

**PEMANFAATAN FASILITAS KESEHATAN PADA
INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA)
ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS REJOSARI**

Eva Mayasari

Kesehatan Masyarakat, STIKes Al-Insyirah Pekanbaru, Jl. Parit Indah No. 38
Pekanbaru
email : evamayasari86@gmail.com

ABSTRAK

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang menyerang pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus maupun riketsia tanpa atau disertai radang parenkim paru. Penelitian ini bertujuan untuk diperolehnya informasi yang mendalam tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan pada infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada anak balita. Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan rancangan Rapid Assessment Procedure (RAP). Informan pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai balita yang pernah menderita ISPA yaitu sebanyak 10 orang dan informan pendukung adalah suami dan petugas kesehatan yaitu sebanyak 3 orang. Hasil penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar informan lebih memilih untuk membawa anak yang terkena ISPA untuk berobat ke pelayanan kesehatan (dokter praktek, Puskesmas dan bidan praktek), informan mempunyai pengetahuan yang kurang tentang ISPA yang meliputi definisi, penyebab dan pencegahan ISPA, sikap informan tentang bahaya ISPA dan dukungan keluarga terhadap perilaku pencarian pengobatan sangat baik yang ditunjukkan dari seringnya suami menyarankan kepada isteri untuk membawa anak berobat ke pelayanan kesehatan dan seringnya petugas kesehatan memberikan informasi tentang ISPA.

Kata kunci: Pengetahuan, sikap, dukungan sosial, status ekonomi dan kebutuhan

ABSTRACT

Acute respiratory infection (ARI) is a respiratory tract infectious disease that attacks the upper respiratory and lower respiratory tract caused by infection of microorganisms or bacteria, viruses or ricketts without or with lung parenchymal inflammation. This study aims to obtain in-depth information about the utilization of health facilities in acute respiratory infections (ARI) in children under five. The type of research used is qualitative with the design of Rapid Assessment Procedure (RAP). Informants in this study were mothers who had a toddler who had suffered from ARI is as many as 10 people and supporting informants are husband and health officer as many as 3 people. The results of this study found that most informants prefer to bring children affected by ARI to seek treatment for health services (doctor practice, health center and midwife practice), informants have a lack of knowledge about ISPA which includes the definition, causes and prevention of ARI, the dangers of ARD and family support for the behavior of the search for treatment is very good indicated from the frequent husband advise

the wife to bring the child to treatment to health service and often the health officer give information about ISPA.

Keywords: *Knowledge, attitude, social support, economic status and needs*

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang menyerang pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus maupun riketsia tanpa atau disertai radang parenkim paru (Alsagaff dan Mukty, 2006). Di Indonesia masalah kesehatan yang dihadapi saat ini masih sangat kompleks, dimana masih banyaknya penyakit yang diderita oleh masyarakat terutama pada kelompok yang paling rawan yaitu ibu hamil, ibu menyusui serta anak dibawah lima tahun (balita). Dalam hal ini anak-anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap berbagai penyakit, karena sistem imun anak yang masih rendah sehingga dapat meningkatkan risiko untuk terserang berbagai penyakit khususnya penyakit-penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus, bakteri maupun jamur. Sebagian besar infeksi terjadi pada saluran pernafasan. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) diperkirakan 10 juta anak di dunia meninggal tiap tahunnya akibat diare, HIV/AIDS, malaria dan ISPA. Kematian yang diakibatkan oleh ISPA mencakup 20-30%, dimana sebagian besarnya adalah pneumonia (Depkes RI, 2007). Orang tua atau ibu sangat berperan terhadap kesehatan anggota keluarganya. Oleh karena itu, jika anak sakit maka ibulah yang akan tahu terlebih dahulu dan berupaya mencari pengobatan. Jadi, perilaku ibu sangat mempengaruhi kesehatan anggota keluarganya. Berdasarkan survei pendahuluan yang

dilakukan secara random kepada 10 ibu yang mempunyai anak balita yang pernah menderita ISPA dengan cara wawancara diperoleh gambaran bahwa sebagian besar ibu bekerja dengan pendidikan tinggi lebih cenderung mengobati sendiri anak balitanya di rumah dengan memberikan obat-obatan generik dan menyuruh anak untuk beristirahat, jika dalam waktu 3 hari sakit anak tidak membaik barulah ibu membawa anak balitanya ke dokter spesialis. Ibu yang tidak bekerja dengan pendidikan sedang (tamat SMA) lebih memilih mengobati sendiri balitanya dengan cara seperti jika balitanya demam diberikan kompres, jika balitanya pilek maka pileknya akan di hisap oleh ibu. Ibu akan membawa balitanya ke pelayanan kesehatan jika kondisi balitanya semakin memburuk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku ibu dalam mencari pengobatan untuk balita yang menderita ISPA. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan rancangan Rapid Assessment Procedure (RAP) yaitu cara penilaian cepat untuk memperoleh informasi yang mendalam tentang perilaku pencarian pengobatan oleh ibu dalam menangani penyakit ISPA pada balita. Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri. Pengumpulan data dilaksanakan mulai bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2013. Pengumpulan data dilakukan oleh seorang peneliti yang berlatar-

belakang S1 dibidang kesehatan masyarakat. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah Triangulasi sumber yaitu hasil wawancara mendalam dari informan di cross check dengan hasil wawancara informan pendukung.

