

PERBEDAAN UPAYA PENCEGAHAN ISPA OLEH IBU BALITA SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT (MTBS) DI PUSKESMAS PURWODADI 1

Oleh;

Festy Mahanani Mulyaningrum¹⁾, Yuwanti²⁾

- 1) Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi Email; megawae39@yahoo.co.id
- 2) Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi Email; yuwanti84@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang – angka kematian balita di Indonesia sebesar 46 per 1000 kelahiran hidup, penyebab utama kematian pada anak balita adalah penyakit infeksi saluran pernapasan akut, diare, penyakit yang ditularkan binatang dan penyakit-penyakit yang bisa dicegah melalui vaksinasi. Di Indonesia, ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2005 menempatkan ISPA/Pneumonia sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita.

Tujuan – Untuk mengetahui perbedaan upaya pencegahan ispa oleh ibu balita sebelum dan sesudah dilakukan manajemen terpadu balita sakit (mtbs) di puskesmas purwodadi 1

Metode – Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre eksperiment design*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 28 responden.

Hasil – Ada Perbedaan Upaya Pencegahan ISPA oleh Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Dilakukan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Purwodadi I dengan t hitung (-5.302) > t tabel (1.703) atau nilai p value $0.000 < \alpha 0,05$

Kesimpulan – Ada Perbedaan Upaya Pencegahan ISPA oleh Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Dilakukan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Purwodadi I

Kata Kunci : Tingkat Kecemasan, Persalinan Seksio Sesarea, Persalinan Pervaginam

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan insidens Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia balita. Menurut WHO \pm 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di Negara berkembang, dimana pneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh \pm 4 juta anak balita setiap tahun. Penyakit ISPA adalah penyakit yang dapat menyerang semua kelompok usia dari bayi, anak-anak dan sampai orang tua. Menurut WHO 1981, bahwa satu dari tiga penyebab kematian anak dibawah lima tahun adalah ISPA dengan pneumonia sebesar 75% dari semua jumlah kematian. Data CBS-UNICEF juga mengungkapkan bahwa pneumonia menyebabkan 28% kematian anak di dunia.

Dilaporkan, di kawasan Asia - Pasifik diperkirakan sebanyak 860.000 Balita meninggal setiap tahunnya atau sekitar 98 anak setiap jam. Secara nasional angka kejadian Pneumonia belum diketahui secara pasti, data yang ada baru berasal dari laporan Subdit ISPA Ditjen P2M-PL (Depkes RI tahun 2007).

Di Indonesia, ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab

kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2005 menempatkan ISPA/Pneumonia sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita. Banyak faktor yang mempengaruhi tingginya kejadian ISPA pada anak bayi dan balita yakni faktor intrinsik (umur, status gizi, status imunisasi, jenis kelamin) dan faktor ekstrinsik (perumahan, sosial ekonomi dan pendidikan) (Maryunani, 2010).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi yang terdapat pada saluran nafas atas maupun saluran nafas bagian bawah. Penyakit infeksi ini dapat menyerang semua umur, tetapi bayi dan balita paling rentan untuk terinfeksi penyakit ini. Sebagian besar dari infeksi saluran pernapasan hanya bersifat ringan seperti batuk pilek dan tidak memerlukan pengobatan dengan antibiotik, namun demikian anak akan menderita pneumoni bila infeksi paru ini tidak diobati dengan antibiotik dapat mengakibatkan kematian.

Berdasarkan hasil riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, menunjukkan; prevalensi nasional ISPA: 25,5% (16 prevalensi di atas angka nasional), angka kesakitan (morbiditas) pneumonia bayi: 2,2 %, balita: 3%, angka

kematian (mortalitas) pada bayi 23,8% dan pada balita 15,5%. Hal itu disampaikan Menkes dr.Endang R. Sedyaningsih, MPH, Dr.PH ketika membuka seminar pneumonia, *The Forgotten Killer of Children* tanggal 2 November 2009 di Universitas Padjadjaran Bandung (Depkes, 2009).

Menurut *The World Health Report* (2005), angka kematian balita di Indonesia sebesar 46 per 1000 kelahiran hidup, penyebab utama kematian pada anak balita adalah penyakit infeksi saluran pernapasan akut, diare, penyakit yang ditularkan binatang dan penyakit-penyakit yang bisa dicegah melalui vaksinasi. UNICEF menyebutkan bahwa 27 juta anak balita dan 40 juta ibu hamil di seluruh dunia masih belum mendapatkan layanan imunisasi rutin. Akibat penyakit yang dapat dicegah oleh vaksin ini diperkirakan menyebabkan lebih dari dua juta kematian tiap tahun, termasuk 1,4 juta anak balita yang meninggal karena tidak divaksin.

Di Indonesia 2.400 anak meninggal setiap hari termasuk yang meninggal karena sebab-sebab yang seharusnya dapat dicegah dengan vaksin. Misalnya tuberculosis, pertusis, difteri dan tetanus (fraincais, 2007 dalam www.unicef.org), diketahui bahwa ketidakpatuhan imunisasi (imunisasi tidak lengkap) mempengaruhi berkembangnya ISPA pada anak balita. Jumlah anak pada penelitian ini yang

imunisasi tidak lengkap pada kasus 10,25% dan kontrol 5,13%.

Khusus untuk Jawa Tengah, penyakit ISPA juga merupakan masalah kesehatan utama masyarakat. Penyakit pneumonia adalah penyebab nomer satu (15,7%) dari penyebab kematian balita dirumah sakit (Profil kesehatan Jawa Tengah, 2005). Pada tahun 2002, cakupan penemuan pneumonia balita di Jawa Tengah mencapai 19,03%.

Angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2003 yaitu menjadi 21,16% dan pada tahun 2004 mengalami peningkatan menjadi 50,6% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2005)

Polindes, Poskesdes, dll). MTBS mengkombinasikan perbaikan tatalaksana kasus pada balita sakit (kuratif) dengan aspek gizi, imunisasi dan konseling (promotif dan preventif). Agar penerapan MTBS dapat berjalan sebagaimana yang diharapkan, maka diperlukan langkah-langkah secara sistematis dan menyeluruh, meliputi pengembangan sistem pelatihan, pelatihan berjenjang, pemantauan pasca pelatihan, penjaminan ketersediaan formulir MTBS, ketersediaan obat dan alat, bimbingan teknis dan lain-lain. Dari kedua survey di atas, menunjukkan bahwa kematian neonatal mendominasi penyebab kematian bayi dan balita. Penyakit ISPA paling sering menjadi penyakit akut dikalangan anak-anak termasuk balita. Di

kabupaten Grobogan ISPA adalah penyakit peringkat teratas. Penemuan ISPA (batuk, pilek, demam) di Kabupaten Grobogan pada tahun 2008 dengan presentase 63,98% (13312) dan tahun 2009 sebesar 72,91% (17658). Di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I ISPA (batuk, pilek, demam) masuk daftar 10 penyakit terbanyak pada tahun 2013 dengan presentase umur 1- >65 tahun dari luar purwodadi dari bulan januari sampai

september sebanyak 1491 orang dan untuk wilayah dalam purwodadi sebanyak 547 orang.

METODOLOGI

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre eksperiment design*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 28 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1; Uji Perbedaan Upaya Pencegahan ISPA oleh Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Dilakukan MTBS

Variabel	t_{hitung}	df	Sig. (2- tailed)
Pretest – Posttest Upaya Pencegahan ISPA	-5.302	27	0.000

Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan hasil uji beda upaya pencegahan ISPA sebelum dan sesudah dilakukan MTBS menggunakan uji *Paired t-test* diketahui t hitung $-5.302 > t$ tabel (1.703) dan nilai p $(0.000) < \alpha 0.05$. Hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara upaya pencegahan ISPA sebelum dan sesudah dilakukan MTBS.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Ada Perbedaan Upaya Pencegahan

ISPA oleh Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Dilakukan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Purwodadi I

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. S, (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Hurlock (2002). *Psikolog Perkembangan Anak* Erlangga. Jakarta
- Maryunani, A. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: CV Trans Info Media

- Machfoedz, (2007). Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Proses Kesehatan Edisi Ke-1. Yogyakarta: fibramaya
- Ngastiyah, (2009). Perawatan Anak Sakit. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta
- Nursalam, (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyawati, E.A. (2012). Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Millenium Development Goals (MDGs). Yogyakarta. Nuha Medika
- Potter & Perry (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktek. Edisi 4. Vol 1. Jakarta: EGC
- Purnamasari, Wahyu. (2012). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Orang Tua Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Kunjungan Ulang Balita dengan Pneumonia di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu. Tesis.Ul.
- Sugiyono, (2010). Statistik untuk penelitian. Bandung: Alfabeta
- Supartini (2006). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta. EGC
- Yusuf, Ishak. (1990). Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta
- Wong, Donna L. (2003). Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik. Jakarta: EGC
- Depkes RI (1996). Panduan Penggunaan KMS. Retrieved 5 April 2014 jam 14.04 from <http://www.Depkes.go.id>
- Depkes, (2007). Pneumonia Penyebab Kematian Balita Nomer Satu. Retrieved 12 September 2013 jam 07.00 WIB from <http://www.Depkes.go.id>
- Depkes, (2009). Faktor Penyebab Terjadinya ISPA. Retrieved 9 September 2013 jam 05.12 WIB from <http://www.Depkes.go.id>
- Fraincais, (2007). Laporan UNICEF tentang himbuan untuk menyelamatkan anak-anak melalui imunisasi. Retrieved 13 September 2013 jam 11.08 WIB from <http://www.unicef.org/indonesia/id/3175.html>
- Hidayat, (2009).Askep ISPA pada anak. Retrieved 9 Oktober 2013 jam 19.12 , from <http://ajangberkarya.wordpress.com>
- Kartasasmita (2000). Pemberdayaan Masyarakat : Konsep Pembangunan yang Berakar pada Masyarakat. Bandung. ITB. Retrieved 5 April 2014 jam 12.26 WIB, from <http://www.damandiri.or.id>

- RISKESDAS, (2007). Pneumonia-Kematian-Utama-Balita. Retrieved 20 September 2013 jam 22.00 WIB, from www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/410-pneomonia-penyebab-kematian-utama-balita.com
- Rasmaliah, (2004). Pengobatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Retrieved 15 Oktober 2013 jam 02.00, from <http://www.kajianpustaka.com>
- Rudiyanti (2008). Manajemen Terpadu Balita Sakit. Retrieved 16 April 2014 jm 11.00, from www.media.com
- Suyudi, (2002). Pengobatan segera. Retrieved 18 Oktober 2013 jam 23.00 WIB from <http://rahmanbudyono.wordpress.com/2009/03/13>
- Sulistijono, Eko (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia pada bayi di puskesmas nangkaan kabupaten bondowoso. Retrieved 10 April 2014 jm 07.11 WIB from <http://www.pdfame.org/info-1401882/>
- Sutomo. B. & Anggraeni. DY, (2010). Definisi Balita. Retrieved 11 April 2014 jam 05.12 WIB from <http://digilib.unimus.ac.id>
- Yasir, (2009). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Retrieved 20 September 2013, jam 13.00 from <http://yasir.wordpress.com>.
- <http://www.go.id/downloads/profil-kesehatan-indonesia-2005.pdf>