

Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Dalam Upaya Penurunan Jumlah Penderita ISPA di Era Pandemi Covid 19

Nanta Sigit *¹, Sugiyanto ²

^{1,2} STIKes Panti Waluya Malang Jl. Yulius Usman No.62, Kasin, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65117.

¹Prodi DIV Manajemen Informasi Kesehatan, ²Prodi S1 Farmasi

e-mail: * nantasigit1991@gmail.com

Abstrak

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat "OPTIMALISASI PERAN KADER KESEHATAN DALAM UPAYA PENURUNAN JUMLAH PENDERITA ISPA DI MASYARAKAT DI ERA PANDEMI COVID 19" dengan bertujuan untuk mengimplementasikan program berbasis masyarakat yang memfasilitasi masyarakat dalam membentuk kelompok masyarakat peduli penurunan penderita ISPA dan menambah ilmu dan perilaku yang baik tentang penatalaksanaan ISPA. Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimental design (eksperimen semu), dengan rancangan non equivalent control group design. Pengetahuan kader dan tokoh masyarakat diukur dengan menggunakan kuesioner. Uji perbedaan menggunakan uji paired T-test.

Penelitian ini dilakukan pada 46 responden, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan yang pengetahuan baik yaitu 30,43% dan yang mempunyai pengetahuan tidak baik yaitu 69,57%. Setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan, yang berpengetahuan baik yaitu 69,57% dan yang pengetahuannya tidak baik yaitu 30,43%.

Perbedaan pengetahuan penyakit ISPA diperoleh nilai ($p=0,000$) menunjukkan ada perbedaan pengetahuan ISPA sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang penyakit ISPA dengan menggunakan media Video dan Power Point.

Kata kunci— Penyakit ISPA, dan penyuluhan dengan media Video

Abstract

Community Outreach activities "OPTIMIZING THE ROLE OF HEALTH CAREERS IN EFFORTS TO REDUCE THE NUMBER OF ARDING PATIENTS IN COMMUNITIES IN THE ERA PANDEMI COVID 19" with the aim of implementing community programs that facilitate people in community groups who care about ARDs and improve knowledge and good behavior regarding ARD management. This type of research is a quasi experimental design (quasi-experimental), with a non equivalent control group design. Regulating cadres and community leaders as measured by using a questionnaire. Test the difference using the paired T-test.

This study was conducted on 46 respondents, the results of this study showed that before counseling was carried out, the knowledge was good, namely 30.43% and those who had poor knowledge, namely 69.57%. After counseling, the increase in knowledge was increased, the knowledgeable was 69.57% and the knowledge was not good, namely 30.43%.

The difference in knowledge of ARI disease was obtained by a value ($p = 0.000$), indicating that there was a difference in knowledge of ARI before and after being given information about ARI disease using video and Power Point media.

Keywords— Infections in the respiratory tract, which cause symptoms of cough, runny nose, accompanied by fever

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia dan merupakan modal setiap warga negara

dan setiap bangsa dalam mencapai tujuannya dan mencapai kemakmuran. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika dia berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga kesehatan

merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak. Penilaian indikator dalam kesejahteraan masyarakat dapat diukur melalui penghitungan indeks kesejahteraan, beberapa diantaranya adalah menggunakan Human Development Indeks (HDI) dan Indeks Kesejahteraan Rakyat (IKRAR). Tingkat kesejahteraan negara Indonesia masuk dalam lima besar dari 22 negara Indeks Global dari nilai 61,0 menjadi 65,4 di awal 2019. Jawa Timur termasuk Kota Malang memiliki nilai Indeks Kesejahteraan Rakyat (IKRAR) dalam rentang antara 39.01-46.00 pada tahun 2010 yang menunjukkan bahwa tingkat kesejahteraan masyarakat di Jawa Timur dikategorikan pada tingkat sedang (Menkokesra, 2012).

Peningkatan level kesejahteraan masyarakat dapat dilakukan melalui peningkatan derajat kesehatan dan ekonomi masyarakat sebagai salah satu indikator. Salah satu cara peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui program pendekatan promotif, pencegahan dan kuratif, rehabilitatif. Menurut riskesdas 2018 untuk prevalensi penyakit ISPA di Jawa Timur terdapat sekitar 6%, sedangkan untuk prevalensi ISPA di Kota Malang menurut Riskesdas 2018 terdapat sekitar 4%. Dari data diatas maka perlu dilakukan promotif, pencegahan dan kuratif untuk mencegah terjadinya peningkatan infeksi lebih lanjut terhadap penderita tetapi juga mencegah terjadinya penularan penyakit kepada orang-orang sekitar penderita.

