

PERILAKU KELUARGA DALAM MERAWAT BALITA DENGAN ISPA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADA AWAS KECAMATAN PASIRWANGI KABUPATEN GARUT

¹Hendrawati, ²Iceu Amira DA, ³Sukma Senjayape

¹Universitas Padjadjaran PSDKU Garut

²Universitas Padjadjaran PSDKU Garut

³Universitas Padjadjaran PSDKU Garut

E-mail korespondensi: hendrawatids@gmail.com

ABSTRAK

Di Jawa Barat menurut hasil survey pola penyakit penyebab kematian pada golongan umur 0-1 th yang dirawat di Rumah Sakit di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2000, ditemukan ISPA merupakan penyebab kematian ke dua dengan persentase 10,79 % setelah aspiksia (Depkes Jawa Barat, 2014). Sedangkan di Kabupaten Garut angka kematian balita, pada tahun 2014 meningkat yaitu 17 kasus, dengan penyebabnya ISPA sebanyak 29,4% (profil kesehatan Garut, 2014). Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai perilaku keluarga dalam merawat Balita dengan ISPA di wilayah kerja Puskesmas Padaawas Kabupaten Garut. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau mengenai bidang tertentu (Azwar, 2002). Dalam pengumpulan data menggunakan angket tertutup yaitu angket dengan pertanyaan yang telah disediakan jawabannya dan responden hanya akan diminta memilih jawaban yang sesuai dengan pengetahuan dan pendapat responden (Arikunto, 1998). Dalam penelitian ini penulis ingin mendapatkan gambaran perilaku keluarga dalam merawat balita dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Padaawas Kabupaten Garut. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki balita yang pernah menderita ISPA dalam 3 bulan terakhir yang berada di Desa Gadog yang merupakan Wilayah kerja Puskesmas Padaawas Kabupaten Garut pada tahun 2014 dengan jumlah 612 keluarga. Sedangkan sampelnya 86 keluarga yaitu ayah, ibu, nenek, kakek dan anggota keluarga yang lain yang pernah memiliki balita yang menderita ISPA yang berada di desa Gadog. Hasil penelitian perilaku keluarga dalam mencegah ISPA pada aspek pemenuhan gizi balita sebagian dari responden tidak baik (53,30%). Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai hal diantaranya kurangnya suplai bahan makanan, tingkat ekonomi masyarakat yang rendah sehingga daya belinya rendah, serta kurangnya pengetahuan keluarga tentang makanan yang bergizi dan cara penyajiannya. Sedangkan perilaku keluarga dalam mencegah ISPA pada aspek mencegah balita tertular ISPA diperoleh hasil bahwa sebagian besar dari responden (79,1%) perilakunya tidak baik. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan anggota keluarga mengenai cara pencegahan penularan ISPA, dan kebanyakan responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah yakni sebanyak 40,70% dari responden berpendidikan setingkat SD.

Kata kunci : Perilaku keluarga, perawatan balita, Ispa

Sumber : 24 buku, 6 sumber lain (2000-2013)

Diterima: 8 Oktober 2018

Direview: 9 Januari 2019

Diterbitkan: 1 Februari 2019

THE BEHAVIOR OF THE FAMILY IN CARING FOR BABIES WITH RESPIRATORY PUSKESMAS PADA AWAS SUB-DISTRICT OF PASIRWANGI SAND GARUT

ABSTRACT

In West Java, according to the results of the survey of the pattern of the disease cause of death in the age group 0-1 years old yang dirawat in a hospital in West Java province in 2000, found of RESPIRATORY penyebab kematian is second with percentage of 10.79% after aspiksia (Health of Java West, 2014). Whereas in Garut toddler mortality, increased in the year 2014 has 17 case, with the cause of RESPIRATORY as much 29.4% (health profile of Garut, 2014). The purpose of this research is to gain an overview about the behavior of the family in caring for Babies with RESPIRATORY Padaawas health centers working on the territory of Garut. The research method used is descriptive research that aims to describe systematically and accurate facts and characteristics on population or about a specific field (Azwar, 2002). In the collection of data using the now closed IE now with questions that have supplied the answer and the respondent will only be asked to select the appropriate