HASIL

1. Perilaku Pencarian Pengobatan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 10 orang informan, sebagian besar informan pertama yang pertama kali dilakukan adalah membeli obat di apotik, melihat kondisi anak jika sehari-hari tidak sembuh dibawa ke Puskesmas, berobat ke dokter, memberikan obat tradisional. Seperti kutipan berikut :

“Biasanya saya berikan obat di apotik sesuai dengan obat yang diminum waktu berobat batuk pilek ke dokter dulu, kalau misalnya 2 hari belum sembuh dibawa ke dokter” (In01)

“Kalau saya melihat kondisi batuk pileknya jika sehari-hari tidak sembuh, saya bawa ke Puskesmas” (In02)

“Ya saya berobat kebidan, karna cocok kesana” (In04)

“Kalau lagi bisa alami, alami dulu. Kalau ndak sembuh-sembuh tiga empat hari baru bawa ke dokter” (In09)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 10 orang informan, sebagian besar informan mengatakan jika batuk pilek anak tidak kunjung sembuh adalah membawa anak ke dokter, membawa berobat ke bidan dan tidak pernah mengalami hal seperti itu. Seperti kutipan berikut :

“Saya biasanya kalau dua hari batuk pilek anak saya belum sembuh dan sudah minum obat, saya baru membawa anak saya ke dokter, soalnya waktu pas berobat dulu pernah disarankan dokter untuk minum obat yang sama kalau batuk pilek lagi anaknya tapi kalau belum sembuh juga baru ke dokter lagi” (In01)

“Saya belum pernah” (In03)

“Bawa berobat ke bidan” (In10)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 10 orang informan, sebagian besar informan akan membawa anak ke pelayanan kesehatan jika sakit lebih dari dua hari, sesegera mungkin, jika ada tanda-tanda seperti susah tidur dan kerongkongan gatal, jika tidak sembuh setelah diberi obat. Seperti kutipan berikut:

“Sesegera mungkin saya bawa berobat” (In02)

“Kalau sudah ada tanda-tanda yang mencurigakan dari si anak. Ya contoh sebelum tidur anak susah tidur mungkin karna hidung tersumbat atau kerongkongan mulai gatal” (In03)

“Kalau udah diobati sendiri ndak sembuh, baru bawa ke dokter, biasanya kalau udah lebih dari tiga hari” (In06)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada petugas kesehatan diperoleh bahwa masyarakat begitu anak terkena ISPA langsung dibawa berobat ke Puskesmas, tidak

menunggu sampai beberapa hari batuk pilek. Seperti kutipan berikut :

“Ibu-ibunya biasanya langsung anaknya dibawa berobat kesini, tidak menunggu sampai beberapa hari dulu. Biasanya batuk-batuk sedikit sudah dibawa ndak ada yang sampai pneumonia”

2. Pengetahuan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 10 orang informan, sebagian besar informan mengetahui definisi ISPA adalah pilek, demam, tanda-tanda anak tidak sehat, kecapekan, keluar suara uhuk, batuk berdah dan kering, kerongkongan gatal, virus dan penyakit gangguan pernapasan. Seperti kutipan berikut :

“Kalau menurut saya pilek, mau demam, tanda-tanda anak tidak sehat, kecapekan” (In01)

“Batuk itu keluaranya suara uhuk, kerongkongan gatal. Pilek itu keluaranya ingus dari idung, virus” (In05)

“eee..penyakit apa, gangguan pernapasan, tenggorokan” (In07)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 10 orang informan, sebagian besar informan mengetahui penyebab ISPA adalah tergantung teman, cuaca, hujan, jajanan seperti es, lingkungan, alergi, kecapekan, debu, kurang minum dan makan buah. Seperti kutipan berikut :

“Tergantung teman, kalau temannya batuk berarti dia akan batuk. Paling liat kondisi cuaca, hujan. Kondisi cuaca sekarang menyebabkan batuk” (In01)

“Debu, cuaca, lingkungan, es” (In05)

“kadang-kadang kenak alergi, kadang-kadang es, kecapekan bisa juga” (In06)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 10 orang informan, sebagian besar informan mengetahui pencegahan ISPA adalah jauhkan dari orang yang terkena batuk pilek, membatasi makanan seperti ciki, es, permen yang memicu batuk pilek, dibawa berobat dan banyak minum air putih. Seperti kutipan berikut:

“Kalau abangnya sakit dijauhkan, kalau temannya udah sakit bakal nanti anaknya pasti sakit” (In01)

“Kalau saya biasanya melarang dan membatasi anak untuk tidak makan makanan seperti ciki, es yang menjadi pemicu utama batuk pilek” (In03)

“Paling dibawa berobat untuk pencegahannya, kalau ndak beli obat di apotik paling itu lah. Upayanya paling diberobat lah” (In08)

“Banyak minum air putih kalau dia mau, kadang dia ndak mau minum air putih, hanya nyusu badan aja” (In10)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 10 orang informan, sebagian besar informan mengetahui bahwa anak yang batuk pilek menyebabkan sesak napas. Seperti kutipan berikut :

“Iya, kadang-kadang sesak napasnya” (In01)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 10 orang informan, sebagian besar informan mengetahui sesak napas adalah napas

cepat tidak seperti biasa dan susah bernapas . Seperti kutipan berikut :

