

SKRIPSI

**PENGARUH MEDIA VIDEO ANIMASI MELALUI *WHATSAPP GROUP*
TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PENATALAKSANAAN
ISPA OLEH IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MUARA BANGKAHULU KOTA BENGKULU**



DISUSUN OLEH :

MASYKUR ULUL AZMI

NIM: P05170018017

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022**

HALAMAN JUDUL

**PENGARUH MEDIA VIDEO ANIMASI MELALUI *WHATSAPP GROUP*
TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PENATALAKSANAAN
ISPA OLEH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MUARA BANGKAHULU KOTA BENGKULU**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sains Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes)



Disusun oleh :

MASYKUR ULUL AZMI

NIM: P05170018017

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

PENGARUH MEDIA VIDEO ANIMASI MELALUI *WHATSAPP GROUP* TERHADAP
PENGETAHUAN TENTANG PENATALAKSANAAN ISPA OLEH DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA BANGKAHULU
KOTA BENGKULU

Dipersiapkan dan Dipersembahkan oleh :

MASYKUR ULUL AZMI

NIM : P05170018017

Skripsi ini Telah Diperiksa Dan Disetujui
Untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji
Program Studi Promosi Kesehatan Program Serjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 25 Agustus 2022

Mengetahui :

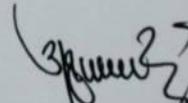
Pembimbing Skripsi

Pembimbing 1



Wisuda Andeka M. SST., M. Kes
NIP. 198103122002122002

Pembimbing 2



Linda, SST., M. Kes
NIP. 196909011989032001

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH MEDIA VIDEO ANIMASI MELALUI *WHATSAPP GROUP* TERHADAP
PENGETAHUAN TENTANG PENATALAKSANAAN ISPA OLEH IBU DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA BANGKAHULU
KOTA BENGKULU

Disusun oleh:

MASYKUR ULULAZMI

NIM : P05170018017

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi
Program Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Kesehatan Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 25 Agustus 2022, dan dinyatakan

LULUS

Ketua Penguji

Dr. Darwis, S.Kp, M.Kes
NIP. 196301031983121002

Penguji I

Rini Patroni, SST., M.Kes
NIP. 197705052005012001

Penguji II

Wisuda Andeka, M, SST., M. Kes
NIP. 198103122002122002

Penguji III

Linda, SST., M.Kes
NIP. 196909011989032001

Skripsi ini telah memenuhi salah satu persyaratan
untuk mencapai derajat Sarjana Sains Terapan

Mengetahui:

Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001

ABSTRAK

Infeksi saluran pernafasan akut merupakan penyumbang kematian terbesar dari kategori penyakit menular. Berdasarkan data Riskesdas Provinsi Bengkulu menduduki tingkatan nomor 2 dengan kejadian angka ISPA tertinggi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh media video animasi melalui *WhatsApp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Bengkulu.

Jenis penelitian ini merupakan kuantitatif yang menggunakan metode *Pre-Experiment*, desain penelitian menggunakan rancangan *one group pre test* dan *post test*. Mendistribusikan kuesioner secara *door to door* jumlah sampel 34 orang di Wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*.

Hasil dari perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test*, maka nilai Z sebesar -5,086 dengan *p value* sebesar 0,000 di mana kurang dari batas kritis penelitian 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara nilai *pretest* dengan nilai *posttest* yang menunjukkan ada pengaruh media video animasi melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi media pembelajaran untuk memberikan promosi kesehatan agar pengetahuan ibu tentang ISPA meningkat dan dapat mengurangi risiko terjadinya ISPA.

Kata Kunci : Media Video Animasi, Penatalaksanaan ISPA, Pengetahuan

ABSTRACT

Acute respiratory infections are the largest contributor to mortality from the category of infectious diseases. Based on Riskesdas data, Bengkulu Province occupies the number 2 level with the highest incidence of ARI numbers. The purpose of this study is to determine the influence of animated video media through WhatsApp groups on knowledge about the management of ARI by mothers of the Covid-19 pandemic era in the work area of the Muara Bangkahulu Health Center in Bengkulu City.

This type of research is quantitative using the Pre-Experiment method, the research design uses a one-group pre-test and post-test design. Distributing questionnaires door to door the number of samples of 34 people in the working area of the Muara Bangkahulu Health Center in Bengkulu City. The sampling technique uses simple random sampling.

The results of the Calculation of the Wilcoxon Signed Rank Test, the Z value is -5.086 with a p value of 0.000 where it is less than the critical limit of research of 0.05 so it can be said that there is a significant influence between the pretest value and the posttest value which shows that there is an influence of animated video media through whatsapp groups on knowledge about the management of ARI by mothers in the work area of the Ratu Agung Health Center, Bengkulu City.

It is hoped that this research can be a learning medium to provide health promotion so that maternal knowledge about ARI increases and can reduce the risk of ARI.

Keywords : Media Video Animation, ISPA Management, Knowledge

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Masykur Ulul Azmi

NIM : P05170018017

Judul Skripsi : Pengaruh Media Video Animasi Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan ISPA Oleh Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah betul-betul karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari karya orang lain. Demikian pernyataan ini dan apabila dikemudian hari terbukti dalam penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Apabila dikemudian hari ditemukan bukti adanya pemalsuan data, saya akan bersedia menerima sanksi yang telah ditentukan.

Bengkulu, 2022

Yang menyatakan



Masykur Ulul Azmi

P05170018017

BIODATA



A. Biodata Diri

1. Nama : Masykur Ulul Azmi
2. Jenis Kelamin : Laki-Laki
3. Tempat, Tanggal Lahir : Gunung Kembang, 06 Januari 2001
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status : Belum Menikah
6. Tinggi, Berat Badan : 163 cm, 51 kg
7. Agama : Islam
8. Alamat : Desa Gunung Kembang Kecamatan Semidang Alas
Maras Kabupaten Seluma
9. No. Handphone : 085217013722
10. Email : masykurbk119@gmail.com
11. Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Bengkulu
12. Jurusan : Promosi Kesehatan
13. Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
14. Jumlah Saudara : 2
15. Nama Orang Tua : a. Ayah : Lihan
b. Ibu : Hasni

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD 132 Negeri Seluma
2. SMP : SMP 13 Negeri Seluma
3. SMA : SMA 9 Negeri Seluma

MOTTO

- Jangan pernah berpikir untuk mengeluh tidak bisa dan tidak mampu dalam melakukan segala hal di dunia ini teruslah berusaha, berdoa dan bersabar dalam menghadapi segala masalah yang telah Allah rencanakan untuk kita, Allah tidak akan memberikan suatu masalah kepada kita melebihi batas kemampuan umatnya. Teruslah berjuang untuk mencapai kesuksesan.

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirahim.....

Pertama-tama yang paling utama saya panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan nikmat sehat, nikmat umur dan nikmat rezeki sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik mungkin, shalawat beriring salam mudah-mudahan tetap tecurahkan kepada nabiallah nabi Muhammd SAW yang mana telah menghantarkan kita ke alam yang penuh dengan ilmu

pengetahuan seperti yang kita rasakan pada saat ini. Skripsi ini aku persembahkan untuk :

1. Kedua orang tuaku yang saya sayangi dan cintai, Lihan (Bapak) dan Hasni (Ibu) yang selalu mendoakan aku, yang selalu memberikan aku semangat di saat aku sedang mengalami kesulitan dalam segala hal, saya tidak akan lupa semua perjuangan, didikanmu, dan nasehatmu agar aku ini bisa menjadi lelaki yang bertanggung dan mandiri sekali lagi terima kasih tak terhingga dan maff belum bisa menjadi anak yang baik dan membanggakan mak dan bapak.
2. Terima kasih untuk Datuk dan Nenek ku Alm yang selalu support dan membimbing aku dalam segala hal yang positif semasa beliau masih hidup di dunia ini dalam menjalani perkuliahan ini.
3. Terima kasih juga untuk adek dengan Wa yang selalu mendoakan mendukung, selalu memberikan semangat dan selalu mengingatkan ku tentang perkuliahan walapun kalian berdua terkadang membuatku marah kesal, tapi jujur saya sebagai anak tua laki-laki saya sangat bersyukur dan sayang dengan adek dan wa.
4. Terima kasih juga untuk pacar ku orang yangku kenal semenjak SMA “Nanda Desra Purwanti” yang tak pernah bosan dan mengeluh menghadapi tingkah laku ku, tidak bosan memberikan doa, dukungan, dan semangat yang kuat kepadaku selama 4 tahun ini sehingga skripsi ini terselesaikan dan semoga kamu juga cepat menyusul menyelesaikan skripsi kamu.
5. Terima kasih Ibu Wisuda Andeka M, SST.,M.Kes dan Ibu Linda Sitompul SST., M,Kes sebagai pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, nasehat dan solusinya sampai selesainya skripsi ini, dan maffkan saya jika saya terlalu banyak merepotkan dan sering buat kesal dan marah ibu dosen pembimbing yang saya cintai dan sayangi.
6. Terimakasih Bapak Dr. Darwis, Skp. M.,Kes dan Ibu Rini Patroni, SST. M.,Kes sebagai penguji yang telah memberikan masukan,arahan dan saran kepada penulis sampai selesainya skripsi.

7. Terimakasih kepada seluruh tenaga pendidik dan kependidikan jurusan DIV Promosi Kesehatan, yang telah mendidik dan membimbing selama 4 tahun ini.
8. Terimakasih untuk teman-teman seperjuangan angkatan ketiga yang selalu melengkapai hari-hari baik suka maupun duka yang telah kita hadapi bersama selama 4 tahun ini, satu pesanku jika kelak menjadi orang yang sukses jangan la pernah sombong dan lupa akan kebersamaan selama 4 tahun di DIV Promosi Kesehatan.

THANK YOU TO MY FRIENDS !!!...

- ❖ M Jikri Alpino
- ❖ Muhamad Wahyu Saputra
- ❖ Riati Arnela
- ❖ Siska Rahmadania
- ❖ Mutiara

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Media Video Animasi Melalui *WhatsApp Group* Terhadap Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan ISPA Pada Ibu Di Wilaah Kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu”.

Skripsi ini terselesaikan atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak, pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM., MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Reka Lagora Marsofely, SST,M.Kes selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan.
3. Ibu Wisuda Andeka M, SST., M.Kes, selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan dukungan, masukan, waktu, motivasi, dan kesabaran dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Ibu Linda Sitompul, SST., M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan dukungan, masukan, waktu, motivasi, dan kesabaran dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Bapak Dr. Darwis, S.Kp, M.Kes selaku dosen ketua penguji yang memberi arahan dan saran kepada penulis.
6. Ibu Rini Patroni, SST., M.Kes, selaku dosen penguji I yang memberi arahan dan saran kepada penulis.
7. Kedua Orang Tua, dan orang yang Penulis sayangi yang selalu memberi doa, dorongan, dan semangat kepada Penulis dalam menggapai semua cita-cita.
8. Seluruh dosen dan staf jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
9. Sahabat, teman-teman Mahasiswa/mahasiswi seperjuangan yang tidak henti-hentinya telah memberikan semangat dan moril dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, sehingga Penulis mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun untuk kemajuan Penulis di masa yang akan datang. Mudah-mudahan Skripsi ini bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang.

Bengkulu, Agustus 2022

Masykur Ulul Azmi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	iv
HALAMAN PERNYATAAN	vi
BIODATA	vii
MOTO	viii
PERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. ISPA	8
B. Penatalaksanaan	13
C. Media Video Animasi.....	16
D. Media Promosi Kesehatan	17
E. Media Video	19
F. Teori Edgar Dale	24
G. Kerangka Teori.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	26
B. Kerangka Konsep	26
C. Definisi Operasional.....	27
D. Populasi dan Sampel.....	27

E. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	29
F. Instrument dan Bahan Penelitian.....	29
G. Pengumpulan Data.....	30
H. Pengolahan Data.....	30
I. Analisis Data	30
J. Alur Penelitian.....	31
K. Etika Penelitian.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	34
B. Pembahasan Penelitian	39
C. Keterbatasan Penelitian	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1 Distribusi karakteristik Berdasarkan Umur	36
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Pekerjaan dan Pendidikan Terakhir	36
Tabel 4.3 Rerata Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	37
Tabel 4.4 Distribusi Persentase Sebelum Dan Sesudah Intervensi.....	37
Tabel 4.5 Pengaruh Media Video Animasi Sebelum Dan Sesudah Intervensi.....	38

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Teori Edgar Dale	24
Bagan 2.2 Kerangka Teori.....	25
Bagan 3.1 Desain Penelitian.....	26
Bagan 3.2 Kerangka Konsep	26
Bagan 3.3 Alur Penelitian.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 2 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 3 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 4 : Uji Kuesioner
- Lampiran 5 : Dokumentasi
- Lampiran 6 : Etical Clearence
- Lampiran 7 : Uji Kelayakan Media
- Lampiran 8 : Uji kelayakan Materi
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10 : Lembar Bimbingan

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ISPA adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahunnya. Selain itu, ISPA merupakan penyebab utama konsultasi atau rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak. Hal yang serupa juga terjadi di Indonesia (Maharani, 2017). ISPA sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Episode penyakit batuk, pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3-6 kali pertahun, artinya seorang individu terutama balita dan anak-anak rata-rata mendapat serangan batuk, pilek sebanyak 3-6 kali setahun (Hursepuny, *et all.* 2021). *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, ada 10 penyebab kematian utama di dunia, salah satunya adalah infeksi pernafasan bawah yang merupakan penyumbang kematian terbesar dari kategori penyakit menular yaitu 3 juta kematian pada tahun 2016. dikatakan bahwa dari 56,9 juta kematian yang ada di seluruh dunia 54%, Data dari organisasi kesehatan dunia pada tahun 2018 ada kurang lebih 960.000 balita yang meninggal dunia dan hal tersebut disebabkan oleh ISPA (WHO, 2018).

Kasus ISPA terbanyak terjadi di beberapa negara di antaranya India (43 juta), China (21 juta) dan Pakistan (10 juta) Bangladesh, Indonesia, Nigeria masing-masing 6 juta episode (Kemenkes RI, 2011). Terdapat 156 juta episode terbaru ISPA di dunia setiap tahunnya di mana 151 juta episode (96,7%) terjadi di negara berkembang. Di Indonesia, kejadian ISPA hampir terjadi tiap bulannya (Iestri *et all.*, 2013). ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di puskesmas (40%-60%) dan rumah sakit (15%-30%) dan menjadi urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Survei mortalitas yang dilakukan oleh subdit ISPA tahun 2016 menempatkan ISPA. ISPA sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia mencapai angka 32,10% dari seluruh kematian balita (Utami *et all.*, 2020).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2017, angka kejadian pneumonia pada balita usia < 1 tahun sebanyak 149.944 orang dengan angka kematian sebanyak 398 orang, angka kejadian pneumonia pada balita usia 1-4 tahun sebanyak 297.487 orang dengan angka kematian sebanyak 953 orang, angka kejadian pneumonia di Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2017, kejadian pneumonia pada balita usia < 1 tahun sebanyak 4.224 orang dengan angka kematian sebanyak 3 orang, angka kejadian pneumonia

pada balita usia 1-4 tahun sebanyak 8.114 orang dengan angka kematian sebanyak 3 orang (Kemenkes, 2018).

ISPA memiliki beberapa mikroorganisme penyebab salah satunya pneumokokus. Ini adalah jenis bakteri yang menyebabkan meningitis, tapi bakteri ini bisa memicu gangguan pernafasan lain seperti pneumonia (Kemenkes, 2015). Pneumonia adalah infeksi akut pada jaringan paru-paru (alveoli), umumnya penyakit pneumonia terjadi 2 atau 3 hari setelah infeksi saluran pernafasan atas (Muchtar, 2013). Kategori populasi yang rentan terserang pneumonia yaitu anak usia kurang dari 2 tahun, usia lebih dari 65 tahun, serta seseorang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi dan gangguan imunologi) (Sitompul L, 2017). Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, pneumonia merupakan penyebab kematian pada bayi mencapai 16% (Kemenkes, 2016). Di Indonesia, kejadian ISPA tertinggi berada pada Provinsi Papua (10,5%), Bengkulu (9.0%), Papua Barat (7,5%), Nusa Tenggara Timur (7,4%) dan Kalimantan Tengah (6.0%) (Kemenkes, 2018).

Menurut data Riskesdas Tahun 2018 prevalensi ISPA berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan dapat diketahui Provinsi Bengkulu menduduki urutan ke-2 dengan ISPA tertinggi di Indonesia yaitu (8,94). Sedangkan untuk prevalensi ISPA berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala yang pernah Provinsi Bengkulu termasuk dalam lima besar provinsi dengan kasus ISPA tertinggi yaitu (11,8%). Karakteristik penduduk dengan ISPA tertinggi di Provinsi Bengkulu terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun (17,42%) . Penyakit ini lebih banyak dialami pada kelompok masyarakat golongan menengah ke bawah (Kemenkes RI, 2013).