answers to the knowledge and opinions of respondents (Arikunto, 1998). In this study the authors want to get an overview of the behavior of the family in caring for babies with RESPIRATORY Padaawas health centers Working on the territory of Garut. The population in this study are a family who have a toddler who suffered RESPIRATORY in the last 3 months in the village of Gadog which is a work-area Clinics Padaawas Garut in 2014 with a total of 612 families. While 86 families, is the father, mother, grandmother, grandfather and other family members ever have toddlers suffering from RESPIRATORY in the village of Gadog. Family nutrition research results in preventing RESPIRATORY on nutritional fulfillment aspects of toddlers most of the respondents is not good (53.30%). This can be caused by many different things including the lack of a supply of food, the level of the community's economic low so low purchasing power, as well as the family's lack of knowledge about food that is nutritious and has way. While the behavior of the family in preventing RESPIRATORY on preventing toddlers contracting RESPIRATORY obtained the result that most of the respondents (79.1%) behavior is not good. This can be caused because of lack of knowledge of the family members about how the prevention of transmission of RESPIRATORY, and most of the respondents have a low education level i.e. as much as 40.70% of ELEMENTARY-level educated respondents.

Key words: behavior family, toddlers, treatment of respiratory

Source : 24 books, 6 other sources (2000-2013)

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di Negara berkembang (WHO, 2003), Hasil SKRT tahun 2004 juga menunjukkan bahwa ISPA adalah penyebab utama kematian balita di Indonesia dengan persentase 37,7 % dari penyebab kematian akibat penyakit yang lain. Sedangkan di Jawa Barat menurut hasil survey pola penyakit penyebab kematian pada golongan umur 0-1 th yang dirawat di Rumah Sakit di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2000, ditemukan ISPA merupakan penyebab kematian ke dua dengan persentase 10,79 % setelah aspiksia (Depkes Jawa Barat, 2014). Faktor-faktor yang dapat meningkatkan resiko kejadian ISPA pada balita antara lain pemberian imunisasi yang tidak lengkap, berat badan lahir rendah dan gizi buruk. Selain itu, resiko meningkatnya kejadian ISPA juga disebabkan karena faktor lingkungan yang meliputi faktor lingkungan sosial (kepadatan penghuni

dan faktor lingkungan fisik. ISPA bisa diperbaiki oleh faktor lingkungan yang baik dan prilaku keluarga yang tidak sehat dapat menjadi faktor pencetus terjadinya berbagai masalah kesehatan diantaranya ISPA (Departemen Kesehatan RI, 2008. Hendrik L. Blum dalam Notoatmojo (2003) menyatakan bahwa faktor prilaku mempunyai peranan besar terhadap peningkatan derajat kesehatan. Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik individu, kelompok ataupun masyarakat dikelompokkan menjadi empat yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Oleh karena itu intervensi prilaku mempunyai peluang yang besar karena akan sangat penting ketika faktor lingkungan, pelayanan kesehatan dan keturunan belum dapat dimodifikasi dengan baik. Jika dihubungkan dengan kejadian ISPA, maka prilaku hidup sehat yang diinginkan adalah prilaku kesehatan dalam upaya mencegah dan merawat ISPA. Perilaku kesehatan adalah respon

seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2003), adapun perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit adalah suatu respon atau reaksi manusia baik bersifat pasif maupun bersifat aktif terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit, penyakit dan pencegahannya, system pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan (Notoatmodjo, 2003). Masyarakat dengan perilaku yang sehat dapat mendukung untuk melakukan pencegahan dan merawat ISPA, sedangkan masyarakat dengan perilaku yang tidak sehat justru akan menjadi penyebab terjadinya ISPA sehingga akan berdampak pada peningkatan kasus ISPA. Dengan adanya intervensi perilaku diharapkan dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat ISPA, karena tugas kesehatan keluarga adalah untuk memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang lain. Penyakit ISPA cenderung berlangsung lebih berat pada bayi dan anak-anak karena infeksi mencakup daerah sinus pranasal, telinga tengah dan nasofaring disertai demam yang tinggi, sedangkan pada orang dewasa hanya terbatas, dan tidak menimbulkan demam yang tinggi (Ngastiyah, 2005). Dalam upaya pemberantasan ISPA, penatalaksanaan penderita terutama dimaksudkan untuk mencegah berlanjutnya ISPA ringan menjadi ISPA sedang, mencegah ISPA sedang menjadi ISPA berat dan mengurangi resiko