“Napasnya cepat, ndak seperti biasanya” (In01)

“Susah napasnya” (In04)

3. Sikap

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 10 orang informan, sebagian besar informan mengatakan bahwa batuk pilek tidak berbahaya namun ada juga informan yang mengatakan batuk pilek berbahaya. Seperti kutipan berikut :

“Bahaya lah, karna kalau anak kelamaan sakit takut kena paru-parunya. Kalau dua hari kek gini, ya dibawa ke dokter” (In01)

“Tidak, itu hanya sakit biasa” (In02)

“Bahaya tidak, tapi jika sudah terkena bisa terjadi penyakit lain. Contoh saat batuk anak merasa kerongkongannya tidak enak, gatal. Anak saya pernah batuk sampai tidak bisa keluar suaranya” (In03)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 10 orang informan, sebagian besar informan mengatakan tidak perlu dirawat, tergantung saran dokter, belum pernah mengalami. Seperti kutipan berikut :

“Ngak usah, itu hal biasa” (In04)

“Oooh kalau saya mengikuti saran dokter tapi selama ini belum ada” (In05)

4. Dukungan Sosial

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 10 orang informan, sebagian besar informan mengakui belum pernah namun ada

juga yang pernah mendapat informasi tentang batuk pilek dari dokter ketika membawa anak berobat dan ada juga yang mendapat informasi dari petugas di Posyandu. Seperti kutipan berikut :

“Saya mendapatkan informasi tentang batuk pilek anak saya kalau sedang memeriksakan anak saya ke dokter” (In01)

“Belum, padahal saya sering berkunjung jika ada sesuatu pada anak saya dan saya juga sering ikut Posyandu” (In02)

“Pernah juga kemaren, dari...aaa... apa Posyandu. Ada juga nasehat-nasehat diakan dari....” (In10)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada petugas kesehatan, menyatakan bahwa informasi kesehatan tentang ISPA diberikan setiap kali petugas turun kelapangan. Berdasarkan kutipan berikut :

“Biasanya setiap kita turun kelapangan untuk MTBS kita langsung memberikan informasi tentang batu pilek kepada ibu dan informasi ini kita kasi keindividu aja... di Posyandu juga kadang kita penyuluhan juga”

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci, sebagian besar informan kunci selalu menyarankan isteri untuk membawa anak berobat jika sakit. Seperti kutipan berikut :

“Oh sering, saya cerewet kalau masalah anak. Kadang kami pun sering bertengkar tapi bertengkarnya demi kebaikan anak juga..” (Ik04)

“Ya, saya merasa kasian dan segera menyuruh ibu untuk membawa anak berobat” (Ik02)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci, sebagian besar informan kunci selalu mengatakan jika sudah ada tanda-tanda pilek, batuk dan bila lebih dari dua hari tidak sembuh. Seperti kutipan berikut :

“Jika sudah ada terlihat tanda-tanda kayak pilek, ingusnya keluar, dahaknya berbunyi uhuk uhuk...” (bapak mempraktekkan) (Ik04)

“Kalau ke dokter itu.. kadang-kadang ada anu dari bidan itu diberikan saran, di berikan obat oleh bidan dulu kemudian bidan itu menyarankan apabila dua sampai tiga hari obat itu tidak mempan ya, kalau misalnya batuk anak itu tidak hilang nantik orang bidan itu baru suruh bawak ke rumah sakit atau ke Puskesmas” (Ik10)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan petugas kesehatan, masyarakat biasanya datang untuk berobat ke Puskesmas tidak menunggu beberapa hari tetapi langsung dibawa berobat begitu terkena batuk pilek. Seperti kutipan berikut :

“Ibu-ibunya biasanya langsung anaknya dibawa berobat kesini, tidak menunggu sampai beberapa hari dulu. Biasanya batuk-batuk sedikit sudah dibawa ndak ada yang sampai pneumunia”

5. Status Sosial

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 10 orang informan, sebagian besar informan

mengatakan bahwa tidak ada masalah dan selama disarankan oleh dokter. Seperti kutipan berikut :

“Kalau untuk anak ya, ndak apa-apa harus keluar duit banyak yang penting sembuh (sambil tertawa)” (In01)

Pernyataan informan dibenarkan oleh informan kunci (suami) yang menyatakan bahwa tidak mempermasalahkan biaya untuk membawa anak ke pelayanan kesehatan. Seperti kutipan berikut :

“Ndak apa-apa lah yang pentingkan nanti sembuh, kalau ndak dibawa berobat nantimakin parah lah...banyak lagi keluar duit” (Ik04)

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada saat wawancara mendalam terhadap keadaan tempat tinggal informan, sebagian besar informan sudah mempunyai rumah sendiri meskipun sederhana dan beberapa informan masih mengontrak.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan petugas kesehatan menyatakan bahwa masyarakat banyak yang membawa anaknya yang terkena ISPA ke Puskesmas karena di Puskesmas biaya pengobatan gratis. Seperti kutipan berikut :

“Masyarakat disini banyak yang berobat ke Puskesmas, mungkin karna gratis kali ya, jadi masyarakat banyak yang berobat”

6. Kebutuhan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 10 orang informan, sebagian besar informan mengatakan tidak perlu dirawat, tergantung saran dokter, belum

pernah mengalami. Seperti kutipan berikut :