Bengkulu merupakan salah satu provinsi yang memiliki kejadian kasus ISPA yang cukup tinggi, walaupun terjadi penurunan dari tahun 2019 berjumlah 33.959 kasus di bandingkan tahun 2018 berjumlah 40.474 kasus (Dinkes Kota Bengkulu, 2019). Bengkulu memiliki 20 puskesmas dan tiga puskesmas termasuk tiga besar yaitu Puskesmas Sawah Lebar sebanyak 2134, Puskesmas Lingkar Barat 2401 dan Puskesmas Muara Bangkahulu adalah salah satu wilayah kerja puskesmas yang tingkat kejadian ISPA terbanyak di Kota Bengkulu dengan angka kejadian ISPA tahun 2019 sebanyak 2683 orang dan yang terendah berada di Puskesmas Kandang sebanyak 1146 orang (Dinkes Kota Bengkulu, 2019).

Berdasarkan data penyakit ISPA yang ada di wilayah Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu pada tahun 2021 mencatat bahwa penderita ISPA dengan jumlah 211 kasus, dengan jumlah penderita laki-laki dan perempuan di antaranya

terjadi pada anak di usia balita dari umur 1<5 tahun dengan jumlah 211 kasus. Jadi masih tingginya angka penyakit ISPA pada anak di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu (Puskesmas Muara Bangkahulu, 2021).

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernafasan atas atau bawah, yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan. ISPA berlangsung sampai 14 hari yang dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin maupun udara pernafasan yang mengandung kuman (Wijayaningsih, 2013). Namun sering juga ISPA didefinisikan sebagai saluran pernafasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia. Timbulnya gejala biasanya cepat, yaitu dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk dan sering nyeri tenggorok, pilek, sesak napas, mengajak, atau kesulitan bernapas (Masriadi, 2017).

Peningkatan penyakit ISPA yang terjadi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor lingkungan, ventilasi, kepadatan rumah, umur, berat badan lahir, imunisasi dan faktor perilaku (Naning *et all.*, 2012). Gejala yang sering ditimbulkan oleh penyakit ISPA adalah gejala ringan seperti batuk dan pilek. Dalam kehidupan sehari-hari tanpa sadar faktor perilaku seperti reflek batuk yang tidak menutup mulut sering terjadi dan akibat yang ditimbulkan dari batuk dapat mengeluarkan dan menyebarkan bakteri terhadap orang sekitar. Penting untuk kita ketahui bahwa etika batuk dan bersin harus di aplikasikan atau dibiasakan di kehidupan sehari-hari karena dari hal ini dapat kita jadikan proses dalam pencegahan ISPA (Sitompul L, 2017).

Balita merupakan usia di mana berbagai jenis penyakit termasuk penyakit ISPA bisa dengan mudah menyerang oleh karena sistem imunitas balita belum optimal. Seseorang bisa terkena ISPA jika kekebalan tubuh atau imunitasnya menurun. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan balita terkena ISPA yakni berat badan pada saat lahir, asi eksklusif, status imunisasi, ventilasi rumah, dan pencemaran udara. Beberapa faktor di atas dapat menjadi penyebab terjadinya ISPA, asupan gizi balita sebelum dan sesudah lahir dapat menjadi penentu agar balita memiliki kondisi fisik yang sehat, pemberian asi eksklusif juga dapat berperan penting agar balita memiliki kekebalan tubuh yang baik agar pada saat tubuh diserang oleh agen penyakit maka kekebalan tubuh dapat merespon masuknya benda asing ke dalam tubuh agar tubuh bisa terhindar dari agen-agen yang dapat menyebabkan penyakit (Ginting, 2020). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan

terhadap suatu objek tertentu. Hal ini sangat berpengaruh terhadap tindakan seseorang. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Orang tua, khususnya ibu adalah faktor yang sangat penting dalam mewariskan status kesehatan kepada anak-anak mereka (Langging 2018). Selain itu masih kurangnya pengetahuan ibu tentang bagaimana cara penatalaksanaan ISPA dan sangat berpengaruh terhadap anak-anaknya, namun hal ini dapat diakses oleh ibu dari berbagai macam media pembelajaran yang ada saat ini salah satunya media video animasi.

Salah satu media pembelajaran jarak jauh yang familiar dan sering digunakan yakni media *WhatsApp*. Media sosial *WhatsApp* (WA) merupakan salah satu media komunikasi yang saat ini banyak digandrungi oleh seluruh lapisan masyarakat. Penggunaan media sosial WA ini sudah menjadi salah satu media sosial yang mencakup keseluruhan kepentingan masyarakat dalam berkomunikasi memenuhi keperluan masing-masing. (Anwar *et all.*, 2017) mendefinisikan *WhatsApp* sebagai aplikasi *chatting* yang bisa mengirim pesan teks, gambar, suara, lokasi dan juga video ke orang lain dengan menggunakan *smartphone* jenis apapun. *WhatsApp* dalam penggunaannya sebagai media *chat* digital yang mencakup pesan teks, gambar, video, dan dapat untuk menelpon menjadi satu kesatuan yang lengkap untuk membantu masyarakat dalam menjalin komunikasi di seluruh belahan dunia. Suryadi (2018) menambahkan jika dilihat dari fungsinya *WhatsApp* hampir sama dengan aplikasi SMS yang biasa dipergunakan di ponsel lama. Namun pada *WhatsApp* ini tidak digunakan pulsa seperti biaya sms pada umumnya, tetapi menggunakan jaringan internet sesuai dengan perkembangan teknologi yang saat ini terhubung dengan jaringan dan teridentifikasi dengan nomor *HandPhone* (HP).

Hasil penelitian ini menunjukkan Perkuliahan Mata Kuliah Statistika Matematika di Program Studi Pendidikan Matematika Jurusan PMIPA FKIP Universitas Bengkulu dengan menggunakan media *WhatsApp Group* cukup efektif jika dilihat dari hasil belajar mahasiswa. Hasil belajar mahasiswa setelah perkuliahan dengan menggunakan *WA Group* lebih tinggi dibandingkan dengan hasil belajar sebelum menggunakan *WA Group*. Namun pembelajaran ini masih memiliki beberapa kelemahan, di antaranya sinyal yang susah dijangkau oleh mahasiswa yang berdomisili di daerah, *chat* yang banyak membuat memori Hp menjadi penuh sehingga koneksi internet lambat serta cukup melelahkan karena harus bolak balik melihat *chat* dari awal pembelajaran. Sebaiknya bagi yang tertarik melakukan

penelitian serupa bisa menerapkan pembelajaran dan membandingkan dengan media *online* lainnya mengingat masih adanya kekurangan pembelajaran melalui media *WA Group* ini.

Aplikasi *WhatsApp* ini juga dilengkapi dengan berbagai pilihan menu yang mendukung seperti adanya *New Group*, *New Broadcast*, *WhatsApp Web*, *Starred Messages and Setting*. Fitur lengkap yang tersedia di aplikasi *Whatsapp* membuat penggunaannya semakin meningkat pesat. Hingga bulan Februari 2017, tercatat pengguna aktif *Whatsapp* mencapai 1 miliar tiap bulannya (Anwar *et al.*, 2017). Tapi dalam pelaksanaannya aplikasi ini dikeluhkan oleh beberapa peserta didik dikarenakan minimnya interaksi dan pendidik cenderung sering memberikan tugas sehingga peserta didik merasa terbebani oleh tugas-tugas tersebut (Kusuma *et al.*, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat tema tentang Pengaruh Media Video Animasi melalui *WhatsApp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas masih tingginya kasus kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu. Oleh karena itu peneliti membuat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh media video animasi melalui *WhatsApp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui pengaruh media video animasi melalui *WhatsApp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui karakteristik ibu meliputi umur, pekerjaan dan pendidikan terakhir.
- b. Diketahui rerata skor pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh Ibu sebelum dan sesudah di berikan edukasi kesehatan menggunakan media video animasi melalui *WhatsApp group* di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

- c. Diketahui perbedaan pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA sebelum dan sesudah diberikan media video animasi melalui *WhatsApp group* di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat bermanfaat, serta dapat menyediakan media informasi terbaru Promosi kesehatan untuk anak di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu dengan menggunakan media berupa video animasi melalui *WhatsApp group* sebagai media pembelajaran tentang Penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

2. Bagi Institusi Pendidikan Khususnya D4 Promosi Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi sebagai tambahan referensi dan sumber kepustakaan agar bermanfaat terkhususnya mahasiswa prodi DIV promosi kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, tentang media Video

Animasi melalui *WhatsApp group* sebagai pedoman pembantu pembelajaran terhadap penatalaksanaan ISPA oleh ibu.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi dan dijadikan sebagai salah satu pedoman dan acuan dalam penelitian pengaruh promosi kesehatan menggunakan media video animasi melalui *WhatsApp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu serta dapat dikembangkan dengan meneliti menggunakan media promosi kesehatan lainya yang lebih efektif lagi.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Penelitian Penelitian dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Lalu, Sweeta T Akili, Rahayu H Maddusa, Sri Seprianto 2020.	Gambaran Faktor Kesehatan Lingkungan Pada Balita 12 - 59 Bulan Dengan Penyakit ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas Kema Tahun 2020	Hasil yang ditunjukkan dalam penelitian ini yaitu sebagian besar responden memiliki langit-langit rumah yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 54 responden (53,5%).	Perbedaan pada penelitian ini terletak rancangan penelitian populasi, sampel dan waktu pelaksanaan
2	Utami, Ratih Dwilestari Puji Rahmawati, Nur Cahyaningtyas, Martina Eka 2020.	Hubungan antara Pengetahuan orang tua tentang PHBS dengan prilaku pencegahan ISPA	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 20 responden (51,3%), sedangkan responden yang bekerja sebanyak 19 responden atau 48,7%. Status pekerjaan yang paling banyak adalah wirausaha sehingga orang tua memiliki banyak waktu untuk mengantarkan balita untuk berkunjung ke posyandu. Menurut Firdausia (2013),	Perbedaan pada penelitian ini terletak rancangan penelitian populasi, sampel dan waktu pelaksanaan
3	Yensy, Nurul Astuty 2020.	Efektifitas pembelajaran statistika Matematika melalui <i>whatsapp group</i> Ditinjau dari hasil Belajar Mahasiswa (Masa pandemi COVID 19)	Berdasarkan hasil penelitian belajar mahasiswa setelah perkuliahan dengan menggunakan <i>WA Group</i> lebih tinggi dibandingkan dengan hasil belajar mahasiswa sebelum perkuliahan dengan menggunakan <i>WA Group</i>	Perbedaan pada penelitian ini terletak rancangan penelitian populasi, sampel dan waktu pelaksanaan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ISPA

1. Pengertian ISPA

Istilah ISPA merupakan singkatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut mulai diperkenalkan pada tahun 1984 setelah dibahas dalam Lokakarya Nasional ISPA di Cipanas. Penyakit infeksi akut ini yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung hingga kantong paru (alveoli) termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura), yang disebabkan oleh agen infeksius yang menimbulkan gejala dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Sebagian besar penyakit yang termasuk ISPA adalah pneumonia, influenza, dan pernafasan syncytial virus (RSV) (Maharani, 2017).

2. Etiologi ISPA

Menurut Benet (2015) yang menyebabkan ISPA antara lain :

Bakteri : Streptococcus Pnuemonia, Staphilococcus Aureus, Stretococcus beta hemoliticus group A, Pseudomonas, Aeruginosa, dll.

Virus : Miksovirus, Respiratory Syncytial Virus (RSV), Adenovirus, ParaInfluenza, Koronavirus, Pikornavirus.

Dari beberapa kasus pneumonia yang terjadi, terdapat 63,4% dengan virus tunggal, 11,3% dengan pnuemokokus dan 7,5% dengan infeksi mikoplasma. Virus sinkronisasi pernafasan adalah patogan yang sering terjadi pada anak-anak dibawah 5 tahun, sedangkan mikoplasma sering terjadi pada anak diatas usia 5 tahun (Berg *et al.*, 2016).

3. Klasifikasi ISPA

Klasifikasi merupakan suatu kategori untuk menentukan tindakan yang akan diambil oleh tenaga kesehatan dan bukan sebagai diagnosis spesifik penyakit. Klasifikasi ini memungkinkan seseorang dengan cepat menentukan apakah kasus yang dihadapi adalah suatu penyakit serius atau bukan, apakah perlu dirujuk segera atau tidak. Klasifikasi sederhana berupa tanda dan gejala ISPA yang mudah dikenal untuk mengetahui tindakan selanjutnya apakah harus diberi antibiotika, dapat dirawat di rumah atau harus dirujuk ke Rumah Sakit. Dalam penentuan klasifikasi penyakit dibedakan atas kelompok untuk umur 2 bulan sampai kurang dari 5 tahun dan kelompok umur di bawah 2 bulan. Kriteria atau *entry* Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (P2 ISPA) yang dilaksanakan Departemen Kesehatan untuk tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan pengelola

P2 ISPA) dalam tatalaksana anak dengan batuk dan atau kesukaran bernapas (Depkes RI, 2012).

Adapun klasifikasi penyakit ISPA adalah sebagai berikut :

a. Golongan Umur Kurang 2 Bulan

1) Pneumonia Berat

Bila disertai salah satu tanda tarikan kuat di dinding pada bagian bawah atau napas cepat. batas napas cepat untuk golongan umur kurang 2 bulan yaitu 6x per menit atau lebih.

2) Bukan Pneumonia (batuk pilek biasa)

Bila tidak ditemukan tanda tarikan kuat dinding dada bagian bawah atau napas cepat. tanda bahaya untuk golongan umur kurang 2 bulan, yaitu :

- a) Kurang bisa minum (kemampuan minumnya menurun sampai kurang dari $\frac{1}{2}$ volume yang biasa diminum), b) Kejang, c) Kesadaran menurun, d) Stridor, e) Wheezing, f) Demam / dingin.

b. Golongan Umur 2 Bulan < 5 Tahun

1) Pneumonia Berat

Bila disertai napas sesak yaitu adanya tarikan di dinding dada bagian bawah ke dalam pada waktu anak menarik napas (pada saat diperiksa anak harus dalam keadaan tenang, tidak menangis atau meronta).

2) Pneumonia Sedang

Bila disertai napas cepat. Batas napas cepat ialah:

- a) Untuk usia 2 bulan-12 bulan = 50 kali per menit atau lebih, b) Untuk usia 1-4 tahun = 40 kali per menit atau lebih.

3) Bukan Pneumonia

Bila tidak ditemukan tarikan dinding dada bagian bawah dan tidak ada napas cepat. Tanda bahaya untuk golongan umur 2 bulan < 5 tahun yaitu :

- a) Tidak bisa minum, b) Kejang, c) Kesadaran menurun, d) Gizi buruk

4. Penyebab penyakit ISPA

ISPA disebabkan oleh bakteri atau virus yang masuk ke saluran nafas. Salah satu penyebab ISPA yang lain adalah asap pembakaran bahan bakar kayu yang biasanya digunakan untuk memasak. Asap bahan bakar kayu ini banyak menyerang lingkungan masyarakat, karena masyarakat terutama ibu-ibu rumah

tangga selalu melakukan aktivitas memasak tiap hari menggunakan bahan bakar kayu, gas maupun minyak. Timbulnya asap tersebut tanpa disadarinya telah mereka hirup sehari-hari, sehingga banyak masyarakat mengeluh batuk, sesak nafas dan sulit untuk bernafas. Polusi dari bahan bakar kayu tersebut mengandung zat-zat seperti *Dry basis, Ash, Carbon, Hidrogen, Sulfur, Nitrogen* dan *Oxygen* yang sangat berbahaya bagi kesehatan (Depkes RI, 2002).

5. Faktor risiko ISPA

Berdasarkan penelitian dari berbagai negara termasuk Indonesia dan berbagai publikasi ilmiah, dilaporkan berbagai faktor risiko baik yang meningkatkan insiden (morbiditas) maupun kematian (mortalitas) akibat pneumonia, yaitu:

- a. Faktor risiko yang meningkatkan insidensi pneumonia, yaitu : usia anak kurang dari 2 bulan, laki-laki, gizi kurang, berat badan lahir rendah, tidak mendapat ASI yang adekuat, polusi udara, kepadatan tempat tinggal, imunisasi tidak lengkap, defisiensi vitamin A.
- b. Faktor risiko yang meningkatkan angka kematian akibat pneumonia : usia kurang dari 2 bulan, tingkat sosial ekonomi rendah, kurang gizi, BBLR, tingkat pendidikan ibu yang rendah, jangkauan pelayanan kesehatan rendah, kepadatan tempat tinggal, imunisasi tidak lengkap, menderita penyakit kronis, aspek kepercayaan setempat dalam praktik pencarian

6. Penularan ISPA

Penyakit ISPA merupakan penyakit yang tergolong ke dalam *Air Borne Disease* dimana penularannya dapat terjadi melalui udara yang telah tercemar bibit penyakit dan masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernafasan. Penularan melalui udara terjadi tanpa kontak dengan penderita maupun dengan benda terkontaminasi. Namun, pada kenyataannya sebagian besar penularan melalui udara dapat juga menular kontak langsung dengan penderita yang mengidap penyakit ISPA (Najmah, 2016)

7. Pencegahan Penyakit ISPA

Menurut (Najmah, 2016) pencegahan penyakit ISPA dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain:

- a. Mempromosikan pemberian ASI pada bayi dan balita selama 6 bulan pertama dan melengkapi ASI dengan makanan tambahan pendamping ASI (MP-ASI) hingga dua tahun untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak sejak dini.

