

GAMBARAN PERILAKU MASYARAKAT DI DESA PURWOREJO KECAMATAN MODAYAG KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW TIMUR TERHADAP INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA)

I Dewa Agung Ngurah Mahendra, Ronald I. Ottay, Margareth R. Sapulete†*

Abstract:

The Acute Respiratory Infection (ARI) is an acute infection that attacks one or more parts of the nose (upper line respiratory) to the alveoli (bottom line respiratory). This often occurs in infants, primarily when there are a malnutrition and less clean environmental conditions. The purpose of this study was to describe the behaviour of people in rural communities. This study used descriptive study design. This research was conducted in the Purworejo Village, Modayag Sub-District, East Bolaang Mongondow District of the North Sulawesi Province. Total population is 820 patriarchs, and the numbers of samples are 89 respondents. The samples were selected by using the simple random sampling method. Pooling of data was used by questionnaires. The result of this study showed that of the 89 respondents, 56.8% respondents had a good knowledge, while 43.2% had poor knowledge, 87.1% had a good attitude, on the other hand, 12.9% respondents had poor attitude, and 88% had good practice related to the ARI, while 12% had a poor practice. It can be concluded that the knowledge, attitude and practice related to the ARI in the Purworejo Village of Modayag District, East Bolaang Mongondow are good.

Keywords: Knowledge, Attitude, Practice, and Acute Respiratory Infection (ARI).

Abstrak:

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari hidung (saluran atas) sampai alveoli (saluran bawah). Hal ini sering terjadi pada balita terutama apabila terdapat gizi kurang dan keadaan lingkungan yang kurang bersih. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui gambaran perilaku masyarakat di Desa Purworejo, Kecamatan Modayag, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur terhadap Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Penelitian ini menggunakan metode cross sectional yang bersifat deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Desa Purworejo, Kecamatan Modayag, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, Sulawesi Utara. Populasi berjumlah 820 kepala keluarga, sampel berjumlah 89 responden. Pemilihan sampel dilakukan secara simple random sampling. Alat pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 89 responden, 56,8 % memiliki pengetahuan yang baik sedangkan 43,2% memiliki pengetahuan yang buruk, 87,1% memiliki sikap yang baik sedangkan 12,9% memiliki sikap yang buruk, dan 88% memiliki tindakan yang baik sedangkan 12% memiliki tindakan yang buruk terhadap ISPA. Jadi dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan di Desa Purworejo, Kecamatan Modayag, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur ialah baik.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Tindakan dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, e-mail: vxiondewamahendra@gmail.com

† Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi saluran pernapasan adalah proses infeksi yang mencakup saluran pernapasan atas atau bawah atau keduanya. Infeksi ini dapat disebabkan oleh virus, bakteri, fungi, atau protozoa dan bersifat ringan, sembuh sendiri, atau menurunkan fungsi individu.¹

Secara klinis ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut.² Infeksi saluran pernapasan akut diadaptasi dari istilah dalam bahasa Inggris Acute Respiratory Infections (ARI) adalah penyakit infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernapasan dari hidung (saluran atas) sampai alveoli (saluran bawah). Penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah.³

Saat ini ISPA masih menjadi masalah kesehatan dunia. Berdasarkan WHO (2007), ISPA merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir 4 juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. Insiden ISPA bawah yaitu 34-40 per 1000 anak per tahun di Eropa dan Amerika Utara.⁴ Tingkat mortalitas sangat tinggi pada bayi, anak-anak, dan orang lanjut usia, terutama di negara-negara dengan pendapatan perkapita rendah dan menengah, dimana ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama konsultasi atau rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak.⁵

Kasus ISPA merupakan 50% dari seluruh penyakit pada anak berusia di bawah 5 tahun, dan 30% pada anak berusia 5-12 tahun. Anak berusia 1-6 tahun dapat mengalami episode ISPA sebanyak 7-9 kali per tahun, tetapi biasanya ringan. Puncak insiden biasanya terjadi pada usia 2-3 tahun. Insiden ISPA (pneumonia) di negara berkembang ialah 2-10 kali lebih banyak dari pada negara maju. Perbedaan tersebut berhubungan dengan etiologi dan faktor risiko. Di negara maju, ISPA sering disebabkan oleh virus, sedangkan di negara berkembang ISPA disebabkan oleh bakteri, seperti *S. pneumonia* dan *H. influenza*, serta di negara berkembang ISPA dapat menyebabkan 10-25% kematian, dan bertanggung jawab terhadap 1/3-1/2 kematian pada balita. Pada bayi, angka kematiannya dapat mencapai 45 per 1000 kelahiran hidup.⁶

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, dari 16.380 anak yang disurvei, 5 persen dilaporkan menunjukkan gejala ISPA. Tiga dari em-

pat anak yang menderita ISPA (75 persen) dibawa berobat ke fasilitas kesehatan.⁷ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Manado 2013, terdapat 22.640 balita penderita ISPA dari 226.398 balita di Sulawesi Utara.⁸ Menyadari betapa pentingnya penanggulangan ISPA di Indonesia, maka perlu digalakkan program dalam menanggulangi masalah kesehatan tersebut. Untuk itu sebaiknya program pengendalian kasus ISPA dimulai dari tingkat primer seperti di Puskesmas.

Penyakit ISPA merupakan penyakit peringkat pertama di Puskesmas Modayag Induk yang dibangun pada tahun 1985. Sejak tahun 1992, ISPA telah termasuk ke-10 jenis penyakit tersering di puskesmas tersebut. Sepanjang tahun 2010 terdapat 2519 penderita ISPA dari 7490 pasien, tahun 2011 terdapat 2489 penderita ISPA dari 8570 pasien, dan pada tahun 2012 terdapat 2390 penderita ISPA dari 9320 pasien. Kejadian ISPA yang banyak terjadi di masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya angka kejadian penyakit ISPA di masyarakat ialah faktor lingkungan seperti polusi udara dan juga faktor perilaku masyarakat yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terhadap ISPA.

Salah satu desa yang tidak jauh dari Puskesmas Modayag Induk yaitu Desa Purworejo, dengan angka kejadian ISPA rata-rata 22 penderita per bulan di tahun 2012. Desa Purworejo ini terletak tidak jauh dengan Gunung Ambang yang masih berstatus aktif dan kebanyakan penduduknya bekerja sebagai petani yang menggunakan kayu bakar untuk memasak di rumah. Asap rumah tangga dan malnutrisi terutama pada anak merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA. Lokasi yang dekat dengan Puskesmas Modayag Induk, seharusnya mencerminkan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas dengan perilaku kesehatan masyarakat yang lebih baik dan benar.

Berawal dari situlah peneliti merasa perlu melakukan penelitian tentang gambaran perilaku masyarakat di Desa Purworejo Kecamatan Modayag Kabupaten Bolaang Mongondow Timur terhadap penyakit ISPA.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode cross sectional yang bersifat deskriptif yang dilakukan di Desa Purworejo, Kecamatan Modayag, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. Penelitian ini dilakukan selama bulan November 2013 sampai Januari 2014.

Populasi mencakup seluruh kepala keluarga di Desa Purworejo, Kecamatan Modayag, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur yang berjumlah 820 kepala keluarga. Pemilihan Sampel dilakukan secara simple random sampling. Berdasarkan rumus Slovin, besar sampel berjumlah 89 sampel. Penelitian ini menggunakan kuisioner sebagai alat pengambilan data. Variabel penelitian yang diambil adalah pengetahuan, sikap, dan tindakan.

HASIL PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan dari bulan November 2013 - Januari 2014 di Desa Purworejo, Kecamatan Modayag, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur memberikan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan umur

Umur (tahun)	Frekwensi	Persentase (%)
< 26	6	6.7
26-35	16	18
36-45	25	28.1
46-55	21	23.6
56-65	13	14.6
> 65	8	9
Jumlah	89	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok umur terbanyak ialah umur 36-45 tahun (28.1%), kemudian diikuti oleh kelompok umur 46-55 tahun (23.6%), kelompok umur 26-35 tahun (18%), kelompok umur 56-65 tahun (14.6%), kelompok umur >65 (9%), dan yang paling sedikit yaitu kelompok umur <26 tahun (6.7%).

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekwensi	Persentase (%)
SD	24	27
SMP	31	34.8
SMA	29	32.6
D3	1	1.1
S1	4	4.5
Jumlah	89	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 27% responden berpendidikan Sekolah Dasar (SD), selanjutnya yang berpendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 34.8%, kemudian yang berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 32.6% dan responden yang berpendidikan Strata 1 (S1) sebanyak 4.5%, serta yang paling sedikit yaitu Diploma 3 (D3) sebanyak 1.1%.

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekwensi	Persentase (%)
-----------	-----------	----------------

Tidak Bekerja	3	3.4
Petani	64	71.9
Wiraswasta	13	14.6
Pegawai Swasta	4	4.5
Pegawai Negeri Sipil	1	1.1
Pengacara	2	2.2
Pensiunan TNI AD	2	2.2

Tabel 3 menunjukkan bahwa pekerjaan yang paling banyak ialah tani (71.9%), kemudian wiraswasta (14.6%), pegawai swasta (4.5%), tidak bekerja (3.4%), pensiunan TNI dan pengacara sebanyak 2.2%, serta yang paling sedikit ialah PNS (1.1%).

Tabel 4 Distribusi responden tentang pengetahuan terhadap ISPA

Pengetahuan	Pernah /Tahu	Tidak Pernah /Tidak Tahu	Jumlah
Mendengar tentang ISPA	45 (50.6%)	44 (49.4%)	89 (100%)
Kepanjangan ISPA	47 (52.8%)	42 (47.2%)	89 (100%)
Gejala ISPA	53 (59.6%)	36 (40.4%)	89 (100%)
Penyebab ISPA	46 (51.7%)	43 (48.3%)	89 (100%)
Penularan ISPA	65 (73%)	24 (27%)	89 (100%)
Pencegahan ISPA	77 (86.5%)	12 (13.5%)	89 (100%)
Pengobatan ISPA	21 (23.6%)	68 (76.4%)	89 (100%)

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa responden yang pernah mendengar tentang ISPA (50.6%) dan yang tidak pernah mendengar ISPA (49.4%), responden yang tahu tentang kepanjangan ISPA (52.8%) dan yang tidak tahu kepanjangan ISPA (47.2%), responden yang tahu mengenai gejala ISPA (59.6%) dan yang tidak tahu tentang gejala ISPA (40.4%), responden yang tahu mengenai penyebab ISPA berupa virus (51.7%) dan yang tidak tahu penyebab ISPA (48.3%), responden yang tahu mengenai penularan ISPA yang dapat menular melalui udara (73%) dan yang tidak tahu tentang penularan ISPA (27%), responden yang tahu mengenai pencegahan ISPA seperti menggunakan masker (86.5%) dan yang tidak tahu tentang pencegahan ISPA (13.5%), dan responden yang tidak tahu mengenai ISPA yang disebabkan oleh virus dapat sembuh tanpa pengobatan khusus (76.4%) dan yang tahu (23.6%).

Tabel 5 Distribusi responden mengenai sikap terhadap ISPA

Sikap	Setuju	Tidak Setuju	Jumlah
Penyuluhan tentang ISPA	86 (96.6%)	3 (3.4%)	89 (100%)
Pencegahan ISPA	86 (96.6%)	3 (3.4%)	89 (100%)
Menghindari ISPA	79 (88.8%)	10 (11.2%)	89 (100%)
Isolasi Pasien ISPA	59 (66.3%)	30 (33.7%)	89 (100%)

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang setuju diadakan penyuluhan mengenai ISPA (96.6%) dan yang tidak setuju diadakan penyuluhan (3.4%), responden yang setuju dengan menjaga daya tahan tubuh dapat terhindar dari penularan ISPA (96.6%)

dan yang tidak setuju dengan menjaga daya tahan tubuh (3.4%), responden yang setuju dengan menutup hidung dan mulut saat bersin/batuk dapat menghindari penularan ISPA (88.8%) dan yang tidak setuju dengan menghindari penularan ISPA (11.2%), dan responden yang setuju dengan isolasi pasien merupakan cara untuk mencegah penularan ISPA (66.3%) dan yang tidak setuju dengan isolasi (33.7%).