*“Ngak usah, itu hal biasa”
(In04)*

“Oooh kalau saya mengikuti saran dokter tapi selama ini belum ada” (In05)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci (suami), menyatakan bahwa jika anak batuk pilek tidak perlu dirawat karena merupakan hal biasa dan akan menuruti saran dokter jika harus dirawat. Seperti kutipan berikut :

“Tidak, ya mungkin istri saya tau batuk pilek tu suatu penyakit yang biasa” (Ik04)

“Ya kalau memang penyakitnya tu ndak sembuh-sembuh atau memang disarankan oleh orang Puskesmas harus menginap ya terpaksa menginap” (Ik10)

PEMBAHASAN

1. Perilaku Pencarian Pengobatan

Masyarakat atau anggota masyarakat baru akan timbul berbagai perilaku dan usaha untuk mencari pelayanan kesehatan apabila sudah terserang penyakit dan merasakan sakit. Berdasarkan teori perilaku pencarian pelayanan kesehatan disebutkan bahwa perilaku orang yang sakit untuk memperoleh kesembuhan mencakup tindakan-tindakan atau perilaku yang muncul seperti didiamkan saja, mengambil tindakan dengan melakukan pengobatan sendiri, mencari penyembuhan atau pengobatan di luar, yakni fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan tradisional dan fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan modern.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diperoleh bahwa sebagian besar informan jika anak mereka

terkena batuk pilek cenderung untuk membawa berobat ke dokter, hal ini disebabkan jika anak berobat ke dokter biasanya batuk pilek anak akan segera sembuh. Akan tetapi ada juga informan yang membawa anak untuk berobat ke Puskesmas, namun biasanya batuk pilek anak lama sembuhnya selain itu Puskesmas antriannya panjang dan jaraknya cukup jauh dari tempat tinggal mereka dan akhirnya informan membawa anaknya untuk berobat ke dokter. Sebagian informan lain ada juga yang membawa anaknya untuk berobat ke bidan, dengan alasan bidan tersebut dekat dengan tempat tinggal, tempat anak dilahirkan dan biasanya obatnya cocok dan jika tidak sembuh juga bidan akan menganjurkan untuk dibawa ke dokter. Informan yang lain ada yang membeli obat di apotik dan memberikan anak obat tradisional (campuran kecap dan jeruk nipis), namun jika tidak sembuh lebih dari 3 hari informan akan membawa berobat ke dokter. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhasanah (2003) menunjukkan bahwa sebanyak 63,7% responden yang membawa balitanya ke pelayanan kesehatan dan sebesar 36,3% tidak membawa balitanya berobat ke pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukn oleh Faizah dkk (2010) menyatakan 69,23% ibu balita lebih memilih pengobatan medis untuk mengobati anaknya yang menderita ISPA dan 7,69% yang memilih pengobatan tradisional. Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang sedang dilakukan, bahwa sebagian besar informan membawa anak yang terkena batuk pilek untuk berobat ke pelayanan kesehatan (dokter praktek, puskesmas dan bidan praktek). Alasan informan lebih memilih pelayanan kesehatan karena lebih percaya terhadap pengobatan yang diberikan dan lebih

terjamin sebab langsung oleh orang yang ahli (profesional) obat yang diberikan dapat menyembuhkan penyakit secara efektif.

Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Banyak teori-teori perilaku yang ditemukan dan akhirnya dikembangkan oleh beberapa ahli, seperti teori *Thoughts and Feeling* yang dianalisa oleh tim kerja WHO (1984) dalam Notoatmodjo (2010). Pemikiran dan perasaan (*Thoughts and Feeling*), yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, orang penting sebagai referensi dan sumber-sumber daya. Jadi banyak alasan seseorang untuk berperilaku dan perilaku yang sama diantara beberapa orang dapat disebabkan oleh latarbelakang yang berbeda.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 10 orang informan sebagian besar informan (6 dari 10) menyatakan belum pernah atau jarang mendapatkan informasi tentang ISPA dari petugas kesehatan. Hal ini disebabkan karena informan tidak pernah mengikuti Posyandu dan di Posyandu biasanya petugas kesehatan sering memberikan penyuluhan-penyuluhan salah satunya tentang ISPA. Informan beralasan karena harus bekerja sehingga tidak bisa membawa anaknya untuk datang ke Posyandu dan disamping itu ada informan yang memang tidak mau untuk membawa anaknya ke Posyandu misalnya untuk imunisasi karena takut efek sampingnya dan informan lebih memilih mengimunitasikan anak di dokter praktek. Namun informan kunci (petugas kesehatan) menyatakan bahwa sering memberikan informasi-informasi kesehatan setiap kali turun kelapangan

