

PENGENALAN MASALAH KESEHATAN DAN PENGGUNAAN FASILITAS KESEHATAN BERPENGARUH TERHADAP KEJADIAN ISPA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONI

Marthina Bedho¹, Krispina Owa², Yustina P.M.Paschalia³, Maria Salestina Sekunda⁴

^{1,2,3,4} Program Studi D III Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang
Korespondensi penulis : marthina.bedho@gmail.com

Received: 08/11/2024; Revised: 24/12/2024; Accepted: 25/12/2024

ABSTRAK

Pendahuluan: ISPA tertinggi kedua pada balita (62,90%) dari semua kasus di Puskesmas Moni berdasarkan 10 Patron penyakit di Kabupaten Ende. ISPA memproduksi secret yang dapat menghambat oxygenasi tubuh, sehingga menurunkan metabolisme sel, dan akan menyumbang angka kesakitan dan kematian pada balita, menyebabkan terhambatnya tumbuh kembang anak. Keluarga merupakan garda terdepan dalam mengasuh anak balita untuk mencegah penyakit infeksi seperti ISPA. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh mengenal masalah kesehatan dan penggunaan fasilitas kesehatan terhadap kejadian ispa pada balita. **Metode:** Disain penelitian adalah Mix metode dengan pendekatan *cross sectional*. Besar sampel dihitung berdasarkan rumus Slovin sebanyak 164 responden. Pengambilan sampel menggunakan *purposive dan accidental sampling*. Data dikumpulkan dengan wawancara, observasi. Menggunakan instrument baku. Analisis Bivariat *Chi-Square* untuk menguji pengaruh mengenal masalah kesehatan dan penggunaan fasilitas kesehatan terhadap kejadian ispa pada balita. Uji Regresi logistic untuk menganalisis kekuatan pengaruh mengenal masalah kesehatan dan penggunaan fasilitas kesehatan terhadap kejadian ispa pada pada tingkat kepercayaan 95% dan batas kemaknaan $P \leq 0,05$. **Hasil:** Ada pengaruh keluarga mengenal sakit Ispa terhadap kejadian Ispa pada balita $p - value = 0,000$ ($p > 0,05$). keluarga mengenal masalah kesehatan $OR = 7,280$ (95% CI: 3,205 -16,538; $P = 0,000$), ada pengaruh keluarga mengenal sakit Ispa terhadap kejadian Ispa balita $p - value = 0,000$. Ada pengaruh keluarga menggunakan fasilitas kesehatan terhadap kejadian Ispa balita $p - value = 0,000$ ($p > 0,05$). ($p > 0,05$), penggunaan fasilitas kesehatan $OR = 13,328$ (95% CI: 5.598 – 31.735 $p - value = 0.000$. **Kesimpulan:** Variabel paling dominan berpengaruh meningkatkan resiko ispa adalah penggunaan fasilitas kesehatan. Edukasi berkala tentang tugas keluarga dalam bidang kesehatan untuk menekan kejadian Ispa balita.

Kata kunci: Keluarga, ISPA, BALITA, Masalah Kesehatan, Penggunaan Fasilitas Kesehatan.

ABSTRACT

Introduction: The second highest ISPA was in toddlers (62.90%) of all cases at the Moni Health Center based on 10 disease patrons in Ende Regency. ISPA produces secrets that can inhibit the body's oxygenation, thereby lowering cell metabolism, and will contribute to the number of illnesses and deaths in toddlers, causing stunted growth and development of children. The family is at the forefront of taking care of children under five to prevent infectious diseases such as ISPA. The purpose of the study was to determine the influence of recognizing health problems and the use of health facilities on the incidence of ispa in toddlers. **The method:** The design of the study is a mix method with a cross sectional approach. The sample size was calculated based on the Slovin formula of 164 respondents. Sampling was done using *purposive and accidental sampling*. Data were collected by interviews, observations. Using standard instruments. *Chi-Square Bivariate Analysis* to test the influence of recognizing health problems and the use of health facilities on the incidence of ispa in toddlers. Logistic regression test to analyze the strength of the influence of recognizing health problems and the use of health facilities on the incidence of ispa at a confidence level of 95% and a significance limit of $P \leq 0.05$. **The results:** There is an influence of family

recognition of Ispa disease on the incidence of Ispa in toddlers p - value = 0.000 ($p > 0.05$). Conclusion: family health problems OR=7,280 (95% CI: 3,205 -16,538; $P=0.000$), there is an influence of family recognition of Ispa disease on the incidence of Ispa in toddlers p - value = 0.000. There is an influence of family use of health facilities on the incident ISPA.

