

JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 1, No. 2, Agustus 2015

Perilaku Pemeliharaan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Lingkungan Berpengaruh dengan Kejadian ISPA pada Balita

Tugas Keluarga dalam Pemenuhan Nutrisi Pada Lansia dengan Hipertensi

Manifestasi Klinis Stres Hospitalisasi pada Pasien Anak Usia Prasekolah

Faktor yang Berhubungan dengan *Menarche* Pada Remaja Putri

Peningkatan Frekuensi Kencing Menurunkan Kualitas Tidur Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri

Dukungan Keluarga Meningkatkan Upaya Pencegahan Gangren (Perawatan kaki) pada Pasien Diabetes Mellitus

Latihan Otak (*Brain Gym*) Meningkatkan Memori Lansia di Posyandu Lansia

Faktor yang meningkatkan Kecemasan pada Wanita Menopause

Terapi *Back Massage* Menurunkan Nyeri pada Pasien *Post Operasi Abdomen*

Diterbitkan oleh
STIKES RS. BAPTIS KEDIRI

Jurnal Penelitian Keperawatan	Vol.1	No.2	Hal 103-207	Kediri Agustus 2015	2407-7232
-------------------------------	-------	------	-------------	---------------------	-----------

PERILAKU PEMELIHARAAN KESEHATAN DAN PERILAKU KESEHATAN LINGKUNGAN BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA

HEALTH MAINTENANCE AND ENVIRONMENTAL HEALTH BEHAVIOR AFFECT ARI INCIDENT TO UNDER-FIVE-CHILDREN

Aries Wahyuningsih, Yulianti

STIKES RS.Baptis Kediri

Jl. Mayjend. Panjaitan no. 3B Kediri

Telp. (0354) 683470. Email stikes_rsbaptis@yahoo.com

ABSTRAK

Perilaku kesehatan merupakan suatu respon yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor yang mempengaruhi kesehatan. Aspek perilaku menjadi faktor resiko terjadinya ISPA pada balita. Tujuan penelitian ini adalah mempelajari gambaran perilaku kesehatan yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita. Desain penelitian ini adalah deskriptif. Populasi keluarga yang mempunyai balita ISPA di Puskesmas Perawatan Ngletih kota Kediri. Besar subjek 49 responden yang diambil dengan menggunakan *Consecutive Sampling*. Variabel penelitian adalah perilaku kesehatan dengan tiga indikator. Pengumpulan data menggunakan kuesioner disajikan dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan perilaku pemeliharaan kesehatan 51% kurang, perilaku pencarian pelayanan kesehatan 65.3% baik, dan perilaku kesehatan lingkungan 57.1% kurang. Disimpulkan perilaku pemeliharaan kesehatan dan perilaku kesehatan lingkungan yang kurang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita.

Kata kunci: Perilaku kesehatan, ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut), balita.

ABSTRACT

Health behavior is a response associated with health-illness, disease, and factors that affect health. Aspects of behavior are risk factors for ARI incident to under-five-children. The research objective is to describe of health behaviors that affect ARI incident to under-five-children. The research design was descriptive. The population was families who had under-five-children with Acute Respiratory Infection in Puskesmas Perawatan Ngletih Kediri. The subjects were 49 respondents using consecutive sampling. The research variable was health behavior with three indicators. Data were collected using questionnaires and presented on frequency distribution. The result showed that health maintenance was less (51%), good health seeking behavior was good (65.3%), and environmental health behavior was less (57.1%). It is concluded that less health maintenance and environmental health behaviors affect ARI incident to under-five-children.

Keywords: Health behavior, ARI (Acute Respiratory Infection), under-five-children.

Pendahuluan

Infeksi Saluran Pernafasan Akut yang selanjutnya disebut ISPA adalah suatu kelompok penyakit yang menyerang saluran pernafasan (Maryunani, 2010). Patogen yang paling sering menyebabkan ISPA adalah virus atau infeksi gabungan virus-bakteri (WHO, 2007). Secara anatomis, ISPA dapat dibagi dalam dua bagian yaitu ISPA bagian atas dan ISPA bagian bawah dengan batas anatomis adalah suatu bagian dari tenggorokan yang disebut epiglottis (Maryunani, 2010). ISPA sering terjadi pada anak karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah. Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat salah satunya perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Perilaku kesehatan merupakan respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Terjadinya komplikasi maupun kematian pada bayi atau balita yang mengalami ISPA juga dikarenakan kurangnya perilaku kesehatan masyarakat dimana masyarakat tidak mau memanfaatkan sarana dan prasarana kesehatan yang telah disediakan oleh Pemerintah, seperti Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Rumah Sakit.