- b. Menjaga kesehatan gizi, dengan mengkonsumsi makanan sehat, dan jika perlu memberikan *micronutrient* tambahan seperti zink, zat besi dan sebagainya sehingga dapat meningkatkan kekebalan tubuh.
- c. Melakukan penyuluhan dan sosialisasi mengenai penyakit ISPA.
- d. Melakukan imunisasi lengkap pada anak sehingga tidak mudah terserang penyakit yang disebabkan oleh virus dan penyakit. Imunisasi influenza bisa diberikan jika diperlukan.
- e. Menjaga kebersihan lingkungan dan perorangan dengan melakukan Pola Hidup Bersih dan Sehat, mencuci tangan dengan sabun dan menciptakan lingkungan yang sehat.
- f. Mencegah kontak langsung maupun tidak langsung dengan penderita ISPA. Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) saat berinteraksi dengan orang yang menderita ISPA maupun ketika berada di lingkungan yang berdebu.
- g. Ventilasi yang baik di rumah dan tidak merokok pada ruangan tertutup.
- h. Pelaksanaan surveilans sentinel Pnuemonia untuk mengetahui gambaran kejadian Pnuemonia dengan distribusi epidemiologi, menurut waktu, tempat dan orang di wilayah sentinel; mengetahui jumlah kematian, angka fatalitas kasus (CFR) pneumonia usia 0-59 bulan (balita) dan ≥ 5 tahun dan tersedianya data dan informasi factor risiko untuk kewaspadaan adanya sinyal epidemiologi episenter pandemic influenza; serta terpantaunya pelaksanaan program ISPA.
- i. Penemuan data tatalaksana Pnuemonia merupakan kegiatan inti dalam pengendalian Pnuemonia Balita.
 - 1) Penemuan penderita secara pasif : dalam hal ini penderita yang datang kefasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Rumah Sakit.
 - 2) Pneumonia penderita secara aktif : petugas kesehatan bersama kader secara aktif menemukan penderita baru dan penderita Pnuemonia yang seharusnya datang untuk kunjungan ulang 2 hari setelah berobat.
- j. Pengobatan dengan menggunakan antibiotic untuk ISPA yang disebabkan oleh bakteri, pengobatan antiviral untuk influenza.
- k. Untuk anak-anak yang terinfeksi HIV, pengobatan cotrimoxazole Prophylaxis

8. Tanda dan Gejala ISPA

Merupakan proses inflamasi yang terjadi pada setiap bagian saluran pernafasan atas maupun bawah, yang meliputi infiltrat peradangan dan edema mukosa, kongestif vaskuler, bertambahnya sekresi mukus serta perubahan struktur fungsi siliare (Muttaqin, 2008). Tanda dan gejala ISPA banyak bervariasi antara lain demam, pusing, *malaise* (lemas), *anoreksia* (tidak nafsu makan), *vomitus* (muntah), *photophobia* (takut cahaya), gelisah, batuk, keluar sekret, stridor (suara 17 nafas), *dyspnea* (kesakitan bernafas), retraksi suprasternal (adanya tarikan dada), hipoksia (kurang oksigen), dan dapat berlanjut pada gagal nafas apabila tidak mendapat pertolongan dan mengakibatkan kematian (Nelson, 2003). Sedangkan tanda gejala ISPA menurut Depkes RI (2002) adalah :

- a. Gejala dari ISPA Ringan Seorang anak dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :
 - 1) Batuk, yaitu respon alami tubuh untuk mengeluarkan zat dan partikel dari dalam saluran pernafasan.
 - 2). Serak, yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (misal pada waktu berbicara atau menangis).
 - 3) Pilek, yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung.
 - 4) Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37,0 C atau jika dahi anak diraba.
- b. Gejala dari ISPA Sedang Seorang anak dinyatakan menderita ISPA sedang jika dijumpai gejala dari ISPA ringan disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :
 - 1) Pernafasan lebih dari 50 kali per menit pada anak yang berumur kurang dari satu tahun atau lebih dari 40 kali per menit pada anak yang berumur satu tahun atau lebih. Cara menghitung pernafasan ialah dengan menghitung jumlah tarikan nafas dalam satu menit. Untuk menghitung dapat digunakan arloji.
 - 2) Suhu lebih dari 39,0 C (diukur dengan termometer).
 - 3) Tenggorokan berwarna merah.
 - 4) Timbul bercak-bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak.
 - 5) Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga.
 - 6) Pernafasan berbunyi seperti mengorok (mendengkur).
 - 7) Pernafasan berbunyi menciut-ciut.

c. Gejala dari ISPA Berat Seorang anak dinyatakan menderita ISPA berat jika dijumpai gejala-gejala ISPA ringan atau ISPA sedang disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :

- 1) Bibir atau kulit membiru.
- 2) Lubang hidung kembang kempis (dengan cukup lebar) pada waktu bernafas.
- 3) Anak tidak sadar atau kesadaran menurun.
- 4) Pernafasan berbunyi seperti orang mengorok dan anak tampak gelisah.
- 5) Sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernafas.
- 6) Nadi cepat lebih dari 160 kali per menit atau tidak teraba.
- 7) Tenggorokan berwarna merah.

B. Penatalaksanaan

Penemuan dini penderita pneumonia dengan penatalaksanaan kasus yang benar merupakan strategi untuk mencapai dua dari tiga tujuan program (turunnya kematian karena pneumonia dan turunnya penggunaan antibiotik dan obat batuk yang kurang tepat pada pengobatan penyakit ISPA). Pada temuan penderita ISPA, harus segera dilakukan tindakan terapi dan bagi keluarga penderita harus disupport dan diedukasi untuk meningkatkan imunitas sehingga tidak mudah tertular oleh infeksi penderita serumah. Pola hidup seimbang, istirahat yang cukup sangat berefek pada meningkatnya sistem kekebalan tubuh. Pemakaian masker saat dalam perjalanan ataupun dalam suatu kegiatan yang dihadiri banyak orang harus tetap dikedatkan, terutama saat bertemu dengan orang yang memiliki gejala ISPA tetapi belum terdiagnosa sebagai pasien ISPA (Satyahadewi *et al.* 2022). Bagian upaya yang dilakukan yang akan merubah pengetahuan ibu tentang kesehatan, yang lebih diketahui dengan penyuluhan. Penyuluhan kesehatan merupakan suatu upaya untuk merangkul, mengubah orang lain maupun individu, keluarga dan masyarakat sehingga mereka dapat melaksanakan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Pedoman penatalaksanaan kasus ISPA akan memberikan petunjuk standar pengobatan penyakit ISPA yang akan berdampak mengurangi penggunaan antibiotik untuk kasus-kasus batuk pilek biasa, serta mengurangi penggunaan obat batuk yang kurang bermanfaat. Strategi penatalaksanaan kasus mencakup pula petunjuk tentang pemberian makanan dan minuman sebagai bagian dari tindakan penunjang yang penting bagi penderita ISPA. Penatalaksanaan ISPA meliputi langkah atau tindakan sebagai berikut (Smeltzer *et al.*, 2002) :

1. Pemeriksaan artinya memperoleh informasi tentang penyakit anak dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada ibunya, melihat dan mendengarkan

anak. Hal ini penting agar selama pemeriksaan anak tidak menangis (bila menangis akan meningkatkan frekuensi napas), untuk ini diusahakan agar anak tetap dipangku oleh ibunya. Menghitung napas dapat dilakukan tanpa membuka baju anak. Bila baju anak tebal, mungkin perlu membuka sedikit untuk melihat gerakan dada. Untuk melihat tarikan dada bagian bawah, baju anak harus dibuka sedikit. Tanpa pemeriksaan auskultasi dengan stetoskop penyakit pneumonia dapat di diagnosa dan di klasifikasi.

2. Klasifikasi ISPA program pemberantasan ISPA (P2 ISPA) mengklasifikasi ISPA sebagai berikut :
 - a. Pneumonia berat : ditandai secara klinis oleh adanya tarikan dinding dada ke dalam (*chest indrawing*).
 - b. Pneumonia : ditandai secara klinis oleh adanya napas cepat.
 - c. Bukan pneumonia : ditandai secara klinis oleh batuk pilek, bisa disertai demam, tanpa tarikan dinding dada ke dalam, tanpa napas cepat. *Rinofaringitis*, *faringitis* dan *tonsilitis* tergolong bukan pneumonia..
3. Pengobatan
 - a. Pneumonia berat : dirawat di rumah sakit, diberikan antibiotik parenteral, oksigen dan sebagainya.
 - b. Pneumonia : diberi obat antibiotik *kotrimoksazol peroral*. Bila penderita tidak mungkin diberi *kotrimoksazol* atau ternyata dengan pemberian kontrmoksazol keadaan penderita menetap, dapat dipakai obat antibiotik pengganti yaitu *ampisilin*, *amoksisilin* atau *penisilin prokain*.
 - c. Bukan pneumonia : tanpa pemberian obat antibiotik. Diberikan perawatan di rumah, untuk batuk dapat digunakan obat batuk tradisional atau obat batuk lain yang tidak mengandung zat yang merugikan seperti kodein, *dekstrometorfan* dan, *antihistamin*. Bila demam diberikan obat penurun panas yaitu parasetamol. Penderita dengan gejala batuk pilek bila pada pemeriksaan tenggorokan didapat adanya bercak nanah (eksudat) disertai pembesaran kelenjar getah bening di leher, dianggap sebagai radang tenggorokan oleh kuman *streptococcus* dan harus diberi antibiotik (penisilin) selama 10 hari. Tanda bahaya setiap bayi atau anak dengan tanda bahaya harus diberikan perawatan khusus untuk pemeriksaan selanjutnya.
4. Perawatan di rumah

Hal-hal yang perlu dikerjakan seorang ibu untuk mengatasi anaknya yang menderita penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA).

a. Mengatasi panas (demam)

Untuk anak usia 2 bulan sampai <5 tahun demam diatasi dengan memberikan parasetamol atau dengan kompres, bayi di bawah 2 bulan dengan demam harus segera dirujuk. Parasetamol diberikan 4 kali tiap 6 jam untuk waktu 2 hari. Cara pemberiannya, tablet dibagi sesuai dengan dosisnya, kemudian digerus dan diminumkan. Memberikan kompres, dengan menggunakan kain bersih, celupkan pada air (tidak perlu air es).

b. Mengatasi batuk

Dianjurkan memberi obat batuk yang aman yaitu ramuan tradisional yaitu jeruk nipis ½ sendok teh dicampur dengan kecap atau madu ½ sendok teh, diberikan tiga kali sehari.

c. Pemberian makanan berikan makanan yang cukup gizi,

sedikit-sedikit tetapi berulang ulang yaitu lebih sering dari biasanya, lebih-lebih jika muntah. Pemberian ASI pada bayi yang menyusu tetap diteruskan.

d. Pemberian minuman usahakan pemberian cairan (air putih, air buah dan sebagainya) lebih banyak dari biasanya. Takaran untuk minum air putih pada bayi berusia 6 bulan ke atas sekitar 60 ml per hari, sedangkan bayi 12 bulan ke atas diperbolehkan untuk minum air putih sebanyak 450 ml per hari Ini akan membantu mengencerkan dahak, kekurangan cairan akan menambah parah sakit yang diderita.

e. Untuk penderita yang mendapat obat antibiotik, selain tindakan di atas usahakan agar obat yang diperoleh tersebut diberikan dengan benar selama 5 hari penuh. Dan untuk penderita yang mendapatkan antibiotik, usahakan agar setelah 2 hari anak dibawa kembali ke petugas kesehatan untuk pemeriksaan ulang.

Pencegahan ISPA Menurut Depkes RI, (2002) pencegahan ISPA antara lain :

menjaga kesehatan gizi agar tetap baik dengan menjaga kesehatan gizi yang baik maka itu akan mencegah kita atau terhindar dari penyakit yang terutama antara lain penyakit ISPA. Misalnya dengan mengkonsumsi makanan empat sehat lima sempurna, banyak minum air putih, olah raga dengan teratur,

serta istirahat yang cukup, ke semuanya itu akan menjaga badan kita tetap sehat. Karena dengan tubuh yang sehat maka kekebalan tubuh kita akan semakin meningkat, sehingga dapat mencegah virus / bakteri penyakit yang akan masuk ke tubuh kita.

- 1) Imunisasi pemberian imunisasi sangat diperlukan baik pada anak-anak maupun orang dewasa. Imunisasi dilakukan untuk menjaga kekebalan tubuh kita supaya tidak mudah terserang berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh virus/bakteri.
- 2) Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan membuat ventilasi udara serta pencahayaan udara yang baik akan mengurangi polusi asap dapur/asap rokok yang ada di dalam rumah, sehingga dapat mencegah seseorang menghirup asap tersebut yang bisa menyebabkan terkena penyakit ISPA. Ventilasi yang baik dapat memelihara kondisi sirkulasi udara (atmosfer) agar tetap segar dan sehat bagi manusia.
- 3) Mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) ini disebabkan oleh virus/bakteri yang ditularkan oleh seseorang yang telah terjangkit penyakit ini melalui udara yang tercemar dan masuk ke dalam tubuh. Bibit penyakit ini biasanya berupa virus/bakteri di udara yang umumnya berbentuk aerosol (anatu suspensi yang melayang di udara). Adapun bentuk aerosol yakni *Droplet*, *Nuclei* (sisa dari sekresi saluran pernafasan yang dikeluarkan dari tubuh secara droplet dan melayang di udara), yang kedua duet (campuran antara bibit penyakit).

C. Media Video Animasi

1. Pengertian Media Video Animasi

Media video pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan (Vera 2017). Video kaya akan informasi dan tuntas karna sampai ke depan audien secara langsung, sebab video dapat menyajikan gambar bergerak dan bersuara pada peserta. Kumpulan video dalam pembuatan gambar materi sangat efektif membantu audien menyampaikan materi. Pengemasan media video ini di komendasikan dengan animasi. Animasi

adalah suatu kegiatan menghidupkan, menggerakkan benda diam. Suatu benda diam diberikan dorongan kekuatan, semangat dan emosi untuk menjadi hidup dan bergerak atau hanya berkesan hidup. Animasi merupakan objek diam yang diproyeksikan oleh gambar bergerak yang di buat seolah-olah hidup sesuai dengan karakter yang dibuat dari beberapa kumpulan gambar berubah beraturan dan bergantian sesuai dengan rancangan, sehingga video yang ditampilkan lebih variatif dengan gambar-gambar menarik dan berwarna yang mampu meningkatkan daya tarik audien (Sumarno dkk, 2018).

2. Kelebihan Media Video Animasi

Ada 4 kelebihan media yaitu :

- a. Video dapat memberikan pesan yang dapat di terima secara merata oleh audien
 - b. Video sangat bagus untuk merangsang suatu proses
 - c. Mengatasi keterbatasan ruang dan waktu, lebih realistis dan dapat diulang kembali atau dihentikan sesuai kebutuhan.
 - d. Memberikan kesan yang mendalam, yang dapat mempengaruhi sikap siswa.
- (Hardianti dkk, 2017)

3. Kekurangan Media Video Animasi

Menurut Kustandi dan Sujipto (2013)

- a. Pengadaan media video memerlukan biaya yang sangat mahal dan waktu yang banyak.
- b. Pada saat pemutaran video, suara dan gambar akan berjalan terus.
- c. Tidak semua siswa mampu mengikuti informasi yang di sampaikan melalui media video. (Hardianti dkk, 2017).

D. Media Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Menurut (Notoadmodjo 2010) media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronika (televisi, radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan. Promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif. Media dapat berupa media cetak (leaflet, brosur, lembar balik, booklet, poster, dan lain-lain), media elektronik (televisi dan

radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruangan (papan reklame, spanduk, pameran, banner). Seiring dengan berkembangnya zaman, teknologi semakin canggih, media dapat dikombinasikan antara media yang satu dengan lainnya (multimedia). Media dapat dibuat melalui *software* komputer dan kemudian dicetak atau dapat ditampilkan dalam bentuk gambar dan video (Notoatmodjo, 2010).

2. Tujuan Media Promosi Kesehatan

Tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan dalam pelaksanaan promosi kesehatan yaitu (Notoatmodjo, 2010)

- a. Media dapat mempermudah penyampaian pesan dan informasi kepada masyarakat luas.
- b. Media dapat menghindari kesalahan pikiran pendapat maupun persepsi yang tidak di inginkan.
- c. Dapat memperjelas informasi yang ingin di sampaikan
- d. Media dapat mempermudah menjelaskan pengertian kepada masyarakat karna media adalah sebuah alat bantu agar suatu pesan itu tersampaikan.
- e. Mengurangi komunikasi yang verbalistik.
- f. Dapat menampilkan objek yang tidak bisa ditangkap oleh masyarakat yang melihat mendengar dan membacanya.
- g. Memperlancar komunikasi antara narasumber dan peserta.