Keywords: Family, ISPA, Toddler, know health problems, use of health facilities.



This is an open access article under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

PENDAHULUAN

Anak merupakan masa depan bangsa, generasi penerus keluarga yang perlu dipelihara dengan diawasi kesehatannya agar dapat bertumbuh dan berkembang sesuai periode usia anak. Upaya pengawasan pemerintah dalam pencegahan penyakit infeksi untuk menekan angka morbiditas dengan melakukan imunisasi. Tetapi hingga saat ini masih banyak balita yang mengalami penyakit infeksi pada masa balita salah satunya ISPA.

Penyakit jalan napas yang populer dikenal dengan sebutan infeksi saluran napas akut (ISPA) adalah satu penyakit yang sering terjadi pada masyarakat, bisa juga dikatakan bersama masyarakat, karena hampir selalu mengalami sakit ispa jika terjadi perubahan cuaca, musim, bahkan kurang tidur, terutama pada balita. Penyakit ini sangat rentan dan banyak menyerang anak-anak usia di bawah lima tahun (balita). Sebagian masyarakat menganggap penyakit ini biasa saja karena bisa sembuh sendiri, dengan beristirahat ataupun dengan minum yang cukup. Pada hal penyakit ini sangat tinggi menyumbang angka kesakitan pada balita dan kematian pada bayi, karena terhambatnya oxygenasi kedalam tubuh, apalagi pada bayi yang belum dapat membatukkan secara efektif.

Menurut penelitian (Arruda, **Acute Respiratory Viral Infections in Ambulatory Children of Urban Northeast Brazil, 2011**) di Fortaleza, Northest Brasil berjudul infeksi virus pernafasan akut pada anak yang rawat jalan bahwa angka kejadian morbiditas penyakit saluran pernapasan paling tinggi terdapat pada anak usia dibawah lima tahun (balita). Hal ini senada dengan kejadian di Indonesia dimana ISPA merupakan penyebab utama kematian pada bayi dan anak < 5 tahun (Kemenkes, 2018). Kematian bayi dan anak di Eropa sekitar 11%, Afrika dan Asia masing – masing 20% dan sebagian besar (75%) kematian disebabkan oleh pneumonia (Smith, 2000) dalam Widodo tahun 2013. Angka kematian tertinggi di NTT saat ini pada kelompok usia < 5 tahun 201 jiwa (0,04%) dan usia 1-4 tahun 142 jiwa (0,03%) (Kemenkes, 2018). Prevalensi ISPA menurut diagnosa tenaga kesehatan untuk Indonesia 93% pada tahun 2018, sedangkan di Nusa Tenggara Timur (> 40%) pada tahun 2013. Angka ini menurun pada tahun 2018 (15%), namun kejadian ISPA di NTT merupakan peringkat pertama dari semua propinsi di Indonesia. Karakteristik penduduk dengan ISPA tertinggi pada kelompok usia 1 – 4 tahun 319.108 kasus (66,75%) dan usia < 1 tahun 158.970 kasus (33,25%) (Kemenkes, 2018). Terdapat

24 Puskesmas di Kabupaten Ende dimana ispa tertinggi dari 10 patron penyakit berjumlah 19 Puskesmas (80%) dengan prevalensi 54 % ISPA pada balita (Kesehatan, 2018).

Keluarga merupakan garda terdepan untuk mencapai derajat kesehatan, karena sehat dimulai dari perilaku keluarga. Keluarga dengan perilaku yang baik dapat mencegah terjadinya suatu penyakit termasuk ISPA. Orang tua yang memiliki anak dengan penyakit infeksi saluran pernapasan yang berulang ditemukan dapat menyebabkan terganggunya rutinitas dan fungsi keluarga dalam jangka waktu tertentu (Gaag, 2012).