Target dalam mencapai upaya pencegahan dan perbaikan status kesehatan sangat dibutuhkan kolaborasi yang efektif dan komunikatif antara masyarakat dengan tenaga kesehatan profesional. Jumlah tenaga kesehatan profesional yang sangat terbatas, sehingga mengharuskan masyarakat dapat menjadi partner bagi tenaga kesehatan di sektor promotif kesehatan.

Kerjasama dengan masyarakat diperlukan di sektor promotif karena tenaga kader kesehatan di masyarakat merupakan salah satu penggerak pembangunan khususnya di bidang kesehatan. Mereka secara swadaya dilibatkan oleh pemerintah dalam kegiatan pelayanan kesehatan yang salah satunya adalah pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tanpa mereka kegiatan pelayanan kesehatan di masyarakat tidak banyak artinya. Kader kesehatan bertugas melaksanakan edukasi pada masyarakat. Pelaksanaan intervensi

pemberian edukasi dilakukan berdasarkan permasalahan yang terjadi dimasyarakat yang menyangkut penyakit ISPA. Prevalensi yang banyak untuk penyakit menular yang ada pada masyarakat salah satunya adalah Infeksi Saluran Nafas Atas (ISPA). Fenomena ini menjadi alasan pengabdian masyarakat dilaksanakan kepada para kader kesehatan di masyarakat, sehingga dapat meningkatkan kesehatan di masyarakat melalui strategi pemberian edukasi pada kader kesehatan yang ada dimasyarakat di daerah Kabupaten Malang.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimental design (eksperimen semu), dengan rancangan non equivalent control group design. Penelitian ini menggunakan kelompok yang diberi perlakuan penyuluhan dengan menggunakan video dan media power point.

Populasi dalam penelitian ini adalah kader kesehatan dan tokoh masyarakat. Sampel pada penelitian ini ialah bagian atau cuplikan dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi kader kesehatan dan tokoh masyarakat. Variabel bebas: penyuluhan menggunakan metode ceramah dan menggunakan media power point. Variabel terikat: pengetahuan tentang ISPA.

Pengetahuan kader diukur dengan menggunakan kuesioner. Analisa data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah paired T-test karena data berdistribusi normal. Analisis data dilakukan dengan menggunakan proses SPSS versi 20.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin dan Umur

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terhadap 46 sampel di kabupaten malang. Berdasarkan hasil pengumpulan data karakteristik responden menurut jenis kelamin dan umur dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin dan Umur (N=46)

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
Laki-laki	26	56.52
Perempuan	20	43.47
Umur (Th)	Jumlah (n)	Presentase (%)

20-30	21	45.7
31-40	22	47.8
41-50	3	6.5

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden yang dilibatkan dalam penelitian ini. Diketahui bahwa responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 26 orang (56.52%), dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang (43.47%). Sedangkan, usia responden 20-30 tahun sebanyak 21 orang (45.7%), usia 31- 40 tahun sebanyak 22 orang (47.8%), dan usia 41-50 tahun sebanyak 3 orang (6.5%)

Rata-Rata Nilai Pengetahuan Sampel

Peresentase pengetahuan responden sebelum diberi penyuluhan tentang penyakit ISPA diperoleh rata-rata 70,978, dengan nilai minimum 50 dan nilai maksimum 85, sedangkan peresentase pengetahuan responden sesudah diberi penyuluhan tentang penyakit ISPA diperoleh rata-rata 80,87%, dengan nilai minimum 55 dan nilai maksimum 95. Distribusi rata-rata pengetahuan penyakit ISPA sebelum dan sesudah diberi penyuluhan dengan menggunakan media video dan power point dapat dilihat pada Table 2 berikut:

Tabel 2. Nilai Rata-Rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberi Penyuluhan penyakit ISPA

Variabel Pengetahuan	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	Rata-rata	SD
Sebelum diberi penyuluhan	50	85	70.978	9.377
Sesudah diberi penyuluhan	55	95	80.87	9.205

Tingkat Pengetahuan

Distribusi frekuensi pengetahuan penyakit ISPA sebelum dan sesudah diberi penyuluhan dengan menggunakan media power point dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan penyakit ISPA Sebelum dan Sesudah diberi Penyuluhan Dengan Menggunakan Media Power Point

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%

Baik	14	30.43	32	69.57
Tidak	32	69.57	14	30.43
Jumlah	46	100	46	100

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan tentang penyakit ISPA sampel dikategorikan memiliki pengetahuan baik yaitu 30,43% dan yang mempunyai pengetahuan tidak baik yaitu 69,57%. Setelah dilakukan penyuluhan tentang penyakit ISPA dengan menggunakan media video dan power point terjadi peningkatan pengetahuan, sampel yang berpengetahuan baik yaitu 69,57% dan yang pengetahuannya tidak baik yaitu 30,43%.

Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan salah satunya adalah dengan penyuluhan menggunakan media video dan power point, hal ini dapat terlihat dengan meningkatnya pengetahuan responden dari sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media power point.

Perbedaan Pengetahuan Penyakit ISPA Sebelum dan Sesudah Diberi Penyuluhan dengan Menggunakan Media Video dan Power Point

Perbedaan Pengetahuan Penyakit ISPA Sebelum dan Sesudah Diberi Penyuluhan Tentang Penyakit ISPA dengan Menggunakan Video dan Media Power Point tersaji pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Paired Samples Test

Variabel Pengetahuan	Mean	p-Value	α	Keputusan
sebelum penyuluhan	70.978	0.00	0.05	H0 ditolak
setelah penyuluhan	80.87	0.00	0.05	H0 ditolak

Tabel 4 menunjukkan uji statistik dengan menggunakan uji Paired Samples Test untuk pengetahuan penyakit ISPA sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang penyakit ISPA dengan menggunakan media video dan power point. Hasil uji menunjukkan nilai $p < 0,05$ artinya ada perbedaan pengetahuan penyakit ISPA sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang penyakit ISPA dengan menggunakan media video dan power point. Penyuluhan merupakan salah satu upaya untuk memberikan informasi, semakin banyak informasi yang didapat maka akan mempunyai pengetahuan

yang lebih luas (Sukanto, 2010).

Menurut Notoatmodjo (2012), power point merupakan salah satu alat peraga yang berfungsi sebagai alat bantu untuk memaparkan atau mempresentasikan sebuah materi (penyakit ISPA). Keunggulan power point antara lain: materi menjadi lebih menarik karena ada permainan warna, huruf dan animasi, baik animasi teks maupun animasi gambar atau foto. Pesan informasi secara visual mudah dipahami kader dan tokoh masyarakat dan lebih merangsang anak untuk mengetahui lebih jauh informasi tentang bahan ajar yang tersaji.

Penggunaan media pembelajaran (dalam hal ini video dan power point) dapat membuat kader kesehatan lebih aktif dan antusias, hal ini sesuai dengan pendapat Sudjana dan Ahmad Rivai (2011) yang mengungkapkan bahwa manfaat media dalam proses memberikan materi edukasi diantaranya ialah materi akan menarik perhatian kader kesehatan sehingga dapat menimbulkan motivasi dalam proses memahami materi, bahan ajar akan lebih jelas maknanya sehingga dapat lebih mudah dipahami oleh kader kesehatan, dan kader lebih memahami atau menguasai tujuan dari pembelajaran yang lebih baik. Metode pembelajaran dengan media akan lebih bervariasi karena tidak semata-mata komunikasi verbal melalui penuturan kata-kata oleh pemateri sehingga kader kesehatan tidak mudah bosan.

4. KESIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan penyakit ISPA sebelum dilakukan penyuluhan tentang penyakit ISPA dengan menggunakan media video dan power point yaitu 14 orang (30,43%) mempunyai pengetahuan baik, dan 32 orang (69,57%) mempunyai pengetahuan tidak baik.
2. Tingkat pengetahuan penyakit ISPA setelah dilakukan penyuluhan tentang penyakit ISPA dengan menggunakan media video dan power point mengalami peningkatan pengetahuan, yaitu 32 orang (69,57) mempunyai pengetahuan baik, dan yang berpengetahuan tidak baik hanya 14 orang (30,43%).
3. Perbedaan pengetahuan penyakit ISPA diperoleh nilai $p=0,000$ menunjukkan ada Perbedaan pengetahuan penyakit ISPA sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang penyakit ISPA dengan menggunakan media video dan power point.

5. SARAN

Meningkatkan dukungan bagi pelaksanaan berbagai penyuluhan yang diberikan kepada kader kesehatan di Dusun RT01/RW02, Desa Tumpeng, Kec Candipuro, Kab Lumajang tentang upaya sosialisasi penyakit ISPA pada lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKes Panti Waluya yang telah memberi dukungan moral dan dana terhadap program pengabdian masyarakat ini ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkokesra. 2012. *Data Indeks Kesejahteraan (IKRAR) Jawa Timur*. Data kesra.kemenkopmk.go.id
- Mujiyadi, B., et al., *Penelitian Tentang Profil Dan Pemetaan Potensi Masyarakat Dalam Rangka Pengembangan Desa Sejahtera Mandiri*, M.S. DR. Anggraeni Primawati, Editor 2017, Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI Jakarta.
- Notoatmodjo,S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: Renika Cipta.
- Sudjana dan Ahmad Rivai (2011). *Teori Sikap Manusia & Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Sukanto, 2010. *Organisasi Perusahaan, Teori Struktur dan Perilaku*. Badan Penerbitan Fakultas Ekonomi Universitas Gajah Mada. Yogyakarta. Edisi 2