

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ISPA

2.1.1 Definisi ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran pernafasan mulai dari hidung hingga alveoli termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Nelson, 2003)

ISPA adalah infeksi saluran pernafasan yang menyerang tenggorokah, hidung dan paru-paru. ISPA mengenai struktur saluran di atas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara stimulant atau berurutan (Muttaqin, 2008).

2.1.2 klasifikasi ISPA

Klasifikasi ISPA menurut Depkes RI (2002) adalah:

a. ISPA ringan

Seseorang yang menderita ISPA apabila ditemukan gejala batuk, pilek dan sesak.

b. ISPA sedang

ISPA sedang apabila timbul gejala sesak nafas, suhu tubuh lebih dari 39°C dan bila bernafas mengeluarkan suara nafas tambahan.

c. ISPA berat

Pada ISPA berat dapat terjadi penurunan kesadaran, nadi cepat, nafsu makan menurun, sianosis dan gelisah.

2.1.3 Etiologi ISPA

ISPA disebabkan oleh bakteri atau virus yang masuk kedalam saluran pernafasan. Seperti bakteri *Sterptokokus*, *Stafilokokus*, *Pneumokokus* dan lain-lain.

2.1.4 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala ISPA bervariasi antara lain demam, pusing, nafsu makan menurun, batuk, lemas, keluar secret, suara nafas tambahan, sesak dan hipoksia (Nelson, 2003).

Demam adalah gejala yang sering muncul pada penderita ISPA. Demam yang terjadi adalah akibat proses inflamasi. Pada kondisi sakit suhu tubuh penderita dapat mencapai 39°C. hal ini yang dapat menimbulkan anak rewel.

Sedangkan tanda dan gejala ISPA menurut Depkes RI (2002) adalah:

a. Gejala ISPA ringan

Gejala yang muncul pada ISPA ringan di antara lain batuk, pilek, demam suhu badan lebih dari 37°C

b. Gejala ISPA sedang

Pada anak yang menderita ISPA sedang akan timbul gejala sesak, suhu tubuh lebih dari 39°C, tenggorokan berwarna merah, telinga sakit, terdapat suara nafas tambahan.

c. Gejala ISPA berat

Pada anak yang menderita ISPA berat akan dijumpai gejala ISPA ringan maupun sedang di antara lain bibir atau kulit membiru, nafas cuping hidung, kesadaran menurun, gelisah, dan terdapat suara napas tambahan.

2.1.5 Perawatan ISPA

Dalam perawatan anak penderita ISPA yang tepat dapat mengurangi ketidaknyamanan pada anak. Untuk itu bagi ibu selama dirumah di harapkan dapat mengatasi gejala yang timbul akibat ISPA. Beberapa hal yang harus di kerjakan seorang ibu untuk mengatasi anak yang menderita ISPA dirumah menurut (Smeltzer & Bare, 2002):

a. Mengatasi Demam

Pada anak penderita ISPA suhu tubuh akan naik akibat terjadinya proses infeksi. Pada kasus ISPA sedang suhu tubuh anak dapat mencapai 39°C. Kondisi tersebut akan mempengaruhi sikap anak. teuntuk itu diharapkan ibu mampu mengatasi hal tersebut. Sebelum di bawa ke rumah sakit. Ibu dapat memberikan kompres dan pemberian obat penurun panas (antipiretik).

b. Mengatasi Batuk

Dalam kasus ISPA sering kali anak batuk dan sulit untuk mengeluarkan secret. Untuk mengatasi hal tersebut ibu dapat memberikan obat sesuai dosis yang diberikan oleh dokter.

c. Pemberian Makan

Sering kali anak mengalami penurunan nafsu makan saat sedang sakit. Untuk itu ibu harus memperhatikan kecukupan gizi pada anak.

d. Pemberian Minum

Usahakan memberikan minum lebih banyak. Hal ini akan mengurangi terjadinya dehidrasi akibat demam pada anak. Dapat juga membantu mengencerkan secret.

Dari semua tindakan yang sudah dipaparkan di atas. Hal yang sangat utama dilakukan oleh ibu adalah menurunkan demam pada anak.