Tabel 6 Distribusi responden mengenai tindakan terhadap ISPA

Tindakan	Ya	Tidak	Jumlah
Pergi ke Puskesmas	82 (92.1%)	7 (7.9%)	89 (100%)
Ventilasi Ruangan	80 (80.9%)	9 (10.1%)	89 (100%)
Penggunaan Anti-biotik	73 (82%)	16 (18%)	89 (100%)

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden pergi ke puskesmas jika menderita ISPA (92.1%) dan yang tidak pergi ke puskesmas (7.9%), responden membuat ventilasi ruangan yang baik untuk menghindari penularan ISPA (89.9%) dan yang tidak menggunakan ventilasi yang baik (10.1%), dan responden menggunakan obat antibiotik saat menderita ISPA (82%) dan yang tidak menggunakan obat antibiotik (18%).

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuisioner kepada masyarakat di Desa Purworejo, Kecamatan Modayag, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur terhadap Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

Berdasarkan pada hasil penelitian yang dilakukan pada 89 kepala keluarga di Desa Purworejo Kecamatan Modayag Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, diperoleh kelompok umur yang bervariasi dan paling banyak ialah kelompok umur 36-45 tahun yang merupakan masa dewasa akhir (28.1%), sedangkan paling sedikit yaitu kelompok umur <26 tahun yang merupakan masa remaja akhir (6.7%).⁹

Responden penelitian ini yaitu kepala keluarga yang semuanya berjenis kelamin laki-laki yang kebanyakan dari para responden memiliki pekerjaan sebagai tani (71.9%). Kemudian dari segi pendidikan yang terbanyak ialah tingkat SD (27%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang atau suatu masyarakat, maka akan semakin mudah dalam menyerap dan memahami pesan kesehatan dalam upaya pencegahan penyakit ISPA.¹⁰

Pada hasil penelitian ini, didapatkan 56,8% memiliki pengetahuan yang baik, dan 43.2% memiliki pengetahuan yang buruk terhadap ISPA. Penelitian ini se-

jalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bidaya di Puskesmas Kecamatan Segedong yang menunjukkan dari 76 responden, 45 orang (59,21%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 19 orang (25%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 12 orang (15,79%) memiliki tingkat pengetahuan kurang.¹¹ sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Agussalim di Kabupaten Aceh Besar, mendapatkan bahwa 30,2% yang pengetahuan baik terhadap ISPA dan 69,8% yang kurang baik.¹²

Pada penelitian ini, dari segi sikap didapatkan 87.1% memiliki sikap yang baik dan 12.9% memiliki sikap yang buruk terhadap ISPA. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ashalata di Nepal yang menunjukkan 91% responden memiliki sikap yang baik dan tidak ada responden yang memiliki sikap yang buruk.¹³

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang menggunakan obat antibiotik saat menderita ISPA (82%). Responden mengaku mendapat antibiotik dari kunjungannya ke puskesmas terdekat. Pengobatan ISPA yang disebabkan oleh virus berupa antivirus seperti amantadine, oseltamivir dan zanamivir, tetapi umumnya virus bersifat *self limiting*. Antibiotik tidak diperlukan pada ISPA yang disebabkan oleh virus, tapi digunakan pada ISPA yang disebabkan oleh bakteri. Obat simtomatis yang dianjurkan asetaminofen. Antihistamin, dekonjestan, antitusif dan ekspektoran merupakan obat simtomatis yang dipasarkan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Universitas Indonesia, menyatakan bahwa pengetahuan dan perilaku responden pengunjung puskesmas terhadap penggunaan antibiotik pada ISPA buruk, sedangkan pengetahuan dan perilaku petugas kesehatan baik. Penelitian ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan dan perilaku antara masyarakat dan petugas kesehatan. Untuk itu perlu dilakukan penyuluhan tentang ISPA dan antibiotik pada masyarakat oleh petugas kesehatan.¹⁴

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Ditinjau dari segi pengetahuan, kepala keluarga di Desa Purworejo Kecamatan Modayag Kabupaten Bolaang Mongondow Timur memiliki pengetahuan yang baik terhadap penyakit ISPA (56,8%).
2. Ditinjau dari segi sikap, kepala keluarga di Desa Purworejo Kecamatan Modayag Kabupaten Bo-

laang Mongondow Timur memiliki sikap yang baik terhadap penyakit ISPA (87.1%).

