

Pendidikan Kesehatan Metode Demonstrasi dan Ceramah Meningkatkan Kemampuan Latihan Batuk Efektif pada Anak Usia Sekolah

Syahtya Dzulandita Magfiroh*, Ninuk Dian Kurniawati**, Kristiawati**

*Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

** Staf Pengajar Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
Email: syahdzuma@yahoo.com

ABSTRACT

Introduction: Cough is one of clinical manifestations of respiratory tract infection. Technique of effective cough helps remove pleghm more easily during cough. However, the optimum implementation of effective cough has not been performed well. Changing the behavior of practicing effective cough to students needs a lot effort. One of it is by giving health education using the demonstration and lecture. The aimed of this study was to analyze the effectiveness of health education the knowledge, attitudes and actions of practicing effective cough between the demonstration method and lecture to students.

Method: A quasy experiment research design was used in this study. The sample was students of SDN Grogol Sidoarjo and there were 44 students. Purposive sampling was used in this study. Data were obtained using questionnaires and standard operational procedures. **Result:** The effectiveness of health education between the demonstration used and lecture were analyzed using Mann Whitney U Test. The results showed that demonstration and lecture were effective to change knowledge, attitudes and actions of students with $p=0.004$, $p=0.003$, and $p=0.003$ respectively. **Discussion:** The author concluded that the demonstrations and lecture can enhance the ability to perform effective cough practice. However, the demonstration is more effective to be applied to students in order to improve their ability to practice effective cough because demonstration directly exhibit something that's followed by students in order to the knowledge or skill is easier to br memorized.

Keywords: Action, Attitude, Demonstration, Effective Cough, Knowledge, Lecture, Students

PENDAHULUAN

Penyebaran penyakit berbasis lingkungan di kalangan anak sekolah di Indonesia masih tinggi, khususnya kasus infeksi seperti demam berdarah dengue, diare, cacangan, reaksi simpang terhadap makanan akibat buruknya sanitasi dan keamanan pangan, serta infeksi saluran pernapasan akut (Hendra, 2007). Mayoritas infeksi saluran pernapasan hanya bersifat ringan, seperti batuk pilek (Rasmaliah, 2004). Pada saat batuk, sebagian besar anak melakukan cara

batuk yang salah sehingga menyebabkan anak kekurangan energi dan sulit mengeluarkan sekret (Kamsri, 2008). Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 14 Maret 2011 di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Grogol Sidoarjo menunjukkan bahwa semua siswa pernah mengalami batuk. Pada saat sakit, sebagian besar siswa dibawa ke fasilitas kesehatan dan menyatakan pernah diajari cara batuk. Fakta menunjukkan bahwa prosedur yang dilakukan untuk melakukan batuk efektif belum benar. Berdasarkan

kondisi tersebut seharusnya terdapat suatu bentuk penatalaksanaan yang ditujukan kepada anak yang sehat, seperti Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) namun program kerja UKS di SDN Grogol Sidoarjo untuk menyelesaikan permasalahan tersebut belum optimal. Hal tersebut dibuktikan dengan tidak adanya media informasi, kader kesehatan, atau petugas kesehatan dari Puskesmas yang pernah memberikan pendidikan kesehatan mengenai teknik batuk efektif. Pendidikan kesehatan dapat diberikan melalui beberapa metode, diantaranya metode demonstrasi dan ceramah. Sampai saat ini efektivitas pendidikan kesehatan metode demonstrasi dan ceramah terhadap perubahan kemampuan latihan batuk efektif pada anak usia sekolah belum dapat dijelaskan.

Latihan batuk efektif sangat sesuai diterapkan pada anak usia sekolah. Hal tersebut didukung oleh Benvie (2009), yang menyatakan bahwa prevalensi ISPA pada anak mencapai 50% dari semua penyakit balita dan 30% pada anak usia 5-12 tahun. Berdasarkan data awal yang telah diambil di SDN Grogol Kecamatan Tulangan Kabupaten Sidoarjo sebanyak 63 anak, didapatkan hasil bahwa 100% anak pernah mengalami batuk. Sebanyak 77,42% anak menyatakan lelah setelah berusaha batuk untuk mengeluarkan sekretnya, namun hanya 32,26% anak yang bisa mengeluarkan sekretnya dengan mudah.

