELITIAN

- a. Kemampuan ibu dalam deteksi dini penyakit ISPA sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 1.1 Kemampuan ibu dalam deteksi dini penyakit ISPA sebelum diberikan pendidikan kesehatan

No	Kategori kemampuan deteksi dini ibu	n	%
1	Baik	0	0
2	Cukup	10	47.62
3	Kurang	11	52.38
Total		21	100

Data Primer,2013

- a. Kemampuan ibu dalam deteksi dini penyakit ISPA setelah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi kemampuan ibu dalam deteksi dini penyakit ISPA setelah diberikan pendidikan kesehatan.

No	Kategori kemampuan deteksi dini ibu	n	%
1	Baik	6	28,57
2	Cukup	15	71,43
3	Kurang	0	0
Total		21	100

Data Primer, 2013

## PEMBAHASAN

### 1. Kemampuan ibu dalam deteksi dini penyakit ISPA sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Kemampuan ibu dibedakan menjadi 3 kategori yaitu Baik dengan skor (51-75), Cukup dengan skor (26-50) dan Kurang dengan skor (0-25). Berdasarkan hasil analisa data pada tabel 3.1 terlihat bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini penyakit ISPA memiliki kemampuan yang kurang yaitu sebanyak 11 responden (47,62%) sedangkan cukup sebanyak 10

responden (52,38%) dan baik tidak ada.

Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan ibu dalam deteksi dini penyakit ISPA masih banyak yang kurang. Kurangnya informasi sehingga ibu belum mengenali gejala ISPA yang dialami oleh anaknya, serta tidak mengetahui tindakan perawatan awal di rumah sampai memanfaatkan pelayanan kesehatan secara optimal sehingga penyakit ISPA menjadi penyebab kematian utama pada balita(Widyaningtyas, 2006).

Pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi kemampuan, terkait dengan pendapat (Notoadmodjo,2007), bahwa pengetahuan, merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Selain itu pendidikan juga dapat mempengaruhi sikap dan keterampilan seseorang.

### 2. Kemampuan ibu dalam deteksi dini penyakit ISPA setelah diberikan pendidikan kesehatan

Berdasarkan tabel 3.2 dapat diketahui bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini penyakit ISPA kepada 21

responden terdapat sebanyak 6 orang (28,57%) dengan kemampuan baik, 15 orang (71,43) dengan kemampuan cukup dan 0 orang (0%) dengan kemampuan kurang.

Hasil analisa data menunjukkan adanya perubahan kemampuan ibu dalam deteksi dini setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit ISPA. Kemampuan ibu ada yang semakin membaik dan ada juga yang kemampuannya cukup, ini hanya terjadi perubahan skor saja.

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmojo (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan seseorang antara lain: a) faktor predisposisi meliputi pendidikan, b) faktor pendukung meliputi lingkungan fisik, fasilitas kesehatan, c) faktor penguat meliputi petugas kesehatan.

Pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang dalam pendidikan tinggi akan memberi respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya pada hubungan sosial, manusia akan saling berinteraksi antara satu dengan yang lain, sebuah keluarga yang berinteraksi

secara langsung dengan masyarakat sosial akan lebih besar terpapar informasi (Notoatmodjo, 2005).

Faktor pendukung mencakup ketersediaan sumber-sumber dan fasilitas yang memadai misalnya fasilitas fisik yaitu puskesmas, fasilitas umum yaitu TV, radio, majalah. Fasilitas-fasilitas tersebut sangat mendukung untuk merelisasikan tentang deteksi dini penyakit ISPA kepada masyarakat (Notoatmojo, 2007).

Faktor penguat meliputi perilaku petugas kesehatan. Semua petugas kesehatan dilihat dari jenis dan tingkat pada dasarnya adalah pendidikan kesehatan. Jadi petugas kesehatan harus memiliki sikap dan perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan dengan memberikan contoh kepada masyarakat (Notoatmojo, 2007).

### **3. Analisa perubahan Kemampuan ibu dalam deteksi dini ISPA sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit ISPA Pada Balita.**

Dalam penentuan adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan ibu dalam deteksi dini penyakit ispa pada balita menggunakan uji statistic Wilcoxon

secara manual. Adapaun hasilnya sebagai berikut :

Hasil dari penelitian didapatkan hasil post test lebih baik daripada hasil pre test hal ini disebabkan karena adanya suatu perlakuan yaitu sebelum post test para ibu diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa setelah seseorang mengalami stimulus atau obyek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan dapat melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui dan disikapinya (Notoatmodjo, 2003). Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan, yang bertujuan untuk mengubah individu, kelompok dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Perubahan tersebut mencakup pengetahuan, sikap dan keterampilan melalui proses pendidikan kesehatan. Pada hakikatnya dapat berupa emosi, pengetahuan, pikiran, keinginan, tindakan nyata dari individu, kelompok dan masyarakat.

