

**KEBIASAAN IBU DALAM PENCEGAHAN PRIMER
PENYAKIT ISPA (INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT)
PADA BALITA KELUARGA NON GAKIN DI DESA NANJUNG MEKAR
WILAYAH KERJA PUSKESMAS NANJUNG MEKAR
KABUPATEN BANDUNG**

Ahmad Yamin S.Kp.,M.Kes.,Sp.Kom Raini Diah Susanti, S.Kp * Wida Sulastri*

ABSTRAK

ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) merupakan salah satu masalah kesehatan penyakit yang sering terjadi pada anak dan cenderung meningkat setiap tahun. Di Puskesmas Nanjung Mekar, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang setiap tahun menempati urutan pertama dari sepuluh pola penyakit rawat jalan dan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada anak usia balita yang berkunjung ke Puskesmas Nanjung Mekar pada tahun 2007 dari bulan Januari sampai dengan bulan Desember penyakit ISPA ini mengalami peningkatan. Dari kelima desa wilayah kerja Puskesmas Nanjung Mekar data ISPA yang paling tinggi adalah Desa Nanjung Mekar.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit ISPA pada anak balita keluarga non gakin di Desa Nanjung Mekar wilayah kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan teknik sampling yang digunakan adalah *Proportionate Stratified Random Sampling* dengan jumlah sampel 87 orang. Pengumpulan data diperoleh menggunakan angket atau kuesioner.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit ISPA pada balita keluarga non gakin sebagian besar (55,17%) memiliki kebiasaan baik, dan hampir setengahnya (44,83%) tidak baik. Pada subvariabel pemenuhan nutrisi dan istirahat sebagian besar responden (59,77%) memiliki kategori baik, menciptakan rumah yang sehat setengahnya responden (50,57%) memiliki kategori tidak baik, menghindari dari polusi udara sebagian besar responden (52,87%) memiliki kategori baik, kebersihan diri (*personal hygiene*) sebagian besar responden (64,37%) memiliki kategori baik, mencari informasi tentang ISPA sebagian besar responden (52,87%) memiliki kategori baik.

Untuk membentuk kebiasaan yang baik dalam pencegahan primer penyakit ISPA diperlukan pemberian informasi dengan bahasa yang komunikatif sederhana dan dimengerti oleh keluarga sehingga keluarga dengan mudah memahaminya.

PENDAHULUAN

Di Indonesia penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Episode penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan sebesar tiga sampai enam kali per tahun. Ini berarti seorang balita rata-rata

mendapat serangan batuk pilek sebanyak tiga sampai enam kali setahun (Depkes, 2002). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) ini menyebabkan empat dari 15 juta perkiraan kematian pada anak berusia di bawah lima tahun pada setiap tahunnya (WHO, 2003).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, maupun riketsia, tanpa atau disertai radang parenkim paru (Alsagaff dan Mukty, 2006).

Terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dipengaruhi atau ditimbulkan oleh tiga hal yaitu adanya kuman (terdiri dari lebih dari 300 jenis bakteri, virus, dan riketsia), keadaan daya tahan tubuh (status nutrisi, imunisasi) dan keadaan lingkungan (rumah yang kurang ventilasi, lembab, basah, dan kepadatan penghuni) (Depkes, 2002).

Kematian pada penderita ISPA terjadi jika penyakit telah mencapai derajat ISPA berat. Paling sering kematian terjadi karena infeksi telah mencapai paru-paru. Keadaan ini disebut sebagai radang paru mendadak atau pneumonia. Sebagian besar keadaan ini terjadi karena penyakit ringan (ISPA ringan) yang diabaikan. Seringkali penyakit dimulai dengan batuk pilek biasa, tetapi karena daya tahan tubuh anak lemah maka penyakit dengan cepat menjalar ke paru-paru. Jika penyakitnya telah menjalar ke paru-paru dan anak tidak mendapat pengobatan serta perawatan yang tepat, anak tersebut dapat meninggal (Depkes, 2002).

Penularan atau penyebaran Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sangat mudah terjadi melalui batuk dan bersin yang membentuk partikel infeksius di udara yang dapat berpindah dari orang sakit kepada orang yang mempunyai risiko tertular. Penularan lain dapat melalui kontak langsung seperti pada saputangan, spreng, dan handuk (Samsuridjal dan Heru, 2003). Untuk menghilangkan atau mengurangi kemungkinan yang dapat meningkatkan potensi anak terkena Infeksi Saluran

Pernapasan Akut (ISPA), maka diperlukan upaya pencegahan.