3. Jenis Media Promosi Kesehatan

Menurut (Notoadmodjo 2012) dalam penelitian Eka (2020), Secara umum ada 3 macam alat bantu atau media pendidikan :

- a. Alat bantu lihat (visual) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata.
- b. Alat bantu dengar (audio) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra pendengaran.
- c. Alat bantu lihat-dengar (AVA) yang berguna membantu menstimulasikan indra mata dan pendengaran, misalnya video dan televisi.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media di bagi menjadi 3, yaitu :

- a. Media cetak : *Booklet, Leaflet, Flayer, Flipchart, Rubrik, Poster*, dan Foto.
- b. Media elektronik : Televisi, Radio, Video, Slide, dan Film Strip.

- c. Media papan (*Billboard*) biasanya di pasang di tempat umum dengan berisikan informasi kesehatan.

E. Media Video

1. Pengertian media video

Menurut (Benny 2017) Media video merupakan sebagai media audio visual yang mampu menampilkan dan menayangkan unsur pesan informasi melalui gambaran dan suara yang disampaikan secara bersamaan dalam satu waktu. Media video telah banyak digunakan untuk berbagai keperluan seperti berkomunikasi mulai dari bidang hiburan sampai pendidikan dan pembelajaran. Penggunaan media audio visual dalam hal ini video dalam pemberian edukasi kesehatan dianggap lebih efektif karena menggunakan dua panca indera dalam menyerap informasi, sehingga dapat menyerap suatu materi sebanyak 50% (Harahap 2021).

Media video dapat digunakan untuk mengungkapkan objek dan peristiwa seperti keadaan yang sesungguhnya. Perencanaan yang baik dalam menggunakan media video akan membuat proses komunikasi informasi dan pengetahuan menjadi lebih efektif dan efisien.

a. Keuntungan media video :

- 1) Menambah wawasan pengalaman bagi masyarakat yang melihatnya
- 2) Menjadikan informasi yang berguna dan bermanfaat untuk masyarakat
- 3) Merangsang timbulnya minat masyarakat ingin tahu dan belajar secara mandiri
- 4) Membimbing respons dalam proses belajar di sekolah maupun di kalangan masyarakat
- 5) Mengatasi keterbatasan fisik bagi masyarakat yang melihatnya
- 6) Mendorong upaya pemecahan masalah sehingga mudah untuk di selesaikan
- 7) Mengungkapkan kesalahan dalam proses belajar dan upaya untuk memperbaiki kesalahan tersebut.

b. Keterbatasan media video :

- 1) Kecepatan penayangan informasi dan pengetahuan secara konstan
- 2) menimbulkan persepsi yang berbeda terhadap informasi dan pengetahuan yang ditayangkan
- 3) Pengeluaran untuk biaya produksi program video sangat mahal

**STORY BOARD VIDEO ANIMASI PENGARUH MEDIA VIDEO ANIMASI
MELALUI WHATSPAPP GROUP TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG
PENATALAKSANAAN ISPA OLEH IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MUARA BANGKAHULU KOTA BENGKULU**

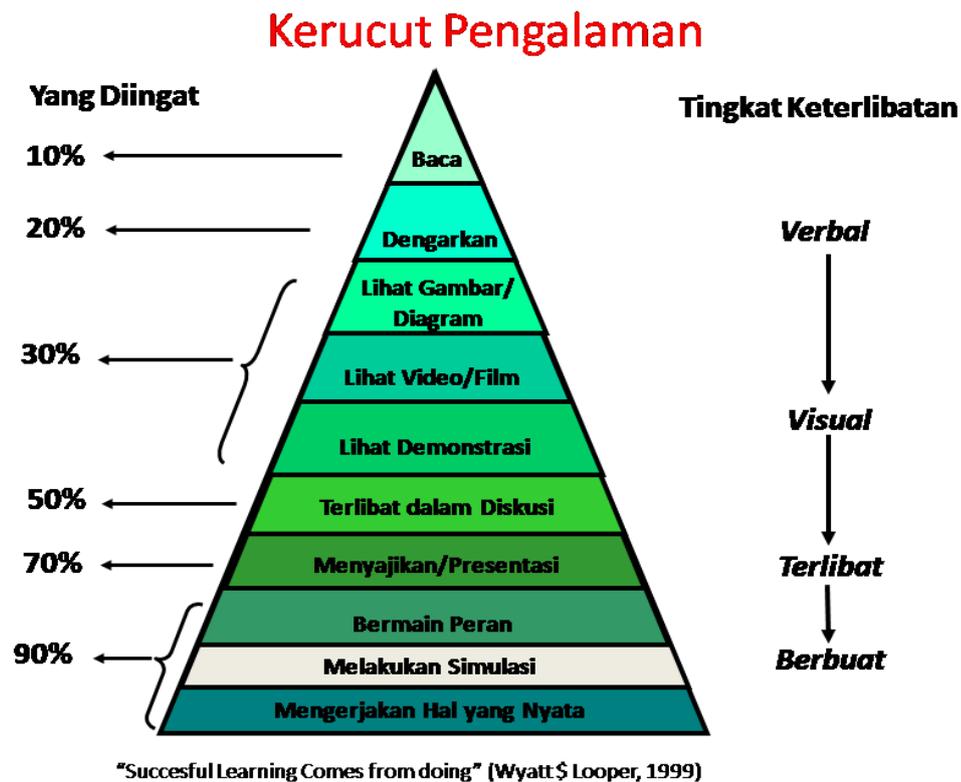
No	Visual	Sketsa	Gambar	Durasi Waktu	Audio
1	Keterangan sketsa: Menyapa	Gerakan Orang yang sedang Menyapa		15 detik	<p><i>Announcer</i> : “Halo perkenalkan nama saya masykur ulul azmi dari jurusan D4 promosi kesehatan sekarang Mari kita mulai mengenal penatalaksanaan ISPA “</p> <p><i>Music</i> : <i>Opening</i></p> <p><i>Efek</i> : <i>Transition</i></p>
2	Keterangan sketsa: Menjelaskan pengertian ISPA	Gerakan Orang yang sedang Menjelaskan pengertian ISPA		30 detik	<p><i>Announcer</i> :</p> <p>ISPA adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut penyakit infeksi akut ini yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung hingga kantong paru (alveoli) termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura), yang disebabkan oleh agen infeksius yang menimbulkan gejala dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari.</p> <p><i>Efek</i> : <i>Transition</i></p>

3	Keterangan sketsa: menanyakan tentang penatalaksanaan ISPA	Gerakan Orang yang sedang menanyakan penatalaksanaan ISPA dengan tanda tanya di atas	<p>Apa itu penatalaksanaan ISPA?</p> 	10 detik	<p><i>Announcer</i> : Apa itu penatalaksanaan ISPA? Efek : <i>Transition</i></p>
4	Keterangan sketsa : Menjelaskan tentang penatalaksanaan ISPA	Gerakan Orang Menjelaskan tentang penatalaksanaan ISPA		15 detik	<p><i>Announcer</i>: “ISPA “penatalaksanaan adalah suatu strategi untuk mencapai dari tiga tujuan program (turunnya kematian, turunnya penggunaan antibiotik dan obat batuk yang kurang tepat pada pengobatan penyakit ISPA.” Efek : <i>Transition</i></p>
5	Keterangan sketsa : Menjelaskan langkah-langkah atau tindakan penatalaksanaan ISPA	Gerakan orang Menjelaskan langkah-langkah atau tindakan penatalaksanaan ISPA		15 detik	<p><i>Announcer</i> : a. Pemeriksaan b. Klasifikasi ISPA c. Pengobatan d. Perawatan di rumah Efek : <i>Transition</i></p>
6	Keterangan sketsa : Menjelaskan Pemeriksaan ISPA	Gerakan orang Menjelaskan Pemeriksaan ISPA		15 detik	<p><i>Announcer</i> : “ Pemeriksaan artinya memperoleh informasi tentang penyakit anak dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada ibunya, melihat dan mendengarkan anak.” Efek : <i>Transition</i></p>

7	Keterangan sketsa : Menjelaskan Klasifikasi ISPA	Gerakan orang Menjelaskan tentang Klasifikasi ISPA		35 detik	<i>Announcer :</i> “a.Pneumonia berat b. Pneumonia c.Bukan Pneumonia Efek : <i>Transition</i>
8	Keterangan sketsa : Menjelaskan Cara pengobatan ISPA	Gerakan orang Menjelaskan tentang tata Cara pengobatan ISPA		30 detik	<i>Announcer :</i> “a. Pneumonia Berat b. Pneumonia c.Bukan Pneumonia Efek : <i>Transition</i>
9	Keterangan sketsa : Menjelaskan Perawatan di rumah	Gerakan orang Menjelaskan Perawatan di rumah,		35 detik	<i>Announcer :</i> a. “mengatasi panas (demam) b. Mengatasi batuk c. Untuk penderita yang diberikan antibiotik Efek : <i>Transition</i>
10	Keterangan Sketsa : Menjelaskan perawatan di rumah	Gerakan orang menjelaskan cara memberikan makanan		12 detik	<i>Announcer :</i> d. Pemberian makanan yang cukup gizi Efek <i>Transition:</i>

11	Keterangan Sketsa : Menjelaskan perawatan di rumah	Gerakan orang sedang memberikan minum		25 detik	<i>Announcer :</i> e. Pemberian minuman usahakan pemberian cairan (air putih, air buah, dan sebagainya) Efek : <i>Transition</i>
12	Keterangan sketsa : Penutup	Gerakan orang mengajak dengan tangan diangkat		5 detik	<i>Announcer :</i> “Ayo saatnya kita peduli dengan kesehatan anak” Efek : <i>Transition</i>

F. Teori Edger Dale



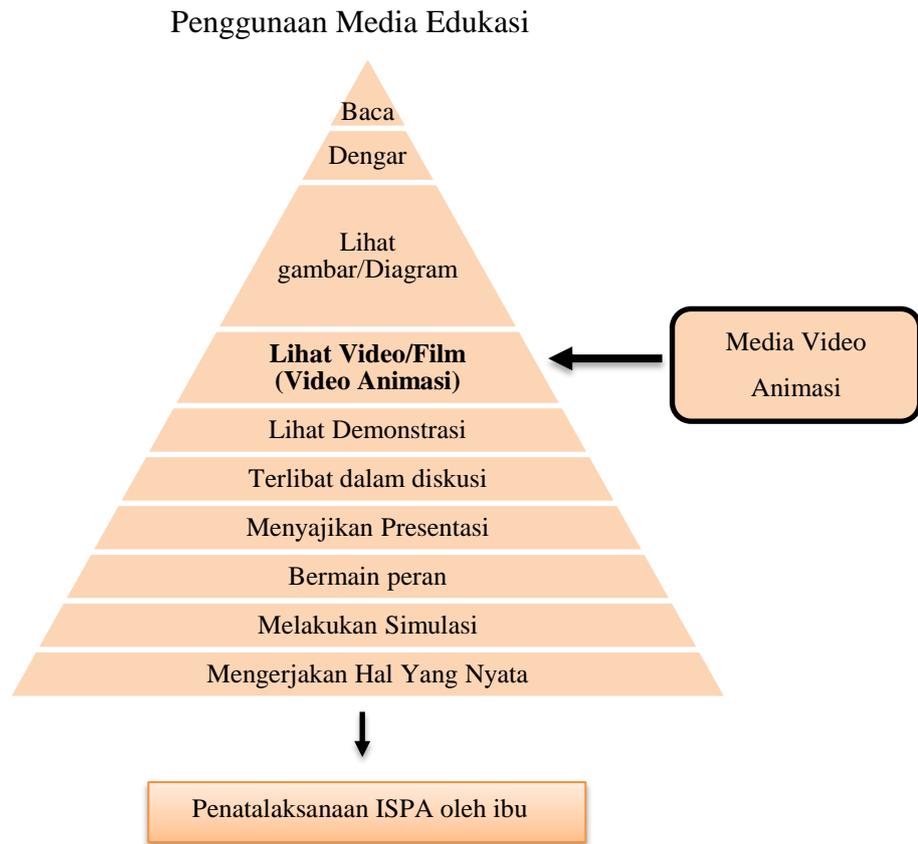
Bagan 2.1 Kerucut Pengalaman Edgar Dale

Edgar Dale menyatakan bahwa daya ingat peserta didik terkait pada proses pembelajaran yang dilakukan, yakni sebagai berikut:

- a) Anak mungkin mengingat 20% dari apa yang di baca atau di dengar
- b) Anak mungkin mengingat 30 % dari apa yang dilihat
- c) Anak mungkin mengingat 50 % dari apa yang didengar dan dilihat
- d) Anak mungkin mengingat 70 % dari apa yang dikatakan
- e) Anak mungkin mengingat 90% dari apa yang dilakukan

Cone of experience Edger Dale ini memberikan arti bahwa dalam menggunakan media pendidikan mula-mula berupaya dengan media yang paling konkrit, yaitu *Direct Purposeful Experiences* atau pengalaman langsung tersebut melibatkan indra pengelihatan, pengalaman, perasaan, penciuman dan peraba (Syamsidar, 2019).

G. Kerangka Teori



Bagan 2.2 Kerangka Teori

Keterangan : Variabel yang diteliti dicetak tebal

Sumber : Teori Kerucut Edger Dale

C. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	alat ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu	Skor pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu yang memiliki anak berumur 1-5 tahun, Meliputi definisi, pemeriksaan, Klasifikasi, pengobatan, perawatan di rumah	Lembar kuesioner	kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan tentang penatalaksanaan ISPA	Skor Pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA : Sebelum = 0-10 Sesudah = 0-10	Rasio
Media Video Animasi melalui <i>WhatsApp Group</i>	Media Video Animasi yang berisi tentang pengertian dan penatalaksanaan masalah penyakit ISPA	Media video animasi	Observasi	1. Pre-test 2. Post-test	Nominal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah setiap subjek yang diteliti berdasarkan tujuan yang ingin dicapai maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah ibu pasien ISPA yang berobat di Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Muara Bangkahulu tahun 2021 tercatat 211 kasus ISPA berumur 1-5 tahun.

2. Sampel

Sampel adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau. Metode untuk pengambilan sampel adalah *Random Sampling (Probability Sample)*, yaitu pengambilan secara acak. Teknik pengambilan sampel secara acak sederhana (*Simple Random Sampling*) yaitu dari setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel Notoatmodjo, S. (2012). Berikut ini merupakan kriteria responden yang digunakan dalam penelitian:

a) Kriteria inklusi :

1. Ibu yang mempunyai balita usia 1-5 tahun dengan riwayat penyakit ISPA
2. Ibu yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu

3. Yang bersedia menjadi Responden
 4. Dapat bersosialisasi dan kerja sama
 5. Dapat membaca dan menulis
- b) Kriteria Eksklusi :

Ibu yang mengalami sakit pada saat penelitian

Sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah ibu dari anak yang mempunyai riwayat penyakit ISPA di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu yang akan di hitung menggunakan rumus slovin, apabila jumlah populasi (N) diketahui maka teknik pengambilan sampel dapat menggunakan rumus (Slovin, 2010)

$$n = \frac{N}{1+(Ne)^2}$$

$$n = \frac{211}{1+211(0,5)^2}$$

$$n = \frac{211}{1+211.(0.025)}$$

$$n = \frac{211}{1+5,27}$$

$$n = \frac{211}{6,27}$$

$$n = 33,65$$

$$n = 33,65 \text{ (dibulatkan menjadi 34 sampel)}$$

Keterangan :

N = Besar Populasi (Siregar, 2017).

n = Besar sampel

e = perkiraan tingkat kesalahan 5%

E. Lokasi dan waktu pelaksanaan

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu melalui *WhatsApp group* pada Bulan Januari sampai Juli 2022.

F. Instrumen dan bahan penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan mengenai pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu. Instrumen kuesioner ini akan digunakan pada *pretest* dan *posttest* untuk melihat pengaruh media video animasi melalui *WhatsApp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu.

Dengan hasil uji validitas dan reliabilitas sebagai berikut :

UJI VALIDITAS				
No	Soal	Sig (2-tailed)	Uji Validits Tahap Signifikan	Keterangan
1	Pertanyaan 1	0,569	0,553	Valid
2	Pertanyaan 2	0,714	0,553	Valid
3	Pertanyaan 3	0,697	0,553	Valid
4	Pertanyaan 4	0,561	0,553	Valid
5	Pertanyaan 5	0,704	0,553	Valid
6	Pertanyaan 6	0,862	0,553	Valid
7	Pertanyaan 7	0,862	0,553	Valid
8	Pertanyaan 8	0,561	0,553	Valid
9	Pertanyaan 9	0,697	0,553	Valid
10	Pertanyaan 10	0,714	0,553	Valid

UJI RELIABILITAS

Tabel 3. 3 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Pengetahuan

	r table	Keterangan
ronbach α	0,6	Reliabel
,783		

G. Teknik pengumpulan data

1. Data Primer

Data yang diperoleh secara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner dan diberikan kepada responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung yaitu data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

H. Pengelolaan data

Pengelolaan data dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer yang telah dilakukan melalui proses dengan tahapan berikut :

1. *Editing*

Merupakan tahapan pemilihan dan pemeriksaan ulang kelengkapan data-data yang diperoleh untuk mengelompokkan dan penyusunan data. Pengelompokan data bertujuan untuk memudahkan pengelolaan data.