2.2 Demam Pada Anak

Tubuh manusia memiliki sistem pengaturan suhu yang berfungsi untuk menjaga keseimbangan suhu tubuh dalam batas normal. Demam bukanlah penyakit, tetapi merupakan tanda yang menyertai suatu penyakit.

Kebanyakan demam pada anak akibat perubahan pada pusat panas (*termoregulasi*) di hipotalamus. Penyakit-penyakit yang ditandai dengan terjadinya demam dapat menyerang pada sistem tubuh manusia. Selain itu demam mungkin berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan nonspesifik dan dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi (Sodikin, 2012)

2.2.1 Definisi Demam

Demam adalah gejala penyakit yang umum dan respon imun terhadap infeksi. Kondisi ini terjadi ketika suhu hipotalamus peraturan pusat dipengaruhi oleh endogen dan eksogen agen phylogenic, yang mengarah ke peningkatan suhu tubuh (Talebi, Shahrabadi, Sabzevar, Talebi, & Siyavoshi, 2016)

Demam merupakan bentuk reaksi ilmiah dalam tubuh manusia dalam usaha melakukan perlawanan terhadap beeragam penyakit. Secara otomatis tubuh akan melakukan perlawanan dengan pengeluaran zat antibodi. Pengeluaran zat antibodi yang lebih banyak ini diikuti dengan naiknya suhu tubuh (Widjaja, 2001)

Demam dapat terjadi dari berbagai proses infeksi maupun noninfeksi yang berinteraksi dengan mekanisme pertahanan hospes. Pada kebanyakan anak demam dapat disebabkan oleh agen mikrobiologi yang pada dikenali dan demam menghilang sesudah masa yang pendek. (Nelson, 2000)

Demam adalah kenaikan suhu tubuh yang ditengahi oleh kenaikan titik ambang regulasi panas hipotalamus. Pusat regulasi/pengaturan panas hipotalamus mengendalikan suhu tubuh dengan menyeimbangkan sinyal dari reseptor-reseptor neuronal perifer dingin dan panas.

2.2.2 Etiologi Demam

Ada banyak sekali faktor yang dapat menyebabkan anak mengalami demam. Biasanya setiap penyebab demam menimbulkan gejala yang berbeda-beda. Namun, pada umumnya diikuti dengan perubahan sifat atau sikap, misalnya menurunnya gairah bermain, lesu, rewel.

Menurut Widjaja (2001) terdapat dua kategori demam yang sering diderita oleh anak yaitu demam noninfeksi dan demam infeksi.

1. Demam infeksi

Demam infeksi adalah demam yang disebabkan oleh masuknya patogen, misalnya kuman, bakteri, dan virus. Demam infeksi paling sering terjadi dan diderita oleh manusia dalam kehidupan sehari-hari.

Beberapa agen demam yang paling sering adalah mikroba, mikroba racun dan zat-zat asing, yang masuk ke dalam tubuh dari lingkungan eksternal. Agen ini merangsang makrofag dan sel-sel lain yang menyebabkan terjadinya demam. Selain itu, infeksi virus dianggap sebagai penyebab utama penyakit demam pada bayi dan anak (Talebi et al., 2016)

Zat yang menyebabkan demam, adalah *pirogen*. Ada 2 jenis *pirogen* yaitu *pirogen eksogen* dan *endogen*. Pirogen eksogen berasal dari luar tubuh dan mampu merangsang IL-1. Sedangkan pirogen endogen berasal dari dalam tubuh yang memiliki kemampuan dalam merangsang demam dengan mempengaruhi kerja pusat pengaturan suhu di hipotalamus (Sodikin, 2012)