Kejadian penyakit ISPA di Indonesia masih cukup tinggi terutama pada anak-anak yaitu pada kelompok balita. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Kediri tahun 2012, dari 21.818 penduduk usia balita wilayah Kota Kediri yang mengalami ISPA sebanyak 16.184 kasus (74%). Berdasarkan Data Laporan Bulanan (Data Kesakitan) Puskesmas Perawatan Ngletih pada bulan Oktober sampai Desember tahun 2013, dari 1404 penduduk usia balita di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Ngletih yang mengalami ISPA sebanyak 281 kasus (20%). Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti di Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri pada tanggal 17 sampai 20 Desember 2013 didapatkan hasil dari 20 responden 17 responden (85%) mengatakan

bahwa anak balitanya pernah mengalami ISPA selama 3 bulan terakhir dengan usia balita terbanyak 3 dan 4 tahun (35%). Data pra penelitian pada 20 responden tentang tindakan ibu saat balita mengalami ISPA adalah pengobatan ke pelayanan kesehatan sebanyak 11 responden (55%) dan mengobati sendiri sebanyak 9 responden (45%). Kemudian dari 20 responden mengatakan ada keluarga yang merokok dalam rumah sebanyak 11 responden (55%).

ISPA adalah radang akut saluran pernafasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, maupun riketsia tanpa disertai radang parenkim paru (Alsagaff, 2006). Penyakit yang termasuk Infeksi Saluran Pernafasan Akut yaitu *Acute Viral Nasopharyngitis*, *Acute Streptococcal Pharyngitis*, radang amandel, infeksi mononucleosis, Influenza, Otitis Media (OM), Otitis Externa, Sindrom sesak nafas, Epiglottitis akut, Laring akut, *Spasmodic Laryngitis* akut, dan *bacterial Tracheitis* (Hartono & Rahmawati, 2012). Faktor resiko yang dapat menyebabkan ISPA yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, dan faktor perilaku (Maryunani, 2010). Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Perilaku kesehatan dapat berpengaruh secara langsung kepada masalah sehat-sakit atau kesehatan baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat. Perilaku kesehatan yaitu mencakup perilaku pemeliharaan kesehatan, perilaku pencarian pelayanan kesehatan, dan perilaku kesehatan lingkungan. Keluarga maupun masyarakat yang memiliki perilaku kesehatan yang baik mampu mengetahui, bersikap maupun aktif bertindak saat balita mengalami penyakit ISPA. Infeksi Saluran Pernafasan bawah Akut jika tidak diatasi secara tepat dapat menyebabkan kematian pada anak. Sedangkan Infeksi Saluran Pernafasan atas Akut dapat mengakibatkan kematian pada anak dalam jumlah kecil, tetapi menyebabkan kecacatan. Peningkatan pemerataan cakupan kualitas pelayanan kesehatan juga dapat menekan morbiditas dan mortalitas ISPA (Maryunani, 2010).

Perilaku kesehatan yang baik pada keluarga maupun masyarakat berperan penting untuk mencegah, mengurangi tingkat keparahan dan mengurangi kematian balita akibat ISPA. Keluarga yang memiliki anak balita yang menderita ISPA harus mengetahui cara penanganan dan perawatan dengan benar. Keluarga dan masyarakat juga perlu memahami cara deteksi dini dan cara mendapatkan pertolongan (*care seeking*), sehingga anggota keluarga yang sebagian besar dekat dengan balita mengetahui dan terampil dalam menangani penyakit ISPA ketika anaknya sakit. Bagi masyarakat yang telah terjangkau dan telah memanfaatkan sarana kesehatan, perlu melaksanakan pengobatan yang diberikan oleh sarana kesehatan atau tenaga kesehatan. Selanjutnya seluruh masyarakat perlu mempraktekkan perilaku hidup yang bersih dan sehat agar dapat terhindar dari berbagai penyakit termasuk ISPA. Keberhasilan upaya penanggulangan ISPA juga ditentukan oleh peran perawat. Perawat dapat memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat untuk berperan aktif dalam pemeliharaan kesehatan, pencarian pelayanan kesehatan serta perilaku terhadap lingkungan kesehatan sehingga ISPA pada balita dapat sembuh dan tidak bertambah parah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perilaku pemeliharaan kesehatan dan perilaku