2. *Coding*

Coding Data yaitu memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari lembar kuesioner yang ada yaitu menurut jenisnya, kemudian di masukan dalam lembar kerja guna mempermudah melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.

3. *Tabulating*

Tabulating adalah memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai kriteria data yang telah ditentukan.

a. *Processing*

Data yang telah ditabulasi diolah secara manual atau komputer agar dapat dianalisis.

b. *Cleaning*

Cleaning yaitu melakukan pencegahan kembali data yang sudah di masukan ke komputer ada kesalahan atau tidak. Dalam pengelolaan ini tidak ditemukannya kesalahan dan kekeliruan.

I. Analisi data

1. Analisis Univariat

Analisis *univariat* merupakan analisis yang dilakukan untuk mendeskripsikan karakter variabel *independent* dan *dependen*, data yang ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi dan presentase untuk menganalisis rata-

rata pengetahuan ibu pada *pre test dan post test*. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk persentase yang di interpretasikan dengan menggunakan kategori (Arikunto, 2013) :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

P = Jumlah presentase yang ingin dicapai

F = Jumlah frekuensi karakteristik responden

N= Jumlah sampel

0% = Tidak satupun dari responden

1%-25% = Sebagian kecil dari responden

26%-49% = Hampir sebagian responden

50 % = Setengah responden

51%-75% = Sebagian besar dari responden

76%-99% = Hampir seluruh responden

100% = Seluruh Responden

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji signifikansi pengaruh media video animasi melalui *WhatsApp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu. Data yang diperoleh, diolah, dianalisa dalam suatu pembahasan, dan disajikan dalam bentuk tabel. Sebelum melakukan uji bivariat dilakukan terlebih dahulu uji kenormalan data menggunakan uji statistik *Shapiro*, dikarenakan data berdistribusi tidak normal untuk menganalisa signifikansi signifikansi pengaruh media video animasi melalui *WhatsApp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu. pada saat *pretest* dan *posttest* dilakukan uji *Wilcoxon*.

J. Alur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Sebelum penelitian dilakukan, tahapan yang harus dilalui di antara lain:

- a. Mengajukan surat izin penelitian.
- b. Peneliti akan melakukan survei awal untuk mengetahui karakteristik lokasi penelitian dan memilih sampel atau responden yang akan diteliti yang disesuaikan dengan kriteria inklusi penelitian.
- c. Membuat proposal dan ujian proposal

- d. Melakukan uji kuesioner di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Barat
- e. Meminta surat perizinan atau permintaan izin penelitian baik dari kampus, Dinas Kesehatan Kota, dan Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

2. Tahap Pelaksanaan

a. Tahap Awal (*Pretest*)

Kelompok intervensi yang berjumlah 34 responden akan dibagi menjadi kelompok kecil dan diberikan *pretest* dengan menggunakan kuesioner sebelum diberikan intervensi promosi kesehatan melalui *WhatsApp Group* dengan menggunakan media Video animasi. Selain itu, peneliti akan menghitung hasil dari *pretest* tersebut. Kuesioner penatalaksanaan ibu tentang ISPA pada anak berisi 10 pertanyaan penatalaksanaan dengan tipe pilihan ganda.

b. Tahap Perlakuan (Intervensi)

Satu minggu setelah *pretest* maka dilakukan intervensi media video animasi. Penelitian akan dilakukan secara *online* menggunakan aplikasi *WhatsApp Group*. Peneliti menjelaskan aturan serta materi yang ada di dalam video kepada responden. Setelah responden telah memahami baru peneliti melakukan penelitian kepada responden.

c. Tahap Akhir

Satu minggu setelah dilakukan intervensi, maka dilakukan test akhir (*posttest*) dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat *pretest*. Tujuannya untuk mengetahui pengaruh media video animasi melalui *WhatsApp Group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

3. Tahap Akhir

Setelah data terkumpul baik melalui *pretest* maupun *posttest*, dilakukan *editing*, *coding*, dan *entry*. Selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan komputerisasi.

K. Etika penelitian

Peneliti akan mempertimbangkan etika penelitian dan hukum untuk melindungi responden dari bahaya dan menghindari ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Etika penelitian mempertimbangkan hal-hal berikut:

1. *Inform Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan dibuat atas ketersediaan responden. Di dalam lembar tersebut berisikan judul penelitian dan manfaat penelitian. Responden akan memberikan tanda tangan pada lembaran jika bersedia.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Penelitian akan menjaga privasi dan kerahasiaan responden untuk melindungi hak-haknya. Peneliti akan memberikan kode pada responden tanpa mencantumkan nama.

3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Dalam melakukan penelitian, informasi yang didapat oleh responden akan dirahasiakan kecuali pada angka tertentu yang digunakan sebagai laporan hasil penelitian.

4. *Justice* (Keadilan)

Prinsip keadilan sesuai dengan prinsip kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Responden harus diperlakukan secara adil dan tanpa diskriminasi dari awal hingga akhir. Jadi kalau ada yang tidak bersedia maka harus dikeluarkan. Peneliti memberikan penghargaan kepada seluruh responden jika telah mengikuti penelitian dengan baik.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu dimulai dari 15 Juni 20 Juli tahun 2022. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh media video animasi melalui *Whatsapp Group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu. Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi 2 tahap yang meliputi tahap persiapan dan tahap pelaksanaan, yaitu sebagai berikut :

a. Persiapan Penelitian

Tahap ini meliputi beberapa proses antara lain penetapan judul, pengambilan data sekunder, perumusan masalah penelitian, persiapan instrumen penelitian, ujian proposal skripsi serta mengurus surat izin penelitian dan penelitian ini sudah memenuhi komite etik penelitian kesehatan dengan No.KEPK/335/07/2022. Pada tahap ini peneliti mengurus surat izin penelitian yang pertama ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Bengkulu dengan No. 070/876/B.Kesbangpol/2022 dan ditetapkan penelitian dari bulan Juni-Juli 2022. Selanjutnya mengurus surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dengan Nomor: 070/790/D.Kes/2022 dan dilanjutkan mengurus surat izin penelitian ke Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu dengan Nomor: 800/254/PMB/VIII/2022. selanjutnya tahapan pembuatan media yang dibuat adalah “media video animasi”. Peneliti juga melakukan uji validitas media kepada ahli media dengan hasil kesimpulan layak untuk di uji coba. Selain itu juga dilakukan uji materi kepada ahli materi dengan saran perbaikan, “Agar ditambahkan lagi materi pencegahan ISPA” dengan kesimpulan dari hasil uji materi ini didapatkan hasil bahwa layak untuk di uji cobakan dengan revisi sesuai saran.

b. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari proses pengumpulan data yang di ambil melalui pengisian kuesioner. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 Juni sampai 20 Juli 2022 di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu. Penelitian diawali dengan memberikan kuesioner kepada responden yang bersedia untuk menjadi responden dengan mengisi surat persetujuan menjadi responden. Lembar Kuesioner diberikan untuk menilai skor *pre test* yang dilaksanakan selama 4 hari, hari pertama berjumlah 10 responden hari kedua berjumlah 9 responden hari

ketiga 8 responden dan hari keempat 7 responden yang dilakukan *door to door* ke rumah warga.

Setelah 4 hari pemberian *pre test* dilakukan intervensi dilanjutkan pemberian video animasi melalui *whatsapp group* tentang penatalaksanaan ISPA yang berisi pengertian ISPA, menjelaskan pengertian penatalaksanaan, langkah-langkah dan tindakan, pemeriksaan ISPA, klasifikasi ISPA, tata cara pengobatan, perawatan di rumah, dan cara pemberian makanan dan minuman. Dimana sebelum dilaksanakannya intervensi kepada ibu peneliti memberikan arahan mengenai jalannya penelitian yang akan dilakukan peneliti dengan membuat *whatsapp group* yang berisi 34 orang. Video animasi akan di kirim melalui *whatsapp group* sebanyak 5 kali dengan durasi waktu video empat puluh empat menit lima puluh lima detik. Setelah video animasi dibagikan responden diperbolehkan untuk bertanya kepada peneliti apakah sudah mengerti apa belum. kemudian peneliti mengecek apakah responden melihat video yang di kirim atau tidak peneliti melakukan pengecekan dengan cara bertanya kembali kepada responden. Setelah itu pembagian video kedua, ketiga dan ke empat sama seperti pembagian video animasi yang pertama responden di berikan waktu untuk bertanya kemudian peneliti bertanya kembali kepada responden dengan jarak waktu 1 hari.

Setelah 4 hari pemberian intervensi peneliti memberikan kuesioner yang sama pada saat *pre test* kembali guna untuk mengukur skor pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Jarak empat hari dikatakan efektif untuk digunakan di dalam pendidikan kesehatan karena dapat meningkatkan pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA. Jarak empat hari di maksud di sini ialah pertama kita melakukan *pre test* kepada ibu kemudian setelah empat hari melakukan *pre test* dilanjutkan dengan intervensi kemudian setelah membagikan video sebanyak 5 kali dilanjutkan dengan *post test* kembali dengan membagikan kuesioner jadi dari tahap-tahap tersebut memiliki masing-masing jarak selama empat hari.

Penelitian ini dibantu 1 orang teman peneliti yang memiliki tugas membagikan kuesioner dan menjadi dokumentasi pada saat penelitian. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan program komputer yang terlebih dahulu di lakukan uji normalitas dan didapatkan bahwa data berdistribusi tidak normal. Sehingga dilakukan analisis menggunakan uji *Wilcoxon*. *Pretest* dilaksanakan pada tanggal 16 Juni 2022 dengan memberikan kuesioner kepada responden. Selanjutnya

pada tanggal 20 Juni dilakukan intervensi media video animasi melalui *whatsapp group* selanjutnya dilakukan *posttest* dengan memberikan instrumen kepada 34 orang sampel penelitian.

2. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik responden

Pada distribusi frekuensi umur, pendidikan, status pekerjaan, rerata hasil pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Berdasarkan Umur Responden

Variabel	Mean±SD	Min-Max	CI 95%
Umur	29.91±4.274	23-39	28.42; 31.40

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa rata-rata berusia 30 tahun dengan SD 4.274 tahun. Umur ibu paling muda berusia 23 tahun dan paling tua berusia 39 tahun. Diyakini bahwa 95% rata-rata usia ibu berada pada rentang 28.42 sampai 31.40 tahun.

Tabel 4.2
Distribusi Karakteristik Umur, Pekerjaan dan pendidikan Responden

No	Variabel	F	%
1	Pendidikan		
	SMP	5	14.7
	SMA	24	70.6
	S1	5	14.7
2	Status Pekerjaan		
	Buruh	1	2.9
	IRT	22	64.7
	Pedagang	3	8.8
	PNS	6	17.6
	Swasta	2	5.9

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pendidikan ibu sebagian besar (70.6%) SMA dan pekerjaan sebagian besar (64.7%) bekerja sebagai ibu rumah tangga.

2) Rerata Pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi

Tabel 4.3**Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Video Animasi Melalui *Whatsapp Group* Tentang ISPA Oleh Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Bengkulu**

Variabel	N	Mean	SD	CI 95%
Pengetahuan Sebelum	34	1.76	9.302	5.03;48.50
Pengetahuan sesudah	34	89.12	0.551	5.44;92.80

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi dengan media video animasi adalah 41.76 dengan standar deviasi 19.302. Rerata pengetahuan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 89.12 dengan standar deviasi 10.551.

Tabel 4.4**Distribusi persentase pengetahuan tentang Penatalaksanaan ISPA Oleh Ibu Sebelum Dan Sesudah Intervensi**

No.	Item Pertanyaan Pengetahuan	Media Video Animasi			
		Sebelum (%)		Sesudah (%)	
		Salah	Benar	Salah	Benar
1	Apa itu penatalaksanaan ISPA?	7.1	2.9	.9	4.1
2	Apakah tujuan dari penatalaksanaan ISPA ?	4.7	5.3	6.5	3.5
3	Ibu siti memiliki seorang anak yang mengalami penyakit ISPA, ibu siti ini sangat takut jika ISPA anaknya ini terjadi lagi, dikarenakan ibu siti masih kurangnya pengetahuan tentang Bagaimana cara pemeriksaan yang benar mengenai penatalaksanaan ISPA, dari kasus di atas yang manakah cara pemeriksaan ISPA yang benar?	0.0	0.0	1.8	8.2
4	Apa saja langkah-langkah penatalaksanaan ISPA, kecuali?	5.9	4.1	.8	1.2
5	Ibu Ani memiliki anak yang mengalami penyakit ISPA, ibu Ani selalu kebingungan setiap kali anaknya terkena ISPA, dari kasus di atas Apakah yang harus dilakukan ibu Ani agar anaknya tidak terkena penyakit ISPA?	0,0	0,0	.9	4.1
6	Apa saja hal-hal yang harus dikerjakan seorang ibu dalam mengatasi anaknya yang menderita ISPA?	5.9	4.1	.8	1.2
7	Apa saja minuman yang boleh diberikan kepada anak?	8.8	1.2	.9	4.1
8	Apa saja yang harus dilakukan seorang ibu jika anaknya selalu mendapatkan obat antibiotik?	6.5	3.5	.8	1.2

9	Bagaimana Seorang ibu jika anaknya mengalami demam segera melakukan tindakan apa kepada anak untuk mengatasi demam tersebut?	2.9	7.1	.8	1.2
10	ISPA ditandai dengan apa saja ?	8.8	1.2	7.0	2.4

Hasil tabel 4.4 didapatkan bawah hasil persentase dari 34 responden dari 10 pertanyaan pengetahuan sesudah diberikan intervensi melalui media video animasi jawaban dengan peningkatan paling tinggi terdapat pada soal nomor 5 yaitu (Ibu Ani memiliki anak yang mengalami penyakit ISPA, ibu Ani selalu kebingungan setiap kali anaknya terkena ISPA, dari kasus di atas Apakah yang harus dilakukan ibu Ani agar anaknya tidak terkena penyakit ISPA) sebesar (94.1%), soal nomor 8 (Apa saja yang harus dilakukan seseorang ibu jika anaknya selalu mendapatkan obat antibiotik) sebesar (91.2%). Sedangkan pertanyaan yang tidak mencapai 80% yaitu terdapat pada nomor 2 yaitu (Apakah tujuan dari penatalaksanaan ISPA) adalah 73.5%.

- 3) Pengaruh Media Video Animasi Melalui *Whatsapp Group* Terhadap Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan ISPA Oleh Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Video Animasi

Tabel 4.5
Pengaruh media video animasi Tentang Penatalaksanaan ISPA Oleh Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Media Video Animasi

No.	Variabel	N	Mean	SD	Min- Max	95% CI	Δ Mean	Pvalue
	Pengetahuan	34	Sebelum 41.76	9.302	0-90	5.03- 8.50	47,36	0,000
			Sesudah 89.12	0.551	0- 100	5.44- 2.80		

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum diberikan intervensi adalah (41,76) dengan standar deviasi sebesar (19,302) mengalami peningkatan sesudah diberikan intervensi media video animasi melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu meningkat menjadi (89,12) dengan standar deviasi sebesar (10,551).

B. Pembahasan

Pada bab ini penulis akan membahas tentang hasil-hasil penelitian yang telah di dapatkan meliputi karakteristik responden (usia, pekerjaan, dan pendidikan terakhir pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

1. Analisis Univariat

a) Karakteristik Responden

Penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata umur wanita usia subur berusia 30 tahun dengan SD 4.274 tahun. Umur paling muda berusia 23 tahun dan umur paling tua berusia 39 tahun, diyakini bahwa rata-rata usia responden berada pada rentang 28.42 sampai 31.40 tahun, sedangkan pada pendidikan menunjukkan bahwa responden sebagian besar berpendidikan SMA, hal ini sejalan dengan penelitian (Azijah *et al.* 2020) Penelitian ini didominasi dengan responden berpendidikan SMA sebanyak 24 responden (70.6%) yang artinya bahwa mayoritas pendidikan responden menengah. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, dimana tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempengaruhi persepsi seseorang untuk mengambil keputusan dan bertindak. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki ibu, semakin baik pula pencegahan pada penyakit pneumonia dan semakin rendah pendidikan yang dimiliki ibu maka semakin buruk pencegahan penyakit pneumonia. Berbanding terbalik dengan penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kemampuan ibu merawat balita ISPA di Puskesmas Bahu responden dapat dilihat dari responden dengan tingkat pendidikan SMP memiliki perawatan ISPA yang baik dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. Pendidikan responden bisa berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang namun bukan berarti tidak jika berpendidikan rendah maka pengetahuan menjadi rendah pula, selain itu ibu yang memperhatikan kondisi kesehatan anak akan lebih tahu mengenai tanda gejala awal penyakit sehingga dapat melakukan tindakan yang benar. Walaupun responden dalam penelitian ini terbanyak adalah berpendidikan SMA dan paling sedikit adalah perguruan tinggi namun untuk pengetahuan tentang ISPA merata atau tidak jauh berbeda dengan responden berpendidikan tinggi. Pengetahuan dapat meningkat dan mempengaruhi seseorang jika orang tersebut sering berinteraksi dan mendapat informasi dari luar seperti dari teman, tetangga maupun media.

Hasil analisis menunjukkan sebagian besar ibu tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga dan hanya mengurus keluarga. Peneliti lebih banyak bertemu dengan ibu balita secara *door to door* adalah sebagai ibu rumah tangga, karena ibu rumah tangga

memiliki waktu yang lebih banyak untuk mengurus anaknya. Ibu rumah tangga berperan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan salah satu kelompok sosial serta sebagai anggota masyarakat dan lingkungan. Pekerjaan mempengaruhi pengetahuan, orang yang sering berinteraksi dengan orang lain akan lebih banyak terpapar informasi atau pengetahuan dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Seorang ibu rumah tangga lebih sering berinteraksi dengan keluarga atau dengan ibu lain ketika sedang menjaga anaknya bermain diluar sehingga dapat bertukar informasi dan pengalaman satu sama lain mengenai informasi kesehatan. Selain itu dapat melalui televisi, majalah ataupun dengan mengakses internet yang mudah sehingga dapat meningkatkan pengetahuan untuk mencegah penyakit, memelihara kesehatan dan meningkatkan status kesehatan keluarga .

Peneliti menyimpulkan bahwa dengan meningkatnya pengetahuan ibu maka meningkat pula sikap yang dimiliki ibu terhadap penyakit. Hasil olah data menunjukan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan responden. Ketika dilakukan edukasi kesehatan, responden yang menyimak dan memperhatikan dengan baik maka pengetahuannya pun akan bertambah. Meningkatnya pengetahuan seseorang diharapkan dapat merubah pengetahuan tentang penatalaksanaan menjadi lebih baik sehingga dapat merubah perilaku seseorang menjadi baik pula, khususnya dalam kesehatan. Seorang ibu yang memiliki perilaku baik maka dapat mengurus keluarganya dengan baik

2. Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Edukasi Menggunakan Media Video Animasi Melalui *Whatsapp Group*

Sebelum melakukan intervensi pendidikan kesehatan dengan media video animasi, peneliti melakukan pengukuran pengetahuan kepada responden dengan menggunakan kuesioner. Maka diperoleh data pada pre-test yang diberikan kepada ibu sebelum intervensi didapatkan nilai rata-rata yaitu 41,76 dengan nilai standar deviasi 19.302 dan sesudah meningkat menjadi 89,12 dengan nilai standar deviasi 10.551. karena sebagian dari responden kurang mendapatkan informasi tentang penatalaksanaan ISPA pada Balita. Hal ini sejalan dengan penelitian (Fabanjo *et all* 2017) mengatakan bahwa pengetahuan ibu sebelum intervensi didapatkan nilai rata-rata 41,76 dengan nilai standar deviasi 19.302 Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan ibu mengenai ISPA pada balita di Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu. Penelitian ini sejalan oleh penelitian yang dilakukan (Fatmawati 2017) menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan responden sebelum dengan setelah diberikan edukasi menggunakan media video animasi melalui *whatsapp*

group. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, dan penatalaksanaan individu atau masyarakat sehingga sesuai dengan norma-norma hidup sehat, pendidikan akan berpengaruh pada perilaku kesehatan, selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat (*outcome*) pendidikan kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku seseorang atau masyarakat dari perilaku tidak baik menjadi perilaku yang lebih baik. Menurut (Uprianingsih 2018) bahwa fungsi keluarga sangat berperan penting dalam pencegahan anak dari sakit, terutama penyakit infeksi saluran pernafasan akut yang biasa menyerang anak dan balita. Beberapa fungsi keluarga yaitu, dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional. Hal ini sejalan dengan Erlinda (2015) bahwa sebagian keluarga yang mempunyai balita ISPA di rumah adalah keluarga yang tidak mengetahui cara pencegahan ISPA dengan baik. Ketidaktahuan responden tentang kejadian penyakit ISPA juga disebabkan karena rendahnya pendidikan orang tua dan informasi yang didapatkan. Hal ini didukung oleh Wahyuningsih (2015) dalam penelitiannya dikatakan bahwa pengetahuan ibu yang meningkat maka kejadian ISPA akan menurun hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan dalam memberikan informasi pada seseorang dalam melakukan tindakan. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan mempunyai sikap yang baik dalam melakukan pencegahan, sehingga ibu akan mencegah penyakit ISPA tersebut daripada mengobatinya. Berdasarkan penelitian Azamti (2016) bahwa pengetahuan ibu dalam mencegah ISPA rendah disebabkan karena kurangnya informasi dalam mengenali gejala ISPA yang dialami oleh anaknya dan tidak mengetahui cara mencegah dan perawatan ISPA. Hal ini juga didukung oleh Aggraini (2019) yang mengatakan bahwa pengetahuan ibu dapat mempengaruhi tindakan ibu dalam mencegah penyakit ISPA. Dengan meningkatnya pengetahuan ibu tentang ISPA maka akan langsung berhubungan dalam menurunkan angka kejadian ISPA. Rendahnya pengetahuan ini disebabkan karena pendidikan yang rendah, informasi yang kurang, status ekonomi yang rendah. Hal ini juga didukung oleh Utari (2013) yang mengatakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan ibu tentang ISPA maka semakin rendah pengetahuan ibu dalam mengambil tindakan untuk pencegahan ISPA. Pengetahuan ibu mengenai perawatan anak yang terkena ISPA, yang merupakan salah satu penyebab kematian tersering, sangat diperlukan. Oleh karena itu, untuk mengetahui tingkat pemahaman pada ibu-ibu tentang penyakit ISPA, maka perlu diketahui bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku ibu (Octavariny, *et al.* 2019). Pendidikan kesehatan juga merupakan proses perubahan

yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan proses pemindahan materi dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur. Artinya perubahan tersebut terjadi adanya kesadaran dari dalam individu atau masyarakat sendiri (Naziyah and Pramudyawati 2019).

3. Pengaruh Media Video Animasi Melalui *Whatsapp group* Terhadap Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan ISPA Oleh Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu Sebelum Dan Sesudah Intervensi

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai $p\ value = 0.000$ ($p < 0.05$) yang berarti H_0 diterima H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh media video animasi melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif, pernyataan ini didukung oleh penelitian bahwa ada pengaruh pengetahuan ibu dengan upaya perawatan ISPA pada balita.

Hasil analisis dengan menggunakan uji *wilcoxon* di peroleh nilai $p\ value$ 0,000 yang berarti H_0 di terima H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh menggunakan media video animasi melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu era pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu. Dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, yang berarti ada pengaruh media video animasi melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu era pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *pre ekspriment one group pre-test post-test*, sehingga belum mampu sepenuhnya memastikan efektivitas peningkatan pengetahuan karna tidak menggunakan kelompok pembanding. Namun dalam penelitian ini peneliti memastikannya secara statistik melalui pengujian dengan uji statistik. Dalam proses penelitian ini ada keterbatasan yaitu peneliti hanya menggunakan satu kelompok tanpa kelompok pembanding. Pada proses penelitian ini juga dilakukan secara *door to door* ke rumah warga untuk pembagian kuesioner sehingga sangat sulit untuk menemui responden yang cocok dengan kriteria yang diinginkan dan *pre test-post test* dilakukan secara *offline* dan intervensi dilakukan secara *online* sehingga penelitian ini kurang efisien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian dan hasil analisis data penelitian tentang pengaruh media video animasi melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu sebagian besar berumur 23 sampai 30 tahun. Pekerjaan sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga dan pendidikan terakhir sebagian besar adalah SMA.
2. Pengetahuan Ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu sebelum diberikan edukasi adalah 41,76 dan sesudah diberikan edukasi pengetahuan mengalami peningkatan menjadi 89,12.
3. Ada pengaruh media video animasi melalui *WhatsApp group* terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat menyediakan media informasi terbaru Promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu dengan menggunakan media berupa video animasi melalui *WhatsApp group* sebagai media pembelajaran tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

2. Bagi Institusi Pendidikan Khususnya D4 Promosi Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi sebagai tambahan referensi dan sebagai media pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan ibu untuk menurunkan angka kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada para peneliti selanjutnya untuk meningkatkan lebih jauh lagi hasil penelitian ini dengan mengembangkan variabel-variabel bebas yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA. Hal ini di sebabkan oleh masih banyaknya faktor-faktor lain yang menyebabkan ibu kurangnya pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, N., & Setiawan, A. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Ibu tentang Kejadian ISPA pada Balita. *Jurnal Antara Keperawatan*, 2(1), 13-25.
- Anwar, N & Riadi, I. (2017). Analisis Investigasi Forensik WhatsApp Messenger Smartphon Terhadap WhatsApp Berbasis Web. *Jurnal Ilmu Teknik Elektro Komputer dan Informatika (JITEKI)*. Vol. 3, No. 1, Juni 2017. Program Studi Teknik Informatika, Universitas Ahmad Dahlan.
- Azamti, B. N. A. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Ispa Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Deteksi Dini Penyakit Ispa Pada Balita Di Desa Rade Wilayah Kerja Puskesmas Madapangga Kabupaten Bima. *Prima: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 2(1).
- Azijah, Izattul et al. 2020. “Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Tentang Penggunaan KB IUD Terhadap Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur.” *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada 20: 1–7*.
- Benny. 2017. *Media & Teknologi Dalam Pembelajaran*. JAKARTA: PT Balebat Dedikasi Prima
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (2019). Profil Kesehatan Kota Bengkulu. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Erlinda, V. (2015). Penerapan Model Family Centered Nursing Terhadap Pelaksanaan Tugas Keluarga dalam Pencegahan ISPA pada anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Kedokteran yarsi 23(2): 163-186*.
- Fabanjo, Ivonne Junita, and Maria Loihala. 2017. “Efektivitas Penerapan Model Family Centered Nursing Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Dalam Penanganan Malaria Pada Anak Di Wiliayah Kerja Puskesmas Sanggeng Manokwari.” *Nursing Arts 11(1): 1–10*.
- Fatmawati, T. Y. (2017). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA pada balita di posyandu. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 17(3), 227-234.
- Ginting EBR. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) Pada Balita Umur 1-5 Tahun Di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. (Online), (<http://repo.poltekk esmedan.ac.id/xmlui/handle/123456789/2046>, diakses 30 Februari 2020).
- Hardianti, H.,& Asri, W. K. (2017). Keefektifan Penggunaan Media Video Dalam Keterampilan Menulis Karangan Sederhana Bahasa Jerman Siswa Kelas Xii Ipa Sma Negeri 11 Makassar. *Eralingue: Jurnal Pendidikan Bahasa Asing Dan Sastra*, 1(2).

- Harahap, Yuliatiladawiyah. 2021. "Pengaruh Edukasi Menggunakan Video Terhadap Perilaku Perawatan Ibu Dengan Balita Pneumonia Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul." *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan* 1(2): 48–57.
- Hursepuny, Juliana, Rifki, Nampo, and Arvia. 2021. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Infeksi Saluran Napas Akut (Ispa) Terhadap Pengetahuan Keluarga Di Ruang Igd Rsud Jayapura." *Sentani Nursing Journal* 3(1): 17–24.
- Kemenkes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Kemenkes RI.
- _____ Ditjen Yankes 2018. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kusuma, J. W., & Hamidah, H. 2020. *Perbandingan Hasil Belajar Matematika dengan Penggunaan Platform WhatsApp group dan Webinar Zoom dalam Pembelajaran Jarak Jauh pada Masa Pandemi Covid-19.*
- Langging, Andrianus. 2018. "Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Balita Di Posyandu Anggrek Tlogamas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang." *Journal Nursing News* XI(1): 31–37.
- Maharani. 2017. Profil Balita Penderita Infeksi Saluran Nafas Akut Atas di Poliklinik Anak RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2017.
- Maharani, D., Yani, F. F., & Lestari, Y. (2017). Profil Balita Penderita Infeksi Saluran Nafas Akut Atas di Poliklinik Anak RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2012-2013. *In Jurnal Kesehatan Andalas.*
- Masriadi. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Raja Grafindo Persada. Kota Depok, Jawa Barat.
- Melinda, A.V., Degeng, S.N., & Kuswandi, D. (2017). Pengembangan Media Video Pembelajaran IPS berbasis Virtual Field Trip (VFT) pada kelas V SDNU kratonkencong. *Journal Inovasi dan Teknologi Pembelajaran*, 3 (2), 158-164. *Retrieved from: <http://journal2.um.ac.id/index.php/jinotep/articel/view/2383/1435>* *Jurnal online.*
- Muttaqin. 2008. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persyarafan*. Jakarta : Salemba Medika.s.
- Najmah, Ismail,T. (Ed.). (2016). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta:Trans Info Media.
- Naziyah, N, and Lyta Pramudyawati. 2019. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua Balita Dengan Pneumonia Di Puskesmas Pancoran Tahun 2017." *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*: 43–49.
- Octavariny, Raishs, Melda Br Bangun, and Dwi Handayani. 2019. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Perawatan Ispa Pada Balita." *Ejournal.Medistra.Ac.Id* 2(2). <http://ejournal.medistra.acid/index.php/JKK>.

- Pramudyawati, Lyta. 2019. “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Dengan Pneumonia Di Puskesmas Pancoran Tahun 2017.” : 43–49.
- Pratiwi, Eka. 2020. *Efektivitas promosi kesehatan dengan media video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak Di Sd Negeri 5 Kota Bengkulu.* (skripsi) Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu. Bengkulu.
- Satyahadewi, Neva. 2022. “Edukasi Penanganan Penyakit Infeksi Saluran Napas Atas Akibat Kabut Asap Di Musim Kemarau.” *Journal of Community Engagement in Health* 5(1): 77–80.
- Siska. (2019). Hubungan Kebiasaan Merokok Di Dalam Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Balita 0-5 Tahun Di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang 2019. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan, Vol. 9, No.18, Juli 2019.*
- Sitompul, L. (2017). Efektivitas Koreografi dan Media Bergambar Etika Batuk terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Anak Sekolah Dasar di Kota Bengkulu. *skripsi.* Poltekkes kemenkes Bengkulu. Bengkulu.
- Suryadi. (2018). *Penggunaan Media Sosial WhatsApp Pengaruhnya terhadap Disiplin Belajar Peserta Didik pada Mata Pelajaran PAI. Skripsi Tidak Diterbitkan.* Jurusan Ilmu Tarbiyah dan Keguruan. UIN Syarif Hidayatullah.
- Susanti. (2017). ‘Analisis Program Penanggulangan Ispa Pada Balita Di Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2017’. *Diploma Thesis*, Universitas Respati Indonesia: Jakarta Timur.
- Uprianingsih, Ayudiah. 2018. “Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Berbasis Family Centered Nursing Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Dalam Pencegahan Ispa Berat (Pneumonia) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima Nusa Tenggara Barat.” (031): 2018.
- Usman, Andi mayasari. 2019. “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Ispa Pada Balita Di Puskesmas Mambi Kabupaten Mamasa.” *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan* 10(1): 78–94.
- Utami, Ratih Dwilestari Puji, Nur Rahmawati, and Martina Eka Cahyaningtyas. 2020. “Hubungan Antara Pengetahuan Orang Tua Tentang Phbs Dengan Perilaku Pencegahan Ispa.” *Intan Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan* 8(2): 49–58.
- Utari, W., & Novayelinda, R. (2013). *Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)* (Doctoral dissertation, Riau University).

Vera, riski, destia. 2017. "Pengaruh Media Video Tentang Jajanan Sehat Terhadap Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Anak Sd Dalam Memilih Makanan Sehat Di Lingkungan Sekolah." *Skripsi* (February): 2017.

Wahyuningsih, A., & Proboningrum, E. N. (2015). Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Ispa Menurunkan Kejadian Ispa Pada Balita. *JURNAL STIKES RS Baptis Kediri*, 8(2).

World Health Organization. (2018). *The Top 10 Causes of Death. Global health estimates*.