untuk melakukan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) tetapi tidak secara mendetail hanya sebatas obrolan saja yang menyangkut ISPA.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan didapatkan bahwa sebagian informan menganggap ISPA merupakan penyakit biasa dan tidak perlu dikhawatirkan dan sebagian lagi informan mengatakan bahwa ISPA merupakan penyakit yang berbahaya terlebih lagi jika ISPA pada anak tidak kunjung sembuh dan ditakutkan akan terjadi penyakit yang lebih parah. Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan kunci (suami) menyatakan sering menyarankan kepada isteri jika anak ISPA harus segera diobati dan jika terlalu lama harus segera dibawa ke pelayanan kesehatan (dokter praktek, Puskesmas dan bidan praktek). Berdasarkan pernyataan ini, dapat disimpulkan bahwa informan sudah mempunyai sikap yang positif terhadap pelayanan kesehatan, meskipun tempat yang dipergunakan berbeda-beda tergantung dari pengalaman dan kepercayaan terhadap tempat tersebut. Pada dasarnya ISPA memang tidak berbahaya jika penanganan yang dilakukan orang tua di rumah sudah tepat sehingga tidak menyebabkan penyakit lebih parah dan orang tua juga harus tahu bagaimana pencegahan yang tepat agar anak tidak terkena ISPA.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan didapatkan bahwa sebagian besar informan lebih memilih membawa anak yang menderita ISPA berobat ke pelayanan kesehatan seperti dokter praktek (umum maupun spesialis), Puskesmas dan bidan praktek. Hal ini disebabkan karena masyarakat lebih percaya dengan pelayanan kesehatan yang diberikan tersebut. Berdasarkan hasil wawancara

mendalam terhadap 10 orang informan didapatkan bahwa sebagian besar informan (6 dari 10) menyatakan lebih memilih membawa anaknya ke dokter, hal ini disebabkan karena lebih percaya jika diobati oleh dokter, tidak lama mengantri dan lebih cocok dengan obat yang diberikan oleh dokter praktek. Namun ada juga informan yang memilih ke bidan praktek karena dekat dengan tempat tinggal, sudah biasa karena bidan tersebut tempat melahirkan anaknya dan obat yang diberikan oleh bidan biasanya cocok dengan anaknya.

Berdasarkan hal di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh pemikiran dan perasaan seseorang, adanya orang lain yang dijadikan referensi dan sumber-sumber atau fasilitas-fasilitas yang dapat mendukung perilaku. Persepsi masyarakat terhadap sehat sakit erat hubungannya dengan perilaku pencarian pengobatan. Kedua pokok pikiran tersebut akan mempengaruhi atau dipergunakan atau tidaknya fasilitas kesehatan yang disediakan. Apabila persepsi sehat sakit masyarakat belum sama dengan konsep sehat sakit petugas kesehatan, maka jelas masyarakat belum tentu atau tidak mau menggunakan fasilitas yang diberikan. Bila persepsi sehat sakit masyarakat sudah sama dengan pengertian petugas kesehatan, maka kemungkinan besar fasilitas yang diberikan akan mereka pergunakan.

Berdasarkan model sistem kesehatan (*health system model*) Anderson (1974) menggambarkan model sistem kesehatan yang berupa kepercayaan kesehatan. Dalam model ini terdapat 3 kategori utama dalam pelayanan kesehatan, yakni : karakteristik predisposisi, karakteristik pendukung dan karakteristik kebutuhan. Karakteristik predisposisi

dikelompokkan menjadi 3, yaitu ciri-ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur; struktur sosial, seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, kesukuan dan sebagainya dan manfaat-manfaat kesehatan, seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan karakteristik informan yang juga ditanyakan yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan. Menurut umur informan berkisar antara 25 tahun sampai 45 tahun, pendidikan informan berkisar antara SD sampai dengan perguruan tinggi (S1) dan informan ada yang bekerja dan tidak bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ali (2003) didapati bahwa usia ibu berhubungan dengan perilaku mereka terhadap imunisasi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayu (2010) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku mengobati. Hasil penelitian ini berlawanan dengan yang disampaikan oleh Dharmasari (2003) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pengobatan yang aman, tepat dan rasional. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin berhati-hati dalam melakukan pengobatan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan dapat disimpulkan bahwa meskipun informan mempunyai latarbelakang pendidikan yang berbeda-beda, namun untuk urusan anak yang sakit mereka mempunyai persepsi yang sama yaitu jika anak sakit harus segera dibawa berobat ke pelayanan kesehatan baik dokter praktek, Puskesmas maupun bidan praktek.

2. Pengetahuan ibu tentang ISPA

Beragam-bagam bahasa yang digunakan ibu untuk mendefinisikan mengenai ISPA, namun pada dasarnya semua ibu mempunyai pandangan yang sama mengenai ISPA seperti batuk, kerongkongan gatal, vitus dan keluarnya cairan dari hidung. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Redi dan Hariyani (2010) terhadap 76 responden, diketahui bahwa proporsi ibu dengan pengetahuan kurang lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi ibu dengan pengetahuan baik mengenai gejala, penyebab, cara penularan dan pencegahan ISPA. Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2007) menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayu (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antara pengetahuan dengan perilaku. Penelitian yang dilakukan oleh Taufan (2012) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku ibu terhadap pencarian pengobatan.