2. Demam noninfeksi

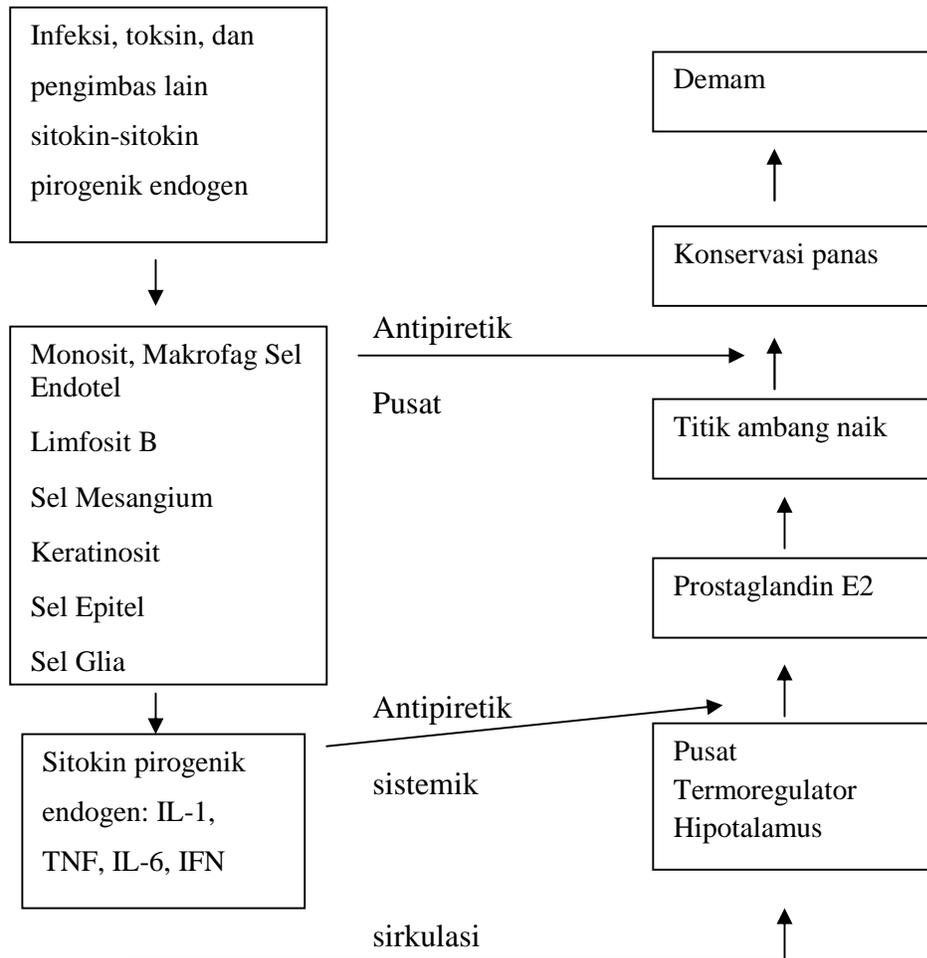
Demam noninfeksi adalah demam yang bukan disebabkan oleh masuknya penyakit dalam tubuh. Demam noninfeksi jarang terjadi dan diderita oleh manusia dalam kehidupan sehari-hari. Demam ini timbul akibat kelainan pada tubuh.

Contoh: adanya kelainan *degeneratif* atau kelainan bawaan pada jantung, demam karena stress, atau demam akibat penyakit berat, misalnya leukemia atau kanker.

Faktor pengatur lainnya adalah suhu darah yang bersirkulasi dalam hipotalamus. Perubahan pengaturan homeostatik suhu normal oleh hipotalamus dapat disebabkan oleh infeksi, vaksin, agen biologi, jejas jaringan, keganasan, obat-obatan, penyakit radang (Nelson,2000).

2.2.3 Patogenesis - Patofisiologi Demam

1. Patogenesis



Bagan 2.1 *Patogenesis demam*

2. Patofisiologis

Demam dapat disebabkan gangguan pada otak akibat dari infeksi, toksin yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu. Zat pirogen yang

dilepaskan oleh toksik yang menyebabkan efek perangsangan terhadap pengaturan suhu tubuh. Zat pirogen ini dapat berupa protein dan zat lain.

Saat terjadi demam, metabolisme basal akan meningkat dimana akan menimbulkan beberapa gejala klinis. Yang dapat berupa gangguan keseimbangan cairan tubuh, ketidakefektifan termoregulasi dan O_2 otak menurun. Ketika O_2 otak menurun akan menimbulkan kejang demam (Tamsuri, 2007).

2.2.4 Gejala Klinis

Adanya cedera mekanis yang terjadi secara langsung atau akibat terpajan zat kimiawi pada pusat-pusat tersebut akan menjadi penyebab demam hipotalamus mendapat stimulasi fisik maupun kimia. Tetapi pada demam yang disebabkan oleh infeksi, neoplasma, hipersensitivitas dan juga radang hipotalamus tidak mendapat stimulasi baik fisik maupun kimia.