kematian akibat ISPA. Pencegahan dan perawatan penyakit ISPA bukan hanya merupakan tanggung jawab puskesmas saja, tetapi perlu adanya keterlibatan keluarga.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau mengenai bidang tertentu (Azwar, 2002). Dalam penelitian ini penulis ingin mendapatkan gambaran perilaku keluarga dalam merawat balita dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Padaawas Kabupaten Garut. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki balita yang pernah menderita ISPA dalam 3 bulan terakhir yang berada di Desa Gadog yang merupakan Wilayah kerja Puskesmas Padaawas Kabupaten Garut pada tahun 2014 dengan jumlah 612 keluarga. Sedangkan sampelnya adalah ayah, ibu, nenek, kakek dan anggota keluarga yang lain yang pernah memiliki balita yang menderita ISPA yang berada di desa Gadog yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Padaawas Kabupaten Garut. Dalam penelitian ini menggunakan angket tertutup yaitu angket dengan pertanyaan yang telah disediakan jawabannya dan responden hanya akan diminta memilih jawaban yang sesuai dengan pengetahuan dan pendapat responden (Arikunto, 2010). Angket tertutup dilakukan pada responden yang diwakili oleh kepala keluarga.

Pengumpulan data dilakukan oleh penulis sendiri yang dibantu oleh satu orang relawan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan terhadap 86 keluarga yang memiliki balita yang terkena infeksi saluran pernafasan akut tentang karakteristik usia responden, diketahui bahwa sebagian besar responden berusia diantara 19-40 tahun (73,26%). karakteristik jenis kelamin responden, diketahui bahwa sebagian besar dari responden berjenis kelamin wanita (68,61%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki (31,39%). karakteristik pendidikan responden diketahui bahwa sebagian dari responden berpendidikan SD (40,70%), sebagian kecil dari responden berpendidikan SMP atau sederajat (30,23%) dan sangat sedikit dari responden berpendidikan SMA atau sederajat (18,60%). Sedangkan sangat sedikit dari responden yang berpendidikan sarjana (10,47%). perilaku keluarga dalam merawat ISPA pada balita disaat sakit dapat dilihat bahwa sebagian dari responden (54,65%) perilakunya sudah baik. Untuk aspek pemberian cairan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dari responden perilakunya sudah baik (62,17%).

Perilaku perawatan ISPA dalam hal meningkatkan kebutuhan istirahat dan tidur pada balita diperoleh data hasil bahwa Sebagian besar responden perilakunya sudah baik (67,44%). Aspek

berikutnya yaitu membersihkan jalan nafas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dari responden perilakunya tidak baik (61,6%). Perilaku Perawatan ISPA menurut aspek penanganan demam diperoleh hasil bahwa sebagian dari responden perilakunya tidak baik (58,14%). Begitu pula menurut aspek penanganan batuk, dapat disimpulkan bahwa sebagian dari responden perilakunya tidak baik (56,40%). Perilaku penanganan ISPA berdasarkan aspek pembeian obat diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden perilakunya tidak baik (65,7%). Tidak jauh beda dengan aspek pemberian obat, berdasarkan aspek pemenuhan kebutuhan gizi balita dapat disimpulkan bahwa sebagian dari responden perilakunya tidak baik (53,3%).

Perilaku Penanganan ISPA berdasarkan tindakan dalam mencari bantuan ke pelayanan kesehatan diperoleh data hasil bahwa sebagian dari respnden perilakunya sudah baik (58,7%). perilaku keluarga dalam mencegah penyakit ISPA pada balita agar tidak timbul kembali dapat dilihat bahwa sebagian dari responden memiliki prilaku yang tidak baik (58,14%).

Gambaran prilaku keluarga dalam mencegah ISPA pada balita agar tidak timbul kembali berdasarkan aspek-aspek yang diteliti yaitu bagaimana cara pencegahan balita tertular ISPA, pemberian Vitamin A, Pemantauan tumbuh kembang, mencegah balita terkena udara dingin, menciptakan

lingkungan rumah yang sehat dan menjaga udara disekitar balita tetap bersih.