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. Pada dasarnya ibu sudah mengetahui tentang batuk pilek, penyebab dan pencegahannya namun masih dalam tingkatan awal yaitu tahu (know). Hal ini dibuktikan dengan ibu dapat menyebutkan tentang definisi, penyebab dan pencegahan ISPA. Berdasarkan 3 hal tersebut, pemahaman informan yang masih kurang dan perlu ditambah yaitu mengenai pencegahan ISPA. Informan hanya mengatakan bahwa cara pencegahan ISPA hanya dengan menjauhkan anak dari orang yang sedang menderita ISPA karena ISPA adalah penyakit menular dan dengan

menjauhkan anak dari faktor pencetus ISPA tersebut. Padahal pencegahan ISPA yang sangat penting yang harus dilakukan informan adalah dengan memberikan anak makanan yang bergizi, pentingnya pemberian imunisasi dan kebersihan lingkungan, karena anak dengan gizi yang baik, imunisasi yang lengkap dan lingkungan rumah yang bersih, ventilasi yang cukup dan terhindar dari asap rokok akan jarang terkena ISPA.

Pengetahuan ibu tentang penyakit batuk pilek atau ISPA merupakan modal utama untuk terbentuknya kebiasaan yang baik demi kualitas kesehatan anak. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2003). Didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif akan berlangsung lama dan bersifat permanen, ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang batuk pilek atau ISPA diharapkan akan membawa dampak positif bagi kesehatan anak karena risiko kejadian ISPA pada anak dapat dieliminasi seminimal mungkin.

3. Sikap

Sebagian besar ibu menyatakan bahwa penyakit ISPA bukanlah penyakit yang berbahaya dan menganggap bahwa ISPA adalah penyakit biasa yang menyerang anak. Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2007) didapatkan hubungan antara sikap dengan perilaku. Dan juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayu (2010) yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku mengobati. Sikap seseorang sangat mempengaruhi tindakan yang akan dilakukan. Sikap yang positif timbul dari suatu pengetahuan akan

membuat individu memiliki niat untuk melakukan suatu perilaku.

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa sikap terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu 1) kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek, 2) kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, 3) kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh, dalam hal ini pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Pengeatan akan membawa ibu untuk berpikir dan berusaha supaya anaknya tidak terkena batuk pilek dan agar batuk pilek anak tidak menjadi parah.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terlihat bahwa sebagian besar informan beranggapan bahwa batuk pilek merupakan hal yang biasa. Hal yang pertama kali akan dilakukan jika anak terkena ISPA adalah dengan membawa ke dokter praktek atau Puskesmas, bidan praktek, membeli obat di apotik dan memberikan obat tradisional yaitu campuran kecap dan jeruk nipis.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam juga didapatkan bahwa sebagian besar informan belum mendapatkan informasi tentang ISPA, hal ini disebabkan karena informan jarang membawa anaknya untuk ke Posyandu dan ditambah lagi petugas kesehatan yang hanya memberikan informasi kesehatan hanya perindividu yang ditemui saja. Sikap seseorang dikatakan menerima stimulus yang diberikan salah satunya dapat diukur dari kehadiran informan untuk mendengarkan penyuluhan tentang ISPA di lingkungannya atau di Posyandu dan tempat-tempat lain yang bisa digunakan untuk memberikan informasi tentang ISPA ini. Tingkatan sikap yang paling tinggi apabila

informan sudah bisa bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko seperti mengorbankan waktu atau mungkin pekerjaan untuk pergi mendengarkan penyuluhan kesehatan yang dilakukan di Posyandu atau di tempat-tempat lain.

4. Dukungan Sosial (Suami dan Petugas Kesehatan)

Lawren Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa perilaku ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yaitu : 1) faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai), 2) faktor pemungkin (fasilitas atau sarana-sarana kesehatan), 3) faktor pendorong (petugas kesehatan, tokoh masyarakat dll). Jadi dapat disimpulkan bahwa perilaku petugas kesehatan dan dukungan keluarga terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Dukungan sosial dalam hal ini adalah suami dan petugas kesehatan merupakan salah satu faktor pendorong untuk terbentuknya perilaku.

Berdasarkan hasil penelitian Hendarwan (2003) dalam upaya pengobatan terhadap kasus-kasus balita dengan gejala pneumonia ditemukan variabel yang berhubungan secara bermakna dengan perilaku pencarian pengobatan pada ibu balita yaitu pengaruh orang lain. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatma dkk (2012) terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu membawa anak ke Posyandu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purba (2009) menyatakan bahwa pihak suami/isteri dinilai sebagai pihak yang mempengaruhi responden dalam mengambil keputusan. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil

penelitian yang dilakukan oleh Taufan (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu terhadap pencarian pengobatan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci yaitu suami menyatakan bahwa sering menyarankan isterinya untuk membawa anak berobat jika terkena ISPA. Peran petugas kesehatan juga sangat penting dalam menentukan perilaku informan dalam pencarian pengobatan untuk anak yang menderita ISPA. Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap petugas kesehatan yang memegang program ISPA di Puskesmas Rejosari diperoleh informasi bahwa petugas memberikan informasi setiap kali turun kelapangan untuk kegiatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dan informasi diberikan perindividu yang ditemui saat itu. Informasi yang diberikan tentang ISPA tidak terfokus pada definisi, penyebab dan pencegahan, namun hanya sebatas obrolan biasa yang menyangkut batuk pilek. Informasi tentang batuk pilek juga diberikan pada saat di Posyandu oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan teori Green (1990) diketahui bahwa perilaku seorang masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Peran keluarga dan lingkungan sekitar juga dapat mempengaruhi terciptanya perilaku mencari pengobatan, hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chusairi, A dan Hartini, Nurul (2003), yaitu interaksi yang kompleks dan

holistik dari individu dapat mempengaruhi pengambilan keputusan penderita.