Peran dalam menjalankan fungsi keluarga yaitu fungsi perawatan keluarga yang mengharuskan keluarga untuk menyediakan makanan, pakaian, perlindungan dan asuhan kesehatan atau keperawatan yang bermanfaat mencegah kejadian ISPA pada balita (Roso, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Moni, ditemukan angka morbiditas ISPA sepanjang tahun 2018 sebanyak 573 (62,90%) dari jumlah kunjungan 911 jiwa. Usia 1 - 4 tahun 341 (37,43%) jiwa lebih banyak dari usia < 1 tahun berjumlah 232 (25,47%) jiwa. Angka ISPA ini tertinggi dari sepuluh patron penyakit di Puskesmas Moni. Peneliti merasa termotivasi untuk melakukan penelitian dengan pertanyaan penelitian yang dapat dirumuskan sebagai berikut “Bagaimanakah pengaruh mengenal masalah kesehatan dan penggunaan fasilitas kesehatan terhadap kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Moni Kecamatan Kelimutu Kabupaten Ende.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, dengan rancangan *mixed methods*. Populasi adalah seluruh balita ispa di wilayah kerja Puskesmas Moni tahun 2019 sebanyak 573 balita. Data dikumpulkan sejak bulan September – Oktober 2020. Besar sampel dihitung berdasarkan rumus Slovin sebanyak 164 responden.

Pengambilan sampel menggunakan *purposive dan accidental sampling*. Analisis Bivariat *Chi-Square* untuk menguji pengaruh tugas keluarga terhadap kejadian ISPA. Uji Regresi logistic untuk menganalisis kekuatan pengaruh tugas keluarga terhadap kejadian ISPA pada tingkat kepercayaan 95% dan batas kemaknaan $P \leq 0,05$. Kuisisioner diisi menggunakan kuisisioner baku tentang ispa dari Universitas Indonesia, yang dipilah-pilah lalu disusun pertanyaan sesuai kebutuhan pada penelitian ini. Selanjutnya dilakukan wawancara mendalam untuk mengecek kebenaran pengisian data melalui kuisisioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ditemukan keluarga mengenal sakit ispa paling banyak ketika anak bersin, batuk, dan ingusan 42,07% anak dengan ispa sejak bayi 19,51%. Sedangkan keluarga yang tidak mengenal anak dengan ispa dimana keluarga mengenal ketika anak sudah sesak napas, panas, dimana anak mengalami stadium lanjut ispa 38,52%. Sesuai hasil penelitian kualitatif Rasyak, (2021) menunjukkan bahwa ibu mengenal ISPA adalah batuk, panas, influenza, susah tidur dan sakit tenggorokan. Uji statistic bivariate ada pengaruh keluarga mengenal sakit ISPA terhadap kejadian Ispa pada balita $p - value = 0,000$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan ada pengaruh tugas keluarga mengenal masalah kesehatan

terhadap kejadian ispa. Ispa dianggap keluarga merupakan penyakit biasa, dan dapat sembuh sendiri walaupun tanpa pengobatan, dibuktikan dengan pernyataan mereka pada wawancara dengan keluarga sebagai berikut:

“Batuk pilek itu biasa bu, kalau sudah udara dingin. Apalagi anak tu suka main air...jadi kedinginan” (k.2)

“Kami punya anak sering pilek, batuk ibu.....biasa itu penyakit anak2, kami disini tanah dingin to....(k.4)

“Kalau anak pilek, batuk, sampai sesak napas, berarti bukan pilek biasa to.....itu paru-paru basah” (k5).

Hasil uji statistic regresi logistik tentang pengaruh tugas keluarga mengenal sakit ispa terhadap kejadian ispa dengan tingkat kepercayaan 95% (C.I) didapatkan nilai *p-value* 3,205 (*lower*) dan 16,538 (*upper*). Hasil ini menunjukkan pengaruh keluarga mengenal sakit ispa sekurang-kurangnya beresiko 3,205 kali lipat dapat menderita ispa, dan paling besar beresiko 16,538 kali menderita ispa.

Keluarga mengenal anaknya sakit ispa, tetapi memiliki pandangan yang kurang tepat bahwa ispa adalah sakit biasa. Melalui penelitian ini dibuktikan bahwa 16, 538 kali lebih besar anak dapat menderita ispa walaupun keluarga tahu bahwa anaknya ispa. Perilaku keluarga dalam penelitian ini berbeda dengan pernyataan Skinner (dalam Notoatmodjo,2012) yang merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulasi. Keluarga ini respon terhadap anaknya yang ispa sangat rendah sehingga mereka menganggap sakit biasa. Pengetahuan keluarga yang rendah tidak memahami bahwa ISPA adalah penyakit menular yang dapat mewabahi seluruh keluarga bahkan satu wilayah jika tidak ditangani dengan baik oleh keluarga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak keluarga yang menggunakan