Batuk merupakan mekanisme pertahanan tubuh pada sistem respirasi dan merupakan gejala penyakit atau bentuk reaksi tubuh terhadap iritasi di tenggorokan karena adanya dahak, makanan, debu, asap, dan benda asing lainnya (Sariyanto, 2012). Batuk yang terjadi secara berlebihan dapat mengganggu kegiatan atau aktivitas manusia (Aditama, 1993). Teknik batuk yang salah dapat menyebabkan seseorang kehilangan banyak energi dan sulit untuk mengeluarkan sekret (Kamsri, 2008). Selain itu, batuk yang tidak efektif dapat menimbulkan berbagai efek yang tidak

menguntungkan berupa penumpukan sekret yang berlebihan, atelektasis, gangguan pertukaran gas dan lain-lain (Aditama, 1993). Hal ini mendorong urgensi dilaksanakannya pendidikan kesehatan secara komprehensif, khususnya pada anak usia sekolah. Pemberian pendidikan kesehatan yang tepat akan membuat anak lebih berdaya dalam melakukan batuk yang efektif. Anak usia sekolah yang masih belum mampu mengubah perilaku dan belum bisa melaksanakan latihan batuk efektif yang benar akan mengalami kelelahan. Dampak kelelahan pada anak dapat menimbulkan permasalahan yang lebih kompleks, terutama jika disertai dengan anoreksia, mual, atau muntah. Kondisi tersebut dapat menyebabkan anak kurang mendapatkan asupan nutrisi yang dapat mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Herliana, 2011).

Banyaknya kejadian batuk pada anak, terutama pada usia sekolah, merupakan salah satu aspek yang perlu diintervensi oleh petugas kesehatan. Batuk efektif adalah salah satu metode batuk yang dilakukan dengan benar untuk mengeluarkan lendir yang terdapat dalam saluran pernapasan secara maksimal (Ahira, 2011). Latihan batuk efektif bisa dilakukan pada anak yang sudah bisa kooperatif (Kamsri, 2008). Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengajarkan teknik batuk efektif adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai macam metode dan menggunakan berbagai macam media. Hal tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan metode demonstrasi dan ceramah terhadap perubahan kemampuan latihan batuk efektif pada anak usia sekolah. Berdasarkan penelitian ini apabila terdapat perbedaan efektivitas diantara kedua metode, diharapkan hasil tersebut dapat bermanfaat bagi praktik klinik keperawatan dimana perawat dapat memilih metode yang lebih efektif

dalam meningkatkan kemampuan latihan batuk efektif pada anak usia sekolah.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy Experimental Design* dengan rancangan *Counterbalance Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah kelas 4 SD di SDN Grogol Sidoarjo yang berumur 9-10 tahun yang berjumlah 63 anak. Sampel yang diambil adalah anak yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: bisa membaca dan menulis dan siswa kelas 4 SD, sehingga sampel dalam penelitian ini sebanyak 44 anak. 23 anak diberikan intervensi metode demonstrasi dan 21 anak diberikan metode ceramah. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 5-19 Mei 2012.

Variabel independen dari penelitian ini meliputi pendidikan kesehatan metode demonstrasi (memberi contoh melalui peragaan yang menggunakan media alat peraga dan disertai dengan penjelasan secara verbal) dan ceramah (memberi penjelasan secara verbal yang menggunakan media leaflet). Kedua intervensi dilakukan selama 35 menit dengan frekuensi dua kali pertemuan. Variabel dependen pada penelitian ini adalah kemampuan latihan batuk efektif yang meliputi pengetahuan dan sikap yang diukur menggunakan instrumen kuesioner serta tindakan yang diukur menggunakan instrumen Standar Operasional Prosedur (SOP). Data yang diperoleh dianalisis dengan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney U Test* dengan derajat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

HASIL

Hasil dalam penelitian ini meliputi tiga variabel, yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan.

Gambar 1 dapat dilihat perbedaan tingkat pengetahuan anak sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok metode demonstrasi dan ceramah. Sebelum diberikan intervensi pada kelompok metode demonstrasi, 10 anak masuk kategori pengetahuan kurang, 13 anak berpengetahuan cukup, dan tidak ada anak yang masuk kategori pengetahuan baik. Setelah diberikan intervensi sebanyak 20 anak berpengetahuan baik, 3 anak berpengetahuan cukup, dan tidak ada anak masuk pengetahuan kategori kurang. Uji statistik tingkat pengetahuan pada kelompok metode demonstrasi menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan $p=0,000$. Sebelum diberikan intervensi pada kelompok metode ceramah 9 anak berpengetahuan kurang, 12 anak berpengetahuan cukup, dan tidak ada anak yang masuk kategori pengetahuan baik. Setelah diberikan intervensi sebanyak 10 anak berpengetahuan baik, 7 anak berpengetahuan cukup dan masih terdapat 4 anak yang masuk kategori pengetahuan kurang. Uji statistik tingkat pengetahuan pada kelompok metode ceramah menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan $p=0,001$.