kesehatan lingkungan berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, yaitu salah satu jenis penelitian yang tujuannya untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai setting sosial atau hubungan antara fenomena yang diuji (Nursalam, 2008). Populasi pada penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai balita ISPA di Puskesmas Perawatan Ngletih kota Kediri. Subjek pada penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai balita ISPA di Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 49 responden. Teknik *Sampling* yang digunakan adalah *Consecutive Sampling*, yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi (Nursalam, 2013). Variabel penelitian adalah perilaku kesehatan dengan tiga indikator, yaitu perilaku pemeliharaan kesehatan, perilaku pencarian pelayanan kesehatan, dan perilaku kesehatan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan disajikan dengan distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri pada Tanggal 2 Juni – 2 Juli 2014 (n=49).

Perilaku Pemeliharaan Kesehatan	Frekuensi	%
Baik	6	12.2
Cukup	18	36.7
Kurang	25	51
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memiliki perilaku pemeliharaan

kesehatan kurang, yaitu sebanyak 25 responden (51%).

Tabel 2 Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri pada Tanggal 2 Juni – 2 Juli 2014 (n=49).

Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan	Frekuensi	%
Baik	32	65.3
Cukup	15	30.6
Kurang	2	4.1
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memiliki perilaku pencarian pelayanan

kesehatan baik, yaitu sebanyak 32 responden (65.3 %).

Tabel 3 Perilaku Kesehatan Lingkungan yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri pada tanggal 2 Juni – 2 Juli 2014 (n=49).

Perilaku Kesehatan Lingkungan	Frekuensi	%
Baik	6	12.2
Cukup	15	30.6
Kurang	28	57.1
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memiliki perilaku kesehatan lingkungan kurang, yaitu sebanyak 28 responden (57.1%).

memperhatikan kesehatan. Perilaku pemeliharaan kesehatan merupakan perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Perilaku pemeliharaan kesehatan terdiri dari tiga aspek. Aspek pertama yaitu perilaku pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit. Aspek kedua yaitu perilaku peningkatan kesehatan apabila seseorang dalam keadaan sehat. Aspek ketiga yaitu perilaku gizi (makanan dan minuman) (Notoatmodjo, 2012).

Pembahasan

Perilaku Pemeliharaan Kesehatan yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada keluarga balita yang mengalami ISPA di Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri dengan jumlah keseluruhan responden yaitu 49 responden, didapatkan bahwa lebih dari 50 % responden memiliki perilaku pemeliharaan kesehatan kurang, yaitu sebanyak 25 responden (51%).

Secara umum terdapat 3 (tiga) faktor resiko terjadinya ISPA yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, serta faktor perilaku (Maryunani, 2010). Derajat kesehatan yang tinggi dapat diperoleh apabila setiap orang memiliki perilaku yang

Salah satu aspek dari perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu perilaku peningkatan kesehatan misalnya olah raga secara teratur. Bermain merupakan salah satu aktivitas fisik atau olah raga pada anak. Olah raga akan meningkatkan aktivitas fisik anak, menstimulasi perkembangan otot dan meningkatkan kesehatan anak. Pada penelitian ini orang tua cenderung kurang memberikan kesempatan pada anak untuk melakukan aktivitas bermain, hal ini dibuktikan dari 49 keluarga balita terdapat 19 keluarga yang menjawab kadang-kadang pada salah satu pernyataan kuesioner pada