L

A

M

P

I

R

A

N

KUESIONER
PENGARUH MEDIA VIDEO ANIMASI MELALUI *WHATSAPP GROUP*
TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PENATALAKSANAAN ISPA
OLEH IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MUARA BANGKAHULU KOTA BENGKULU

KUESIONER PENELITIAN

A. Identitas Responden

1. Nama ibu :
2. Umur :
3. Pekerjaan :
4. Pendidikan Terakhir :

B. Pertanyaan pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA

1. Apa itu penatalaksanaan ISPA?
 - a. Suatu strategi untuk mencapai 2 atau 3 tujuan dari program ISPA
 - b. Tata cara yang dilakukan untuk mendapatkan hasil yang sempurna dari program ISPA
 - c. Sebagai pedoman untuk mencapai keberhasilan suatu program ISPA
 - d. Sebagai suatu tindakan untuk mengatasi penyakit ISPA agar tidak berlangsung lama
2. apakah tujuan dari penatalaksanaan ISPA ?
 - a. Menghindari Penggunaan obat batuk yang tidak tepat
 - b. Semakin meningkatnya penggunaan antibiotik
 - c. Agar pengetahuan ibu mengenai ISPA semakin menurun
 - d. Agar naiknya angka kematian
3. Ibu siti memiliki seorang anak yang mengalami penyakit ISPA, ibu siti ini sangat takut jika ISPA anaknya ini terjadi lagi, dikarenakan ibu siti masih kurangnya pengetahuan tentang Bagaimana cara pemeriksaan yang benar mengenai penatalaksanaan ISPA, dari kasus di atas yang manakah cara pemeriksaan ISPA yang benar?
 - a. Langsung melakukan pemeriksaan tanpa Menghitung napas anak
 - b. Anak di usahakan tetap di pangkuan ibunya saat pemeriksaan
 - c. Jika baju sedikit tebal maka biarkan saja
 - d. Tidak perlu melakukan pemeriksaan kepada anak

4. Apa saja langkah-langkah penatalaksanaan ISPA?
 - a. Pemeriksaan, pengobatan, dan Perawatan di rumah
 - b. Perawatan di rumah
 - c. Pengobatan
 - d. Tidak melakukan perawatan secara rutin
5. Ibu Ani memiliki anak yang mengalami penyakit ISPA, ibu Ani selalu kebingungan setiap kali anaknya terkena ISPA, dari kasus di atas Apakah yang harus dilakukan ibu Ani agar anaknya tidak terkena penyakit ISPA?
 - a. Tidak pernah melakukan Imunisasi
 - b. Selalu membiarkan anak bermain dengan penderita ISPA
 - c. Memberikan makanan yang bergizi kepada anak dan selalu melakukan imunisasi rutin.
 - d. Tidak pernah melakukan kebersihan rumah perorangan
6. Apa saja hal-hal yang harus dikerjakan seorang ibu dalam mengatasi anaknya yang menderita ISPA?
 - a. Segera mengatasi panas pada anak
 - b. Biarkan saja anak jika terjadi apa-apa
 - c. Tidak peduli terhadap batuk dan pilek pada anak
 - d. Selalu memberikan makanan yang tidak bergizi
7. Apa saja minuman yang boleh diberikan kepada anak?
 - a. Air jus
 - b. Air buah
 - c. Air teh
 - d. Air putih
8. Apa saja yang harus dilakukan seorang ibu jika anaknya selalu mendapatkan obat antibiotik?
 - a. Tidak pernah konsultasi kepada petugas kesehatan
 - b. Obat tidak diberikan dengan benar 5 hari penuh
 - c. Usahkan obat setelah 2 hari anak dibawa kembali ke petugas kesehatan
 - d. Obat di berikan saja kepada anak tidak perlu dengan resep dokter
9. Bagaimana Seorang ibu jika anaknya mengalami demam segera melakukan tindakan apa kepada anak untuk mengatasi demam tersebut?
 - a. Memberikan kompres
 - b. Memberikan minuman dingin

- c. Memberikan makanan yang tidak bergizi
- d. Melakukan aktivitas di luar ruangan berlebihan

10. ISPA ditandai dengan apa saja ?

- a. Mual atau muntah
- b. Mata merah
- c. Gatal-gatal
- d. Tarikan dinding dada pada saat anak bernapas

UJI KUISIONER

1. UJI VALIDITAS

No.	Soal	Sig (2-tailed)	Uji Validitas Tahap Signifikan	Keterangan
1	Pertanyaan 1	0,569	0,553	Valid
2	Pertanyaan 2	0,714	0,553	Valid
3	Pertanyaan 3	0,697	0,553	Valid
4	Pertanyaan 4	0,561	0,553	Valid
5	Pertanyaan 5	0,704	0,553	Valid
6	Pertanyaan 6	0,862	0,553	Valid
7	Pertanyaan 7	0,862	0,553	Valid
8	Pertanyaan 8	0,561	0,553	Valid
9	Pertanyaan 9	0,697	0,553	Valid
10	Pertanyaan 10	0,714	0,553	Valid

2. UJI RELIABILITAS

Tabel 3. 3 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Pengetahuan

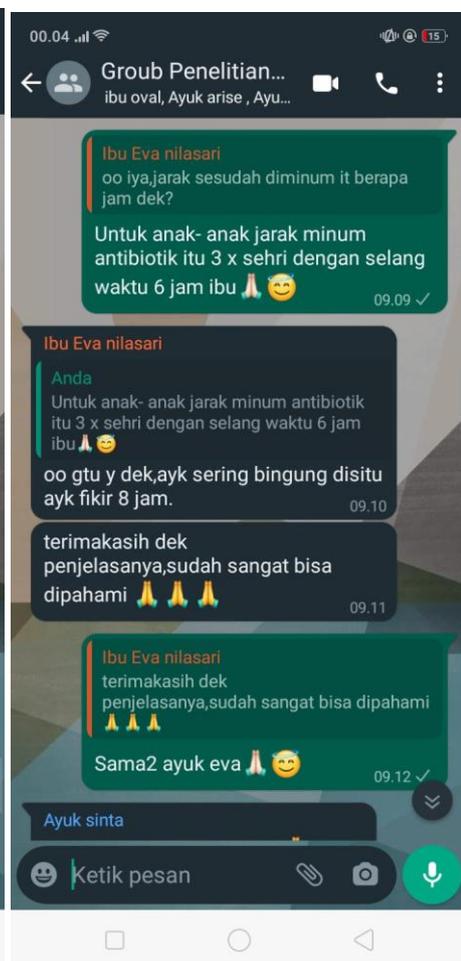
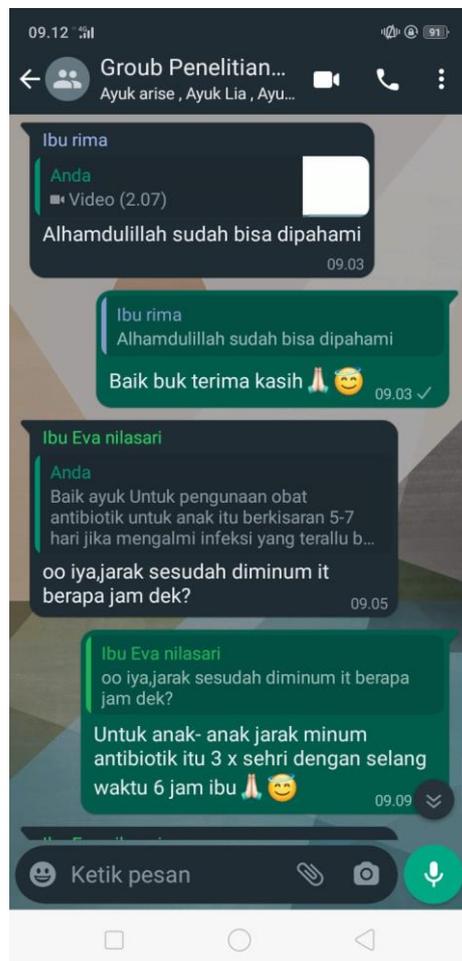
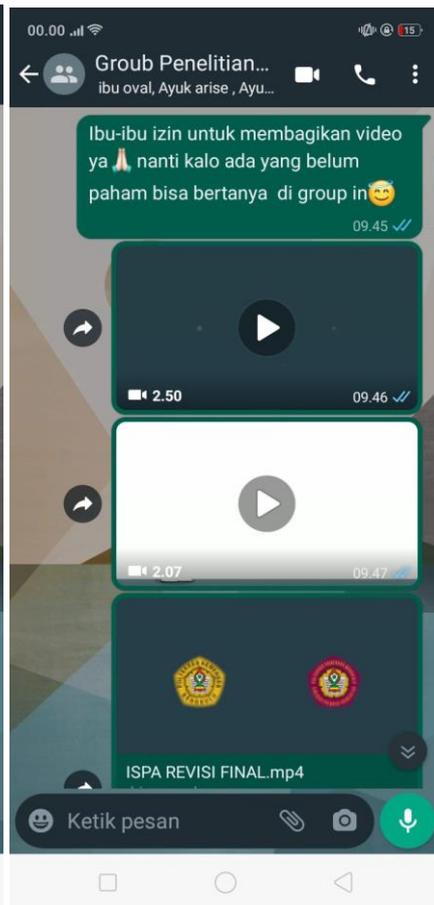
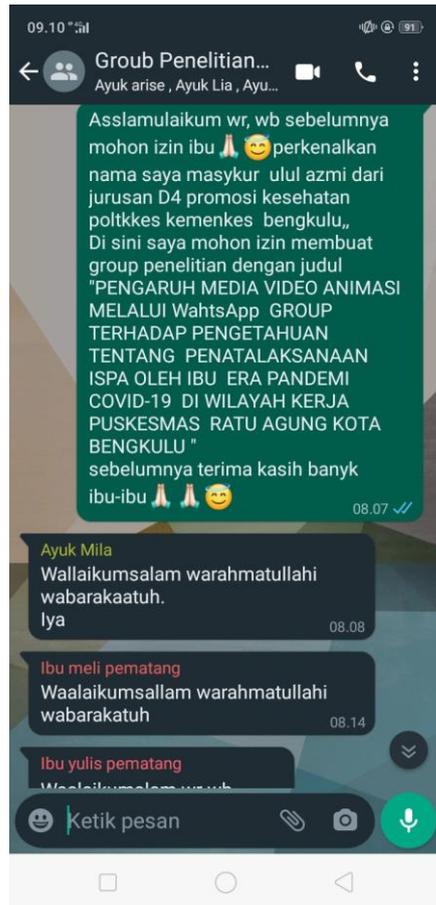
Cronbach α	r table	Keterangan
0,783	0,6	Reliabel

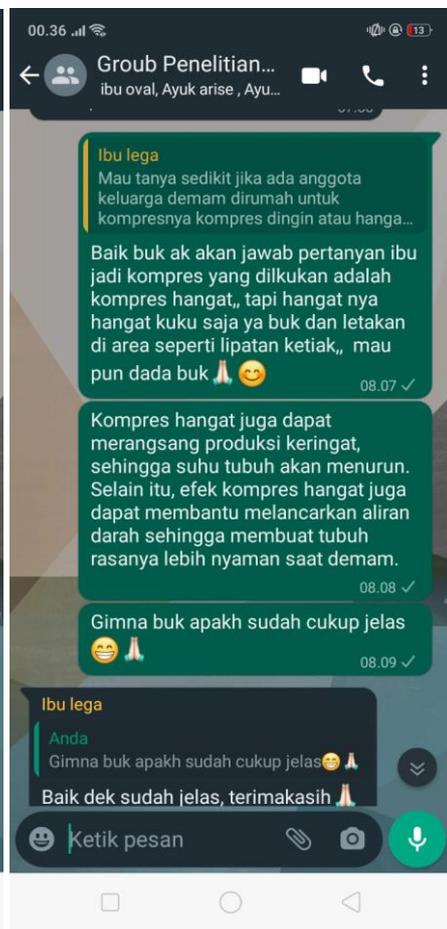
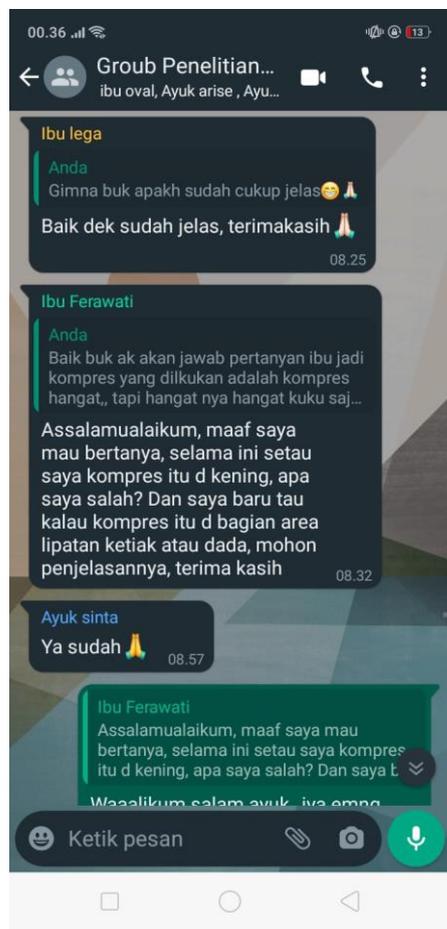
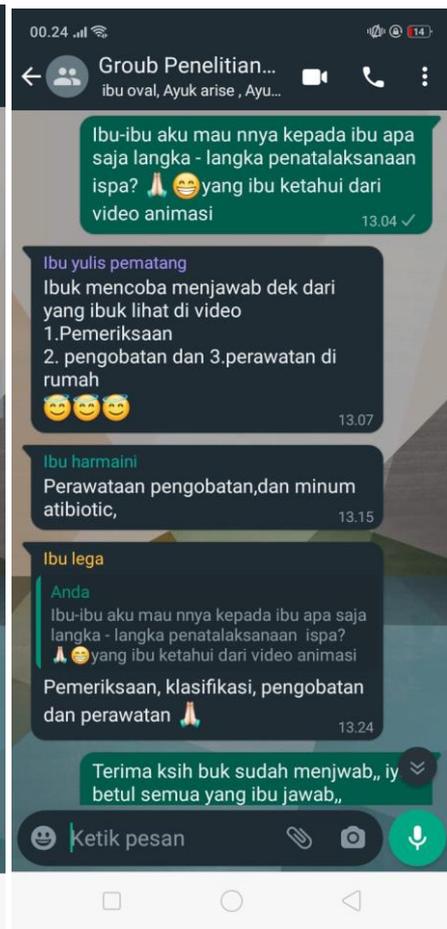
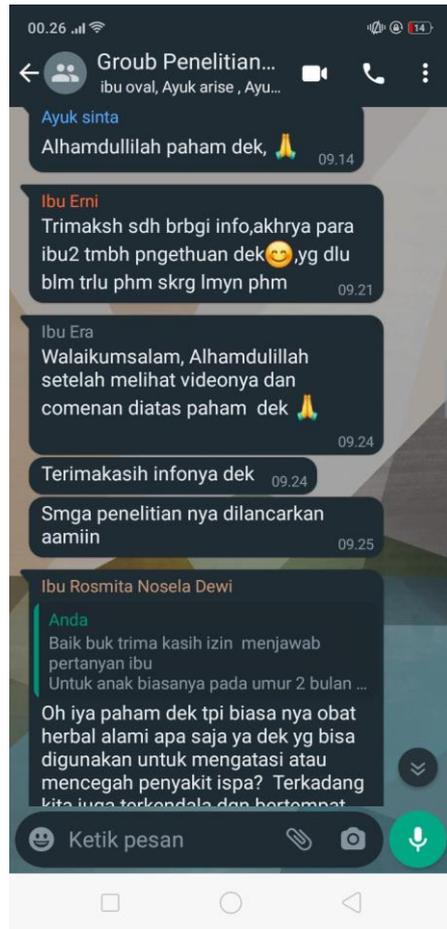
Pretest

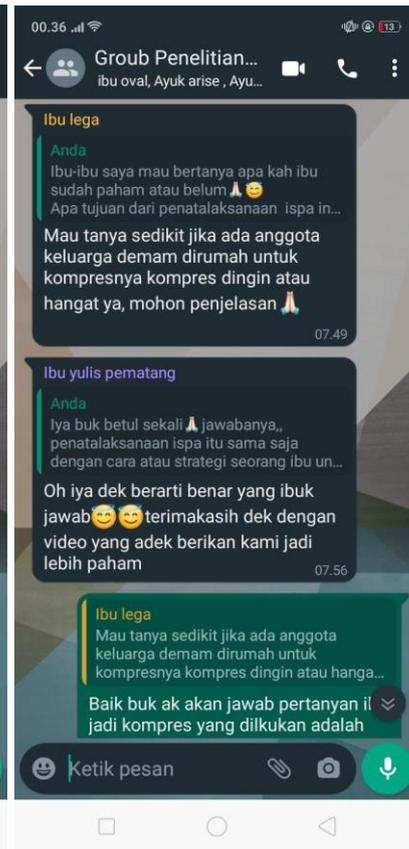
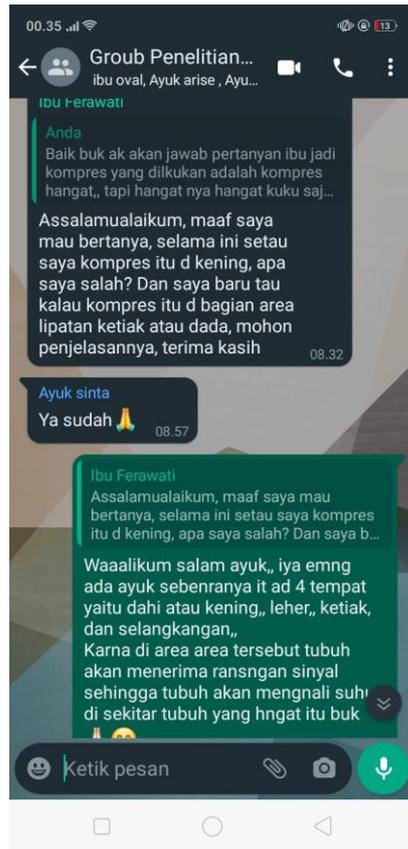


Intervensi









Posttest



UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23	1	2.9	2.9	2.9
	24	3	8.8	8.8	11.8
	25	1	2.9	2.9	14.7
	26	3	8.8	8.8	23.5
	27	3	8.8	8.8	32.4
	28	5	14.7	14.7	47.1
	29	2	5.9	5.9	52.9
	30	2	5.9	5.9	58.8
	31	1	2.9	2.9	61.8
	32	3	8.8	8.8	70.6
	33	2	5.9	5.9	76.5
	34	1	2.9	2.9	79.4
	35	3	8.8	8.8	88.2
	36	2	5.9	5.9	94.1
	37	1	2.9	2.9	97.1
	39	1	2.9	2.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