3. Ditinjau dari segi tindakan, kepala keluarga di Desa Purworejo Kecamatan Modayag Kabupaten Bolaang Mongondow Timur memiliki tindakan yang baik terhadap penyakit ISPA (88%).

SARAN

Berdasarkan simpulan di atas, maka penelitian ini memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Untuk masyarakat terutama yang berada di Desa Purworejo Kecamatan Modayag Kabupaten Bolaang Mongondow Timur agar lebih memperhatikan perilaku kesehatan, baik dari pengetahuan, sikap dan tindakan.
2. Untuk dinas kesehatan supaya lebih ditingkatkannya penyuluhan-penyuluhan pada masyarakat agar masyarakat bisa melaksanakan perilaku kesehatan yang baik dan benar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dr. Gustaaf E. A. Ratag, MPH selaku Dosen Penguji I, dr. Iyone E.T. Siagian, MKes selaku Dosen Penguji II, dr. Wulan P. J. Kaunang, Grad Dip, MKes, DK dan Dr. dr. Nelly Mayulu, MSI selaku Dosen Pengganti, serta kepada dr. A. J. Pandelaki selaku Ketua Panitia dan semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini baik secara langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tambayong J. Patofisiologi untuk keperawatan. Cetakan 1. Jakarta: EGC ; 2000. h. 109.
2. Alsagaff H, Mukty A. Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Dalam : Alsagaff H, Mukty A (ed) : Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru. Airlangga University Press. Surabaya. 1995 : 110-21.
3. Simoes EAF, Cherian T, Chow J, Shahid-Salles SA, Laxminarayan R, John J. Chapter 25 Acute Respiratory Infections in Children. In : Jamison DT, Breman JG, Measham AR, et al., editors. Disease Control Priorities in Developing Countries. 2nd edition. Washington (DC): World Bank; 2006.
4. Tamba R, Shidartani M, Musrichan. Faktor resiko infeksi respiratorik akut bawah pada anak. Sari Pediatri 2010;11(5):330-4.

5. Maramis PA, Ismanto AY, Babakal A. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA dengan kemampuan ibu merawat balita ISPA pada balita di puskesmas bahu manado. Ejournal keperawatan (e-Kp). Agustus 2013; 1: 2.
6. Wantania JM, Naning R, Wahani A. Infeksi respiratori akut. Dalam: Rahajoe NN, Supriyatno B, Setyanto DB. Respirologi anak. Edisi 1. Jakarta: IDAI; 2012. h: 268.
7. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Badan pusat statistik; 2012. h: 22.
8. Rekap Laporan Program Pengendalian ISPA Provinsi Sulawesi Utara. Manado: Dinas Kesehatan Manado; 2013.
9. Depkes RI 2009
10. Perry & Potter. 2005. Fundamental Keperawatan. Jakarta. EGC.
11. Bidaya BD, Ligita T, Trissy M. hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada bayi di puskesmas Kecamatan Segedong.
12. Agussalim. Hubungan pengetahuan, status imunisasi dan keberadaan porokok dalam rumah dengan penyakit ISPA pada balita di puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. Jurnal Ilmiah STIKES U'Budiyah. 2012 : vol 1, no 2.
13. Ashalata DW, Lecturer, Lama R, Adhikari L. A survey to assess the knowledge, practice, and attitude on acute respiratory infection among mothers of under five children at MCH clinic, Ramghat, Pokhara, Nepal. Nepal: International Journal of Nursing Education; 2012, Volume : 4, Issue : 1.
14. Anissa S, Dhita K, Firda A, Lina S. Al Huraiby, Sayida S, Herqutanto. Pengetahuan dan Perilaku Pengunjung Puskesmas dan Tenaga Kesehatan terhadap Penggunaan Antibiotik pada ISPA. Departemen Ilmu kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Agustus 2013: Vol. 1, No. 2.