Menurut Sodikin (2012) ada 3 fase yang terjadi selama demam berlangsung:

1. Fase I (awal demam): Terjadi peningkatan denyut jantung, peningkatan pernapasan, menggigil, kulit pucat dan dingin, CRT > 2detik, berkeringat dan peningkatan suhu tubuh.
2. Fase II (proses demam): Proses menggigil menghilang, kulit teraba hangat, peningkatan nadi dan laju pernapasan, adanya rasa haus, dehidrasi ringan sampai berat, mengantuk, delirium, atau kejang akibat iritasi sel saraf, nafsu makan menurun, kelemahan dan keletihan.

3. Fase III (pemulihan): Kulit tampak merah dan hangat, berkeringat, menggigil ringan dan kemungkinan mengalami dehidrasi.

2.2.5 Suhu Tubuh Normal

Pada manusia, suhu tubuh cenderung berfluktuasi setiap saat. Ada banyak faktor yang dapat menyebabkan suhu tubuh berfluktuasi setiap saat. Salah satunya adalah agar suhu tubuh mampu dipertahankan secara konstan. Suhu tubuh manusia diatur oleh suatu mekanisme umpan balik yang berada di pusat pengaturan suhu yaitu di hipotalamus. (Sodikin, 2012).

Tabel 2.1 nilai suhu tubuh normal berdasarkan usia (Tamsuri, 2007)

Usia	Suhu normal
3 bulan	37,5
6 bulan	37,5
1 tahun	37,7
3 tahun	37,2
5 tahun	37
7 tahun	36,8
9 tahun	36,7
11 tahun	36,7
13 tahun	36,6
Dewasa	36,4
>70 tahun	36

Batasan suhu normal pada anak tergantung dari cara dan tempat pengukuran suhu. Menurut Sodikin, (2012) ada beberapa perbedaan batasan suhu normal berdasarkan tempat pengukurannya yaitu:

1. Suhu pada pengukuran diketiak diatas 37,2°C

2. Suhu pada pengukuran di anus diatas 38°C
3. Suhu pada pengukuran di mulut diatas $37,5^{\circ}\text{C}$
4. Suhu pada pengukuran di telinga diatas 38°C

2.2.6 Pola Demam

Demam saja tidak dapat menjelaskan tentang suatu penyakit, tetapi demam dapat dijadikan sebagai pendukung dalam mendiagnosa suatu pendukung. Demam dapat menyertai beberapa penyakit, seperti tifoid, demam berdarah, peradangan dan lain-lain.

Beberapa penyakit memiliki pola demam yang berbeda-beda. Pola demam dapat menentukan suatu penyakit, walaupun tidak semua penyakit memiliki pola demam yang lebih spesifik.

Selain itu, pola demam dapat menentukan tindakan yang tepat dalam mengatasi kejadian demam. Berikut pola demam dalam beberapa penyakit:

1. Demam kontinu

Pada demam jenis ini memiliki rentang ($0,55-0,82^{\circ}\text{C}$). Demam jenis ini terjadi terus menerus dan tidak terjadi berfluktuasi lebih dari 1°C dalam 24 jam.

2. Demam intermiten

Demam intermiten memiliki rentang lebih dari 1°C tetapi terkadang terjadi penurunan suhu hingga rentang normal dalam 24 jam.

3. Demam remiten

Demam remiten memiliki rentang melebihi 1°C tetapi suhu terendah tidak mencapai suhu normal.

4. Demam tersiana dan kuartana

Demam ini merupakan demam intermiten yang periode demam diselang dengan periode suhu normal. Pada demam *tersiana*, demam terjadi pada hari pertama dan ketiga, sedangkan demam *kuartana*, demam terjadi pada hari pertama dan keempat.

5. Demam pelana (*saddleback*)

Pada demam jenis ini akan mengalami periode demam dalam beberapa hari, kemudian akan diikuti penurunan suhu, tetapi demam akan tinggi kembali.

