

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN UPAYA PENCEGAHAN KEKAMBUIHAN ULANG KEJADIAN ISPA PADA BALITA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS JEMBATAN MAS KABUPATEN BATANGHARI PROVINSI JAMBI TAHUN 2015

FACTORS RELATED TO THE EVENT MEASURES PREVENTION OF RELAPSE ARI (ACUTE RESPIRATORY INFECTION) ON CHILDREN IN WORKING AREAS OF JEMBATAN MAS BATANGHARI JAMBI PROVINCE IN 2015

Margareta Pratiwi
STIKes Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat
Korespondensi Penulis : margareta.pratiwi88@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu penyakit yang sering terjadi adalah ISPA. ISPA adalah proses inflamatori parenkim paru yang umumnya disebabkan oleh agen infeksius. ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi dan setiap tahunnya menyerang sekitar 1% dari seluruh penduduk di Amerika Serikat.

Jenis penelitian menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi penelitian adalah ibu yang mempunyai balita yang berdomisili di Desa Jembatan Mas Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Mas Kabupaten Batanghari Provinsi Jambi yaitu 2016 responden, sampel dalam penelitian ini berjumlah 101 responden, instrumen penelitian menggunakan kuesioner, mengolah data menggunakan *chi-square*.

Hasil penelitian dari 101 responden terdapat (50,5%) yang upaya pencegahan kekambuhan ulang ISPA kurang baik, (52,5%) peran petugas kesehatan kurang baik, (54,5%) mempunyai pengetahuan rendah dan (56,4%) mempunyai motivasi kurang baik. Hasil uji statistik diperoleh bahwa ada hubungan peran petugas kesehatan, pengetahuan dan motivasi dengan upaya pencegahan kekambuhan ulang ISPA

Diharapkan bagi kepala Puskesmas Jembatan Mas untuk mengkoordinasi petugas kesehatan dapat meningkatkan intensitas penyuluhan kepada ibu-ibu tentang pencegahan kekambuhan ulang ISPA pada balita serta memberikan kepada petugas kesehatan, khususnya pemegang program Kesehatan Ibu dan Anak untuk melaksanakan cara pencegahan penyakit ISPA.

Kata Kunci : ISPA, Peran Petugas Kesehatan, Pengetahuan, Motivasi

ABSTRACT

One of the common diseases that are ARI (acute respiratory infection). ARI (acute respiratory infection) is the process of inflammatory lung parenchyma is generally caused by an infectious agent). ARI (acute respiratory infection) is a common disease, and each year affects about 1% of the entire population in the united states.

This type of research uses quantitative research design with cross sectional approach.

The study population were mothers with young children who live in the village of work area health center jembatan mas batanghari jambi the 2016 respondents, the sample in this study is 101 respondents, the research instrument used questionnaires, process data using chi-square.

The results from 101 respondents there (50.5%) were ARI prevention of recurrence is poor, (52.5%) the role of health workers is not good, (54.5%) had low knowledge (56.4%) had poor motivation. The statistical result is obtained that there is a role for health, knowledge and motivation to re-ari prevention of recurrence.

The working areas of jembatan mas batanghari is expected to health center to coordinate health workers can increase the intensity of counseling to mothers on prevention of relapse and re-respiratory infection in young children gives health workers, particularly holders of maternal and child health program to implement ways of preventing respiratory disease.

Keywords: ARI (acute respiratory infection) , role of health officer, knowledge, motivation

PENDAHULUAN

Munculnya organisme nosokomial yang didapat dari rumah sakit yang resisten terhadap antibiotik, ditemukannya organisme-organisme yang baru (seperti *Legionella*), bertambahnya jumlah penjamu yang lemah daya tahan tubuhnya dan adanya penyakit seperti AIDS semakin memperluas spektrum dan derajat kemungkinan penyebab-penyebab ISPA dan ini menjelaskan mengapa ISPA masih merupakan masalah kesehatan yang mencolok (Somantri, 2009).