Berdasarkan hasil analisa di atas dapat diketahui bahwa kemampuan deteksi dini ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit ISPA pada balita lebih baik dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini penyakit ISPA pada balita.

## KESIMPULAN

1. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang ISPA sebagian besar ibu mempunyai kemampuan dalam deteksi dini ISPA yaitu kurang sebanyak 11 responden (47,62%) sedangkan cukup sebanyak 10 responden (52,38%) dan baik tidak ada.
2. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang ISPA terjadi perubahan kemampuan ibu dalam deteksi dini ISPA yaitu cukup sebanyak 15 responden (71,43%) sedangkan baik sebanyak 6 responden (28,57%) dan kurang tidak ada.
3. Berdasarkan hasil analisis t hitung sebesar 16, yang dibandingkan dengan t tabel *wilcoxon* dengan taraf kemaknaan 5% = 59 dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan H<sub>0</sub> ditolak, artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan ibu dalam deteksi dini penyakit ISPA pada balita di desa Rade wilayah kerja puskesmas Madapangga Kabupaten Bima.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz, (2007). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta :Salemba Medika.
- Arikunto, Suharsimi, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta :Rineka Cipta.

Bastable B, Susan, (2002). *Perawat Sebagai Pendidik : Prinsip Pengajaran dan Pembelajaran*. Jakarta : EGC

Choirunisa, (2009). *Panduan Terpenting Merawat Bayi dan Balita*. Moncer Publisher. Yogyakarta

Daulay, R. M, (1992). *Kendala Penanganan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)*. *Cermin Dunia Kedokteran*. Edisi khusus No. 80

DepKes RI, (2004). *Kajian Riset Operasional Intensifikasi Pemberantasan Penyakit Menular Tahun 1998/1999-2003*. Depkes RI : Jakarta.

Depkes RI, (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 828/Menkes/SK/IX*. Depkes : Jakarta.

Dermawan, A.C, Setiawati, S, (2008). *Prose Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta : TIM.

Enthusiast, Healthy, (2012). *Ispa Pada Anak*. <http://healthyenthusiast.com/ispa-pada-anak.html>. Diakses pada tanggal 16 Desember 2012.

Fitriani, Sinta, (2010). *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Graha Ilmu.

Kartasmita, C.B, September (2010). *Pneumonia Pembunuh Balita*. Buletin Jendela Epidemiologi, Vol. 3.

Kemenkes RI, (2012). *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Kementerian Kesehatan RI : Jakarta.

Kemenkes RI. (2010). *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*. Kemenkes RI : Jakarta.

Machfoedz, I, Suryani, E, (2006). *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Fitramaya.

Maryunani, Anik, (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. TIM : Jakarta

Maulana, H.D.J (2009). *Promosi Kesehatan*. EGC : Jakarta.

Misnadiarly, (2008). *Penyakit Infeksi Saluran Napas Pneumonia pada Anak, Orang Dewasa, Usia Lanjut, Pneumonia Atipik & Pneumonia Atypik Mycobacterium*. Jakarta : Pustaka Obor Populer.

Notoatmodjo, Soekidjo (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta :RinekaCipta.

Notoatmodjo, Soekidjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo, (2003). *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam, (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam M.N, Susilaningrum R, Utami S, (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Perawat dan Bidan)*. Jakarta : Salemba Medika.

Pugud, (2008). *Patofisiologi ISPA*. <http://pugud.blogspot.com/patofisiologi-ispa.html>. Diakses pada tanggal 15 Desember 2012.

Reksoatmodjo, (2007). *Statistik Untuk Psikologi dan Pendidikan*. Bandung : PT Retika Aditama.

Said, Marjadanis, (2010). *Pengendalian Pneumonia Anak-Balita dalam Rangka Pencapaian MDG4*. Buletin Jendela Epidemiologi. Vol,3.

Soetjningsih, (2001). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC. Jakarta.



Suliha, Herawati, Sumiati, (2002).  
*Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC.

Supartini Y, (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. EGC. Jakarta

Tribun, (2013). *ISPA Banyak Diderita Anak-anak*.

[Tribunnews.com/2013/02/26/ispa-banyak-diderita-anak-anak](http://Tribunnews.com/2013/02/26/ispa-banyak-diderita-anak-anak). Diakses pada tanggal 01 April 2013.

WHO, (2007). *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang Cenderung Menjadi dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. WHO : Jenewa.

WHO, (2003). *Penanganan ISPA Pada Anak di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang*. Jakarta : EGC.