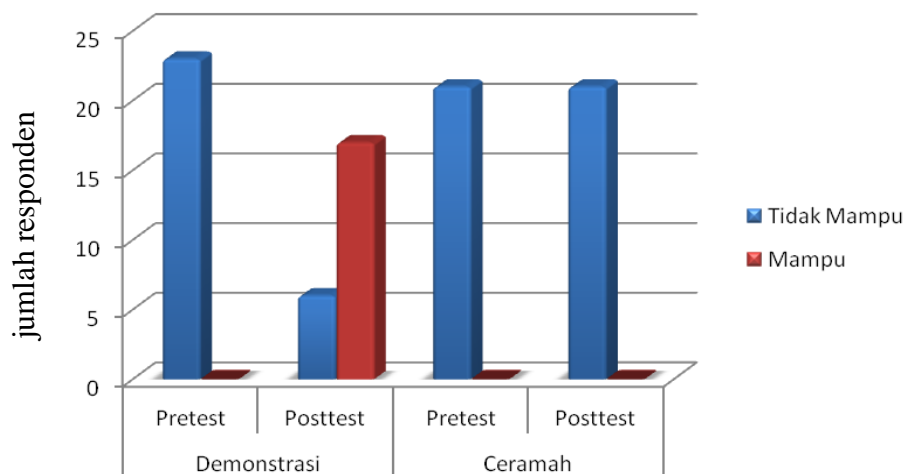
Pada gambar 2 dapat dilihat perbedaan sikap anak sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok metode demonstrasi dan ceramah. Sikap anak sebelum diberikan intervensi pada kelompok metode demonstrasi sebanyak 8 anak bersikap positif dan 15 anak masuk dalam kategori sikap negatif. Namun setelah diberikan intervensi sebanyak 18 anak bersikap positif dan hanya 5 anak yang masih bersikap negatif. Uji statistik sikap pada kelompok metode demonstrasi menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan $p=0,000$. Pada kelompok metode ceramah, sebelum diberikan intervensi sikap anak yang masuk kategori sikap positif adalah 3 anak dan 18 anak yang masuk kategori sikap negatif. Setelah diberikan intervensi sebanyak 12 anak menjadi bersikap positif dan terdapat 9 anak

yang masih bersikap negatif. Uji statistik sikap pada kelompok metode ceramah menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan $p=0,002$.

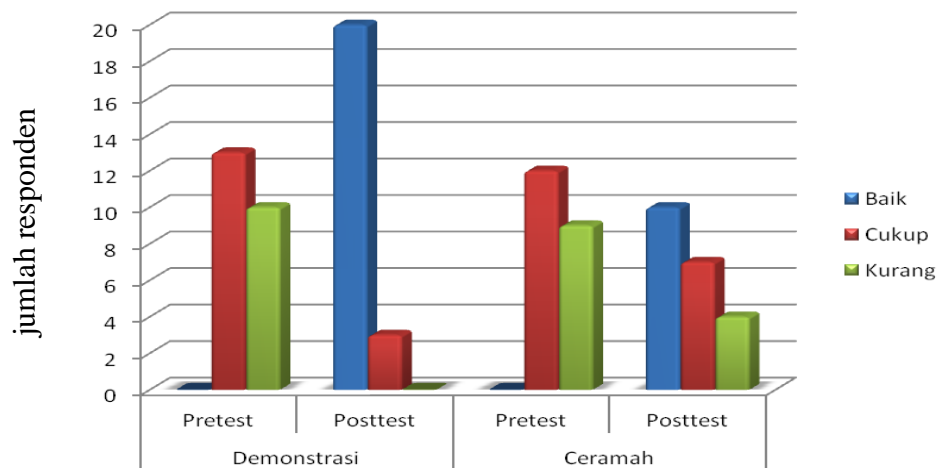
Pada gambar 3 dapat dilihat perbedaan perubahan tindakan anak sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok metode demonstrasi dan ceramah. Sebelum diberikan intervensi pada kelompok metode demonstrasi seluruh anak (23 anak) tidak mampu untuk melakukan latihan batuk efektif. Setelah diberikan intervensi sebanyak 17 anak mampu melakukan latihan batuk efektif dan hanya 6 anak saja yang belum mampu. Uji statistik perubahan tindakan pada kelompok metode demonstrasi menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan $p=0,000$. Sebelum diberikan intervensi pada kelompok metode ceramah, semua anak (21 anak) tidak mampu melakukan latihan batuk efektif. Setelah diberikan intervensi, seluruh anak pada kelompok metode ceramah tetap tidak mampu melakukan latihan batuk efektif. Uji statistik perubahan tindakan pada kelompok

metode ceramah menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan $p=0,004$.

