

**GAMBARAN SIKAP DAN TINDAKAN MASYARAKAT TENTANG ISPA  
PADA ANAK USIA 1-5 TAHUN DI KELURAHAN GURUN LAWEH  
KECAMATAN NANGGALO PADANG**

DediAdha, Rizka Ausrianti, Beni Gunawan  
Prodi D III Keperawatan STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

***ABSTRACT***

*West Sumatra was hit especially the town padang disaster that smog from burning forests and land is an annual event that can cause environmental pollution, DIMA pollution is one risk that can cause various health problems. Disaster in Sumatera smog causing the number of people developing the disease in acute respiratory infections (ARI) the number of people developing the disease increases with increasing smog that hit many points in sumateras. Kids are the ones group to various diseases, especially infectious diseases. According to the findings of the World Health Organization (WHO) estimated 10 million children die every year due to diarrhea, AIDS, malaria and ARI (MoH RI, 2012). to prevent that it is necessary and appropriate action attitude in dealing with the problem. This research is descriptive method of research conducted with the main objective to make a picture or describes about a situation that is objective, This research has been conducted in the village gurun laweh nanggalo districts 2015 dated December 2-8, samples of this research are families with young children 1-5 years with technique sampling is multi-stage sampling. Based on the research that has been conducted by researchers from 67 respondents in the village Gurun Laweh Nanggalo districts that is 92.5% positive attitude and action that is 86.6% of respondents have a good action against handling ARI in children aged 1-5 years. It can be asserted need handling, attitude and appropriate action in the face of ARI, the presence of this research are expected to be input how the attitudes and actions of village community Gurun Laweh Nanggalo districts.*

**Keywords:** *attitude, action, ARI,*

## PENDAHULUAN

Di Sumatera Barat khususnya Kota Padang sedang dilanda bencana yaitu kabut asap akibat pembakaran hutan dan lahan dan sudah menjadi agenda tahunan yang dapat menyebabkan pencemaran lingkungan, dimana pencemaran lingkungan merupakan salah satu resiko yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Bencana kabut asap di wilayah Pulau Sumatera menyebabkan sejumlah masyarakat terserang penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Jumlah masyarakat yang terserang penyakit ini semakin meningkat seiring parahnya kabut asap yang melanda berbagai titik di Pulau Sumatera. (Kemenkes RI, 2012)

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah Radang akut saluran pernafasan atas maupun bawah yang di sebabkan oleh infeksi jasat renik atau bakteri, virus tanpa atau di sertai radang parenkim paru (Nelson,2000). Terjadinya ISPA dapat di pengaruhi oleh tiga hal yaitu adanya kuman, keadaan daya tahan tubuh dan keadaan lingkungan. Selain itu 37ias371 resiko yang secara umum dapat menyebabkan ISPA adalah keadaan 37ias371 ekonomi menurun, gizi buruk, pencemaran udara dan adap rokok. (Nelson,2000)

Anak-anak merupakan kelompok masyarakat yang rentan untuk terserang berbagai penyakit khususnya penyakit infeksi. Menurut temuan organisasi kesehatan dunia (WHO) diperkirakan 10 juta anak meninggal tiap tahun. Yang disebabkan karena diare, HIV/AIDS, Malaria dan ISPA (Kemenkes RI, 2012).

Penyakit ISPA merupakan suatu masalah kesehatan utama di Indonesia karena masih tingginya angka kejadian ISPA terutama pada Anak-Anak dan balita. ISPA mengakibatkan sekitar 20%-30% kematian anak balita. ISPA merupakan salah satu penyebab kunjungan pasien pada sarana kesehatan. Sebanyak 40%-60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15%-30% kunjungan berobat dirawat jalan dan rawat inap (Rosmania,2010).

Keseluruhan Pulau Sumatera termasuk Sumatera Barat saat ini sedang di landa bencana yaitu kabut asap yang disebabkan oleh pembakaran hutan /lahan dan hal tersebut sudah menjadi agenda tahunan yang tidak bias dihindari. Oleh karena itu banyak masalah kesehatan yang terjadi karena polusi udara karena kabut asap pembakaran hutan/ lahan, Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi adalah penyakit Infeksi saluran Pernafasan Akut ( ISPA ) . Penyakit ISPA merupakan suatu masalah kesehatan utama di Indonesia karena masih tingginya angka kejadian ISPA terutama pada Anak-Anak dan balita. ISPA mengakibatkan sekitar 20%-30% kematian anak balita. ISPA merupakan salah satu penyebab kunjungan pasien pada sarana kesehatan.Hal ini perlu penanganan , sikap dan tindakan yang tepat untuk mencegah terjadinya komplikasi atau bisa menyebabkan kematian pada penderitanya.

## METODE PENELITIAN

Metode penulisan deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini telah dilaksanakan di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo pada tanggal 2 s.d 8 Desember 2015. Populasi pada penelitian ini adalah Seluruh jumlah kepala keluarga yang mempunyai anak berusia 1-5 tahun di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang yaitu 200 Kepala Keluarga. Teknik pengambilan yaitu dengan multi stage sampling. Jadi besaran sampel yang di ambil pada penelitian ini adalah 67 KK.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini di lakukan mulai dari tanggal 2 s/d 8 Desember di Kelurahan Gurun Laweh, Kecamatan Nanggalo Padang. Responden penelitian ini adalah kepala keluarga yang mempunyai anak 1-5 tahun yaitu berjumlah 67 KK. Data umum merupakan gambaran responden yang berada di Kelurahan Gurun Laweh yang berjumlah

67 responden yang akan dikelompokkan dalam beberapa kriteria :

### 1. Golongan Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Golongan Umur di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang.

No	Golongan Umur	F	%
1.	20-29 tahun	5	7,5
2.	30-39 tahun	47	70,1
3.	40-49 tahun	13	19,4
4.	50-59 tahun	2	3
<b>TOTAL</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Dari tabel 1 didapatkan data bahwa mayoritas responden berusia antara 30 – 39 tahun yaitu 47 orang (70,1 %), usia 40 – 49

tahun yaitu 13 Orang (19,4 %), 20 – 29 tahun yaitu 5 orang (7,5 %) dan 50 – 59 tahun yaitu 2 orang (3 %).

### 2. Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang.

No	Pendidikan	F	%
1.	S 2	1	1,5
2.	S1	2	3,0
3.	Diploma	1	1,5
4.	SMA	53	79,1
5.	SMP	9	13,4
6.	SD	1	1,5
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Dari tabel 2 didapatkan data bahwa mayoritas responden tingkat pendidikannya yaitu SMA yaitu 53 orang (79,1 %), SMP

yaitu 9 orang (13,4 %), S 1 yaitu 2 orang (3 %), S 2 yaitu 1 orang (1,5 %) dan SD yaitu 1 orang (1,5 %).

### 3. Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang.

No	Pekerjaan	F	%
1.	PNS/BUMN	4	6,0
2.	Swasta	44	65,7
3.	Buruh	19	28,3
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Dari tabel 3 didapatkan data bahwa mayoritas responden bekerja sebagai 6 orang (6 %).

wiraswasta yaitu 44 orang (65,7 %), buruh yaitu 19 orang (28,3%) dan PNS/BUMN yaitu

#### 4. Usia Anak

Tabel 4. Distribusi Frekuensi anak responden berdasarkan Umur di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang.

No	Usia BALITA	f	%
1.	1-3	36	53,7
2.	4-5	31	46,3
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4 didapatkan data bahwa mayoritas anak responden berusia antara 1 – 3 tahun yaitu 36 orang (53,7%), dan usia 4 – 5 tahun yaitu 31 orang (46,3%).

#### 5. Jenis Kelamin anak

Tabel 5. Distribusi frekuensi anak responden berdasarkan Jenis Kelamin anak di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang.

No	Jenis Kelamin	f	%
1.	Laki-laki	36	53,7
2.	Perempuan	31	46,3
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Dari tabel 5 didapatkan data bahwa mayoritas anak responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 36 orang (53,7%) dan perempuan yaitu 31 orang (46,3%).

#### 6. Sikap responden terhadap ISPA pada Anak 1-5 tahun di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang.

Tabel 6 Distribusi frekuensi sikap responden akan menjaga kesehatan anak supaya terhindar dari ISPA

No	Kriteria	F	%
1.	Sangat Setuju	42	62,7
2.	Setuju	20	29,8
3.	Netral	5	7,5
4.	Tidak Setuju	0	0
5.	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Dari tabel 6 didapatkan data bahwa mayoritas responden menjawab sangat setuju yaitu 42 orang (62,7 %), Setuju yaitu 20 orang (29,8 %), Netral yaitu 5 orang (7,5 %).

Tabel 7. Distribusi frekuensi sikap responden akan menggunakan masker pada anak apabila ada pencemaran udara seperti kabut asap

No	Kriteria	F	%
1.	Sangat Setuju	40	59,7
2.	Setuju	21	31,3
3.	Netral	6	9,0
4.	Tidak Setuju	0	0
5.	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Dari tabel 7 didapatkan data bahwa mayoritas responden menjawab sangat setuju

yaitu 40 orang (59,7%), Setuju yaitu 21 orang (31,3%), Netral yaitu 6 orang (9,0%).

Tabel 8. Distribusi frekuensi sikap responden akan menghindari anak saya dari asap rokok/orang yang sedang merokok

No	Kriteria	F	%
1.	Sangat Setuju	41	61,2
2.	Setuju	21	31,3
3.	Netral	5	7,5
4.	Tidak Setuju	0	0
5.	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Dari tabel 8 didapatkan data bahwa mayoritas responden menjawab sangat setuju

yaitu 41 orang (61,2%), Setuju yaitu 21 orang (31,3%), Netral yaitu 5 orang (7,5%).

Tabel 9. Distribusi frekuensi sikap responden akan menghindari anak dari orang penderita ISPA

No	Kriteria	F	%
1.	Sangat Setuju	41	61,2
2.	Setuju	21	31,3
3.	Netral	4	6,0
4.	Tidak Setuju	1	1,5
5.	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Dari tabel 9 didapatkan data bahwa mayoritas responden menjawab sangat setuju yaitu 41 orang (61,2%), Setuju yaitu 21 orang

(31,3%), Netral yaitu 4 orang (6,0%) dan tidak setuju yaitu 1 orang (1,5 %).

Tabel 10 Distribusi frekuensi sikap responden akan berusaha menghindari anak dari tempat yang banyak kendaraan

No	Kriteria	F	%
1.	Sangat Setuju	40	59,7
2.	Setuju	21	31,3
3.	Netral	6	9,0
4.	Tidak Setuju	0	0
5.	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Dari tabel didapatkan data bahwa mayoritas responden menjawab sangat setuju

yaitu 40 orang (59,7%), Setuju yaitu 21 orang (31,3%), Netral yaitu 6 orang (9,0%).

Tabel 11 Distribusi frekuensi sikap responden akan melakukan gotong royong seminggu sekali.

No	Kriteria	F	%
1.	Sangat Setuju	42	62,7
2.	Setuju	20	29,8
3.	Netral	5	7,5
4.	Tidak Setuju	0	0
5.	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Dari tabel 11 didapatkan data bahwa mayoritas responden menjawab sangat setuju yaitu 42 orang (62,7%), Setuju yaitu 20 orang (29,8%), Netral yaitu 5 orang (7,5%).

Tabel 12. Distribusi frekuensi sikap responden akan menjaga kebersihan anak supaya terhindar dari penyakit

No	Kriteria	F	%
1.	Sangat Setuju	41	61,2
2.	Setuju	20	29,8
3.	Netral	5	7,5
4.	Tidak Setuju	1	1,5
5.	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Dari tabel 12 didapatkan data bahwa mayoritas responden menjawab sangat setuju yaitu 41 orang (61,2%), Setuju yaitu 20 orang (29,8%), Netral yaitu 5 orang (7,5%) dan tidak setuju yaitu 1 orang (1,5%).

Tabel 13. Distribusi frekuensi sikap responden akan berusaha menghindari anak dari makanan yang dapat dapat menyebabkan ISPA.

No	Kriteria	F	%
1.	Sangat Setuju	29	43,3
2.	Setuju	18	26,9
3.	Netral	20	29,8
4.	Tidak Setuju	0	0
5.	Sangat Tidak Setuju	0	0
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Dari tabel 13 didapatkan data bahwa mayoritas responden menjawab sangat setuju yaitu 29 orang (43,3%), Netral yaitu 20 orang (29,8%) , dan Setuju yaitu 18 orang (26,9%).

Tabel 14. Distribusi frekuensi sikap responden akan menghindari anak dari obat nyamuk bakar apabila terkena ISPA.

No	Kriteria	F	%
1.	Sangat Setuju	23	34,4
2.	Setuju	25	37,3
3.	Netral	17	25,3
4.	Tidak Setuju	2	3,0
5.	Sangat Tidak Setuju	0	0
TOTAL		67	100

Dari tabel 14 didapatkan data bahwa mayoritas responden menjawab setuju yaitu 25 orang (37,3%), sangat setuju yaitu 23 orang (34,4 %), Netral yaitu 17 orang (25,3%) , dan tidak Setuju yaitu 2 orang (3.0%).

Tabel 15. Distribusi frekuensi sikap responden akan membawa anak ke pelayanan kesehatan terdekat bila terkena ISPA.

No	Kriteria	F	%
1.	Sangat Setuju	35	52,3
2.	Setuju	24	35,8
3.	Netral	8	11,9
4.	Tidak Setuju	0	0
5.	Sangat Tidak Setuju	0	0
Total		67	100

Dari tabel 15 didapatkan data bahwa mayoritas responden menjawab sangat setuju yaitu 35 orang (52,3%), setuju yaitu 24 orang (35,8%), Netral yaitu 8 orang (11,9%) .

Tabel 16. Distribusi frekuensi sikap responden terhadap ISPA pada BALITA 1-5 tahun di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang.

No	Kriteria	F	%
1.	Positif	62	92,5
2.	Negatif	5	7,5
Total		67	100

Dari tabel 16 didapatkan data bahwa mayoritas responden bersikap positif yaitu 62 orang (92,5%) dan responden bersikap negatif yaitu 5 orang (7,5 %).

## 7. Tindakan responden terhadap ISPA pada BALITA 1-5 tahun di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang.

Tabel 17. Distribusi frekuensi Tindakan responden terhadap ISPA pada Anak 1-5 tahun di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang

No	Kriteria	F	%
1.	Baik	58	86,6
2.	Kurang Baik	9	13,4
Total		67	100

Dari tabel .17 didapatkan data bahwa mayoritas responden bertindak baik yaitu 58 orang (86,6%) dan responden bersikap negatif yaitu 9 orang (13,4%).

## PEMBAHASAN

Responden penelitian merupakan kepala keluarga yang mempunyai anak Usia 1 – 5 tahun, berdasarkan pengkategorian umur responden penelitian sebanyak 70,1 % berada pada rentang umur 30-39 tahun.

Pada tahapan usia 30-39 tahun merupakan usia dimana kemampuan kognitif individu berada pada tahap yang maksimal dimana individu mudah mempelajari, melakukan penalaran logis, berpikir kreatif, dan belum terjadi penurunan ingatan (Potter & Perry, 2005).

Berdasarkan analisa dari peneliti bahwa pada usia tersebut dapat mempunyai sikap dan tindakan yang baik terhadap anak jika mengalami suatu penyakit dan tidak jatuh ke masalah yang lebih berat.

Berdasarkan tingkat pendidikan responden di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo adang mayoritas SMA yaitu 79,1 %.SMA dapat digolongkan sebagai tingkat pendidikan yang cukup tinggi karena telah menyelesaikan pendidikan diatas 9 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan Hidayati (2011) mendapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Tingkat pendidikan Orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita. Hasil penelitian Martha (2010) juga menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan keluarga, maka akan semakin besar kemungkinan menggunakan pelayanan kesehatan. Dalam hal ini tingkat pendidikan mempengaruhi keluarga dalam memberikan penanganan tanggap pada balita dengan segera membawa balita ke pelayanan kesehatan. Sehingga kejadian ISPA dapat ditangani dengan cepat.

Berdasarkan golongan pekerjaan responden di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang Mayoritas Wiraswasta yaitu 65,7 %. Martha (2010) dalam penelitiannya menyatakan bahwa orang tua yang bekerja tidak mempunyai waktu untuk membawa balitanya yang sakit

ke pelayanan kesehatan. Hal ini bisa disebabkan oleh kesibukannya dalam pekerjaan, sehingga tidak ada waktu untuk memberikan perawatan dan pencarian pengobatan pada balita yang ISPA.

Berdasarkan usia anak responden di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang mayoritas berkisar di usia 1 – 3 tahun yaitu 53,7 %. Anak usia di bawah 5 tahun merupakan kelompok umur yang rentan dan berisiko tinggi terhadap masalah ISPA (Cabaraban, 1998).

Menurut Wong, et al (2008), bayi dan anak-anak yang berusia 6 bulan sampai 3 tahun lebih mudah terkena infeksi pernapasan akut dibandingkan anak-anak yang lebih besar. Semakin muda usia balita, maka semakin mudah terserang ISPA dikarenakan imunitas yang belum sempurna dan saluran pernapasan yang sempit (Sumargono, 1989). Oleh karena itu, usia mempengaruhi mekanisme pertahanan tubuh seseorang terhadap penyakit infeksi pernapasan.

Berdasarkan Jenis kelamin anak responden di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang mayoritas berjenis kelamin laki – laki yaitu 53,7 %.

### A. Sikap responden terhadap ISPA pada BALITA 1-5 tahun di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dari 67 responden di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo yaitu 62 orang atau 92,5% bersikap positif terhadap ISPA pada anak Usia 1 – 5 tahun. dengan keterangan sebagai berikut : 62,7 % responden sangat setuju akan menjaga kesehatan anak supaya terhindar dari ISPA, 59,7 % responden sangat setuju akan menggunakan masker pada anak apabila ada pencemaran udara seperti kabut asap, 61,2 % responden sangat setuju akan menghindari anak dari asap rokok, 61,2 % responden sangat setuju akan menghindari anak dari penderita ISPA, 59,7 % responden sangat setuju untuk berusaha menghindari anak dari tempat banyak kendaraan, 62,7 % responden sangat setuju akan melakukan gotong royong



seminggu sekali, 61,2 % responden sangat setuju akan menjaga kebersihan anak supaya terhindar dari penyakit, 43,3 % responden sangat setuju akan berusaha menghindari anak dari makanan penyebab ISPA, 37,3 % responden akan menghindari anak dari obat nyamuk bakar, 52,3 % responden sangat setuju akan membawa anak ke pelayanan kesehatan terdekat bila terkena ISPA. Meskipun mayoritas masyarakat menjawab positif Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, karena untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain, yaitu antara lain adanya fasilitas atau sarana atau prasarana (Taufik, 2007).

Sikap terhadap suatu perilaku dipengaruhi oleh keyakinan bahwa perilaku tersebut akan membawa hasil yang diinginkan atau tidak diinginkan. Keyakinan mengenai perilaku apa yang bersifat normatif atau yang diharapkan oleh orang lain dan motivasi untuk bertindak sesuai dengan harapan normatif tersebut membentuk norma subjektif dalam diri individu (Saifuddin, 1995).

Menurut Taufik (2007) sikap adalah suatu kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan dan perhatian dan Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, karena untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain, yaitu antara lain adanya fasilitas atau sarana atau prasarana.

ISPA ini di sebabkan oleh lebih dari 200 agen virus yang berbeda secara serologis. Agen utamanya adalah rinho virus yang menyebabkan sepertiga dari semua kasus. Krono virus menyebabkan sekitar 10% masa infektifitas berakhir dari beberapa jam sebelumnya muncul gejala sampai 1-2 hari sesudah penyakit nampak. *Streptokokus* grup A adalah yang menyebabkan ISPA. *Corynebacterium diphtheriae*, *myco plasma pneumoniae*, *nisseriae meningitidis* dan *N gorrhoea* juga merupakan agen infeksi primer. *Himophilus influenza streptokokus pneumoniae maraxellcatarrhalis* dan

*staphylacocus aureus* dapat menimbulkan infeksi sekunder pada jaringan saluran pernapasan atas (Nelson, 2000).

Pencegahan ISPA sangat erat kaitannya dengan sistem kekebalan tubuh yang dimiliki oleh seseorang. Seseorang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah akan sangat rentan terhadap serangan sehingga pengobatan ISPA biasanya di fokuskan kepada mereka yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang rendah. ISPA sangat rentan kepada anak-anak, itulah mengapa kasus ISPA sebagai penyakit dengan prevalensi sangat tinggi di dunia juga menunjukkan angka kematian anak yang sangat tinggi dibandingkan penyakit lainnya.

Pencegahan ISPA yang dilakukan adalah upaya yang dimaksudkan agar seseorang terutama anak-anak dapat terhindar baik itu infeksinya, maupun melawan dengan sistem kekebalan tubuh, karena vektor penyakit ISPA telah sangat meluas di dunia, sehingga perlu kewaspadaan diri untuk menghadapi serangan infeksi, bukan hanya dalam hal pengobatan ISPA.

Sebagaimana yang telah dijelaskan diatas, berdasarkan analisa dari peneliti hal-hal yang dapat kita lakukan untuk melindungi diri dalam rangka pencegahan ISPA adalah dengan mempertahankan sistem kekebalan tubuh. Hal ini menjadi sangat sulit bagi anak-anak karena perlu pengawasan yang baik serta memberikan kesadaran kepada mereka. Keadaan gizi dan keadaan lingkungan merupakan hal yang penting bagi pencegahan penyakit ISPA. Beberapa hal yang perlu dilakukan untuk mencegah ISPA antara lain dengan memberikan gizi yang cukup kepada anak atau dapat juga dengan melakukan imunisasi untuk menjaga kekebalan tubuh. Selain itu, perilaku hidup bersih dan sehat merupakan modal utama bagi pencegahan ISPA, sebaliknya perilaku yang tidak mencerminkan hidup sehat akan menimbulkan berbagai penyakit.

## **B. Tindakan responden terhadap ISPA pada anak usia 1-5 tahun di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang.**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa tindakan responden terhadap ISPA pada anak usia 1-5 tahun yaitu dari 67 responden 58 orang responden atau 86,6% dikategorikan baik karena masyarakat mengatakan sebelumnya pernah diadakan penyuluhan di puskesmas dan informasi-informasi kesehatan pada anak.

Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Riza dan Shobur (2010) tentang tindakan ibu terhadap kejadian pneumonia yang mendapatkan lebih banyak keluarga dengan kategori baik. Dapat disimpulkan bahwa beberapa penelitian juga mendapatkan sebagian besar keluarga yang sudah memiliki perilaku yang baik terhadap ISPA.

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2005). Walaupun tindakan kepala keluarga mayoritas baik belum tentu dapat mencegah terjadinya ISPA pada anak karena faktor lingkungan sangat mempengaruhi terjadinya penyakit ISPA seperti kabut asap, pencemaran udara lainnya dan yang mempunyai faktor resiko.

Faktor resiko ialah suatu kondisi yang memungkinkan adanya mekanisme hubungan antara agen penyakit dengan induk semang (*host*) dan penjamu yaitu manusia, sehingga terjadi efek (sakit). Contoh virus merupakan agen dari penyakit influenza. Sedangkan kondisi lingkungan jelek, ventilasi yang lembab, rumah kurang ventilasinya, merupakan faktor resiko terjadinya *meicro bacterium* tersebut dengan orang, sehingga terjadi efek (sakit).

Menurut pendapat Notoadmodjo, 2005 faktor resiko yang berasal dari lingkungan yang memudahkan seseorang terjangkit penyakit suatu penyakit tertentu. Berdasarkan jenisnya faktor ekstrinsik dapat berupa keadaan fisik kimiawi, biologik, psikologik, maupun sosial budaya dan perilaku misalnya : keadaan perkampungan yang padat

penduduknya merupakan faktor resiko terjadinya penyakit ISPA. Orang yang berkerja di perusahaan yang menggunakan bahan-bahan kimiawi tertentu mempunyai resiko untuk penyakit-penyakit yang disebabkan oleh bahan-bahan kimiawi tersebut.

Beberapa upaya agar masyarakat berperilaku baik atau mengadopsi perilaku kesehatan yang baik dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi, atau memberikan kesadaran melalui kegiatan yang disebut pendidikan atau promosi kesehatan. Banyak kegiatan yang dapat dilakukan misalnya pendidikan kesehatan kepada berbagai komponen masyarakat, terutama pada ibu dengan anak balita tentang besarnya masalah ISPA dan pengaruhnya terhadap kematian anak, perilaku preventif sederhana misalnya kebiasaan mencuci tangan dan hidup bersih, perbaikan gizi dengan pola makanan sehat, penurunan faktor risikolain seperti mencegah beratbadan lahir rendah, menerapkan ASI eksklusif, mencegah polusi udara dalam ruang yang berasal dari bahan bakar rumah tangga dan perokok pasif di lingkungan rumah (Said, 2010).

## **PENUTUP**

Berdasarkan golongan umur responden di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang mayoritas berkisar di usia 30 – 39 tahun yaitu 70,1 %. Berdasarkan tingkat pendidikan responden di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang mayoritas SMA yaitu 79,1 %. Berdasarkan golongan pekerjaan responden di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang Mayoritas Wiraswasta yaitu 65,7 %. Berdasarkan usia anak responden di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang mayoritas berkisar di usia 1 – 3 tahun yaitu 53,7 %. Berdasarkan Jenis kelamin anak responden di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang mayoritas berjenis kelamin laki – laki yaitu 53,7 %. Sikap responden terhadap ISPA pada anak usia 1-5 tahun di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang

dikategorikan positif dengan keterangan sebagai berikut : 62,7 % responden sangat setuju akan menjaga kesehatan anak supaya terhindar dari ISPA, 59,7 % responden sangat setuju akan menggunakan masker pada anak apabila ada pencemaran udara seperti kabut asap, 61,2 % responden sangat setuju akan menghindari anak dari asap rokok, 61,2 % responden sangat setuju akan menghindari anak dari penderita ISPA, 59,7 % responden sangat setuju untuk berusaha menghindari anak dari tempat banyak kendaraan, 62,7 % responden sangat setuju akan melakukan gotong royong seminggu sekali, 61,2 % responden sangat setuju akan menjaga kebersihan anak supaya terhindar dari penyakit, 43,3 % responden sangat setuju akan berusaha menghindari anak dari makanan penyebab ISPA, 37,3 % responden akan menghindari anak dari obat nyamuk bakar, 52,3 % responden sangat setuju akan membawa anak ke pelayanan kesehatan terdekat bila terkena ISPA. Tindakan responden masyarakat terhadap ISPA pada anak usia 1-5 tahun di Kelurahan Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo Padang di kategorikan baik yaitu 86,6 %.

#### DAFTAR PUSTAKA

Cabaraban, M.C. (1998). *Home management of acute respiratory infections: A challenge to the family and the community. The International Journal of Sociology and Social Policy*, 18, 102-126.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta : Renika Cipta.

Notoatmodjo, soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Renika Cipta.

Nelson, 2000. *Ilmu Kesehatan Anak*, Jakarta : EGC.

Martha, E. (2010). *Hubungan karakteristik sosial, pengetahuan, sikap, dan kepercayaan ibu dengan perilaku penggunaan pelayanan kesehatan bagi balitasakit ISPA (Studi di Kabupaten Indramayu)*. Tesis Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Potter, P.A. dan Perry, A.G. (2005). *Fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik Vol.1/Ed.4*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Riza, M. dan Shobur, S., 2008. *Hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita di IRNA anak RSMH Palembang*. *Jurnal Pembangunan Manusia* 8(2).

Smeltzer & Bare. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*. Vol 1. Jakarta. EGC

Taufik, 2007. *Prinsip-prinsip Promosi Kesehatan dalam Bidang Keperawatan untuk Perawat dan Mahasiswa Keperawatan*, Jakarta : Info Medika.

Wong, et al. (2008). *Keperawatan pediatrik*. Vol.2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Rosmania, 2010. *ISPA dan penanggulangannya*. www. Google. Com 2 Oktober 2015.

Dinas kesehatan Kota Padang, 2015. *Profil Kesehatan Kota Padang 2015*. Padang. Dinkes Padang

Kemenkes RI. 2012. *ISPA*, http. www. Google. Com 2 Oktober 2015