indikator perilaku pemeliharaan kesehatan “Saya memberikan kesempatan kepada anak saya untuk melakukan aktivitas bermain setiap hari”. Pada saat bermain anak akan lebih banyak bergerak dan mengembangkan rasa ingin tahu. Banyak orang tua yang khawatir terhadap kemungkinan bahaya atau ancaman cedera saat anak melakukan aktivitas bermain bersama teman-temannya. Ancaman cedera saat anak bermain menyebabkan orang tua cenderung membatasi aktivitas bermain anak sehingga anak balita jarang berolah raga maupun beraktivitas fisik. Perilaku orang tua yang membatasi anak dalam beraktivitas fisik tersebut tidak sesuai dengan perilaku peningkatan kesehatan dimana salah satu upaya untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal yaitu dengan olah raga secara teratur.

Perilaku penyembuhan penyakit bila sakit dan pemulihan kesehatan merupakan salah satu aspek dalam perilaku pemeliharaan kesehatan. Perilaku ini mencakup usaha-usaha mengobati dan pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit. Keluarga terutama ibu yang mempunyai balita ISPA harus mengetahui cara yang tepat dalam merawat serta memulihkan kesehatan anak yang mengalami ISPA. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rendahnya tingkat ketrampilan keluarga terutama ibu dalam hal merawat serta memulihkan kondisi balita yang mengalami ISPA, hal ini dibuktikan dari 49 keluarga balita terdapat 23 keluarga yang menjawab kadang-kadang pada salah satu pernyataan kuesioner pada indikator perilaku pemeliharaan kesehatan “Saya memberikan obat sesuai anjuran dokter sampai anak sembuh”. Pernyataan tersebut menunjukkan keluarga balita memilih menghentikan pengobatan ketika gejala penyakit ISPA pada anak mulai berkurang. Keluarga balita juga ada yang memilih untuk memeriksakan balitanya ke beberapa tenaga kesehatan secara bersamaan sehingga obat yang diresepkan juga berbeda-beda. Keluarga balita dengan perilaku kesehatan yang kurang memiliki riwayat pendidikan paling banyak tamat SD atau sederajat, yaitu 24 keluarga (49%). Tingkat pendidikan keluarga secara langsung mempengaruhi

tingkat pengetahuannya. Keluarga yang berpendidikan rendah biasanya mempunyai kesempatan belajar yang terbatas sehingga pengetahuan yang dimiliki tentang pemeliharaan kesehatan menjadi kurang, sehingga keluarga yang dekat dengan balita kurang mengetahui cara yang tepat dalam merawat balitanya yang mengalami ISPA. Pengetahuan mempunyai peranan yang sangat besar dalam mendukung perilaku kesehatan. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang berjudul Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ISPA dengan kemampuan ibu merawat balita ISPA di Puskesmas Bahu Kota Manado yang menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan rendah memiliki perawatan ISPA yang baik dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi (Maramis, dkk, 2013). Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada lampiran 9 juga didapatkan bahwa keluarga balita dengan riwayat pendidikan tamat SMA atau sederajat mempunyai perilaku pemeliharaan kesehatan yang kurang. Perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan namun juga adanya faktor pengalaman. Perilaku pemeliharaan kesehatan yang kurang tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya sumber pengalaman yang didapat. Ibu balita dengan pengalaman kesehatan yang kurang biasanya mempunyai pengetahuan tentang kesehatan yang terbatas, sehingga orang tua kurang tepat dalam mencegah, merawat serta memulihkan balita yang mengalami ISPA. Pengetahuan atau informasi yang cukup tentang ISPA akan sangat berperan pada sikap dalam penanganan dan pencegahan penyakit ISPA pada anak balita.

Perilaku gizi (makanan dan minuman) juga termasuk salah satu aspek dalam perilaku pemeliharaan kesehatan. Pemenuhan kebutuhan gizi dapat menopang tumbuh kembang fisik dan biologis balita perlu diberikan secara tepat dan berimbang. Pemenuhan kebutuhan gizi yang baik pada balita akan berdampak pada sistem imunitas tubuhnya sehingga daya tahan tubuhnya akan terjaga dengan baik dan tidak mudah terserang penyakit termasuk ISPA. Hasil penelitian ini menunjukkan ibu maupun keluarga yang dekat dengan balita memiliki