Berdasarkan hasil penelitian, perilaku keluarga dalam merawat ISPA pada balita disaat sakit sebagian dari responden (54,65%) perilakunya sudah baik dan sebagian lagi perilakunya tidak baik (45,35%). Beberapa aspek yang perilakunya tidak baik yaitu pada aspek membersihkan jalan napas, penanganan demam, penanganan batuk, pemberian obat dan pemenuhan gizi balita, perilaku penanganan ISPA oleh keluarga menurut aspek pembersihan jalan nafas diperoleh hasil bahwa sebagian besar dari responden (61,6%) perilakunya tidak baik. Aspek yang diteliti yaitu membersihkan hidung dari pilek dengan menggunakan sapu tangan atau kain yang bersih. Hal ini dimungkinkan karena kebiasaan keluarga yang membiarkan kotoran di hidung balita akibat kurangnya pengetahuan keluarga tentang akibat dari penumpukan sekret di hidung pada proses pernapasan. Menurut hasil penelitian, sebagian dari responden (58,14%) perilakunya tidak baik dalam menangani demam pada balita. Aspek yang diteliti meliputi tindakan memberikan kompres dengan air biasa ketika demam dan meletakkan kompres pada dahi, ketiak dan lipatan paha. Berdasarkan hasil wawancara, keluarga pada umumnya mengatakan bahwa mereka hanya meletakkan kompres pada dahi karena hal itulah yang biasa dilakukan di masyarakat. Keluarga pada umumnya kurang memahami manfaat kompres tubuh balita ketika demam.

Mereka juga mengatakan sering malas mengompres tubuh balita jika demam apalagi jika balita menolak untuk dikompres. Pada dasarnya, kompres seharusnya diberikan bila anak panas atau demam yaitu bila suhu tubuh anak lebih tinggi dari normal yaitu 37,5°C. Salah satu metode non farmakologi untuk menurunkan demam adalah metode *tepid sponge* dengan cara penyekaan seluruh tubuh mulai dari kepala sampai bagian bawah tubuh dengan menggunakan air hangat yang dilakukan 20-30 menit, yang akan memberikan efek 30 menit setelah tindakan (Marks, 2008). Berperannya metode *tepid sponge* dalam menurunkan suhu tubuh berkaitan dengan adanya proses kehilangan panas dari kulit ke lingkungan melalui mekanisme konduksi dan evaporasi yaitu kehilangan panas melalui penguapan yang terjadi secara terus menerus dari traktus respiratorius, mukosa mulut dan kulit. Pada penanganan batuk sebagian dari responden (56,40%) tidak pernah melakukan tindakan memberikan obat batuk tradisional untuk mengatasi batuk pada balita, mereka lebih memilih memberikan obat batuk yang dijual bebas atau obat warung apabila balita menderita batuk pilek. Menurut keluarga mereka rata-rata tidak tahu obat tradisional apa yang bisa dipakai untuk mengobati batuk pada balita, sedangkan sebagian responden mengatakan obat-obat warung lebih cepat mengatasi batuk daripada obat tradisional. Keluarga disarankan untuk tidak memberikan obat-obatan yang bukan diberikan oleh petugas

kesehatan kepada anak-anak. Perilaku perawatan ISPA menurut aspek pemberian obat diperoleh hasil bahwa sebagian besar dari responden (65,70%) perilakunya tidak baik. Aspek yang diteliti terdiri dari pemberian obat sesuai dosis dan tepat pada waktunya serta memberikan obat batuk pilek yang dijual bebas atau obat warung. Hal ini menurut pengamatan penulis menurut hasil wawancara disebabkan karena keluarga kurang memahami bagaimana cara pemberian dosis obat yang tepat dan suka lupa pada saat pemberian obat yang harus diberikan pada balita.

Prilaku keluarga dalam mencegah ISPA pada aspek pemenuhan gizi balita sebagian dari responden tidak baik (53,30%). Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai hal diantaranya kurangnya suplai bahan makanan, tingkat ekonomi masyarakat yang rendah sehingga daya belinya rendah, serta kurangnya pengetahuan keluarga tentang makanan yang bergizi dan cara penyajiannya.