5. Status Ekonomi

Model penggunaan pelayanan kesehatan yang digunakan pada status sosial adalah model sumber keluarga (family resource models). Dalam model ini variabel bebas yang dipakai adalah pendapatan keluarga, ini dipergunakan untuk mengukur kesanggupan dari individu atau keluarga untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan saat ini ada informan yang penghasilan keluarga di bawah UMK yaitu < Rp. 1.450.000,-.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Chusairi, A dan Hartini, Nurul (2003) menyatakan bahwa faktor ekonomi juga dapat berpengaruh pada proses mencari pengobatan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Nurhasanah (2003) menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang membawa balitanya ke pelayanan kesehatan dibandingkan dengan yang tidak membawa balitanya ke pelayanan kesehatan salah satunya dipengaruhi oleh status ekonomi.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam sebagian besar informan tidak memperlakukan status ekonomi keluarga untuk membawa anaknya berobat ke pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan karena jika anak batuk pilek biasanya akan rewel, susah tidur dan lemas dan juga disebabkan karena berobat ke pelayanan kesehatan biasanya batuk pilek anak mereka akan segera sembuh. Berdasarkan pengalaman informan berobat ke dokter batuk pilek anak lebih cepat sembuh, sehingga informan lebih mempercayakan anaknya untuk dibawa ke dokter.

6. Kebutuhan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan, sebagian besar memilih untuk membawa anaknya yang menderita ISPA ke pelayanan kesehatan seperti dokter praktek, Puskesmas dan bidan praktek karena biasanya kalau sudah berobat batuk pilek anaknya akan segera sembuh. Sebagian besar informan menyatakan tidak usah dirawat dan belum pernah mengalami jika anak yang batuk pilek harus di rawat tetapi jika memang diharuskan untuk dirawat dan penyakit anak semakin parah, informan akan menuruti apa yang sarankan oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan dan informan kunci sebagian besar informan belum pernah mendapatkan informasi atau penyuluhan tentang batuk pilek dari petugas kesehatan, namun jika informan membawa anaknya untuk berobat ke dokter pernah diberikan informasi oleh dokter mengenai penyebab dan pencegahannya. Hal ini disebabkan karena informan jarang bahkan tidak pernah untuk datang ke Posyandu maupun ke Puskesmas. Informan yang bekerja tidak pernah datang ke Posyandu karena Posyandu biasanya dilaksanakan pada hari kerja, sehingga jika informan pulang dari bekerja Posyandu sudah tutup. Informan jarang membawa anaknya berobat ke Puskesmas beralasan kalau di Puskesmas antriannya lama dan biasanya anak juga tidak sembuh, dan ada juga informan yang beralasan kalau Puskesmas jauh dari tempat tinggal mereka.

Teori yang diungkapkan oleh Anderson (1974) dalam Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa faktor predisposisi dan faktor yang memungkinkan untuk mencari pengobatan dapat terwujud di dalam

tindakan apabila itu dirasakan sebagai kebutuhan. Dengan kata lain kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan, bilamana tingkat predisposisi dan enabling itu ada. Kebutuhan (*need*) dibagi menjadi 2 kategori, dirasa atau *perceived (subject assessment)* dan *evaluated (clinical diagnosis)*.

SIMPULAN

1. Sebagian besar (7 dari 10) informan memilih untuk membawa anak yang terkena ISPA untuk berobat ke pelayanan kesehatan seperti dokter praktik, Puskesmas dan bidan praktik.
2. Pengetahuan
Pengetahuan informan tentang ISPA mencakup pemahaman, penyebab dan pencegahan masih kurang. Hal ini terlihat dari pernyataan informan belum sesuai dengan teori mengenai ISPA.
3. Sikap
Sikap informan tentang bahaya ISPA, sebagian besar menyatakan tidak berbahaya, namun ada juga informan yang menyatakan berbahaya apabila sakit ISPA terlalu lama, kemudian informan langsung membawa anak untuk berobat ke pelayanan kesehatan
4. Dukungan Sosial
Dukungan suami dan petugas kesehatan sudah baik terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Informan kunci yaitu suami menyatakan bahwa sering menyarankan ibu untuk segera membawa anak yang terkena ISPA untuk berobat ke pelayanan kesehatan. Petugas kesehatan menyatakan sudah sering memberikan informasi tentang ISPA turun langsung secara perorangan maupun informasi yang diberikan di Posyandu. Dukungan sosial (suami