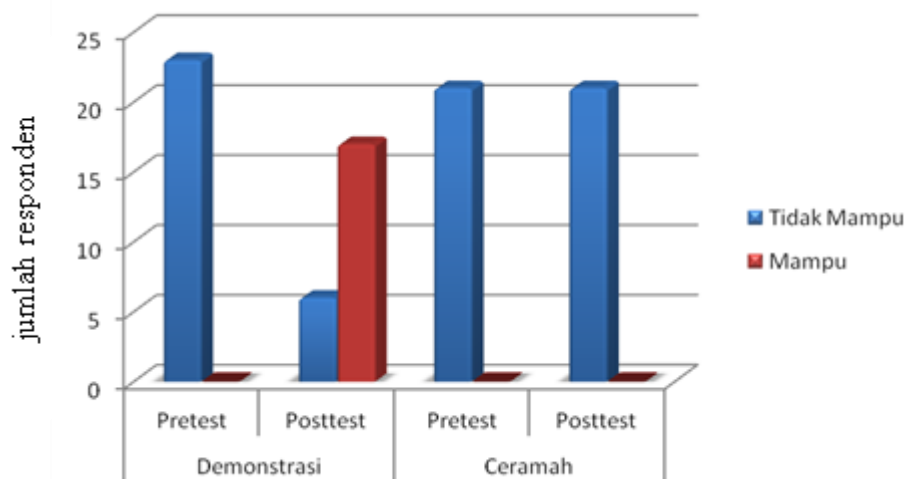
Hasil uji statistik *Mann Whitney U Test* pengetahuan antara metode demonstrasi dan metode ceramah didapatkan $p=0,030$ yang menunjukkan ada perbedaan efektivitas pada kelompok metode demonstrasi dan ceramah terhadap pengetahuan batuk efektif. Sikap anak yang diuji menggunakan uji statistik *Mann Whitney U Test* antara metode demonstrasi dan metode ceramah didapatkan $p=0,000$ yang menunjukkan ada perbedaan efektivitas pada kelompok metode demonstrasi dan ceramah terhadap sikap latihan batuk efektif. Perubahan tindakan kemampuan latihan batuk efektif pada anak usia sekolah yang diuji menggunakan uji statistik *Mann Whitney U Test* antara metode demonstrasi dan metode ceramah didapatkan $p=0,000$ yang menunjukkan ada perbedaan efektivitas pada kelompok metode demonstrasi dan ceramah terhadap tindakan latihan batuk efektif.



Gambar 1. Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberi intervensi pada kelompok metode demonstrasi dan ceramah di SDN Grogol Sidoarjo.



Gambar 2. Sikap anak sebelum dan sesudah diberi intervensi pada kelompok metode demonstrasi dan ceramah di SDN Grogol Sidoarjo.



Gambar 3. Perubahan tindakan anak sebelum dan sesudah diberi intervensi pada kelompok metode demonstrasi dan ceramah di SDN Grogol Sidoarjo.

Tabel 1. Tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan latihan batuk efektif sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok metode demonstrasi dan ceramah pada anak usia sekolah di SDN Grogol Sidoarjo.

	Pengetahuan				Sikap				Tindakan			
	Demonstrasi		Ceramah		Demonstrasi		Ceramah		Demonstrasi		Ceramah	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Mean	56,57	85,22	53,81	72,86	29,22	33,91	26,00	28,95	3,48	76,52	4,76	10,95
SD	9,82	9,94	9,73	17,65	3,34	1,70	2,73	2,79	7,75	33,11	8,73	13,00
Wilcoxon Signed Rank Test	p=0,000		p=0,001		p=0,000		p=0,002		p=0,000		p=0,004	
Mann Whitney U Test	p=0,030				p=0,000				p=0,000			

Keterangan:

p = derajat kemaknaan

SD = Standar Deviasi

Mean = rerata

PEMBAHASAN

Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk mempengaruhi dan mengajak orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup sehat. Diharapkan melalui pendidikan kesehatan dapat mengubah perilaku masyarakat dari perilaku yang negatif mengarah ke perilaku yang positif. Untuk mencapai perilaku positif terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses perubahan tersebut, sesuai dengan teori Green (1980 dalam Notoatmodjo, 2003) yaitu *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors*. Selain itu sesuai dengan teori Rogers (1995 dalam Notoatmodjo, 2007), proses perubahan perilaku juga didahului oleh perubahan pengetahuan, perubahan sikap atau persuasi, pengambilan keputusan, sehingga pada akhirnya tercapai tahap implementasi dan konfirmasi.

Hasil analisis data tentang pemberian pendidikan kesehatan metode demonstrasi terhadap pengetahuan batuk efektif menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan berupa peningkatan pengetahuan responden di SDN Grogol Sidoarjo. Sebelum diberikan intervensi anak berpengetahuan cukup dan kurang. Hal ini terutama disebabkan oleh edukasi dari pelayanan kesehatan dan guru didapatkan responden pada saat sakit sehingga kualitas kognitif dapat menurun serta tidak adanya kesempatan untuk mendapatkan informasi batuk efektif secara komprehensif. Setelah dilakukan intervensi dalam bentuk metode demonstrasi terjadi peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan. Kategori kelompok dengan metode demonstrasi berubah dari dominasi pengetahuan kurang menjadi pengetahuan baik.