PENGETAHUAN SESUDAH

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60	1	2.9	2.9	2.9
70	2	5.9	5.9	8.8
80	8	23.5	23.5	32.4
90	11	32.4	32.4	64.7
100	12	35.3	35.3	100.0
Total	34	100.0	100.0	

Test Statistics^b

	PENGETAHUAN SESUDAH - PENGETAHUAN SEBELUM
Z	-5.086 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Statistics

		KODER	UMUR	JENISKELAMIN	PEKERJAAN	PENDIDIKANTE RAKHIR	PENGETAHUAN SEBELUM	PENGETAHUAN SESUDAH
N	Valid	34	34	34	34	34	34	34
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean			29.91	2.00			41.76	89.12
Median			29.00	2.00			40.00	90.00
Mode			28	2			30	100
Std. Deviation			4.274	.000			19.302	10.551
Minimum			23	2			10	60
Maximum			39	2			90	100
Sum			1017	68			1420	3030
Percentiles	10		24.00	2.00			20.00	75.00
	20		26.00	2.00			20.00	80.00
	25		26.75	2.00			30.00	80.00
	30		27.00	2.00			30.00	80.00
	40		28.00	2.00			30.00	90.00
	50		29.00	2.00			40.00	90.00
	60		31.00	2.00			50.00	90.00
	70		32.50	2.00			50.00	100.00
	75		33.25	2.00			52.50	100.00
	80		35.00	2.00			60.00	100.00
	90		36.00	2.00			70.00	100.00

KODER

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	R1	1	2.9	2.9	2.9
	R10	1	2.9	2.9	5.9
	R11	1	2.9	2.9	8.8
	R12	1	2.9	2.9	11.8
	R13	1	2.9	2.9	14.7
	R14	1	2.9	2.9	17.6
	R15	1	2.9	2.9	20.6
	R16	1	2.9	2.9	23.5
	R17	1	2.9	2.9	26.5
	R18	1	2.9	2.9	29.4
	R19	1	2.9	2.9	32.4
	R2	1	2.9	2.9	35.3
	R20	1	2.9	2.9	38.2
	R21	1	2.9	2.9	41.2
	R22	1	2.9	2.9	44.1
	R23	1	2.9	2.9	47.1
	R24	1	2.9	2.9	50.0
	R25	1	2.9	2.9	52.9
	R26	1	2.9	2.9	55.9
	R27	1	2.9	2.9	58.8
	R28	1	2.9	2.9	61.8
	R29	1	2.9	2.9	64.7
	R3	1	2.9	2.9	67.6
	R30	1	2.9	2.9	70.6
	R31	1	2.9	2.9	73.5
	R32	1	2.9	2.9	76.5
	R33	1	2.9	2.9	79.4
	R34	1	2.9	2.9	82.4
	R4	1	2.9	2.9	85.3
	R5	1	2.9	2.9	88.2
	R6	1	2.9	2.9	91.2

R7	1	2.9	2.9	94.1
R8	1	2.9	2.9	97.1
R9	1	2.9	2.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

PEKERJAAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BURUH	1	2.9	2.9	2.9
IRT	22	64.7	64.7	67.6
PEDAGANG	3	8.8	8.8	76.5
PNS	6	17.6	17.6	94.1
SWASTA	2	5.9	5.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

PENDIDIKAN TERAKHIR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid S1	5	14.7	14.7	14.7
SMA	24	70.6	70.6	85.3
SMP	5	14.7	14.7	100.0
Total	34	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	34	100.0	100.0	100.0



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 3, Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0738) 341212, Faksimile: (0738) 25114, 25143
Website: poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes20bengkulu@gmail.com



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK/335/07/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Masykur ulul azmi
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"pengaruh media video animasi melalui whatsapp group terhadap pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA oleh ibu era pandemi covid-19 di wilayah kerja puskesmas ratu agung kota bengkulu"

"the influence of animated video media through whatsapp groups on knowledge about the management of ARI by mothers in the era of the covid-19 pandemic in the working area of ??the Ratu Agung Public Health Center, Bengkulu City"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Juli 2022 sampai dengan tanggal 27 Juli 2023.

This declaration of ethics applies during the period July 27, 2022 until July 27, 2023.

July 27, 2022
Professor and Chairperson,



apt. Zamharira Muslim, M.Farm



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Nomor : : DM. 01.04/1917/2022
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

27 Mei 2022

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Masykur ulul azmi
NIM : P05170018017
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 085217013722
Tempat Penelitian : Wilayah kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Dua bulan
Judul : Pengaruh media video animasi melalui whatsapp group terhadap penatalaksanaan ISPA pada ibu era pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/876 /B.Kesbangpol/2022

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1912/2/2022 tanggal 27 Mei 2022 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : MASYKUR ULUL AZMI
NIM : P050170018017
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi/ Fakultas : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Media Video Animasi Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan Ispa Oleh Ibu Era Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 15 Juni 2022 s.d 20 Juli 2022
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan : 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2 Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
3 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
4 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
5 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 15 Juni 2022

WALIKOTA BENGKULU
Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu



Dokumen ini telah diregistrasi, dicap dan ditanda tangani oleh Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu dan didistribusikan melalui Email kepada Pemohon untuk dicetak secara mandiri, serta dapat digunakan sebagaimana mestinya.



PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070/ 770 /D.Kes/2022

Tentang IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1.Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Nomor : DM.01.04/1913/V/2022 Tanggal 27 Mei 2022
2.Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor :
070/876/B.Kesbangpol/2022 Tanggal 15 Juni 2022, Perihal : Izin
Penelitian dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI)/Skripsi atas nama :

Nama : Masykur Ulul Azmi
N I M : P0550170018017
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Media Video Animasi Melalui Whatsapp Group Terhadap
Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan Ispa Oleh Ibu Era Pandemi Covid-
19 di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 15 Juni 2022 s.d 20 Juli 2022
No.HP / Email :

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- e. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U

PADA TANGGAL : 16 JUNI 2022

An. KEPALA DINAS KESEHATAN

KOTA BENGKULU

Sekretaris


NURHIDAYA L. S. Farm, Apt, ME
Pembina, IV/a
Nip. 198002122005022004

Tembusan :

1. Ka. UPTD. Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN**

UPTD PUSKESMAS MUARA BANGKAHULU

Jl. Wr Supratman No 22 Rt 04 Kel Pematang Gubernur Bengkulu Telp (0736) 7310378
Email : pkmmuarabangkahulu04@gmail.com Kode pos :38125



SURAT SELESAI PENELITIAN

No : 800/ 254 / PMB / VIII / 2022

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Kesehatan Bengkulu Nomor : 070/790/D.Kes/2022. Yang Bertanda Tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Muara Bangkahulu dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Masykur Ulul Azmi
NPM/NIM : P0550170018017
Judul Penelitian : Pengaruh Media Vidio Animasi Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan Ispa Oleh Ibu Era Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 15 Juni 2022 s.d 20 Juli 2022

Yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bangkahulu dari tanggal 15 Juni 2022 s.d 20 Juli 2022.

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN : BENGKULU
PADA TANGGAL : 23 Agustus 2022
Kepala UPTD Puskesmas Muara Bangkahulu
Kota Bengkulu



Lina Novita, S.Kep. MM
NIP : 19730430 199702 2001



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Pacang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telp: (0736) 341212 Fax: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



27 Mei 2022

Nomor : : DM. 01.04/1912/2022
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Masykur ulul azmi
NIM : P05170018017
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 085217013722
Tempat Penelitian : Wilayah kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Dua bulan
Judul : Pengaruh media video animasi melalui whatsapp group terhadap penatalaksanaan ISPA pada ibu era pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
ID: 196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenerkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



27 Mei 2022

Nomor : : DM. 01.04/1911.../2022
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu
di
Tempat

Selubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Masykur ulul azmi
NIM : P05170018017
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 085217013722
Tempat Penelitian : Wilayah kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Dua bulan
Judul : Pengruh media video animasi melalui whatsapp group terhadap penatalaksanaan ISPA pada ibu era pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP. 196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

LEMBAR VALIDASI UNTUK AHLI MEDIA

Judul Penelitian : Pengaruh Media Video Animasi Melalui *Whatsapp Group* Terhadap Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan ISPA Oleh Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu

Sasaran Penelitian : Ibu Yang Mempunyai Anak Berwayat Penyakit ISPA

Peneliti : Masykur Ulul Azmi

Validator :

Petunjuk:

1. Lembar ini diisi oleh validator
2. Lembar ini dimaksudkan untuk validasi pengumpulan data, serta mengungkapkan komentar atau saran dari validator jika ada
3. Pemberian penilaian dengan memberikan tanda *check list* (✓) pada kolom yang sesuai
4. Apabila ada komentar atau saran, mohon dituliskan pada lembar yang telah tersedia
5. Pedoman penilaian sebagai berikut:

A. Penilaian Media

No	Aspek yang dinilai	Layak	Tidak Layak
1	Media Video Animasi dibuat dengan kreatif untuk mempresentasikan realistik	✓	
2	Media Video Animasi ditampilkan menarik	✓	
3	Media Video Animasi menampilkan pesan audio visual (dilihat dan didengar) dan adanya tampilan gerak	✓	
4	Media Video Animasi mengatasi keterbatasan ruang dan waktu	✓	
5	Informasi yang disajikan dalam Video Animasi sederhana, jelas dan mudah dimengerti.	✓	
7	Pemilihan gambar mendukung materi yang disampaikan	✓	
8	Kerunutan urutan materi yang disajikan dalam Video Animasi	✓	
9	Kerunutan urutan materi yang disajikan dalam Video Animasi	✓	
10	Judul mencerminkan isi materi	✓	

Sumber: Maiditasari A (2017) dan Candramila W (2013)

B. KESALAHAN, KOMENTAR, DAN SARAN PERBAIKAN

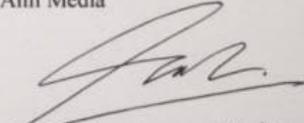
Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan
-	-
Komentar	
- Menarik didengar .	

C. KESIMPULAN

Kesimpulan secara umum tentang media penilaian Ahli Media

Layak untuk diujicobakan	
Layak untuk diujicobakan dengan revisi sesuai saran	
Tidak layak untuk diujicobakan	

Bengkulu,2022
Ahli Media


(MARHALIM. M, Kom.)

LEMBAR VALIDASI AHLI MATERI
PENGARUH MEDIA VIDEO ANIMASI MELALUI *WHATSAPP GROUP*
TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PENATALAKSANAAN ISPA
OLEH IBU ERA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS RATU AGUNG KOTA BENGKULU

Sasaran Penelitian : Ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus ISPA di wilayah kerja
Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu

Peneliti : Masykur Ulul Azmi

Validator : Dessy Anyani, skm

Jabatan Validator : Pengelola program ISPA

PETUNJUK:

1. Lembar ini diisi oleh validator.
2. Lembar ini dimaksud untuk validasi instrumen pengumpulan data, serta mengungkapkan komentar atau saran dari validator.
3. Pemberian nilai dengan cara menuliskan point nilai.
4. Petunjuk penilaian sebagai berikut :

Sangat baik	: 5
Baik	: 4
Cukup Baik	: 3
Kurang Baik	: 2
Tidak Baik	: 1

Komentar atau saran dari Bapak/Ibu dimohon dituliskan pada kolom yang telah disediakan. Atas kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi lembar validasi ini saya ucapkan terimakasih.

LEMBAR VALIDASI AHLI MATERI

Peneliti : Masykur Ulul Azmi

Judul : Pengaruh Media Video Animasi Melalui *Whatsapp Group* Terhadap Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu

A. Penilaian Materi

No.	Aspek Pembelajaran	Nilai				
		5	4	3	2	1
1	Kesesuaian materi dengan kompetensi dasar		✓			
2	Kesesuaian materi dengan indicator		✓			
3	Kesesuaian materi dengan tujuan pembelajaran		✓			
4	Interaktivitas ibu dengan media		✓			
5	Penumbuhan motivasi belajar		✓			
6	Aktualitas materi yang disajikan		✓			
7	Kecukupan jumlah soal		✓			
8	Kelengkapan cakupan soal			✓		
9	Tingkat kesulitan soal sesuai materi		✓			
10	Variasi soal		✓			
11	Kedalaman soal sesuai materi		✓			
12	Kemudahan pembelajaran untuk dipahami		✓			
13	Bahasa soal yang mudah dipahami		✓			
14	Keruntutan alur pikir			✓		
15	Kejelasan uraian soal		✓			
16	Kejelasan petunjuk belajar		✓			
17	Kebenaran soal secara teori dan konsep		✓			
18	Ketepatan penggunaan istilah dan pernyataan		✓			
19	Ketepatan kunci jawaban dengan soal		✓			
20	Pemberian umpan balik terhadap hasil evaluasi		✓			

Sumber : Ria Sartikaningrum (2013)

B. Kebenaran Materi

No.	Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan
	Dalam media penyuluhan tidak ada materi tentang pencegahan ISPA	Agar ditambahkan materi tentang cara pencegahan ISPA

C. Komentar/Saran

D. Kesimpulan:

Lingkari pada nomor sesuai dengan kesimpulan

1. Layak untuk diujicobakan
- ② Layak untuk diujicobakan dengan revisi sesuai saran
3. Tidak layak untuk diujicobakan

Bengkulu, 17-6-2022

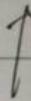
Ahli Materi


(.....Dessy Angani.....)

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Wisuda Andeka, M, SST.,M.Kes
 Nama Mahasiswa : Masykur Ulul Azmi
 NIM : P051700180017
 Judul Skripsi : Pengaruh Media Video Animasi Melalui whatsapp Group Terhadap Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan ISPA Era Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu.

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Kamis 2 September 2021	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul Skripsi	
2	Rabu 13 Oktober 2021	Konsul BAB I, II, III	Perbaikan BAB I, II, III	
3	Kamis 23 Desember 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan penulisan BAB I,II,III, Story Board, Definisi Oprasional, Kuesioner, dan daftar pustaka	
4	Jumat, 31 Desember 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan penulisan BAB I,II,III, Story Board, Definisi Oprasional, Kuesioner, dan daftar pustaka	
5	Selasa 18 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan penulisan BAB I,II,III, Story Board, Definisi Oprasional, Kuesioner, dan daftar pustaka	
6	Rabu 19 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan Story Board, Definisi Oprasional, Kuesioner, dan daftar pustaka	
7	Jumat 28 Januari 2022	Konsultasi BAB I,II,III	ACC Proposal	
9	Senin 25 Juli 2022	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	
10	Jumat 29 Juli 2022	Konsultasi BAB IV,BAB V	Perbaikan BAB IV, Perbaikan BAB V, daftar pustaka	
11	Selasa 2 Agustus 2022	Konsultasi BAB IV,BAB V	Perbaikan BAB IV, Perbaikan BAB V, daftar pustaka	

12	Jumat 5 Agustus 2022	Konsultasi BAB IV, BAB V	Perbaikan abstrak dan Bab IV dan V	
13	Senin 8 Agustus 2022	Konsultasi BAB IV, BAB V	Perbaikan abstrak dan Bab IV dan V	
14	Senin 15 Agustus 2022	Konsultasi BAB IV, BAB V	ACC Skripsi	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Linda Sitompul, SST.,M.Kes
 Nama Mahasiswa : Masykur Ulul Azmi
 NIM : P051700180017
 Judul Skripsi : Pengaruh Media Video Animasi Melalui whatsapp Group Terhadap Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan ISPA Era Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu.

No.	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Selasa 7 September 2021	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul skripsi	
2	Selasa 12 Januari 2021	Konsul BAB I, II, III	Perbaikan BAB I, II, III	
3	Jumat 14 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan penulisan BAB I,II,III, Story Board, Definisi Oprasional, Kuesioner, dan daftar pustaka	
4	Sabtu 15 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan penulisan BAB I,II,III, Story Board, Definisi Oprasional, Kuesioner, dan daftar pustaka	
5	Senen 17 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan penulisan BAB I,II,III, Story Board, Definisi Oprasional, Kuesioner, dan daftar pustaka	
6	Sabtu 22 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan Story Board, Definisi Oprasional, Kuesioner	
7	Rabu 26 Januari 2022	Konsultasi BAB I,II,III	ACC Proposal	
9	Senin 25 Juli 2022	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	
10	Senin 1 Agustus 2022	Konsultasi BAB IV,BAB V	Perbaikan BAB IV, Perbaikan BAB V, daftar pustaka	
11	Senin 15 Agustus 2022	Konsultasi BAB IV,BAB V	Perbaikan BAB IV, BAB V	

12	Selasa 16 Agustus 2022	Konsultasi BAB IV,BAB V	Perbaikan BAB IV, Perbaikan BAB V, Dan Abstrak	<i>[Signature]</i>
13	Jumat 19 Agustus 2022	Konsultasi BAB IV,BAB V	Perbaikan BAB IV, Perbaikan BAB V, Dan Abstrak	<i>[Signature]</i>
14	Senen 22 Agustus 2022	Konsultasi BAB IV,BAB V	Acc Skripsi	<i>[Signature]</i>