Pencegahan (*preventif*) adalah komponen kunci dari praktek kesehatan modern. Dalam terminologi, pencegahan berarti menghindari suatu kejadian sebelum terjadi. Dalam praktik kesehatan komunitas, kita menggunakan tiga tingkatan pencegahan yaitu (1) pencegahan primer merupakan usaha sungguh-sungguh untuk menghindari suatu penyakit atau tindakan kondisi kesehatan yang merugikan melalui kegiatan promosi kesehatan dan tindakan perlindungan, (2) pencegahan sekunder, yang mencakup deteksi dini dan pengobatan terhadap kondisi kesehatan yang merugikan, dan (3) pencegahan tersier yang dilakukan jika penyakit atau kondisi tertentu telah menyebabkan kerusakan pada individu (Anderson dan Judith, 2006).

Berdasarkan pendapat Leavell dan Clark bahwa tingkat pencegahan dalam keperawatan komunitas dapat dilakukan pada tahap sebelum terjadinya penyakit (*prepathogenesis phase*) dan pada tahap *pathogenesis phase*. Pada tahap *prepathogenesis phase* dapat dilakukan melalui kegiatan *primary prevention* atau pencegahan primer. Sedangkan *pathogenesis phase* dapat dilakukan melalui kegiatan sekunder dan tersier (Mubarak, 2005).

Dari kedua fase tersebut lebih diutamakan pada fase *prepatogen* karena merupakan dasar untuk tetap mempertahankan dan memelihara status kesehatan (mengutamakan tindakan *preventif* dan *promotif* dengan tidak mengesampingkan *kuratif* dan *rehabilitatif*) dengan menguatkan garis pertahanan sehingga stressor tidak dapat masuk dan menimbulkan reaksi atau tindakan dengan melakukan perlawanan terhadap penyakit atau masalah kesehatan. Berdasarkan teori tersebut

maka intervensi pada tingkat pencegahan primer merupakan faktor penting yang harus diprioritaskan pelaksanaannya dalam mengatasi masalah kesehatan sehingga diharapkan terjadi penurunan yang berarti terhadap angka kesakitan dan kematian akibat suatu penyakit (Anderson dan Judith, 2006). Oleh karena itu, penting sekali untuk melakukan pencegahan sebelum terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu pencegahan primer.

Berbagai cara dan upaya yang dilakukan untuk memberantas Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Indonesia, upaya-upaya tersebut meliputi upaya pencegahan, peningkatan tatalaksana ISPA, peningkatan jangkauan penemuan dini penderita ISPA (Depkes, 2002). Upaya pencegahan primer yang dapat dilakukan antara lain: pemenuhan nutrisi serta istirahat, menertakan rumah yang sehat, menghindari balita dari polusi udara, *personal hygiene* dan mencari informasi tentang ISPA.

Keluarga atau rumah tangga adalah unit masyarakat terkecil. Oleh sebab itu untuk mencapai perilaku masyarakat yang sehat harus dimulai di masing-masing keluarga. Di dalam keluargalah mulai terbentuk perilaku-perilaku masyarakat. Orang tua (ayah dan ibu) merupakan sasaran utama dalam promosi kesehatan pada tatanan ini. Karena orang tua, terutama ibu merupakan peletak dasar perilaku, terutama perilaku kesehatan bagi anak-anak mereka (Notoatmodjo, 2003).

Kebiasaan adalah bentuk tingkah laku yang tetap dari usaha menyesuaikan diri terhadap lingkungan (Sunaryo, 2004). Syah (2004) mengatakan bahwa kebiasaan timbul karena penyusutan kecenderungan respon dengan menggunakan stimulasi yang berulang-ulang. Karena kebiasaan

ini maka akan muncul suatu pola bertingkah laku baru yang relatif menetap dan otomatis. Kebiasaan (*habit*) dapat memunculkan wujud perilaku dalam hidup. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2003) bahwa perilaku (sebagai perwujudan kebiasaan) yang didasari pengetahuan akan bersifat lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut Stevens (1999), terbentuk suatu kebiasaan baru akan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengalaman masa lalu, lingkungan fisik, karakteristik individu seperti jenis kelamin, umur, pendidikan, nilai, budaya, dan lain-lain. Sehingga kebiasaan ibu yang baik akan cenderung membentuk perilaku yang baik terhadap anggota keluarganya begitu juga sebaliknya pengaruh kebiasaan keluarga yang jelek akan mempengaruhi angka kesakitan dari anggota keluarganya dan sangat rentan dari penyakit, maka perilaku ibu yang mempunyai balita sangat besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan dari anak balitanya.