- dan petugas kesehatan) berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan
5. Status Ekonomi
Status ekonomi informan bervariasi. Informan dengan pendapatan di bawah maupun di atas UMK yaitu Rp. 1.450.000,-, menyatakan tidak menjadi kendala untuk membawa anak yang terkena ISPA berobat ke pelayanan kesehatan. Informan sebagian besar menyatakan bahwa lebih memilih untuk membawa anak mereka yang terkena ISPA berobat ke pelayanan kesehatan baik dokter praktik, Puskesmas dan bidan praktik.
 6. Kebutuhan (need) untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan
Sebagian besar informan sudah memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Informan sebagian besar menyatakan jika anak mereka sakit akan segera dibawa berobat ke pelayanan kesehatan baik dokter praktik, Puskesmas dan bidan praktik. Jadi terlihat bahwa masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan jika anak mereka menderita ISPA.
- ### DAFTAR PUSTAKA
- Ali, Muhammad. (2003). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja Tentang Imunisasi*. (Library.usu.ac.id diakses 3-7-2013/11.10 WIB)
- Alsagaff, H dan Mukty, A. (2006). *Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru*. Airlangga University Press
- Ayusianto, dkk. (2009). *Buku PWS KIA*. <http://ppwskia.wordpress.com>. (Akses 9 Maret 2013, pukul 09.50 WIB)
- Azwar, S. (2003). *Sikap Manusia, Perubahan Serta Pengukurannya*. Jakarta : Ghalia
- Azwar, S. (2005). *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Badan Pusat statistik. (2003). *Statistik Kesejahteraan rakyat/welfare statistics*. Jakarta
- Depkes RI. (2002). *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita*. Jakarta: Ditjen Yankes
- Ghimire, M dkk. (2012). *Pneumonia In south-East region : Public Health Perspective*. (Indian journal of Medical Research diakses 18-4-2013/11.00WIB)
- Hendarwan, H. *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Balita Dalam Pencarian Pengobatan Pada Kasus-kasus Balita Dengan Gejala Pneumonia di Kabupaten serang Banten Tahun 2003*. (ejournal.litbang.depkes.go.id diakses 19-3-2013/08.54 WIB)
- Hidayati, Tri Nur. (2001). *Tingkat Pengetahuan Tentang ISPA pada Balita dan Sikap Tentang Pencarian Pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Jogonalan I Kabupaten Klaten*. (Fikkes, Jurnal Keperawatan diakses 25-4-2013/23.05 WIB)
- Hidayati, Tri Nur. (2007). *Tingkat Pengetahuan Tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita dan Sikap Tentang Pencarian Pengobatan di*

- Wilayah Kerja Puskesmas
Jogonalan I Kabupaten Klaten.
(Jurnal.unimus.ac.id diakses 1-7-
2013/09.20 WIB)
- Laporan Dinas Kesehatan Kota
Pekanbaru Tahun 2012
- Laporan Pendahuluan Survei Demografi
Kesehatan Indonesia Tahun 2012
- Muttaqin, Arif. (2008). *Asuhan
Keperawatan Klien dengan
Gangguan Sistem Pernapasan*.
Jakarta : Salemba Medika
- Nebhinani, N. (2011). *Reasons for help-
seeking and associated fears in
subjects with substance
dependence*. (Indian Journal of
Psychological Medicine/ akses
24-4-2013/ 11.15 WIB)
- Nurhasanah, Masayu. (2003). *Faktor-
faktor yang Berhubungan dengan
Perilaku Ibu dalam Upaya
Pencarian Pengobatan Infeksi
Saluran Pernapasan Akut (ISPA)
bagi Balita di Kelurahan Sumur
Boto Kecamatan Banyumanik
Semarang*
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan
dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta :
Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2005). *Prinsip-prinsip
Dasar Ilmu Kesehatan
Masyarakat*. Jakarta : Rineka
Cipta
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi
Kesehatan dan Ilmu Perilaku*.
Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku
Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. *Perilaku Pencarian
Pelayanan Kesehatan Masyarakat
Kampung Naga Kabupaten
Tasikmalaya*.
(ejournal.litbang.depkes.go.id
diakses 19-3-2013/08.50 WIB)
- Nurhasanah, Masayu. (2003). *Faktor-
faktor yang Berhubungan dengan
Perilaku Ibu dalam Upaya
Pencarian Pengobatan ISPA Bagi
Balita di Kelurahan Sumur Boto
Kecamatan Banyumanik
Semarang*. (eprints.undip.ac.id
diakses 25-4-2013/23.40 WIB)
- Nugroho, Taufan (2012). *Faktor-faktor
yang Berhubungan dengan
Perilaku Ibu Dalam Pencarian
Pengobatan Pneumonia Balita di
Kabupaten Purworejo Jawa
Tengah*. (Jurnal.unimus.ac.id
diakses 1-7-2013/09.20 WIB)
- Rekapitulasi Laporan Bulanan Program
ISPA Propinsi Riau Tahun 2010-
2012
- Rustandi, Redi dan Silistyoningsih,
Haryani. (2010). *Faktor-faktor
yang Berhubungan dengan
Kejadian Infeksi Saluran
Pernapasan Akut (ISPA) pada
Balita di Wilayah Kerja
Puskesmas DTP Jamanis
Kabupaten Tasik Malaya Tahun
2010*. (jurnalFKM.unsil.ac.id
diakses 28-6-2013/11.00 WIB)
- Brunner and Sudart. (2002).
Keperawatan Medikal Bedah.
Jakarta : EGC
- Said, M. (2006). *Pneumonia Penyebab
Utama Mortalitas Anak Balita*.
Jakarta: Fakultas Kedokteran,
Universitas Indonesia.

Sarafino, E.P. (2006). *Health Psychologi : Biopsychosocial Interactions. Fifth Edition.* USA : John Willey and Sons

Sakisaka, dkk. (2010). *Changing Poor Mothers Care Seeking Behavior in Response to Childhood Illness : Finding from A Cross-sectional Study in Granada, Nicaragua* (journal BMC International Health and human Right diakses 18-4-2013/11.35 WIB)