

Peranan Ibu dalam Penanganan ISPA pada Balita di Jawa Barat

Enny Muchlastriningsih, SKM

*Pusat Penelitian Penyakit Menu/ar, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Departemen Kesehatan RI, Jakarta*

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (selanjutnya disingkat ISPA) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia. Hasil SKRT (1986) menunjukkan 42,2% bayi dan 40,6% balita yang sakit karena menderita ISPA. Data Puskesmas (1986) menunjukkan bahwa 51,0% bayi dan 43,1% balita pengunjung puskesmas menderita ISPA. Data kematian dan penelitian di Sukabumi (1983) menunjukkan 22,9% kematian bayi dan 36,0% pada balita disebabkan pneumonia, sedangkan pada SKRT 1992 ditemukan bahwa proporsi kematian bayi akibat ISPA adalah 36,0% dan pada golongan 1–4 tahun adalah 13,0%; pada kelompok umur balita berkisar antara 20–30%, sebagian besar disebabkan oleh pneumonia,

Untuk menurunkan angka kematian karena pneumonia, Sub. Dit. P2ISPA Dit. Jen. PPM-PLP telah membuat Buku Pedoman Pemberantasan Penyakit ISPA; penelitian ini akan mencoba meneliti peranan ibu balita dalam penanganan ISPA di Jawa Barat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak pelatihan kader ISPA terhadap KABP ibu balita sebelum dan sesudah pelatihan kader ISPA.

METODOLOGI

Penelitian ini hanya mencakup data yang dikumpulkan melalui kuesioner terhadap ibu balita.

Cara *sampling*

- Kriteria Ibu yang mempunyai anak balita; diperkirakan 10% dari masyarakat mempunyai anak balita. Kader yang dipilih kader yang belum pernah mendapat pelatihan ISPA.
- Jumlah responden untuk ibu balita diambil 400 orang dan kader 40 orang.
- Daerah: untuk daerah pelatihan diambil Kabupaten Cianjur, sedangkan Kabupaten Sumedang sebagai daerah kontrol. Kedua daerah ini dipilih karena mempunyai angka pneumonia tinggi

untuk daerah Jawa Barat.

- Macam *sample* : untuk ibu balita dipilih secara acak sederhana dan 4 puskesmas (2 daerah pelatihan dan 2 daerah kontrol), secara *house to house* diwawancarai mengenai pengetahuannya tentang pneumonia, pengenalannya, penatalaksanaannya, dan persepsinya.

Kriteria pneumonia dan pneumonia berat⁽²⁾.

- Pneumonia : penderita ISPA yang disertai napas cepat (umur 2 bulan–1 tahun : 50 kali per menit atau lebih, umur 1–4 tahun: 40 kali per menit atau lebih).
- Pneumonia berat: penderita ISPA yang disertai napas sesak yaitu adanya tarikan dinding dada ke dalam.

Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah: variabel kewaspadaan ibu anak balita (selanjutnya disebut ibu balita) melalui KABP ibu yang meliputi : pengetahuan tentang ISPA, penatalaksanaannya, dan persepsinya sebelum dan sesudah pelatihan.

Variabel dependen : ibu balita.

Variabel independen : umur, tingkat pendidikan, pekerjaan kepala keluarga, dan jumlah anak.

Penelitian dilakukan dua kali yaitu sebelum pelatihan dan 3 bulan sesudah pelatihan. Analisis dilakukan secara tabulasi dan tabulasi silang.

HASIL DAN DISKUSI

Dan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang terbanyak di Cianjur yaitu tamat SD (53,45%), sedang di Sumedang : SLTP (44,30%). Secara keseluruhan terlihat bahwa tingkat pendidikan ibu balita sebagian besar SD ke bawah (77,87% untuk Cianjur dan 52,91% untuk Sumedang); mungkin hal ini merupakan faktor terhadap ketidaktahuan tentang ISPA yang berpengaruh terhadap penatalaksanaan ISPA balita di rumah.

Dalam hal pemberian obat anti panas (antipiretik) pada

pneumonia ialah 34,5% sebelum pelatihan dan 86,5% sesudahnya; hal ini mungkin terjadi karena ibu sudah mempertimbangkan apakah anak dapat diberi pengobatan sendiri atau perlu dibawa mencari bantuan pengobatan.

Tabel 1. Persentase ibu balita yang memberikan obat batuk pada anak pneumonia di Kabupaten Cianjur dan Sumedang dalam Penelitian Kader ISPA, 1992–1993

Pemberian	Cianjur (%)		Sumedang (%)	
	I (n = 68)	II (n = 180)	I (n = 51)	II (n = 176)
Selalu	94,1	92,8	88,2	94,1
Kadang-kadang	5,9	7,2	9,8	5,9
Tidak	0	0	0	0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Pada **tabel 1** terlihat semua ibu memberikan obat batuk untuk anaknya, meskipun ada yang selalu memberikan dan ada yang kadang-kadang saja; hal ini menunjukkan bahwa ibu telah berusaha memberikan pengobatan untuk anaknya.

Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa ibu balita melakukan pemeliharaan kebersihan hidung anaknya yang sedang menderita pneumonia. Untuk Cianjur ibu yang selalu membersihkan hidung meningkat dan 94,7% menjadi 95,7%, sedang di Sumedang apabila sebelumnya masih ada ibu yang tidak membersihkan hidung anaknya, maka pada penelitian kedua semua ibu telah melakukannya, baik yang selalu maupun yang kadang-kadang saja; dapat disimpulkan telah terjadi peningkatan kebersihan perseorangan (*personal hygiene*).

Tabel 2. Persentase ibu balita yang memberikan antibiotika pada anak ISPA ringan maupun Pneumonia pada Penelitian Kader ISPA di Kabupaten Cianjur dan Sumedang, 1992–1993

Pemberian Antibiotika	Cianjur (%)				Sumedang (%)			
	Ringan		Pneumonia		Ringan		Pneumonia	
	I(128)	II(167)	I(157)	II(163)	I(125)	II(136)	I(49)	II(136)
Selalu	82,0	73,7	89,5	93,3	55,2	63,2	57,1	71,3
Kadang	18,0	26,3	10,5	6,7	29,6	36,8	12,2	28,7
Tidak	0,0	0,0	0,0	0,0	15,2	0,0	30,6	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Pada **tabel 2** terlihat bahwa pemberian antibiotika pada ISPA ringan masih tinggi, baik di Cianjur maupun di Sumedang. Tetapi di Cianjur terjadi penurunan sedikit (8,3%) sesudah dilakukan penyuluhan oleh kader kepada ibu balita. Keadaan ini sebenarnya dapat dihindarkan dengan jalan penyuluhan yang baik kepada Petugas Kesehatan (Puskesmas, RS, dan Dokter Praktek), maupun masyarakat sendiri (orang tua balita).

Dalam upaya pencarian bantuan pengobatan, pada ISPA ringan sebanyak 80–90% ibu balita mencari bantuan pengobatan, sedang untuk pneumonia hal ini meningkat yaitu 95–98%, hal ini dapat dilihat sebagai kepedulian ibu terhadap kesehatan anaknya, tetapi dapat juga dilihat sebagai ketergantungan ibu terhadap institusi kesehatan serta berkurangnya usaha pengobatan sendiri. Sedang macam institusi kesehatan yang dipilih ibu untuk pengobatan anaknya dapat dilihat pada **tabel 3**.

Tabel 3. Persentase ibu balita yang mencari pengobatan bagi anak ISPA ringan maupun pneumonia menurut institusi kesehatannya dalam Penelitian Kader ISPA di Kabupaten Cianjur dan Sumedang, 1992–1993

Macam Institusi Kesehatan	Cianjur (%)				Sumedang (%)			
	Ringan		Pneumonia		Ringan		Pneumonia	
	I(191)	II(201)	I(81)	II(201)	I(197)	II(194)	I(62)	II(192)
Dukun	2,6	0,0	3,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kader kesehatan	2,6	11,3	2,5	1,5	1,0	7,2	0,0	5,2
Bidan	4,2	2,0	4,9	1,5	4,6	1,0	3,2	1,6
Perawat	2,6	16,7	3,7	16,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Puskesmas	61,3	52,2	29,6	42,8	67,0	74,7	32,3	59,4
Dokter praktek	7,3	9,9	17,3	28,9	19,3	9,8	59,7	26,6
Rumah sakit	5,8	2,5	24,7	5,0	1,0	2,6	0,0	1,0
Toko obat/warung	12,6	5,4	13,6	3,5	4,6	1,2	0,0	1,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Pada **tabel 3** terlihat, yang paling beragam dalam hal pencarian bantuan pengobatan yaitu pada ISPA ringan di Cianjur sebelum dilakukan penataran; di sini bantuan dukun masih diperlukan, sedang pada penelitian ke dua, peranan dukun tidak dipakai lagi, hal ini dapat dipandang sebagai kemajuan bagi pengobatan modern, tetapi dapat juga dipandang sebagai kemunduran pengobatan tradisional. Puskesmas menduduki peringkat tertinggi yang dicari ibu balita dalam bantuan pengobatan, hal ini memang sesuai dengan tugas puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di negara kita. Keadaan ini menggembirakan tetapi juga harus diimbangi dengan pelayanan yang memadai serta fasilitas yang cukup.

Dalam penelitian ini juga digali pengetahuan ibu balita tentang anak yang mudah terserang sakit batuk pilek, sebagian besar (80–90%) menjawab yaitu anak di bawah 5 tahun, hal ini mendukung kenyataan bahwa balita rentan terhadap serangan batuk pilek.

Mengenai penyebab mengapa anak terserang batuk pilek, 50–73% ibu menyatakan karena anaknya tertular penderita batuk pilek lainnya, 5,3–27,5% mengatakan karena anaknya akan tumbuh gigi/dapat berjalan, 1,7–11,0% mengatakan karena lingkungan yang tidak sehat, 1,3–7,9% mengatakan karena gizi anak yang kurang, 0,5–6,0% mengatakan karena anak belum dapat imunisasi, dan sisanya mengatakan tidak tahu.

Untuk pemberian suntikan pada anak batuk pilek, 60,7–96,7% ibu balita mengatakan hanya kalau perlu saja.

Dalam hal penyuluhan, tempat penyuluhan yang paling sering dipakai menurut ibu balita yaitu Puskesmas dan Posyandu (50–70%) pada penelitian pertama, sedang pada penelitian kedua dikatakan penyuluhan dilakukan di rumah masing-masing (80–95%), hal ini menunjukkan kader telah Lebih aktif dalam mengadakan penyuluhan, tentunya hal ini harus diimbangi dengan fasilitas yang memadai.

Bentuk penyuluhan yang paling disukai ibu-ibu baik pada penelitian pertama maupun kedua yaitu bentuk obrolan antar teman, ini dapat menumbuhkan peningkatan hubungan antar manusia yang lebih baik, tetapi tentu membutuhkan ketrampilan tersendiri bagi petugas untuk melaksanakannya.

Sebagai sumber informasi, lebih dan 55% ibu balita mendapatkan lewat televisi, hal ini masih mungkin untuk ditingkatkan lagi inengingat semakin banyaknya saluran televisi dan luasnya jangkauan penyarannya. Sebagai sumber informasi kedua terbanyak ialah lewat koran, hal ini tentu menggembirakan karena memperlihatkan naiknya minat baca pada ibu balita, tentunya keadaan ini harus diimbangi dengan kemudahan transportasi koran dan media cetak lainnya. Radio merupakan pilihan terakhir untuk ibu-ibu mendapatkan informasi, hal ini cukup memprihatinkan karena radio sebagai media informasi yang cukup murah dan terluas jangkauannya seharusnya dapat dimanfaatkan lebih optimal.

Hal di atas dapat dipakai sebagai acuan pilihan media massa untuk menyampaikan informasi (penyuluhan) kepada masyarakat khususnya ibu balita. Kekurangan penyuluhan yang banyak dikeluhkan ibu balita yaitu materi banyak yang tidak dapat/belum dimengerti (13%), peragaan tidak/kurang menarik (9,6%), sisanya meliputi pembicara terlalu cepat dan atau membosankan, suasana tidak enak, merasa dipaksa.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Dari penelitian ini ditemukan perubahan pengetahuan,

sikap, kepercayaan dan tingkah laku pada ibu balita sesudah mendapat penyuluhan.

2. Sebagian besar ibu mengatakan bahwa balita lebih mudah terkena ISPA, dan penyebabnya karena tertular penderita ISPA lainnya; serta puskesmas merupakan pilihan utama dalam mencari bantuan pengobatan.

3. Bentuk penyuluhan yang paling disenangi ibu balita yaitu obrolan antar teman; televisi merupakan sumber informasi terbanyak dibanding koran dan radio.

4. Perlu diadakan penelitian di daerah lain untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas dan kemungkinan kendala yang ada.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami tujukan kepada Dr. Suriadi Gunawan DPH. Kapuslit Penyakit Menular Badan Litbangkes; Dr. Cholid Rasyidi DSA beserta Staf dari SubDit ISPA PPM-PLP; Kakanwil DepKes Jawa Barat beserta Staf; Kepala DinKes Dati II Cianjur dan Sumedang beserta Staf Dokter Puskesmas beserta Staf di lokasi penelitian di Cianjur dan Sumedang; rekan-rekan sejawat maupun semua pihak yang telah membantu kami sampai terlaksananya penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

1. Departemen Kesehatan RI, Pusat Data Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta, 1991.
2. DitJen PPM-PLP Departemen Kesehatan RI. Pedoman Pemberantasan Penyakit ISPA, Jakarta, 1992.
3. DitJen PPM-PLP Departemen Kesehatan RI. Bimbingan Ketrampilan dan Penatalaksanaan ISPA pada Anak. Jakarta, 1990.
4. Pratomo H. Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan. Sebuah analisis. Medika 1988; 19(2).