Salah satu periode pertumbuhan dan perkembangan yang cukup mendapat perhatian bidang kesehatan adalah usia balita. Upaya pembangunan dan pembinaan kesehatan pada usia balita merupakan suatu hal yang penting, sebab pada usia balit merupakan periode transisi tumbuh kembang. Secara fisik usia balita merupakan usia pertumbuhan dimana usia ini semua sel termasuk sel-sel yang sangat penting seperti sel otak mengalami pertumbuhan yang sangat pesat. Sedangkan secara psikologis usia balita merupakan usia perkembangan mental, emosional dan intelektual yang pesat juga. Pertumbuhan dan perkembangan pada usia balita ini akan berjalan secara optimal dan serasi, jika

kondisi kesehatan balita dalam keadaan optimal pula (Depkes, 2005).

Anak adalah aset bagi orang tua dan ditangan orang tua anak dapat tumbuh dan berkembang secara sehat baik fisik maupun mental. Secara sosiologis anak balita sangat tergantung pada lingkungan, karena itu keterlibatan orang tua diperlukan sebagai mekanisme untuk menurunkan dampak masalah kesehatan pada anak dan keluarganya (Nelson, 2003). Anak adalah individu yang masih bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, artinya membutuhkan lingkungan yang dapat memfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan untuk belajar mandiri, lingkungan yang dimaksud adalah orang tua (Supartini, 2004).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung bahwa pola penyakit rawat jalan di Puskesmas seluruh Kabupaten Bandung untuk semua golongan umur di dominasi oleh penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Untuk pola penyakit golongan umur pada anak balita masih di dominasi oleh penyakit ISPA dimana ISPA menempati urutan pertama dari 22 besar penyakit yaitu sebanyak 48.601 (21,78%). Puskesmas Nanjung Mekar merupakan Puskesmas yang berada di Kabupaten Bandung yang kejadian ISPA setiap tahun mengalami peningkatan. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, 2006). Menurut data dari Puskesmas Nanjung Mekar penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang setiap tahun menempati urutan pertama dari sepuluh pola penyakit rawat jalan di Puskesmas Nanjung Mekar dan mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Adapun hasil pencatatan dan pelaporan penemuan penderita ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) pada anak usia balita yang berkunjung ke

Puskesmas Nanjung Mekar pada tahun 2007 dari bulan Januari sampai dengan bulan Desember berjumlah 1007 orang. Pada empat bulan terakhir penyakit ISPA ini mengalami peningkatan yaitu bulan September sebanyak 67 orang (13 gakin dan 54 non gakin), Oktober sebanyak 114 orang (11 gakin dan 103 non gakin), November sebanyak 119 orang (19 gakin dan 100 non gakin) dan Desember 107 orang (16 gakin dan 91 non gakin).

Wilayah kerja Puskesmas Nanjung Mekar terdiri dari lima desa yaitu Desa Nanjung Mekar, Desa Haur Pugur, Desa Cangkuang, Desa Bojong Salam, dan Desa Sangiang. Data ISPA pada anak usia balita keluarga non gakin pada bulan Januari sampai Desember 2007 berjumlah 1007 orang, dengan rincian di Desa Nanjung Mekar sebanyak 318 orang, Desa Haur Pugur sebanyak 229 orang, Desa Cangkuang sebanyak 187 orang, Desa Bojong Salam sebanyak 157 orang, dan Desa Sangiang sebanyak 116 orang. Dari kelima desa wilayah kerja Puskesmas Nanjung Mekar data ISPA yang paling tinggi adalah Desa Nanjung Mekar.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti kondisi fisik rumah di Desa Nanjung Mekar pada keluarga non gakin sebagian besar sudah memenuhi syarat dan sebagian besar rumahnya permanen. Selain itu, ibu-ibu mempunyai kebiasaan membiarkan anaknya bermain di luar rumah, bermain dengan anak yang sedang sakit ISPA, mereka tidak takut bahwa penyakit ISPA ini dapat menular, masih ada yang memakai obat nyamuk bakar, membiarkan anak balitanya dekat dengan orang yang sedang merokok.