perilaku gizi yang kurang, hal ini dibuktikan dari 49 keluarga balita terdapat 27 keluarga yang menjawab kadang-kadang pada salah satu pernyataan kuesioner pada indikator perilaku pemeliharaan kesehatan “Saya menyediakan makanan sedikit tapi sering untuk anak saya” dan 18 keluarga yang menjawab kadang-kadang pada salah satu pernyataan kuesioner pada indikator perilaku pemeliharaan kesehatan “Saya memperhitungkan nilai gizi makanan yang saya berikan kepada anak saya”. Perilaku tersebut dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu maupun keluarga yang dekat balita. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik akan memberikan asupan makanan yang bergizi dan pemenuhan kebutuhan primer lainnya untuk anak. Pengetahuan tentang gizi tersebut tidak hanya didapat melalui pendidikan formal namun juga bisa didapat melalui penyuluhan kesehatan oleh kader maupun tenaga kesehatan lainnya.

Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada keluarga balita yang mengalami ISPA di Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri dengan jumlah keseluruhan responden yaitu 49 responden, didapatkan bahwa lebih dari 50% responden memiliki perilaku pencarian pelayanan kesehatan baik, yaitu sebanyak 32 responden (65.3%).

Perilaku pencarian pelayanan kesehatan merupakan perilaku kelompok orang yang sakit berupaya untuk mencari penyembuhan atau pengobatan guna membebaskan diri dari penyakit tersebut serta memperoleh pemulihan kesehatannya (Notoatmodjo, 2010). Respon seseorang apabila sakit yaitu tidak bertindak atau tidak melakukan apa-apa (*no action*), tindakan mengobati sendiri (*self treatment* atau *self medication*), mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan tradisional (*traditional remedy*), dan mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan modern (*professional*) yang

diadakan oleh Pemerintah atau lembaga lembaga kesehatan swasta yang dikategorikan ke dalam Balai Pengobatan, Puskesmas, dan Rumah Sakit (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari 50% keluarga balita memiliki perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang baik. Menurut teori model kepercayaan kesehatan (*The Health Belief Models*) pengalaman sebelumnya mempengaruhi timbulnya perilaku pencarian pengobatan seseorang. Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain. Pengalaman keluarga balita dalam mencari pengobatan yang tepat dapat memperluas pengetahuan terutama tentang perilaku pencarian pelayanan kesehatan, hal ini dikarenakan pengalaman merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ibu maupun keluarga balita yang memiliki banyak pengalaman dalam merawat dan mengobati anak balita yang mengalami ISPA cenderung akan mencari pengobatan yang tepat ketika anak balitanya sakit. Sehingga ibu balita atau anggota keluarga yang dekat dengan balita mengetahui kapan harus mencari pertolongan dan rujukan pada sistem pelayanan kesehatan agar penyakit ISPA pada balita tidak menjadi lebih berat, hal ini dibuktikan dari 49 keluarga balita terdapat 20 keluarga yang menjawab tidak pernah pada salah satu pernyataan kuesioner pada indikator perilaku pencarian pelayanan kesehatan “Saya tidak memanfaatkan Balai Pengobatan karena sudah hafal dengan obat yang diberikan”. Artinya bahwa keluarga dengan balita yang mengalami ISPA tetap memanfaatkan pengobatan di Puskesmas walaupun mereka hafal dengan obat yang diberikan. Keluarga juga mematuhi nasehat dokter untuk kembali kontrol dan tidak memilih untuk membeli obat sendiri di apotek.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan sebanyak 2 keluarga balita (4.1%) memiliki perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang kurang, dibuktikan dari 49 keluarga balita terdapat 5 keluarga yang menjawab sering pada salah satu pernyataan kuesioner pada indikator

perilaku pencarian pelayanan kesehatan “Saya memilih membuat ramuan sendiri untuk mengobati anak saya” dan 20 keluarga menjawab sering pada salah satu pernyataan kuesioner pada indikator perilaku pencarian pelayanan kesehatan “Saya membeli obat yang dijual bebas di warung terdekat untuk mengatasi sakit anak”. Tindakan mengobati sendiri tersebut bisa dikarenakan keluarga balita terutama ibu merasa bahwa berdasarkan pengalaman yang lalu usaha mengobati sendiri dapat mendatangkan kesembuhan pada balita yang mengalami ISPA, sehingga terdapat keluarga balita yang baru akan memanfaatkan fasilitas kesehatan modern (dokter, Rumah Sakit, Puskesmas) setelah balita tidak sembuh dengan tindakan mengobati sendiri. Padahal mengobati sendiri balita yang mengalami ISPA dengan obat yang dijual bebas dapat beresiko pada penggunaan antibiotik dan obat batuk yang kurang tepat pada pengobatan ISPA.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa lebih dari 50% keluarga balita memiliki perilaku pencarian pelayanan kesehatan baik dengan karakteristik keluarga balita paling banyak memiliki riwayat pendidikan tamat SD atau sederajat. Pendidikan merupakan satu mata rantai yang harus didukung oleh mata rantai yang lain untuk dapat mendukung perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang positif, seperti akses informasi yang memadai, dan sebagainya. Sesuai dengan teori Notoatmodjo tahun 2007 bahwa pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal namun juga dipengaruhi oleh adanya informasi. Hasil penelitian ini menunjukkan keluarga balita yang mempunyai riwayat pendidikan tamat SD atau sederajat cenderung memiliki perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang baik. Terbentuknya perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang positif tersebut didukung dan diperkuat oleh adanya ketersediaan fasilitas kesehatan, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan. Petugas kesehatan di Puskesmas Perawatan Ngletih sering memberikan pendidikan kesehatan maupun informasi kepada keluarga balita yang berobat agar memanfaatkan fasilitas

kesehatan yang ada serta mematuhi semua anjuran dokter. Pendidikan kesehatan yang bersifat informal tersebut mampu mengubah perilaku masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan ketika anak balita mereka mengalami gangguan kesehatan terutama ISPA. Informasi tentang kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan keluarga balita maupun masyarakat tentang perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*), sehingga keluarga balita maupun masyarakat yang memahami hal tersebut akan memiliki perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang tepat ketika anak balitanya mengalami ISPA.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga balita dengan pekerjaan petani dan wiraswasta memiliki perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang baik. Pekerjaan orang tua juga mempengaruhi pilihan dalam pencarian pengobatan saat anak balita sakit ISPA. Keluarga dengan pekerjaan sebagai karyawan swasta maupun Pegawai Negeri Sipil (PNS) memiliki waktu terbatas untuk mencari pengobatan bagi anaknya sedangkan keluarga balita yang bekerja sebagai petani dan wiraswasta biasanya memiliki jam kerja yang lebih fleksibel. Orang tua balita yang bekerja sebagai petani dan wiraswasta biasanya memiliki banyak waktu untuk membawa anak berobat saat sakit, sehingga orang tua balita secara langsung akan memanfaatkan pengobatan pada fasilitas kesehatan modern salah satunya puskesmas sebagai pilihan pertama saat anak mengalami ISPA. Peran keluarga dalam praktek penanganan dini bagi balita sakit ISPA sangatlah penting. Apabila praktek penanganan dini ISPA tingkat keluarga yang kurang atau buruk akan berpengaruh pada perjalanan penyakit dari yang ringan menjadi bertambah berat.

Perilaku Kesehatan Lingkungan yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada keluarga balita yang

mengalami ISPA di Puskesmas Perawatan Ngleth Kota Kediri dengan jumlah keseluruhan responden yaitu 49 responden, didapatkan bahwa lebih dari 50% responden memiliki perilaku kesehatan lingkungan kurang, yaitu sebanyak 28 responden (57.1%).

Perilaku kesehatan lingkungan adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. Perilaku ini antara lain mencakup perilaku sehubungan dengan air bersih, perilaku sehubungan dengan limbah (baik limbah padat atau limbah cair), perilaku sehubungan dengan rumah yang sehat, dan sebagainya. Sehat tidaknya rumah sangat erat kaitannya dengan angka kesakitan penyakit menular terutama ISPA. Kebersihan rumah adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan penghuninya khususnya pada anak balita (Keman, 2005).

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan bahwa keluarga balita dengan pekerjaan Wiraswasta memiliki perilaku kesehatan lingkungan yang kurang. Pekerjaan atau pendapatan keluarga merupakan salah satu sumber daya dan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, sehingga semakin tinggi kemampuan ekonomi keluarga maka dapat meningkatkan kesadaran serta kemampuan keluarga dalam upaya menyehatkan perumahan dan lingkungannya. Hal ini didukung oleh hasil penelitian tentang determinan sanitasi rumah dan sosial ekonomi keluarga terhadap kejadian ISPA pada anak balita yang menunjukkan ada pengaruh pendapatan keluarga terhadap kejadian ISPA pada anak balita (A.A. Anom, dkk. 2005). Lingkungan rumah yang dipelihara dengan baik dapat mencegah penularan penyakit infeksi termasuk ISPA pada balita.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa keluarga balita dengan riwayat pendidikan tamat SD atau sederajat memiliki perilaku kesehatan lingkungan yang kurang. Sesuai dengan teori Notoatmodjo tahun 2010 bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pengalaman, pendidikan,

keyakinan, fasilitas, penghasilan, dan sosial budaya. Pendidikan yang tinggi dapat memperluas wawasan atau pengetahuan. Secara umum, keluarga balita yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan tentang kesehatan yang lebih luas dibandingkan dengan keluarga balita yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Keluarga balita dengan tingkat pendidikan tinggi yang didukung dengan penghasilan yang cukup akan mampu menjaga kebersihan lingkungan dimana mereka tinggal. Berbanding terbalik dengan keluarga balita yang memiliki tingkat pendidikan rendah cenderung tidak memperhatikan kebersihan lingkungan. Keluarga balita dengan pengetahuan yang rendah biasanya tidak terlalu peduli terhadap kondisi lingkungan rumah yang tidak sehat, dibuktikan dari 49 keluarga balita terdapat 11 keluarga (22.4%) yang menjawab kadang-kadang pada salah satu pernyataan kuesioner "Saya menyapu lantai setiap hari". Menurut Keman tahun 2005 kebersihan rumah merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan penghuninya khususnya pada anak balita. Sesuai dengan penelitian tentang determinan sanitasi rumah dan sosial ekonomi keluarga terhadap kejadian ISPA pada anak balita yang menunjukkan ada pengaruh kebersihan rumah terhadap kejadian ISPA pada anak balita (A.A. Anom, dkk, 2005). Disimpulkan bahwa menjaga kebersihan rumah dan lingkungan tempat tinggal merupakan hal yang sangat penting sebab kebersihan rumah merupakan salah satu faktor resiko terjadinya ISPA.

Pencemaran udara dalam rumah juga mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita. Pencemaran udara dalam rumah biasanya berasal dari asap dapur, asap rokok, dan asap obat nyamuk bakar. Berdasarkan hasil penelitian ini dari 49 keluarga balita terdapat 19 keluarga yang menjawab kadang-kadang pada pernyataan kuesioner "Anak saya dekat dengan orang yang merokok". Balita pada kondisi tersebut secara tidak langsung juga menjadi perokok pasif. Anggota keluarga biasanya merokok dalam rumah pada saat bersantai bersama keluarga termasuk balita sehingga balita dalam rumah tangga tersebut memiliki resiko tinggi untuk

terpapar oleh asap rokok. Paparan asap rokok khususnya pada anak-anak dapat meningkatkan resiko untuk mengalami ISPA dan gangguan paru-paru lainnya.

Anak maupun anggota keluarga dari perokok lebih mudah menderita gangguan pernapasan dibanding anak maupun anggota keluarga yang bukan perokok. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Lembang Batu Sura yang menunjukkan bahwa proporsi balita dalam rumah tangga dengan anggota keluarga yang merokok dalam rumah dan menderita ISPA sebesar 85.1% (Rerung dkk, 2012). Disimpulkan ada tidaknya anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok dalam rumah merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita.

Asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi tinggi juga dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga akan memudahkan timbulnya ISPA pada balita. Berdasarkan hasil penelitian ini dari 49 keluarga balita sebanyak 18 keluarga yang menjawab kadang-kadang pada pernyataan kuesioner “Saya memasak menggunakan tungku api dengan bahan bakar kayu”. Keluarga balita biasanya memanfaatkan kayu yang ada disekitar untuk bahan bakar sehingga dapat menghemat penggunaan bahan bakar gas. Padahal asap pembakaran mengandung berbagai partikel kimia yang dapat menyebabkan iritasi pada mukosa saluran napas sehingga saluran pernapasan mudah mengalami infeksi.

Kondisi fisik rumah merupakan salah satu penyebab tingginya paparan terhadap asap kayu bakar dalam konsentrasi tinggi pada penghuni rumah, khususnya balita. Rumah dengan dapur yang tidak memperhatikan aspek kesehatan dapat mempengaruhi tingginya paparan terhadap asap kayu bakar sedangkan biasanya anak balita lebih banyak berada di dalam rumah bersama ibunya, sehingga adanya ventilasi rumah berfungsi untuk menjaga agar aliran udara dalam rumah tetap sejuk dan keseimbangan oksigen tetap terjaga. Namun hasil penelitian ini menunjukkan keluarga balita memiliki perilaku sehubungan dengan

rumah sehat yang kurang, hal ini dibuktikan dari 49 keluarga balita terdapat 27 keluarga yang menjawab kadang-kadang pada pernyataan kuesioner “Saya membuka jendela rumah di pagi hari sebagai jalan masuk aliran udara dan cahaya ke dalam rumah”. Ventilasi rumah yang jarang dibuka menyebabkan suplai udara bersih berkurang, kadar karbondioksida yang bersifat racun dapat meningkat dan asap hasil pembakaran lebih lama tertahan dalam rumah. Sehingga balita yang terpapar asap kayu bakar lebih mudah mengalami ISPA.

Kesimpulan

Keluarga dengan balita ISPA di Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri memiliki perilaku kesehatan yang baik adalah perilaku pencarian pelayanan kesehatan (65.3%), sedangkan perilaku yang kurang adalah perilaku pemeliharaan kesehatan (51%) dan perilaku kesehatan lingkungan (57.1%).

Saran

Peran Perawat maupun petugas kesehatan di Puskesmas sangat penting dalam meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat. Perawat dan petugas kesehatan yang ada di Puskesmas dapat memberikan penyuluhan kesehatan tentang perilaku pemeliharaan kesehatan dan perilaku kesehatan lingkungan kepada keluarga dengan balita yang mengalami ISPA. Pembinaan perilaku juga perlu dilakukan terutama kepada perilaku masyarakat yang sudah sehat agar tetap mempertahankan perilaku kesehatannya.

Daftar Pustaka

- A.A Anom S, Soedjadi K, dan Lilis S, (2005). *Determinan Sanitasi Rumah dan Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Kejadian ISPA pada Anak*

- Balita Serta Manajemen Penanggulangannya di Puskesmas. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan* volume 3, Nomor 1, Juli 2006: 49-58.
- Alsagaff, Mukty,(2006). *Dasar-Dasar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Hartono & Rahmawati, (2012). *ISPA Gangguan Pernafasan pada Anak : Panduan Bagi Tenaga Kesehatan dan Umum*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Keman, S, (2005). *Kesehatan Perumahan dan Lingkungan Pemukiman: Jurnal Kesling FKM*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Maramis, Ismanto, dan Babakal, (2013). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang ISPA dengan Kemampuan Ibu Merawat Balita ISPA pada Balita di Puskemas Bahu Kota Manado*. Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Univ. Sam Ratulangi Manado. *Ejournal Keperawatan (e – Kep)* volume 1. Nomor 1. Agustus 2013.
- Maryunani, A, (2010). *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta: TIM.
- Notoatmodjo, S, (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni: Edisi Revisi 2011*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S, (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S, (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan: Edisi Revisi 2012*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis & Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rerung, Noer, dan Wahiduddin, (2012). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada Balita di Lembang Batu Sura'*. <http://google.com/url?q=http://repository.unhas.ac.id>. Diakses pada tanggal 22 Januari, jam 07.35 WIB.
- WHO, (2007). *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang Cenderung Menjadi Pandemi dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan: Pedoman Interim WHO*. http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/. Diakses pada tanggal 8 September 2013, jam 11.00 WIB.