2.3 Penatalaksanaan Demam

Demam merupakan keluhan yang paling sering menyebabkan orangtua mencari pertolongan dan antipiretik merupakan obat yang selalu dibuat untuk mengurangi demam. Hal yang paling penting adalah seberapa derajat kesakitanya, bukan pada derajat demamnya. Demam telah menyebabkan banyak dari orangtua mengalami fobia demam, hal ini akhirnya menjadi penyebab dari orang tua memberikan obat antipiretik dengan tidak mengetahui derajat dari suhu yang di alami anak (Sodikin, 2012).

2.3.1 Terapi Farmakologi

Terapi farmakologi adalah pengobatan demam dengan memberikan obat-obatan tertentu untuk meringankan, mencegah, mengurangi atau mengobati rasa sakit yang ditimbulkan oleh demam.

Pemberian antipiretik atau obat penurun demam. Terapi antipiretik bermanfaat pada penderita yang berisiko tinggi yang menderita penyakit kardiopulmonal kronis, gangguan metabolic, atau penyakit neurologis dan mereka yang berisiko kejang demam (Nelson, 2000)

Pemberian antipiretik ini akan membantu dalam proses penyembuhan demam. Obat antipiretik diindikasikan pada segala penyakit yang menimbulkan gejala demam. salah satu contoh obat antipiretik yang sering digunakan di Indonesia yaitu paracetamol.

Pengobatan peningkatan suhu bergantung pada apakah hal tersebut disebabkan demam. Banyak orang tua atau bahkan sebagian besar dari profesi kesehatan memberikan obat antipiretik pada setiap keadaan demam. Pemberian antipiretik harusnya dengan mempertimbangkan beberapa keadaan., seperti kenyamanan anak, bukan dari suhu yang tertera pada angka thermometer (Sodikin, 2012)

Menurut Sodikin (2012) ada beberapa indikasi dalam pemberian antipiretik, antara lain:

1. Demam lebih dari 39C yang berhubungan dengan gejala nyeri atau tidak nyaman.
2. Demam lebih dari 40,5C
3. Demam berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme.

4. Anak dengan riwayat kejang atau delirium yang disebabkan demam.

Beberapa contoh obat antipireti: Parasetamol (Asetaminofen), Ibuprofen, Salisilat (Aspirin), Klorpromazin.

Di Indonesia sendiri parasetamol merupakan obat yang dijual secara bebas. Parasetamol, merupakan antipiretik untuk pengobatan demam yang sering digunakan. Parasetamol dapat berbentuk tab 500mg atau sirup yang mengandung 120mg/5ml. Dosis anak 1-6 tahun 60-120mg/kali diberikan maksimum 6 kali sehari (Sodikin,2012).

2.3.2 Terapi Nonfarmakologi

Dalam penanganan demam ada beberapa ketrampilan yang dapat dilakukan di rumah sebelum dibawa ke rumah sakit. Berikut beberapa keterampilan yang dapat dilakukan dirumah:

1. Monitoring Suhu Tubuh

Pengukuran suhu tubuh bertujuan untuk mengetahui suhu inti tubuh. Nilai suhu tubuh dipengaruhi oleh metabolisme tubuh dan aliran darah, selain itu hasil dari pengukuran suhu berbeda sesuai tempat dilakukan pengukuran. Alat yang digunakan untuk pengukuran suhu tubuh disebut *thermometer*.

Thermometer ini memiliki beberapa jenis sesuai tempat pengukuran suhu yaitu: thermometer diketiak (aksila), thermometer dimulut (oral), dan thermometer anus (rectal). Sampai saat ini thermometer telah mengikuti

perkembangan teknologi yang ada dari thermometer raksa saat ini sudah terdapat thermometer digital.

Sebelum melakukan pengukuran suhu, pilihlah tempat pengukur suhu berdasarkan usia dan kondisi anak. Pada beberapa keadaan diperlukan pengukuran suhu yang lebih akurat. Lebih baik di ukur suhu rectal karena perbedaan yang mungkin didapatkan pada pengukuran suhu di berbagai tempat dapat mencapai 2-3°C (Sodikin, 2012)

Berikut ini beberapa jenis pengukuran suhu tubuh menurut Sodikin (2012):

a. Pengukuran di ketiak

Pengukuran suhu melalui ketiak relative lebih mudah, nyaman bagi anak, dan risiko yang paling kecil untuk penyebaran penyakit. Tetapi kelemahan cara ini adalah sensitivitasnya yang rendah dan memiliki variasi suhu yang tinggi, dan sangat dipengaruhi lingkungan. Kisaran pengukuran suhu tubuh normal melalui ketiak adalah 34,7-38,0°C.

b. Pengukuran di mulut

Pengukuran suhu melalui mulut cukup akurat dengan meletakkan alat dibawah lidah. Suhu normal pengukuran mulut antara 35,5-37,5°C

c. Pengukuran di anus

Pengukuran suhu melalu anus memberikan hasil paling akurat. Hasil normal pengukuran suhu anus (rectal) kisaran 36,6-38,0°C

2. Kompres Hangat

Memperikan kompres pada anak demam sering dilakukan oleh orang tua terutama oleh ibu. Namun, tidak sedikit pula ibu salah dalam pemberian kompres pada anak yang sedang demam.

Menurut Sodikin (2012) dalam pemberian kompres dapat dilakukan dengan air hangat. Kompres pada anak dapat diposisikan pada daerah leher, ketiak. Sedangkan kompres menggunakan air dingin (es) tidak disarankan karena dapat menyebabkan menggigil pada anak. Spons basah yang hangat juga dianjurkan untuk mengurangi suhu tubuh yang tinggi.

Dalam pemberian kompres dianjurkan untuk menggunakan air hangat karena akan lebih efektif. Hal ini disebabkan kompres hangat dapat memicu meningkatkan produksi keringat sehingga suhu tubuh akan menurun secara alamiah. Sedangkan mengompres dengan air dingin akan menyebabkan tubuh lebih meningkatkan suhu tubuh dan menyebabkan tubuh menggigil.

Sedangkan menurut Widjaja (2001) mengompres adalah suatu tindakan yang lazim ketika anak demam agar demam tidak meningkat. Dalam meletakkan alat kompres sebaiknya di bagian tubuh yang di aliri pembuluh darah besar. Peletakkan di tempat pembuluh darah besar mengalir dimaksudkan dapat lebih efektif. Karena akan memperlancar aliran darah.

Sebenarnya posisi dalam pemberian kompres yang tepat adalah didaerah leher, ketiak atau di lipatan paha. Banyak sekali orang tua

memberikan kompres pada anak diletakkan pada dahi. Posisi ini kurang tepat karena aliran pembuluh darah besar berada didaerah leher, ketiak dan lipatan paha.

kompres hangat sangat berpengaruh dalam penurunan suhu tubuh, karena air hangat membantu darah tepi kulit melebar, sehingga pori-pori menjadi terbuka (vasodilatasi). Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan atau kehilangan panas sehingga memudahkan pengeluaran panas dari dalam tubuh (Asmadi, 2008)

Indikasi pemberian kompres hangat menurut Asmadi (2008) adalah sebagai berikut:

1. Klien dengan suhu tinggi $>38^{\circ}\text{C}$
2. Spasme otot
3. Klien yang mempunyai penyakit peradangan

3. Pemberian minum

Anak yang sedang demam sebaiknya diberikan lingkungan yang nyaman. Pada anak yang demam segera berikan minum yang banyak. Karena dalam kondisi demam anak memerlukan banyak cairan. Karena terjadi penguapan cairan melalui keringat dan terjadi dehidrasi.

Pada anak demam biasanya diikuti pula dengan terjadinya penguapan cairan dari dalam tubuh. Untuk menggantikan cairan yang hilang, maka berikan minum yang banyak pada anak (Sodikin, 2012).

Di Indonesia pada tahun 2013, Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi merekomendasikan angka kecukupan air untuk anak. Bahwa anak usia 0,5-1 tahun kebutuhan airnya 800ml, usia 1-3 tahun 1.200ml, usia 4-6 tahun sebanyak 1.500ml, dan usia 7-9 tahun sebanyak 1.900ml.

Jadi untuk memenuhi kebutuhan cairan pada anak usia balita sekitar 800-1.500ml setara dengan 4-8 gelas dalam sehari.