Bila dikaitkan dengan kejadian ISPA, keluarga non gakin (non keluarga miskin) biasanya diidentikkan dengan keluarga yang mampu mencukupi kebutuhan termasuk pencegahan primer

bagi keluarganya. Faktor ekonomi, tingkat pendidikan dan keterampilan akan berpengaruh pada kemampuan menyediakan makan, pola asuh dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak balita keluarga non gakin di Desa Nanjung Mekar wilayah kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tentang kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak balita keluarga non gakin di Desa Nanjung Mekar wilayah kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung. Variabel dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal yakni kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak balita di Desa Nanjung Mekar wilayah kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung. Subvariabel dalam penelitian ini adalah pemenuhan nutrisi serta istirahat, menciptakan rumah yang sehat, menghindari dari polusi udara, kebersihan diri (*personal hygiene*) dan mencari informasi tentang ISPA.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita yang tidak menderita ISPA pada keluarga non gakin yang berada di Desa Nanjung Mekar. Jumlah populasi adalah 657 balita keluarga non gakin. Dari jumlah tersebut diambil sampel sebanyak 87 orang yang didapatkan dari perhitungan menggunakan rumus dari

Notoatmodjo (2005). Dalam penelitian ini digunakan teknik pengambilan sampel secara *Proportionate Stratified Random Sampling*.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan angket/kuesioner. Pengumpulan data pada saat penelitian dilakukan dengan menyebarkan angket kepada responden dan menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner. Kemudian kuesioner yang telah diisi dikumpulkan dan dicek kelengkapannya oleh peneliti untuk diolah dan dianalisis.

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa diskriptif, dengan menggunakan skala Likert.

Lokasi penelitian di Desa Nanjung Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 Februari sampai 23 Februari 2008.

HASIL PENELITIAN

Tabel Distribusi Frekuensi Kebiasaan Ibu dalam Pencegahan Primer Penyakit ISPA pada Keluarga Non Gakin

No	Kategori	f	%
1	Baik	48	55.17
2	Tidak baik	39	44.83
Jumlah		87	100

Tabel Distribusi Frekuensi Kebiasaan Ibu Dalam Pencegahan Primer ISPA pada Balita Secara Terpadu Berdasarkan Subvariabel

Subvariabel	Kategori			
	Baik		Tidak Baik	
	f	%	f	%
Pemenuhan nutrisi dan istirahat	52	59,77	35	40,23
Menciptakan rumah yang sehat	43	49,43	44	50,57
Menghindari balita dari polusi udara	46	52,87	41	47,13
Kebersihan diri (<i>personal hygiene</i>)	56	64,37	31	35,63
Mencari informasi tentang ISPA	46	52,87	41	47,13

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak balita keluarga non gakin di Desa Nanjung Mekar wilayah kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung dapat diketahui bahwa sebagian besar dari 48 responden (55,17%) memiliki kebiasaan pada kategori baik, dan hampir setengahnya 39 responden (44,83%) memiliki kebiasaan tidak baik terhadap pencegahan primer penyakit ISPA. Hal ini seharusnya diprediksi dapat menekan atau menurunkan angka kejadian ISPA di Desa Nanjung Mekar, tetapi pada kenyataannya kejadian ISPA masih relatif tinggi. Untuk lebih jelasnya setiap masing-masing subvariabel akan dijelaskan sebagai berikut.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit ISPA pada balita dalam aspek pemenuhan nutrisi dan istirahat menunjukkan bahwa dari 87 responden, 52 responden (59,77%) memiliki kebiasaan dalam kategori baik dan hampir setengahnya 35 responden (40,23%) memiliki kebiasaan dalam

kategori tidak baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki kebiasaan pada kategori baik.