fasilitas kesehatan 78,05%, keluarga yang tidak menggunakan fasilitas kesehatan namun jika tidak sembuh dari perawatan sendiri baru mencari fasilitas kesehatan 19,51%, sedangkan keluarga yang meyakini ispa dapat sembuh sendiri tidak harus dibawa ke fasilitas kesehatan 2,44 %. Uji statistic bivariate mengatakan ada pengaruh keluarga menggunakan fasilitas kesehatan terhadap kejadian Ispa pada balita *p - value* = 0,000 (*p*>0,05). Penelitian ini sejalan dengan penelitian kualitatif (Rasyak, 2018) dengan hasil menunjukkan pencarian pengobatan pertama kali dilakukan adalah membeli obat di warung, menggunakan ramuan tradisional, lalu ke posyandu. Alasannya karena pengalaman dari tetangga dan keluarga. Ada juga informan yang mengunjungi dukun. Alasannya karena jarak dari rumahnya dekat, biayanya terjangkau, manfaatnya panas anaknya berkurang. Selanjutnya apabila pengobatan sendiri dan tradisional tidak berhasil maka yang dilakukan adalah pengobatan medis dengan mengunjungi pelayanan kesehatan. Keluarga merasa kalau belum panas itu belum sakit, sehingga menunggu jika anak panas baru dikatakan sakit dan dibawa ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan. Kondisi ini perlu edukasi yang terus menerus atau secara berkala oleh petugas kesehatan untuk mengubah pandangan keluarga terhadap penyakit ispa. Pernyataan mereka atau keluarga sebagai berikut:

“Kalau anak Ispa, tubuhnya panas kami kompres, tapi jika tidak panas biasanya sembuh sendiri bu, ...biasa anak2 kalau dingin pasti batuk pilek (k.1)

“Pilek, batuk, hidung tersumbat tidak bisa bernapas, kalau tidur kasihan mulutnya terbuka. Kalau sudah begitu saya gosok kunyit di pangkal hidung, tapi kalau tidak sembuh saya bawa ke puskesmas. Soalnya kalau sampai diaa

panas, aiii susah kita harus tinggalkan pekerjaan” (k.3)

“Kami punya anak sering batuk, pilek ibu.....biasa itu penyakit anak-anak, tapi kalau sudah panas itu bukan biasa, jadi harus bawa ke dokter atau ke Puskesmas....itu yang paling pertama kita cari, sebab disini tidak ada toko obat”. (k.4).

Anak yang sakit seharusnya dibawa ke fasilitas kesehatan agar mendapatkan pertolongan, tetapi masih ada keluarga yang memiliki persepsi lain sehingga tidak membawa anaknya ke fasilitas kesehatan, hal ini karena keluarga berpendidikan rendah dan belum mendapatkan informasi kesehatan yang tepat sehingga tidak membawa anaknya yang ispa ke fasilitas kesehatan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Rajamohan K Pillai *et.all*, tentang *factors affecting decisions to seek treatment for sick children in Kerala, India* bahwa, tingkat keparahan penyakit dan status ekonomi yang rendah yang membuat keluarga tidak membawa anaknya ke fasilitas kesehatan, bukan karena pendidikan yang rendah. Pada penelitian ekonomi keluarga tidak menjadi hambatan untuk membawa balitanya ke Puskesmas, karena keluarga sudah memiliki kartu Indonesia sehat (KIS). Hasil uji statistic regresi logistik tentang pengaruh penggunaan fasilitas kesehatan terhadap kejadian ispa dengan tingkat kepercayaan 95% (C.I) didapatkan nilai *p-value* 5.598 (*lower*) dan 31,735 (*upper*). Hasil ini menunjukkan pengaruh penggunaan fasilitas kesehatan sekurang- kurangnya beresiko 5,598 kali lipat dapat menderita ispa, dan paling besar beresiko 31,735 kali menderita ispa. Paling tinggi faktor yang mempengaruhi kejadian Ispa yakni penggunaan fasilitas kesehatan. Jika anak sakit ispa tidak dibawa ke Puskesmas untuk mendapatkan

pertolongan, anak akan mendapatkan komplikasi yang lebih berbahaya seperti pneumonia, bronchopneumonia yang pada akibat selanjutnya pertumbuhan dan perkembangan anak akan terhambat bahkan akan mengancam nyawa anak balita.

SIMPULAN

Ada pengaruh keluarga mengenal sakit Ispa terhadap kejadian Ispa pada balita *p - value* = 0,000 (*p* > 0H,05). Hasil uji statistic regresi logistik tentang pengaruh tugas keluarga mengenal sakit ispa terhadap kejadian ispa dengan tingkat kepercayaan 95% (C.I) didapatkan nilai *p-value* 3,205 (*lower*) dan 16,538 (*upper*).

Ada pengaruh keluarga menggunakan fasilitas kesehatan terhadap kejadian ISPA pada balita *p - value* = 0,000 (*p* > 0,05). Hasil uji statistic regresi logistik tentang pengaruh penggunaan fasilitas kesehatan terhadap kejadian ispa dengan tingkat kepercayaan 95% (C.I) didapatkan nilai *p-value* 5.598 (*lower*) dan 31,735 (*upper*). Peningkatan edukasi tentang tugas keluarga dalam bidang kesehatan untuk menekan kejadian Ispa di Puskesmas Moni Kecamatan Kelimutu Kabupaten Ende

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, 2. (2010). *Perilaku Keluarga dan Kesehatan*. Jakarta.
- Arruda. (2011, September). Acute Respiratory Viral Infections in Ambulatory Children of Urban Northeast Brazil. *Journal Of Infectious Desease* 164 (2): 252-8.
- .
Ciara E.McGee, e. (2015). Influence of family and friend smoking on intentions to smoke and smoking-related attitudes and refusal self-efficacy among 9–10 year old children from deprived

- neighbourhoods: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 2015 Mar 7. doi: 10.1186/s12889-015-1513-z.
- Dachroni. (2002). Jangan Biarkan Hidup Dikendalikan Rokok. *Interaksi media Promosi kesehatan Indonesia XII*.
- Dary. (2018). Peran Keluarga Dalam Penanganan Anak dengan ISPA DI RSUD Piru. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, Volume 3 no.1*.
- DepKes.RI. (2002). Panduan Manajemen Terpadu Balita Sakit. Jakarta.
- Desy, D. (2018). Hubungan Perilaku Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang . *Thesis*.
- Dismakara, 2. (2012). *Konsep Sehat Sakit*. Jakarta.
- Ernawati. (2010). Buku Gizi Untuk Balita Sakit. Jakarta.
- Et.All, S. (2014). Relationship Between Management Of Family Health Duties With Ispa Events In Children In Martapura Public Health.
- Freedman. (1981). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta.
- Gaag. (2012). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta.
- Geberetsadik, A., Worku, A., & Berhane, Y. (2015). Factors Associated With Acute Respiratory Infection In Children Under The Age Of 5 Years: Evidence From The 2011 Ethiopia Demographic And Health Survey. *Pediatric Health, Medicine, And Therapeutics* , VI, 9-13.
- Justin, 2. D. (2009). *Ilmu Penyakit Dalam Untuk Anak*. Jakarta.
- KBBI. (2017). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta.
- Kemenkes, R. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Khairunnisak. (2015, Juni 27). Hubungan Antara Peran Keluarga Terhadap Kejadian ISPA. *Eletronic Theses And dissertations*.
- Mahendra,et.al (2018). Relationship between household physical condition with the incidence of ARI on Todler at Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(3) 2018: 227-235
- M.O, C. (2014). *Assisted Airway Clearance in Pediatric Respiratory Disease*. Kansas: Health care, Health and Medicine, Juli 2014.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta.
- Rasyak, d. (2013). Perilaku Pencarian Pengobatan Dikalangan Ibu Rumah Tangga Dalam Menanggulangi Penyakit Ispa Pada BalitaDi Kelurahan Binanga Kabupaten Mamuju.
- Roso et al., 2. (2015). (Roso, 2015). London.
- Ryan.T. (2013). *Sample size Determination and Power*. John Wiley andSons.
- Saleh, M. (2017). Hubungan Sumber Polutan dalam Rumah Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Kecamatan Mariso Kota Makassar. *E-ISSN: 2541-5301 Vol.3 No.3 2017*.
- Seguin & Zarazua, d. R. (2018). Hubungan faktor lingkungan dan perilikuk keluarga dengan kejadian Ispa pada balita di Puskesmas Ambacang.
- Sitorus. (2012). *Buku Ilmu Bedah Anak*. Jakarta, NTT, Indonesia.
- Smith, et. all. (2000). 5 Common Upper Tractus Respiratory Infections. *Health Plus P-1*.

Wahyuni, R. (2010). Hubungan Faktor Perilaku Dan Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Ambacang.