Salah satu penyakit yang sering terjadi adalah ISPA. ISPA adalah proses inflamatori parenkim paru yang umumnya disebabkan oleh agen infeksius (Brunner dan Suddart, 2002 edisi 8 : 571). ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi dan setiap tahunnya menyerang sekitar 1% dari seluruh penduduk di Amerika Serikat. Meskipun telah ada kemajuan dalam bidang antibiotik, ISPA tetap merupakan penyebab kematian terbanyak keenam di Amerika Serikat (Manurung, 2009).

Bayi dan anak kecil lebih rentan terhadap penyakit ini karena respon imunitas mereka yang belum berkembang dengan baik. ISPA juga sering terjadi pada orang tua dan orang lemah akibat penyakit kronik tertentu. Hampir 60% dari pasien-pasien yang kritis di ICU dapat menderita ISPA, dan setengah dari pasien-pasien tersebut biasanya tak terselamatkan (Somantri, 2009).

Menurut WHO dan UNICEF 50% ISPA disebabkan oleh *Streptococcus pneumoniae* dan 30% oleh *Haemophylus influenza type B* dan sisanya disebabkan oleh virus dan penyebab lain. ISPA merupakan masalah kesehatan didunia karena angka kematiannya sangat tinggi, tidak saja dinegara berkembang tapi juga dinegara maju seperti Amerika Serikat, Kanada dan negara-negara Eropa. Di Amerika Serikat, terdapat 2-3 juta kasus ISPA per tahun dengan jumlah kematian rata-rata 45.000 orang (Shidiq, 2007).

Memerangi ISPA merupakan strategi penting bagi setiap negara dalam pencapaian tujuan keempat dari *Millenium Development Goals (MDGs)* 2015. MDGs merupakan aksi untuk memperoleh kesehatan optimal dan hal tersebut harus

dilakukan oleh semua pihak. Masyarakat harus mempunyai perilaku yang mendukung MDGs pada kehidupan sehari-harinya. Pemerintah dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) bertugas menyusun program kesehatan mendukung upaya MDGs tersebut. Selain itu pencegahan yang dapat dilakukan harus meliputi segi pasien, kuman ISPA dan juga lingkungan. Langkah yang dapat dilakukan antara lain pemberian ASI eksklusif 6 bulan, gizi cukup dan seimbang sesuai usia anak, imunisasi serta lingkungan bebas asap baik berupa asap rokok, hasil pembakaran maupun polusi udara. Untuk program selanjutnya, IDAI berencana melakukan simposium mengenai ISPA baik untuk kalangan awam, dokter umum, maupun dokter spesialis anak diseluruh Indonesia (Muttaqin, A 2008).

Sebagai contoh misalnya seorang Ibu tidak mau membawa anaknya membawa anaknya berobat kepuskesmas karena ibu beranggapan anaknya hanya flu biasa, padahal anaknya menunjukkan ciri-ciri ISPA. Hal ini dapat disebabkan karena Ibu belum mengetahui tentang ISPA dan perbedaan dengan flu biasa. Atau barangkali juga dapat disebabkan karena rumahnya jauh dengan puskesmas. Sebab lain mungkin karena para petugas kesehatan atau tokoh masyarakat lain disekitarnya kurang memberikan informasi tentang ISPA (Nursalam, 2011).

Ibu yang memiliki anak balita perlu pengetahuan yang cukup tentang pencegahan penyakit ISPA. Karena pencegahan penyakit ISPA ini merupakan hal yang sangat penting untuk mencegah kekambuhan dan perkembangan penyakit serta untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Penanganan dan pencegahan yang buruk pada ISPA akhirnya akan meningkatkan jumlah kematian balita (Notoadmodjo, 2007).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi bahwa penderita ISPA balita pada tahun 2014 sebanyak 169.582 kasus (31,8%) dan penderita ISPA balita pada tahun 2015 meningkat sebanyak 556.581 kasus (44,7%).

Berdasarkan survey awal pada tanggal 28 Oktober 2015 diwilayah kerja Puskesmas Jembatan Mas terhadap 10 orang ibu

yang mempunyai balita, terlihat 6 orang ibu kurang mengetahui upaya pencegahan penyakit ISPA seperti ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Selain itu perilaku pencegahan penyakitnya juga kurang baik seperti ibu tidak selalu memberikan makanan yang bergizi pada anaknya karena ibu berpendapat makanan bergizi itu mahal. Lingkungan tempat tinggal yang rapat dan lembab, ventilasi kurang, dan banyaknya paparan asap rokok disekitar lingkungan juga memberi pengaruh yang besar terjadinya ISPA. Hal ini tentunya tidak lepas dari kurangnya pengetahuan ibu tentang penyakit dan pencegahannya sendiri tentang ISPA dan motivasi/dorongan ibu yang masih kurang memperhatikan lingkungan disekitar dan kesehatan baik dari makanan juga jajanan anaknya. Ibu juga mengatakan jika sudah kelelahan maka ibu akan menunda membersihkan lingkungan rumahnya atau terkadang tidak dibersihkan. Selain itu, Ibu mengatakan kurangnya informasi yang didapat dari petugas kesehatan tentang cara-cara pencegahan ISPA misalnya apa Jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 92 responden. Untuk menghindari *Drop out* sampel pada saat penelitian maka jumlah sampel yang dibutuhkan ditambah 10% sehingga didapat sampel secara keseluruhan sebanyak 101 responden. Kriteria inklusi ini adalah bersedia menjadi responden yaitu ibu yang mempunyai balita dan bisa diajak berkomunikasi, responden yang yang berdomisili diwilayah kerja puskesmas jembatan mas kabupaten Batanghari provinsi Jambi dan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel penelitian. Jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 92 responden.

saja yang harus dihindari dan harus dilakukan agar tidak mengalami ISPA. Masyarakat juga harus merubah perilaku hidup lebih bersih dan sehat, menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan diri, merupakan beberapa hal yang perlu diperhatikan dan akan memberikan pengaruh terhadap terjadinya penyakit ISPA ini (Mubarak, 2007).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian yang digunakan yaitu cross sectional, dengan desain penelitian ini diharapkan diketahuinya hubungan peran petugas kesehatan, pengetahuan dan motivasi dengan upaya pencegahan kekambuhan ulang kejadian ISPA pada balita.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak balita yang tinggal diwilayah kerja puskesmas Jembatan Mas kabupaten batanghari Provinsi Jambi Tahun 2015 dengan jumlah 2016 responden.

satu KK diambil satu orang responden yaitu KK atau ibu rumah tangga.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara pada ibu rumah tangga. Proses pengumpulan data selesai sampai jumlah responden 101 responden. Dalam pengumpulan data peneliti dibantu oleh 10 orang kader yang sebelumnya telah dijelaskan tentang tujuan penelitian serta cara pengumpulan data (pengisian kuisisioner).

Untuk menghindari *Drop out* sampel pada saat penelitian maka jumlah sampel yang dibutuhkan ditambah 10% sehingga didapat sampel secara keseluruhan sebanyak 101 responden.

Distribusi responden menurut upaya pencegahan kekambuhan ulang ISPA dapat dilihat pada tabel 1 :

Upaya Pencegahan Ulang ISPA	Kekambuhan	Jumlah	%
Pengetahuan	Rendah	55	54,5
	Tinggi	46	45,5
Motivasi	Kurang Baik	57	56,4
	Baik	44	43,6
Peran Petugas Kesehatan	Kurang Baik	53	52,5
	Baik	48	47,5

Dari 101 responden ada sebanyak 55 responden (54.5 %) pengetahuan rendah dan 46 responden (45,5%) pengetahuan tinggi, motivasi kurang baik dan 44 responden (43,6%) motivasi baik, 53 responden (52,5%) peran petugas

kesehatan kurang baik dan 48 responden (47,5 %) peran petugas kesehatan baik.

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, maka peneliti melakukan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*.

Hasil analisa hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan kekambuhan ulang ISPA dapat dilihat pada tabel 2 :

Pengetahuan	Upaya Pencegahan Kekambuhan Ulang ISPA				Jumlah		p-value
	Kurang Baik		Baik		Jumlah	%	
	Jumlah	%	Jumlah	%			
Rendah	34	61,8	21	38,2	55	100	0.022
Tinggi	17	37,0	29	63,0	46	100	
Total	51	50,5	50	49,5	101	100	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 55 responden yang pengetahuan rendah ada sebanyak 34 responden (61,8%) yang kurang baik dalam upaya pencegahan kekambuhan ulang ISPA dan 21 responden (38,2%) yang baik dalam upaya pencegahan kekambuhan ulang

ISPA. Sedangkan dari 46 responden yang pengetahuan tinggi ada sebanyak 17 responden (37,0%) yang kurang baik dalam upaya pencegahan kekambuhan ulang ISPA dan 29 responden (63,0%) yang baik dalam upaya pencegahan kekambuhan ulang ISPA

Hasil analisa hubungan motivasi dengan upaya pencegahan kekambuhan ulang ISPA dapat dilihat pada tabel 3 :

Motivasi	Upaya Pencegahan Kekambuhan Ulang ISPA				Jumlah	p-value
	Kurang Baik		Baik			
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Kurang Baik	37	64,9	20	35,1	57	100
Baik	14	31,8	30	68,2	44	100
Total	51	50,5	50	49,6	101	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 57 responden yang mempunyai motivasi kurang baik ada sebanyak 37 responden (64,9%) yang upaya pencegahan kekambuhan ulang ISPA kurang baik dan 20 responden (35,1%) yang upaya pencegahan kekambuhan ulang ISPA baik. Sedangkan dari 44 responden yang mempunyai motivasi baik ada sebanyak 14 responden (31,8%) yang upaya pencegahan kekambuhan ulang ISPA kurang baik dan 30 responden (68,2%) yang upaya pencegahan kekambuhan ulang ISPA baik. Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai p-value = 0,002 ($p < 0,05$) yang artinya bahwa ada hubungan antara motivasi dengan upaya pencegahan kekambuhan ulang ISPA.

Upaya yang dilakukan adalah untuk mengatasi masalah ini adalah petugas kesehatan melakukan penyuluhan sebulan sekali tentang penanganan ISPA pada balita serta memberikan bimbingan langsung cara penanganannya, mengajak masyarakat untuk mencari tahu informasi dengan cara bertanya dengan petugas kesehatan, membaca buku serta menonton televisi, rumah penderita ISPA setiap paginya dibuka jendela supaya terjadi sirkulasi udara, tidak membiar kondisi rumah menjadi lembab, membersihkan rumah dari debu dan kotoran setiap harinya.

Dalam suatu motivasi umumnya terdapat dua unsur pokok, yaitu unsur dorongan atau kebutuhan dan unsur tujuan. proses interaksi timbal balik antara kedua unsur ini terjadi di dalam diri manusia, namun dapat dipengaruhi oleh hal-hal di luar dari manusia. Oleh karna itu, bisa saja terjadi perubahan motivasi dalam waktu yang relatif singkat jika ternyata motivasi yang pertama mendapat

hambatan atau tidak mungkin terpenuhi (Notoadmodjo, 2007).

Upaya yang dilakukan adalah diatas petugas kesehatan mengajak dan memotivasi ibu-ibu untuk selalu melakukan penanganan pencegahan ISPA pada balita serta membangkitkan kesadaran ibu-ibu tersebut bahwa sangat penting melakukan penanganan terhadap ISPA tersebut.

SIMPULAN

Petugas kesehatan dapat meningkatkan intensitas penyuluhan kepada ibu-ibu tentang pencegahan kekambuhan ulang ISPA pada balita serta memberikan kepada petugas kesehatan, khususnya pemegang program Kesehatan Ibu dan Anak untuk melaksanakan cara pencegahan penyakit ISPA.

DAFTAR PUSTAKA

- Somantri. 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Manurung, 2009. *Gangguan Sistem Pernafasan Akibat Infeksi*. Jakarta : TIM.
- Shidiq, 2007. *ISPA dan balita*. Jakarta : Med Press
- Muttaqin, A 2008. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan gangguan sistem pernapasan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, 2011. *Manajemen Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoadmodjo, 2007. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Mubarak, 2007. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Graha Ilmu