Tetapi masih ada hampir setengahnya dari responden dalam memberikan makanan yang bergizi pada anak balita ada 32 responden (36,78%) yang masih kadangkadang dalam memberikan makanan yang mengandung protein nabati, 34 responden (39,08 %) masih kadangkadang dalam memberikan makanan yang tidak mengandung sayuran dan tidak memberikan buah-buahan pada anak setiap hari. Hal ini kemungkinan terjadi karena belum mengetahui manfaat dari zat gizi tersebut atau anaknya yang tidak mau. Padahal menurut Sacharin (1996) protein berfungsi untuk penunjang pertumbuhan, pengaturan, pertumbuhan dan pemeliharaan, pembentukan ikatan-ikatan esensial tubuh, mengatur keseimbangan air, pembentukan anti bodi, mengangkat zat-zat gizi, dan sumber energi.

Menurut Tarwoto & Wartonah (2003) keadaan gizi sangat berpengaruh pada daya tahan tubuh. Anak yang gizinya kurang atau buruk (badannya kurus) akan lebih mudah

terjangkit penyakit menular atau penyakit infeksi salah satunya penyakit ISPA. Istirahat dan tidur merupakan hal yang penting untuk kesehatan. Setiap individu membutuhkan istirahat dan tidur untuk memulihkan kesehatannya. Istirahat adalah suatu keadaan dimana kegiatan jasmaniah menurun yang berakibat badan menjadi segar. Tidur adalah suatu keadaan relatif tanpa sadar yang penuh ketenangan tanpa kegiatan yang merupakan urutan siklus yang berulang-ulang dan masing-masing menyatakan fase kegiatan otak dan badaniah yang berbeda. Pola tidur yang normal pada anak balita adalah 10 sampai dengan 12 jam per hari. Tidur memberikan efek psikologis baik pada sistem saraf ataupun struktur tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian dalam pencegahan primer penyakit ISPA pada balita dalam aspek menciptakan rumah yang sehat menunjukkan bahwa dari 87 responden, 43 responden (49,4%) memiliki kebiasaan dalam kategori baik dan 44 responden (50,57%) memiliki kebiasaan dalam kategori tidak baik. Hal ini menunjukkan bahwa setengahnya dari responden memiliki kebiasaan pada kategori tidak baik. Dalam menciptakan lingkungan rumah yang sehat masih ada responden yaitu sebanyak 42 responden (48,28%) yang masih kadang-kadang membersihkan kaca dan langit-langit rumah setiap hari dan 24 responden (27,59 %) tidak pernah menggunakan tempat sampah yang tertutup.

Menurut Lubis (1989) pemeliharaan lingkungan rumah baik di dalam maupun di luar harus tetap dijaga supaya tetap sehat, karena pemeliharaan rumah dapat mempengaruhi kesehatan penghuninya. Segala fasilitas yang tersedia apabila tidak dipelihara dengan baik dapat menjadi media bagi penyakit. Pemeliharaan lingkungan rumah dengan cara menjaga kebersihan

di dalam rumah, mengatur pertukaran udara dalam rumah, menjaga kebersihan lingkungan luar rumah dan mengusahakan sinar matahari masuk ke dalam rumah di siang hari, supaya pertahanan udara di dalam rumah tetap bersih sehingga dapat mencegah kuman dan termasuk menghindari kepadatan penghuni karena dianggap risiko meningkatnya terjadinya ISPA.

Menurut Mulia (2005) bahwa sampah yang tidak disimpan dengan baik atau dalam keadaan terbuka dapat menjadi tempat bersarangnya vektor. Vektor ini dapat menyebarkan penyakit kepada manusia. Disamping itu, sampah yang tidak disimpan dengan baik tidak menarik untuk dilihat. Menurut Slamet (2004) bahwa pengaruh sampah terhadap kesehatan dapat dikelompokkan menjadi efek langsung dan tidak langsung.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa Ibu memiliki kebiasaan dalam menghindari dari polusi udara menunjukkan bahwa dari 87 responden, 46 responden (52,87%) termasuk dalam kategori baik dan 41 responden (47,13%) termasuk dalam kategori tidak baik. Tetapi jika dilihat dari perbandingan kategori baik dan kategori tidak baik tidak jauh beda.

Hampir setengahnya dari responden 27,59% yang masih kadang-kadang Untuk item menjauhkan anak dari orang yang sedang merokok baik di rumah ataupun di luar, (28,74%) yang masih selalu menggunakan obat nyamuk bakar untuk melindungi anak dari seakan nyamuk, 32,18% responden yang selalu mempunyai kebiasaan menyalakan obat nyamuk bakar pada saat anak tidur dan 42,53% responden mempunyai kebiasaan membawa anaknya pada saat memasak.

Menurut Aditama (1997) asap dari satu batang rokok mengandung sekitar 4.000 jenis bahan kimia seperti nikotin,

gas CO, NOX, Hydrogen cyanide, Amonia, acrolen, 4ethylcatecnol, artoresol, perylen, dan lain-lain. Asap yang berterbangan itu juga mengandung bahan yang berbahaya, dan apabila asap itu di hisap oleh orang yang berada di sekitar perokok maka orang itu juga akan menghisap bahan kimia berbahaya kedalam dirinya, walaupun ia sendiri tidak merokok.

Menurut Sastrawijaya (2000) Efek yang bisa dirasakan langsung akibat obat anti nyamuk akan berbedabeda pada tiap anak. Tetapi umumnya anak merasa sesak napas, batukbatuk, pusing, mual, muntah bahkan pingsan. Menurut UNICEF (2002) asap dapur sangat berbahaya karena dapat menyebabkan sakit pada saluran pernafasan.

Namun, sebagian besar dari responden sebanyak 60,92% mempunyai kebiasaan tidak membiasakan anak bermain dengan temannya yang sedang menderita ISPA tanpa menggunakan masker. Hal ini kemungkinan terjadi karena sebagian besar dari responden mengatakan tidak mempunyai masker, terlalu repot apabila anaknya memakai masker pada saat bermain dengan temannya yang sedang menderita ISPA, mereka juga mengatakan jika anak mereka memakai masker takut diacuhkan oleh teman-teman bermainnya, karena memakai masker belum membudidaya di negara Indonesia. Padahal menurut Harrington (2005), untuk polutan udara, perlindungan pernapasan antara lain adalah mengenakan alat yang membersihkan polutan udara sampai tingkat yang aman atau menyediakan aliran udara yang tidak terkontaminasi dari sumber yang terpisah, yang salah satunya penggunaan masker.

Berdasarkan hasil penelitian kebiasaan ibu dalam kebersihan diri (personal hygiene) menunjukkan bahwa

dari 87 responden, 56 responden (64,37%) memiliki kebiasaan baik dan 31 responden (35,63%) memiliki kebiasaan dalam kategori tidak baik).

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah menyadari bahwa kebersihan diri itu penting untuk kesehatan, sehingga perilaku responden pun berdampak baik. Menurut Tarwoto dan Wartonah (2006) bahwa kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan.

Berdasarkan hasil penelitian kebiasaan ibu dalam mencari informasi tentang ISPA menunjukkan bahwa dari 87 orang responden, 46 orang (52,87%) responden memiliki kebiasaan baik dan 41 orang (47,13%) responden memiliki kebiasaan dalam kategori tidak baik. Tetapi hampir setengahnya dari responden sebanyak 40,23% mengatakan tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang pencegahan ISPA dari petugas kesehatan atau kader. Hal ini kemungkinan terjadi karena ada responden yang mengatakan mereka jarang berobat ke Puskesmas tetapi mereka langsung ke dokter, mereka jarang datang ke Puskesmas.

Menurut Friedman (1998) sebuah intervensi keperawatan utama adalah mengajar keluarga tentang sistem kesehatan, sakit, dan sistem kesehatan dan manusia, dinamika keluarga, pengasuhan anak, perlakuan perawatan kesehatan, dan bidangbidang yang terkait lainnya. Penyuluhan menyediakan informasi bagi klien dan dengan demikian membantu mereka mengatasi perubahan hidup dan kejadian-kejadian dalam hidup secara lebih efektif. Memperoleh informasi yang bermakna membantu anggota keluarga merasa memiliki perasaan kontrol dan mengurangi stres. Juga membuat mereka mampu

mendefinisikan pilihan-pilihan mereka sendiri dan pemecahan masalah.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 87 responden penelitian tentang kebiasaan ibu dalam pencegahan primer pada penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak balita keluarga non gakin di Desa Nanjung Mekar wilayah kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dari responden (55,17%) memiliki kebiasaan pada kategori baik, dan hampir setengahnya dari responden (44,83%) memiliki kebiasaan tidak baik.