Menurut hasil penelitian, perilaku keluarga dalam mencegah ISPA menurut aspek menciptakan lingkungan rumah yang sehat diperoleh hasil bahwa sebagian dari responden perilakunya tidak baik (54,94%). Kelembaban udara yang tinggi dapat meningkatkan resiko terkena ISPA yang ditunjang dengan perilaku masyarakat yang sering membakar sampah di belakang rumah dan lokasi pemukiman yang dekat dengan pasar menambah pencemaran lingkungan di sekitar rumah makin kotor. Rumah yang

lembab merupakan media yang baik bagi pertumbuhan mikroorganisme, selain itu kelembaban yang tinggi menyebabkan membran mukosa hidung menjadi kering sehingga kurang efektif dalam menghadang mikroorganisme (Lennihan & Fletter, 1989). Untuk itulah keluarga harus berusaha meningkatkan masuknya sinar matahari ke dalam rumah, perabotan harus dijemur di bawah sinar matahari serta ventilasi udara harus memadai juga lingkungan rumah yang harus selalu bersih.

SIMPULAN

Perilaku keluarga yang memiliki balita dalam merawat ISPA disaat sakit sebagian dari responden (54,65%), perilakunya sudah baik, namun ada sebagian lagi responden (45,35%) perilakunya tidak baik yaitu aspek membersihkan jalan napas, penanganan demam, penanganan batuk, pemberian obat dan pemenuhan gizi balita.

Perilaku keluarga yang memiliki balita dalam mencegah ISPA sebagian dari responden (58,14%) memiliki perilaku yang tidak baik, namun ada sebagian lagi (41,86%) memiliki perilaku yang sudah baik, namun jika kita telaah ada beberapa aspek yang presentasi perilaku tidak baiknya cukup tinggi yaitu cara mencegah balita tertular ISPA, mencegah balita terkena udara dingin dan menciptakan lingkungan rumah yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz 2003. **Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah**. Jakarta Salemba Medika.
- Arikunto, S.2010. **Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek**, Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, A. 2000. **Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan**, Jakarta: PT. Mutiara Sumber Jaya.
- Azwar S, 2002. **Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya**, Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Depkes, 2008. **Pedoman Teknis Terpadu Audit Maternal-Perinatal di Daerah Tingkat II**, Jakarta.
- _____, 2013. **Profil Kesehatan Indonesia 2013**, Jakarta
- _____, 2014. **Profil Kesehatan Profinsi Jawa Barat 2014**, Bandung
- _____, 2000. **Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita**. Jakarta: Dirjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan
- _____, 2014. **Profil Kesehatan Kabupaten Garut 2014**. Garut
- Effendy, Nasrul. 2011. **Dasar-dasarKeperawatan Kesehatan Masyarakat**. Jakarta: EGC
- Friedman, Marilyn M. 2010. **Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek**. Jakarta: EGC.
- Hunt, Roberta. 2012. **Introduction to Community-Based nursing**. (paperback) 5 th. Edition Hunt on Amazon.com.
- Hurlock, E.B. 2002. **Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan**. Jakarta: Erlangga.
- Kaplan, M.R. and Saccusso, P.D. 2013. **Psychological Testing principles, Applications, and Issues**: Brookscole Publishing Company
- Kozier, et al. 2004. **Fundamentals of Nursing Concepts, Process, and Practice**. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Lenninhan and Fletter. 2010. **Health and the Environment**. San Fransisco: Academic Press
- Markum A. H. 2002. **Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak**, Jakarta : FKUI
- Nettina, M.S. 2010. **The lippincot Manual of Nursing Practice**. 9 th ed/edited .Philadelphia: Lippincot.
- Ngastiah. 2005. **Perawatan Anak Sakit**. Jakarta Edisi 2 : Jakarta EGC.
- Notoatmojo, S. 2013. **Metodologi Penelitian Kesehatan**, Yogyakarta : Penerbit Andi Offset.
- _____, 2003. **Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-prinsip Dasar)**. Jakarta: PT Rineka Cipta

_____, 2003. **Pendidikan dan
Perilaku Kesehatan.** Jakarta: PT
Rineka Cipta.

Parker, A. 2012. **Air Polution Hand
Book.** New york: McGraw Hill
Book Company

Potter, P.A. and Perry, A.G. 2010.
**Clinical Skill and Technique
Basic, Intermediate, and
Advanced. St.louis,** 7 th edition.
Missouri: Mosby – Year book, Inc