4. Pakaian yang dianjurkan

Kebanyakan orang tua akan memberikan pakaian yang tebal untuk anaknya yang sedang sakit. Karena kekhawatiran yang berlebihan pada orang tua. Sebaiknya ketika anak mengalami demam gunakan pakaian yang tipis agar memudahkan untuk proses penguapan panas.

Pakaian, yang digunakan anak sebaiknya dengan pakaian yang tipis, agar panas dapat keluar dengan mudah seperti bahan katun. Jadi dengan demikian sudah jelas bahwa bila anak sedang demam, sebaiknya tidak diberikan selimut yang tebal. Kecuali ketika anak sedang menggigil. (Sodikin, 2012).

Mengurangi jumlah pakaian yang dikenakan dapat membuat tubuh anak kontak langsung dengan udara sekitar. Dengan kontak langsung diharapkan suhu sekitar dapat membantu menurunkan demam.

Tindakan memberikan baju tebal dan selimut sebenarnya cenderung membuat kondisi suhu tubuh menjadi hangat karena udara sekitar badan

meningkat. Hal ini cenderung akan membuat tubuh lebih meningkatkan suhunya (Widjaja, 2001).

2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.4.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses membuat orang mampu meningkatkan dan memperbaiki kesehatan mereka. Dimana terjadi proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tujuan kesehatan baik perorangan maupun masyarakat.

Menurut Wahit *et al.*, 2006 dalam Mubarak *et al.*, 2012 pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi/teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi adanya kesadaran dari dalam diri individu, kelompok, atau masyarakat sendiri.

2.4.2 Batasan Pendidikan Kesehatan

Dapat dikatakan pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk rekayasa perilaku (*Behaviour engineering*) untuk hidup sehat.

Perubahan perilaku yang belum atau tidak kondusif ke perilaku yang kondusif ini mengandung berbagai dimensi, antara lain:

1. Perubahan perilaku

Merubah perilaku masyarakat yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesehatan menjadi perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan atau dari perilaku negatif ke perilaku yang positif.

2. Pembinaan perilaku

Pembinaan disini ditujukan kepada perilaku masyarakat yang sudah sehat agar dipertahankan, artinya masyarakat yang sudah memiliki perilaku sehat dapat melanjutkan atau mempertahankan perilaku

3. Pengembangan perilaku

Pengembangan perilaku sehat ini utamanya ditujukan kepada membiasakan hidup sehat bagi anak-anak.

2.4.3 Tujuan pendidikan kesehatan

Tujuan utama pendidikan kesehatan menurut Mubarak *et al.*, 2012 adalah agar orang mampu:

1. Menetapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri
2. Memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalah-masalahnya, dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar
3. Memutuskan kegiatan yang paling tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat

Sedangkan tujuan dari pendidikan kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No.23 tahun 1992 maupun WHO yakni: "*Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental, dan*

sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat pelayanan kesehatan maupun program kesehatan lainnya” (Mubarak et al., 2012).

2.4.4 Ruang lingkup pendidikan kesehatan

Menurut Mubarak *et al.*, 2012 Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi dilihat dari:

1. Dimensi sasaran, pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi 3 yaitu:

- a. *Pertama*, pendidikan kesehatan individual
- b. *Kedua*, pendidikan kesehatan kelompok
- c. *Ketiga*, pendidikan kesehatan masyarakat

2. Dimensi tempat pelaksanaannya

Pendidikan kesehatan dapat berlangsung di berbagai tempat, misalnya:

- a. Pendidikan kesehatan di sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid.
- b. Pendidikan kesehatan di rumah sakit, dilakukan di rumah-rumah sakit dengan sasaran pasien atau keluarga pasien.
- c. Pendidikan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan

3. Dimensi tingkat pelayanan kesehatan

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan 5 tingkat pencegahan menurut Leavel & Clark sebagai berikut:

- a. *Health Promotion* atau peningkatan kesehatan, yaitu peningkatab status kesehatan masyarakat, dengan melalu beberapa kegiatan, misalnya: pendidikan kesehatan, penyuluhan kesehatan masyarakat (PKM), Pengamatan tumbuh kembang anak, dan lain-lain.
- b. *General and specific protection* (perlindungan umum dan khusus), merupakan usaha untuk memberikan kesehatan perlindungan secara khusus atau umum kepada seseorang atau masyarakat.
- c. *Early diagnosis and prompt treatment* (diagnosis dini dan pengobatan segera atau adekuat). Usaha ini dilakukan karena rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, maka sering sulit mendeteksi penyakit-penyakit yang terjadi di dalam masyarakat.
- d. *Disability limitation* atau pembatasan kecacatan. Kurangnya pengertian dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit, maka sering masyarakat tidak melanjutkan pengobatannya sampai tuntas. Pengobatan yang tidak lengkap dan sempurna dapat mengakibatkan orang yang bersangkutan cacat atau ketidakmampuan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan juga diperlukan pada tahap ini.
- e. *Rehabilitation* atau rehabilitasi. Setelah sembuh dari suatu penyakit tertentu, kadang-kadang orang menjadi cacat. Sehingga terkadang

memerlukan latihan-latihan yang dianjurkan. Kurangnya pemahaman dan kesadaran sehingga latihan-latihan tidak dilakukan. Untuk itu pendidikan kesehatan diperlukan.

2.4.5 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Menurut Fitriani, (2011) terdapat 3 sasaran pendidikan kesehatan yang saat ini diterapkan sesuai dengan program pembangunan di Indonesia adalah;

1. Masyarakat umum
2. Masyarakat dalam kelompok tertentu seperti wanita, pemuda, remaja.
Termasuk kelompok dalam lembaga pendidikan.
3. Sasaran individu dengan tehnik pendidikan kesehatan individual.

2.4.6 Metode Pendidikan kesehatan

1. Metode pendidikan individual (perorangan), terdapat 2 bentuk dari metode ini, yaitu:
 - a. Bimbingan dan penyuluhan
 - 1) Kontak antara klien dengan petugas lebih intensif
 - 2) Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikorek dan dibantu penyelesaiannya.
 - 3) Terjadi perubahan perilaku.
 - b. Interview dan wawancara
 - 1) Merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan
 - 2) Menggali informasi

2. Metode pendidikan kelompok harus memperhatikan apakah kelompok itu besar atau kecil, karena metodenya akan lain. Efektifitas metode yang dipilih akan tergantung pada besarnya sasaran pendidikan.

a. Kelompok besar

Ceramah yang dimaksudkan adalah ceramah yang cenderung interaktif, yaitu melibatkan peserta melalui tanggapan balik atau perbandingan dengan pendapat dan pengalaman peserta (Fitriani, 2011). Notoadmojo (2007) menuturkan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah :

1) Persiapan

- a) Mempelajari materi dengan sistematika yang baik.
- b) Menyiapkan alat-alat bantu pengajaran seperti, makalah singkat, slide, transparan, sound sistem, dan sebagainya.

Keberhasilan ceramah ditentukan oleh penguasaan materi oleh penceramah.

2) Pelaksanaan

Tingkat keberhasilan pelaksanaan ditentukan oleh penceramah yang menguasai sasaran .

b. Seminar

Seminar adalah suatu penyajian (presentasi) dari satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya

dianggap hangat oleh masyarakat. Seminar lebih cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah keatas (Fitriani, 2011).

2.4.7 Media Pendidikan Kesehatan

Yang dimaksud media pendidikan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan. Disebut media pendidikan karena alat tersebut digunakan untuk memepromudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan, media dibagi tiga macam antara lain:

1. Media cetak, media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan –pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain:

- a. Booklet

Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan ataupun gambar.

- b. Leaflet

Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.

- c. Flyer

Flier seperti lembaran leaflet tapi tidak dalam bentuk lipatan.

- d. Flip char

Media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar

berisi gambar atau peragaan dan dibaliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut.

e. Rubric

Rubric atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

f. Poster

Bentuk media cetak berisi pesan-pesan atau informasi kesehatan yang biasanya ditempel ditembok-tembok, ditempat-tempat umum atau kendaraan umum.

g. Foto

Foto yang menggunakan informasi kesehatan.

2. Media elektronik

a. Televisi

b. Radio

c. Video

d. Slide

e. Film strip

3. Media papan

Papan yang dipasang di tempat umum dapat diisi dengan informasi kesehatan. Media papan disini mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (Notoadmojo, 2007).