Berdasarkan teori Green (1980 dalam Notoatmodjo, 2003), salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku dalam hal ini pengetahuan adalah tradisi atau kepercayaan dan faktor pendorong. Tradisi atau kepercayaan merupakan kebiasaan rutin yang telah dilakukan oleh orang di lingkungan tempat subyek tersebut tinggal. Responden menyatakan tidak pernah mendapat edukasi dari pelayanan kesehatan. Teori stimulus organisme menjelaskan bahwa perubahan perilaku dapat dihasilkan dengan rangsangan

yang terus menerus pada individu (Setiawati & Darmawan, 2008).

Penyampaian pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai macam metode. Metode demonstrasi memperlihatkan dan memperagakan sesuatu secara nyata yang disertai dengan penjelasan verbal. Metode tersebut cukup menyenangkan sesuai dengan tahap perkembangan kognitif anak usia sekolah khususnya pada kelompok demonstrasi yang respondennya berumur 9-10 tahun. Teori perkembangan psikososial menurut Erikson, pada usia 6-12 tahun siswa memasuki tahap industri vs inferioriti. Siswa usia ini memperoleh kesenangan dari penyelesaian tugasnya dan memperoleh penghargaan atas usahanya. Anak yang berumur 9-10 tahun juga berada dalam tahap operasional konkrit artinya aktivitas mental difokuskan pada obyek peristiwa nyata atau konkrit. Terkait dengan metode demonstrasi yang disertai penjelasan verbal, pengetahuan siswa akan meningkat dan kemampuan mengingat anak semakin baik.

Pemberian pendidikan kesehatan metode ceramah terhadap pengetahuan batuk efektif menunjukkan adanya pengaruh berupa peningkatan pengetahuan responden di SDN Grogol Sidoarjo. Kurangnya pengetahuan pada kelompok metode demonstrasi juga merupakan penyebab yang terjadi pada kelompok metode ceramah. Setelah dilakukan intervensi melalui metode ceramah terjadi peningkatan pengetahuan meskipun tidak signifikan seperti pada kelompok metode demonstrasi. Kategori kelompok metode ceramah berubah dari dominasi pengetahuan kurang menjadi varian pengetahuan baik, cukup, dan kurang dengan rentang yang tidak terlalu banyak. Responden yang tidak mengalami peningkatan pengetahuan didominasi oleh responden berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan teori Green (1999 dalam Notoatmodjo, 2003), salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku dalam hal ini pengetahuan adalah jenis kelamin. Keenam responden tersebut didominasi oleh jenis kelamin laki-laki yang berperilaku atas dasar pertimbangan rasional atau akal yang berbeda dengan perempuan. Perubahan perilaku perempuan banyak disebabkan oleh emosional sehingga kecenderungan mendapatkan pendidikan kesehatan lebih baik daripada responden laki-laki. Dua

responden yang mengalami penurunan pengetahuan justru terjadi pada responden yang berjenis kelamin perempuan. Hal ini berarti bahwa teori Green (1999 dalam Notoatmodjo, 2003), yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku dalam hal ini pengetahuan adalah jenis kelamin bukan merupakan teori mutlak. Hal ini bisa diakibatkan oleh faktor eksternal yang terdapat di lingkungan sekitar responden juga dapat mempengaruhi tingkat kognitif atau pengetahuan. Melalui metode belajar yang demikian, perhatian responden lebih susah untuk dipusatkan. Responden cenderung lebih suka membaca sendiri sampai selesai daripada memperhatikan penjelasan peneliti sambil menyimak di leaflet yang dibagikan. Terdapat beberapa responden yang cukup aktif dalam bertanya dan mengemukakan pendapat. Selain itu metode ceramah yang menggunakan media leaflet merupakan teknik penyampaian informasi secara tertulis yang hampir sama dengan teknik belajar yang biasa dilakukan siswa yang menggunakan buku catatan. Hal ini yang menjadi alasan terjadinya perubahan pengetahuan pada kelompok metode ceramah walaupun perubahan yang terjadi kurang berarti.