Meskipun kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit ISPA sebagian besar masuk ke dalam kategori baik namun kebiasaan ibu dalam menciptakan rumah yang sehat hampir setengahnya dalam kategori tidak baik. Keluarga berperan dalam upaya meningkatkan kesehatan dan mengurangi resiko timbulnya penyakit bagi para anggota keluarga yang tujuannya adalah melindungi keluarga dari penyakit tertentu dan mengurangi kemungkinan mereka mendapat penyakit atau masalah kesehatan (Friedman, 1998).

SARAN

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu masukan atau informasi dalam meningkatkan program pencegahan ISPA di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dan diharapkan perlu adanya kebijakan dan koordinasi antara pelaksanaan program pemberantasan ISPA dengan program kesling.

Kepada Puskesmas juga diharapkan dapat membuat program yang lebih

bersifat upaya promotif dan preventif terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pencegahan primer penyakit ISPA.

Bagi keperawatan komunitas dalam rangka meningkatkan kualitas asuhan keperawatan komunitas secara menyeluruh, berkaitan dengan keperawatan yang berhubungan dengan penyakit ISPA.

Untuk peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini yang berhubungan dengan Faktor-faktor yang berkontribusi dalam pencegahan primer ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) pada keluarga non gakin.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. 1999. *Polusi Udara dan Kesehatan*. Jakarta : Arcan.
- Alsagaff, H dan Mukty A. 2006. *Dasar-Dasar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Anderson, ET dan Judith, Mc.F. 2006. *Keperawatan Komunitas Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2003. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- , 2004. *Reliabilitas dan Validitas Edisi 3*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes RI. 2002. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Untuk Penanggulangan Pnemonia Pada Balita*. Jakarta.
- , 2005. *Rencana Kerja Jangka Menengah Nasional Penanggulangan Pneumonia Balita tahun 2005-2009*. Jakarta.
- , 2005. *Apa dan Mengapa Vitamin A Panduan Praktis Untuk*

- Praktisi Kesehatan* Jakarta: UNICEF.
- Dinas Kesehatan Bandung. 2006. *Profil Kesehatan Kabupaten Bandung 2006*. Bandung.
- Effendy, N. 1998. *Perawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Effendy, U. 2003. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: Rosda.
- Friedman, MM. 1998. *Family Nursing: Theory and Practice. Third Edition*. Dalam terjemahan : Keperawatan dalam Keluarga Teori dan Praktek. Alih bahasa oleh : Ina Debora, dkk. Jakarta : EGC.
- Harrington, J.M. 2005. *Buku Saku Kesehatan Kerja*. Jakarta: EGC.
- John, B dan John, S. 1999. *Kesehatan Anak Untuk Perawat, Petugas Penyuluhan Kesehatan dan Bidan di Desa*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Kaplan, RM dan Saccuzo, D. 1998. *Psychological Testing*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Lubis, P. 1989. *Perumahan Sehat*. Jakarta : Depkes RI.
- Mubarak, I 2005. *Pengantar Keperawatan Komunitas 1*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Mukono, HJ. 1997. *Pencemaran Udara dan Pengaruhnya Terhadap Gangguan Saluran Pernapasan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mulia, R. 2005. *Kesehatan lingkungan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nelson. 2003. *Ilmu Kesehatan Anak edisi 15 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- , 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- , 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek Edisi 4*. Jakarta:EGC.
- Sacharin, MR. 1996: *Prinsip Keperawatan Pediatrik Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Samsuridjal dan Heru. 2003. *Imunisasi Dewasa*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sastrawijaya, T. 2000. *Pencemaran Lingkungan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Slamet, SJ. 2004. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Stevens, et.all. 2000. *Ilmu Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Supartini, Y. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Syah. 2004. *Psikologi Belajar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Tarwoto dan Wartonah. 2003. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- UNICEF. 2002. *Pedoman Hidup Sehat*. New York.
- Unpad. 2007. *Pedoman Penyusunan dan Penulisan Skripsi Program Sarjana dan Profesi*. Bandung.
- WHO. 2003. *Penanganan ISPA pada Anak di Rumah Sakit Negara Berkembang*. Jakarta: EGC.