Pemberian pendidikan kesehatan metode demonstrasi terhadap sikap latihan batuk efektif menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan berupa peningkatan sikap responden di SDN Grogol Sidoarjo. Kondisi awal responden sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi secara umum berada pada sikap negatif. Kondisi tersebut dapat diakibatkan oleh pendidikan kesehatan mengenai sikap dalam cara batuk didapatkan pada saat anak sakit sehingga kemampuan kognitif anak menurun. Setelah dilakukan intervensi dalam bentuk metode demonstrasi terjadi perubahan sikap negatif menjadi positif. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat minat yang cukup baik untuk belajar dan memahami sikap dalam latihan batuk efektif. Responden menyadari pentingnya sikap dalam pelaksanaan latihan batuk efektif walaupun tidak semua responden memiliki pemikiran seperti itu. Responden menunjukkan sikap yang terbuka terhadap masukan dari luar sehingga responden memiliki sikap yang cukup baik dalam latihan batuk efektif. Sebagian responden yang lain menunjukkan

sikap negatif terutama disebabkan oleh faktor luar yakni tidak adanya kesempatan untuk mendapatkan informasi sikap dalam latihan batuk efektif secara komprehensif.

Informasi yang tidak adekuat tidak akan mampu untuk mengubah sikap menjadi ke arah yang lebih baik. Perasaan emosional merupakan aspek yang membuat seseorang mempertahankan sikapnya walaupun belum tentu sikap yang ditunjukkan merupakan sikap yang baik atau positif. Sementara struktur konatif lebih mengarah pada kecenderungan perbuatan dan tingkah laku seseorang terhadap suatu obyek (Azwar, 2003). Kondisi ini memberikan gambaran dan alasan mengapa pada beberapa responden memiliki sikap yang negatif sedangkan responden lainnya menunjukkan sikap positif. Hal ini bergantung pada daya pilih seseorang untuk menerima atau menolak dan sebagai bentuk interaksi dengan keseluruhan budaya yang datang dari luar dirinya.

Pendidikan kesehatan tentang latihan batuk efektif melalui pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode demonstrasi pada domain afektif (sikap) diharapkan mampu membangun kepercayaan sehingga siswa memiliki sikap positif. Perubahan yang terjadi pada kelompok metode demonstrasi dapat disebabkan karena: 1) pemberian informasi tentang latihan batuk efektif yang jelas sehingga dapat mempengaruhi kondisi emosional responden; 2) pernyataan mengenai sikap yang diberikan oleh peneliti mampu menstimulus kepercayaan responden; 3) pendidikan kesehatan latihan batuk efektif diberikan secara bertahap dan berkelanjutan; 4) adanya kesadaran dari responden. Adanya rasa kesadaran dari responden juga semakin membuka peluang untuk terjadi perubahan sikap seseorang terutama jika perubahan itu menyangkut masalah kesehatan. Perubahan sikap yang telah diikuti perubahan keyakinan, perasaan emosi, dan kecenderungan bersikap yang baik akan membuat responden menjadi lebih mantap dalam melaksanakan sikap positif dalam latihan batuk efektif.

Pemberian pendidikan kesehatan metode ceramah terhadap sikap latihan batuk efektif menunjukkan adanya pengaruh berupa peningkatan sikap responden di SDN Grogol Sidoarjo. Kondisi awal responden sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan dengan

metode ceramah secara umum berada pada sikap negatif. Penyebab fenomena ini tidak berbeda dengan kelompok metode demonstrasi. Semua anak menyatakan pernah mendapat pendidikan kesehatan terkait sikap dalam cara batuk dan sama-sama didapatkan pada saat sakit. Setelah dilakukan intervensi dalam bentuk metode ceramah terjadi perubahan sikap negatif menjadi positif meskipun tidak terlalu signifikan. Hal ini mengindikasikan bahwa minat yang ada belum cukup baik untuk belajar dan memahami sikap dalam latihan batuk efektif. Responden belum sepenuhnya bisa menangkap seluruh hal positif yang didapatkan dari intervensi. Nilai sikap negatif responden juga bisa disebabkan oleh faktor emosi individu. Tidak jarang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi sehingga sikap yang demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan hilang setelah frustrasi hilang.

Pemberian pendidikan kesehatan metode demonstrasi terhadap tindakan latihan batuk efektif menunjukkan adanya pengaruh berupa perubahan tindakan yang signifikan pada responden di SDN Grogol Sidoarjo. Data awal pelaksanaan tindakan kemampuan pada responden penelitian menunjukkan bahwa semua responden memiliki kategori tidak mampu dalam pelaksanaan tindakan latihan batuk efektif. Kondisi ini dapat terjadi karena: 1) tidak adanya informasi secara komprehensif terkait latihan batuk efektif; 2) kurang optimalnya pemanfaatan fasilitas atau sistem pendukung latihan batuk efektif, seperti tempat sampah dan tempat cuci tangan. Anak usia sekolah yang tidak mendapatkan informasi secara komprehensif terkait latihan batuk efektif tidak akan pernah memiliki kesadaran untuk melakukan upaya latihan batuk efektif secara baik. Informasi parsial yang diterima oleh anak usia sekolah terkait batuk efektif tidak dapat mewujudkan tindakan kemampuan latihan batuk efektif.

Lawrence Green (1991, dalam Notoatmodjo, 2003) menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan oleh tiga faktor, yaitu: 1) faktor predisposisi, 2) faktor pendukung, 3) faktor pendorong. Ketiga faktor ini akan menentukan terjadinya perubahan tindakan dan perilaku kesehatan seseorang. Metode demonstrasi dapat mengajak anak untuk berperan serta sehingga

anak akan memiliki pengalaman dan kesan sebagai hasil pembelajaran lebih melekat dalam diri siswa (Syah, 1995 dalam Nurhayati 2008). Setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terjadi perubahan tindakan yang sangat signifikan, tetapi masih ditemukan beberapa anak yang belum mampu melakukan latihan batuk efektif. Hal ini bisa disebabkan oleh kemampuan anak dalam melakukan tindakan hanya sampai pada tingkat persepsi.

Pemberian pendidikan kesehatan metode ceramah terhadap tindakan latihan batuk efektif menunjukkan adanya pengaruh berupa perubahan tindakan pada responden di SDN Grogol Sidoarjo. Data awal pelaksanaan tindakan kemampuan pada responden penelitian menunjukkan bahwa semua responden memiliki kategori tidak mampu dalam pelaksanaan tindakan latihan batuk efektif. Berdasarkan teori adopsi perilaku Roger (1995 dalam Notoatmodjo, 2007), perubahan akan diawali oleh adanya pengetahuan. Pengetahuan yang adekuat dapat mempengaruhi persuasi atau sikap seseorang. Pengambilan keputusan yang baik dapat dicapai jika persuasi atau sikap seseorang berada dalam posisi yang baik pula. Keputusan yang telah diambil akan berdampak pada jenis implementasi yang dipilih yang kemudian berlanjut pada tahap konfirmasi. Setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terjadi perubahan tindakan namun semua responden belum mampu mencapai standar minimal pada kategori mampu. Hal ini bisa disebabkan oleh kesulitan anak untuk melakukan tindakan batuk efektif yang benar.

Penggunaan metode ceramah lebih cenderung berfungsi hanya untuk menyampaikan tentang hal-hal yang diajarkan atau dikomunikasikan, bukan memperagakan secara langsung informasi yang telah diperoleh. Sebanyak delapan anak mampu meningkatkan kemampuan latihan batuk efektif meskipun belum mencapai standar mampu. Hal ini bisa diakibatkan oleh inisiatif anak tersebut untuk mendemonstrasikan sendiri berdasarkan informasi yang telah diperoleh. Maka fenomena inilah yang dapat mempengaruhi hasil kemampuan tindakan latihan batuk efektif pada kelompok metode ceramah.

Pendidikan kesehatan yang menggunakan metode demonstrasi maupun metode ceramah dapat menghasilkan perubahan pengetahuan yang lebih baik. Namun, diantara dua metode penyampaian tersebut terdapat metode yang lebih efektif digunakan untuk menyampaikan pendidikan kesehatan. Efektivitas dari dua kelompok dapat dilihat berdasarkan nilai *mean*. Nilai *mean* pada kelompok metode demonstrasi lebih besar dari kelompok metode ceramah. Berdasarkan perbandingan kedua nilai *mean* antara kedua kelompok tersebut dapat disimpulkan bahwa metode demonstrasi lebih efektif untuk meningkatkan kemampuan tindakan responden dalam pelaksanaan batuk efektif.

Terdapat perbedaan efektivitas pada kelompok metode demonstrasi dan ceramah terhadap sikap latihan batuk efektif. Untuk mengetahui efektivitas dari dua kelompok, dapat dilihat berdasarkan nilai *mean*. Nilai *mean* pada kelompok metode demonstrasi lebih besar dari metode ceramah. Berdasarkan perbandingan nilai *mean* antara kedua kelompok tersebut dapat disimpulkan bahwa metode demonstrasi lebih efektif untuk mengubah sikap dari negatif menjadi positif dibandingkan dengan metode ceramah. Hasil sikap pada responden dipengaruhi oleh faktor yang mempengaruhi perubahan sikap. Azwar (2003), mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, dan pengaruh faktor emosional. Pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan responden sehingga akan berdampak pada sikapnya sehingga sikap dalam pelaksanaan latihan batuk efektif akan berubah menjadi lebih baik.

Perbedaan efektivitas pada kelompok metode demonstrasi dan ceramah terhadap tindakan latihan batuk efektif. Untuk mengetahui efektivitas dari dua kelompok, dapat dilihat berdasarkan nilai *mean*. Nilai *mean* pada kelompok metode demonstrasi lebih besar dari kelompok metode ceramah. Berdasarkan kedua perbandingan nilai *mean* antara kedua kelompok tersebut dapat disimpulkan bahwa metode demonstrasi lebih efektif untuk meningkatkan kemampuan tindakan responden dalam pelaksanaan batuk

efektif. Hal ini dapat disebabkan oleh keterampilan komunikasi pendidik dalam melakukan penelitian, tingkat partisipasi belajar responden yang tinggi, suasana pelatihan yang kondusif dan tersedianya alat bantu penelitian.

Praktik merupakan domain perilaku ketiga setelah pengetahuan dan sikap (Notoatmodjo, 2007). Setelah mengetahui stimulus akan diadakan penilaian terhadap apa yang diketahui. Langkah selanjutnya seseorang diharapkan mampu mempraktikkan, melaksanakan, atau memiliki kemampuan praktik terhadap apa yang diketahui. Keadaan yang dapat mempengaruhi kemampuan praktik tindakan latihan batuk efektif adalah pengalaman yang didapat, baik melalui metode demonstrasi atau metode ceramah. Sesuai dengan keterangan dari kepala sekolah dan guru, sampai saat ini belum ada pelatihan kesehatan terkait latihan batuk efektif sehingga hal ini merupakan hal yang baru bagi siswa. Pengalaman baru yang bersumber dari pengetahuan yang diberikan diharapkan kemampuan praktik yang sudah diadopsi tetap terpelihara (Notoatmodjo, 2007).

Individu yang telah mengalami proses belajar akan mengalami perubahan perilaku dalam aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan. Walaupun dalam waktu yang cukup singkat terjadi peningkatan atau perubahan yang cukup tinggi. Maka dapat disimpulkan bahwa siswa yang telah dilatih sangat potensial dalam mengubah perilaku. Siswa yang telah terlatih dapat melakukan motivasi dengan cukup baik. Sehingga pendidikan kesehatan dapat meningkatkan perilaku individu apabila diberikan dengan baik dan melalui prosedur yang benar.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi dan ceramah dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan latihan batuk efektif pada anak usia sekolah. Namun, metode demonstrasi lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan latihan batuk efektif pada anak usia sekolah daripada metode ceramah. Metode demonstrasi dapat membuat tingkat partisipasi belajar responden tinggi. Suasana

pelatihan yang kondusif dan tersedianya alat bantu (sarana prasarana) juga mendukung peningkatan kemampuan latihan batuk efektif.

Saran

Peneliti menyarankan agar metode demonstrasi dengan cara memeragakan secara langsung dihadapan anak untuk menyampaikan pendidikan kesehatan pada anak usia sekolah dapat diterapkan oleh tenaga kesehatan.

KEPUSTAKAAN

- Aditama, TY 1993, Patofisiologi batuk. *Cermin Dunia Kedokteran*, no. 84, hal 5-7
- Ahira, A 2011, *Memahami pengertian batuk efektif dan manfaatnya*, diakses tanggal 10 Maret 2012, <<http://www.anneahira.com/pengertian-batuk-efektif.htm>>
- Azwar, S 2003, *Sikap manusia*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar. Hal: 139-142
- Benvie, 2009, *Infeksi saluran pernapasan akut pada anak*, diakses tanggal 17 Maret 2012, <<http://forumilmubandung.com/2011/10/infeksi-saluran-pernafasan-akut-pada.html>>.
- Hendra, A 2007, *Permasalahan umum kesehatan anak usia sekolah*, diakses tanggal 22 Maret 2012, <<http://anugerah.hendra.or.id/pasca-nikah/3-anak-anak/permasalahan-umum-kesehatan-anak-usia-sekolah/>>
- Herliana, 2011, *Patofisiologi batuk*, diakses tanggal 8 Maret 2012, <<http://ellielliana.blogspot.com/2011/05/ispa-batuk.html>>
- Kamsri, SS 2008, *Latihan batuk efektif*, diakses tanggal 2 Maret 2012, <http://fundamental-of-nursing.com/latihan_batuk_efektif>
- Notoatmodjo, S 2003, *Pendidikan dan perilaku kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S 2007, *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*, Jakarta, Rineka Cipta
- Rasmaliah, 2004, *Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dan penanggulangannya*, Medan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universtias Sumatera Utara
- Sariyanto, T 2012, *Benarkah batuk bukan penyakit?*, diakses tanggal 19 Maret 2012 <<http://suksesdunia.blogspot.com/2012/02/benarkah-batuk-bukan-penyakit-?.html>>
- Setiawati & Darmawan, 2008, *Proses pembelajaran dalam pendidikan kesehatan*, Jakarta, Trans Info Media, hal: 7, 31, 34-38, 45, 49-52, 81
- Nurhayati, ES 2008, *Efektifitas metode demonstrasi pada pembelajaran bidang studi fiqih di MTs Soebono Mantofani Jombang Ciputat-Tangerang*, Skripsi Sarjana, Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta