

Pengalaman Ibu Merawat Balita dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut: Studi Fenomenologi

Mother's Experience of Caring for a Toddler with Acute Respiratory Infection: A Phenomenological Studies

¹Filia Sofiani Ikasari, ²Iis Pusparina

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Stikes Intan Martapura

²Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Stikes Intan Martapura

ARTIKEL INFO

Article history

Received :01-02-2024

Revised : 14-03-2024

Accepted :10-04-2024

Keywords :

Mother's Experience

Caring for Toddler

Acute Respiratory Tract Infection

Kata Kunci :

Pengalaman Ibu

Merawat Balita

Infeksi Saluran Pernapasan

Akut

Correspondence :

Filia Sofiani Ikasari

Email:

filiasofianikasari@gmail.com

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection (ARI) is an infectious disease that is the main cause of mortality and morbidity in children under five years of age (toddlers). Mothers play an important role in determining the decisions and actions needed in caring for toddlers with ARI at home. Even though the ARI treatment given to toddlers from health service facilities is successful, if it is not treated further at home, the toddler will be at risk of experiencing ARI again, so mothers play an important role in caring for toddlers with ARI. This research is qualitative research with a phenomenological design. The participants who participated in this research were 5 mothers who had toddlers with a history of ARI. The sampling technique used was snowball sampling. Data collection used the in-depth interview method to explore mothers' experiences in caring for toddlers with ARI. The data analysis used is Colaizzi data analysis. The results of this study identified 4 themes, namely actions taken by mothers to overcome the symptoms of ISPA, difficulties faced by mothers in caring for toddlers with ARI, children's responses when receiving treatment at home, and actions taken by mothers to prevent ARI. The conclusion obtained from this research is that 4 themes were obtained from mothers' experiences in caring for toddlers with ARI

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit menular yang menjadi penyebab utama mortalitas dan morbiditas anak di bawah usia lima tahun (Balita). Ibu berperan penting menentukan keputusan dan tindakan yang diperlukan dalam perawatan balita dengan ISPA di rumah. Walaupun penanganan ISPA yang diberikan pada balita dari fasilitas pelayanan kesehatan berhasil, namun jika tidak dirawat lebih lanjut di rumah, maka balita akan berisiko mengalami ISPA kembali, sehingga Ibu berperan penting dalam perawatan balita dengan ISPA. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Partisipan yang berpartisipasi pada penelitian ini sebanyak 5 orang ibu yang memiliki balita dengan riwayat ISPA. Teknik sampling yang digunakan adalah snowball sampling. Pengumpulan data menggunakan metode indepth interview atau wawancara mendalam untuk mengeksplorasi pengalaman ibu dalam merawat balita dengan ISPA. Analisis data yang digunakan adalah Analisa data Colaizzi. Hasil penelitian ini mengidentifikasi 4 tema yaitu tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi gejala ISPA, kesulitan yang dihadapi ibu dalam merawat balita dengan ISPA, respon anak ketika mendapatkan perawatan di rumah, dan tindakan yang dilakukan ibu untuk mencegah ISPA. Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini yaitu diperolehnya 4 tema dari pengalaman ibu dalam merawat balita dengan ISPA.

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit menular yang menjadi penyebab utama mortalitas dan morbiditas anak di bawah usia lima tahun (Balita). ISPA mengacu pada penyakit, biasanya berasal dari virus atau bakteri, yang menyerang salah satu struktur sistem pernapasan, seperti hidung, telinga, tenggorokan, laring, trakea,

bronkus, atau paru-paru (1). Infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah merupakan penyebab utama morbiditas pada anak, sedangkan infeksi saluran pernapasan bagian atas merupakan infeksi yang menyerang secara umum terutama pada anak-anak (2).

Studi menunjukkan bahwa agen penyebab ISPA bervariasi menurut geografi dan kondisi iklim (3). Oleh karena itu, data epidemiologi kasus ISPA sangat penting di setiap wilayah untuk mengembangkan strategi pencegahan dan pengendalian yang tepat (4). Setiap daerah mempunyai karakteristik demografi dan sosioekonominya masing-masing, sehingga setiap daerah mempunyai faktor risiko infeksi pada anak yang berbeda-beda. Faktor risiko ISPA yang paling umum adalah karakteristik demografi, status sosial ekonomi, lingkungan, dan gizi. Penelitian di berbagai negara telah memaparkan beberapa faktor risiko ISPA seperti kepadatan penduduk, jenis kelamin, tempat tinggal, orang tua yang merokok, polusi udara dalam ruangan, bahan bakar untuk memasak, kurangnya fasilitas toilet, malnutrisi, dan riwayat ISPA dalam keluarga (2).

Secara global, 1,3 juta anak di bawah usia 5 tahun meninggal karena ISPA setiap tahunnya. ISPA menyumbang 33% kematian pada anak di bawah usia 5 tahun yang terjadi di negara berkembang, khususnya di Asia Tenggara (5). Menurut World Health Organization (WHO), diperkirakan 3,5% beban penyakit global disebabkan oleh ISPA, dan bertanggung jawab atas 30% hingga 50% dari seluruh kunjungan rawat jalan anak dan lebih dari 30% penerimaan pasien anak di negara-negara miskin dan negara berpenghasilan menengah (6). Secara global, Asia Tenggara memiliki kejadian ISPA tertinggi dan merupakan penyebab kematian individu ketiga terbesar di negara maju dan negara berkembang. Dilaporkan bahwa Bangladesh, India, Indonesia, dan Nepal bersama-sama menyumbang 40% kematian ISPA secara global. Tercatat prevalensi ISPA sebesar 50,4% dan menyebabkan 20% kematian balita (7).

Secara nasional, prevalensi ISPA pada balita berdasarkan diagnosis dari tenaga kesehatan atau manifestasi klinis yang pernah dialami adalah sebesar 12,8% (8). Prevalensi ISPA di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2018 adalah 7,2%. Prevalensi ISPA di Kota Banjarbaru menurut data balita yang dirawat inap di Rumah Sakit Daerah (RSD) Idaman Banjarbaru adalah sebesar 15,2%, di mana penyakit ISPA menduduki peringkat ke-2, setelah penyakit enteritis kronis dengan persentase 19,4%, peringkat ke-3 adalah Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) dengan persentase 12,57%.

Adapun prevalensi ISPA pada balita tahun 2023 di Kalimantan Selatan diperkirakan meningkat secara signifikan akibat adanya kejadian kebakaran hutan dan lahan parah (Karhutla) yang dimulai sejak Bulan Agustus 2023 (9). Adanya fenomena karhutla tersebut dipicu oleh musim kemarau yang berkepanjangan sejak awal tahun 2023. Kepala Bidang Kedaruratan dan Logistik Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kalimantan Selatan memaparkan, berdasarkan data akumulasi yang terkumpul diketahui bahwa luas wilayah Provinsi Kalimantan Selatan yang terbakar kini mencapai 1978 hektar. Karhutla telah terjadi di tiga belas (13) Wilayah Kabupaten/Kota yang meliputi Banjarmasin, Banjarbaru, Banjar, Tapin, Hulu Sungai Selatan (HSS), Hulu Sungai Timur (HST), Hulu Sungai Utara (HSU), Balangan, Tabalong, Barito Kuala, Tanah Laut, Tanah Bumbu dan Kota Baru (10). Dampak karhutla sangat dirasakan di Kota Banjarbaru terutama di waktu subuh, yaitu sebelum matahari terbit sampai dengan setelah matahari terbit di pagi hari. Suasana yang terlihat pada udara adalah suasana kabut dengan bau asap yang pekat.

Adanya fenomena karhutla di Provinsi Kalimantan Selatan yang menyebabkan kabut tersebut tentunya berdampak terhadap kesehatan balita, terutama pada kesehatan pernapasan balita. Karhutla menghasilkan asap dan debu yang mengandung gas beracun seperti CO₂ dan O₃. Dampak dari terhirupnya zat-zat beracun tersebut adalah gangguan pernapasan dan gangguan pada mata, sebab zat-zat tersebut dapat mengiritasi mata (11). Kabut asap terjadi setiap pagi dan mencemari udara hingga ke dalam rumah melalui ventilasi udara. Hal tersebut menyebabkan balita menghirup kabut asap setiap harinya.

Balita yang terpapar oleh kabut asap setiap harinya, berisiko tinggi menderita penyakit ISPA. Balita yang menderita ISPA menunjukkan gejala berupa demam, batuk, nyeri tenggorokkan, pilek, sesak napas, mengi atau kesulitan bernapas (12). Ibu sebagai salah satu orang tua balita, berperan penting dalam merawat balita di rumah. Selain itu, sosok ibu merupakan tokoh penting dalam mendukung kesembuhan balita (13).

Secara umum, ISPA adalah penyakit yang sering terjadi pada balita dengan penanganan dan perawatan yang mudah dilakukan di rumah. Perawatan balita dengan ISPA di rumah dapat dengan mudah dilakukan asalkan ibu memperhatikan sanitasi yang baik, nutrisi yang bernilai tinggi dan juga pola hidup yang sehat (14). Ibu sangat berperan

dalam memutuskan cara perawatan balita dengan ISPA di rumah. Ibu memerlukan ketepatan dalam bersikap dan bertindak untuk menangani ISPA pada balita (15). Ketepatan tindakan Ibu dalam perawatan balita dengan ISPA di rumah dapat membuat balita lebih cepat memperoleh kesembuhan dan tidak mengalami gejala ISPA berlarut-larut. Pada balita ISPA dengan gejala yang berat seperti adanya sesak napas, ketepatan Ibu dalam mengambil keputusan yang cepat untuk pergi ke rumah sakit juga sangat penting bagi kesembuhan balita. Walaupun perawatan ISPA yang diberikan pada balita di rumah sakit berhasil, namun jika tidak dirawat lebih lanjut di rumah, maka balita akan berisiko mengalami ISPA kembali, sehingga Ibu berperan penting dalam perawatan balita dengan ISPA (15). Berdasarkan uraian tersebut terdapat hal menarik untuk ditelaah lebih lanjut, yaitu perihal pengalaman Ibu dalam merawat balita dengan ISPA.

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah terjadi dan dirasakan, pengalaman juga diartikan sebagai suatu ingatan episodic yaitu ingatan tentang penerimaan, penyimpanan kejadian yang pernah terjadi pada waktu dan tempat tertentu dan berfungsi sebagai referensi kehidupan (16). Pengalaman merupakan hal yang sangat berharga bagi setiap manusia, sebab pengalaman dapat memberikan pembelajaran bagi manusia tentang bagaimana cara bertindak dengan tepat berdasarkan pengalaman. Pengalaman Ibu dalam merawat balita dengan ISPA tentunya akan berbeda-beda. Berbeda-bedanya pengalaman yang dimiliki ibu dapat dipengaruhi oleh adanya variasi gejala yang dialami balita dan juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan Ibu sebelumnya tentang ISPA.

Saat ini belum ada hasil riset yang menjelaskan pengalaman Ibu dalam merawat balita dengan ISPA yang dipublikasikan baik pada jurnal nasional maupun internasional. Salah satu riset terkait, yaitu hasil riset yang dipublikasikan oleh Wahyuni (17) dengan judul riset pengalaman ibu balita dalam melakukan perawatan tradisional keluarga terhadap balita dengan ISPA di Desa Bungkulun Buleleng. Hasil penelitian Wahyuni (17) memperoleh empat tema terkait perawatan tradisional keluarga terhadap balita dengan ISPA. Tema pertama adalah bahan perawatan yang alami, tema kedua adalah keuntungan perawatan tradisional pada balita ISPA, tema ketiga adalah dampak perawatan tradisional balita ISPA dan yang keempat adalah tradisi perawatan tradisional.

Berdasarkan data-data dan pemaparan yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk menggunakan metode riset kualitatif dengan desain fenomenologi untuk menggambarkan dan memahami secara mendalam tentang pengalaman Ibu merawat balita dengan ISPA di Kota Banjarbaru, sebab berdasarkan data dari RSD Idaman Banjarbaru pada tahun 2023, ISPA menjadi penyakit peringkat ke-2 yang sering dialami oleh pasien balita. Hasil penelitian ini akan menggambarkan pengalaman Ibu merawat balita dengan ISPA, sehingga perawat akan dapat memahami kebutuhan Ibu dalam Ibu merawat balita dengan ISPA. Tujuan dari penelitian ini adalah mendapatkan pemahaman mendalam tentang pengalaman Ibu merawat balita dengan ISPA di Kota Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kota Banjarbaru, Provinsi Kalimantan Selatan dan dilakukan pada Bulan Maret 2024. Partisipan yang berpartisipasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang pernah menderita ISPA sebanyak 5 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah snowball sampling. Pengumpulan data menggunakan metode indepth interview atau wawancara mendalam untuk mengeksplorasi pengalaman ibu dalam merawat balita dengan ISPA. Analisis data yang digunakan adalah analisa data Colaizzi. Instrumen yang digunakan pada penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri, di mana peneliti sebelumnya mempersiapkan diri dengan melakukan uji coba wawancara kepada 2 orang ibu sebelum melakukan indepth interview yang sebenarnya. Peneliti dalam melakukan wawancara menggunakan pedoman wawancara. Prosedur pengumpulan data menggunakan empat jenis strategi yaitu observasi, wawancara, dokumentasi dan audio visual. Pengumpulan data menggunakan alat seperti buku catatan, perekam suara dan perekam video. Penelitian ini telah lolos kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Stikes Intan Martapura dengan nomor sertifikat 009/KE/YBIP-SI/III/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden

Partisipan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di Kota Banjarbaru, Provinsi Kalimantan Selatan. Sebanyak lima orang ibu balita berpartisipasi dalam penelitian ini. Semua partisipan tinggal di wilayah Kota Banjarbaru dan memiliki balita yang pernah mengalami ISPA. Usia partisipan bervariasi dengan usia termuda 29 tahun dan usia tertua 39 tahun. Pendidikan terakhir partisipan bervariasi, yaitu satu orang partisipan dengan pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP), dua orang partisipan dengan pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), seorang partisipan dengan pendidikan terakhir sarjana, dan seorang partisipan dengan pendidikan terakhir magister. Dari lima orang partisipan, empat orang partisipan merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT), dan seorang partisipan bekerja sebagai Pegawai Negeri. Semua partisipan beragama Islam, sebanyak tiga orang partisipan dari suku Jawa dan dua orang partisipan dari suku Banjar. Adapun jumlah anak partisipan yaitu sebanyak 3 orang partisipan memiliki 1 anak, dan 2 partisipan memiliki 2 anak.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan Penelitian Pengalaman Ibu Merawat Balita dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut: Studi Fenomenologi

No	Variabel	P1	P2	P3	P4	P5
1	Usia (Tahun)	32	29	27	39	32
2	Pendidikan Terakhir	SMA	S1	SMA	S2	SMP
3	Pekerjaan	IRT	IRT	IRT	PNS	IRT
4	Agama	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam
5	Suku Bangsa	Banjar	Jawa	Banjar	Jawa	Jawa
6	Jumlah Anak	1	2	1	1	2

Sumber: Data Primer, Tahun 2024

Indepth interview yang dilakukan pada ke-5 partisipan memperoleh hasil berupa tema-tema tentang permasalahan penelitian. Hasil analisis data yang telah dilakukan diperoleh sebanyak 4 kluster tema yaitu tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi gejala ISPA, kesulitan yang dihadapi ibu dalam merawat balita dengan ISPA, respon anak ketika mendapatkan perawatan di rumah, dan tindakan yang dilakukan ibu untuk mencegah ISPA. Kluster tema tersebut diperoleh dari proses analisis data yang diawali dengan penentuan kata kunci, kemudian penentuan tema level pertama dari setiap partisipan. Selanjutnya, tema level pertama yang memiliki kesamaan makna dianalisis dan dijadikan tema level kedua. Terakhir, tema level kedua yang memiliki kesamaan makna dianalisis dan disatukan dalam sebuah kluster tema. Berikut uraian hasil penelitian yang disajikan dalam setiap tema.

Tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi gejala ISPA

Hasil temuan yang teridentifikasi dalam penelitian ini terkait dengan tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi gejala ISPA pada balita adalah pengobatan mandiri, terapi komplementer dan mencari pertolongan ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Pengobatan Mandiri

Hasil penelitian ini mengidentifikasi adanya pengobatan mandiri yang dilakukan ibu kepada balita ketika balita mengalami gejala ISPA. Temuan ini diungkapkan oleh seluruh partisipan. Seperti partisipan 1 (P1) yang mengatakan:

“Kalau demam, langsung dikasih penurun panas, saya punya termometer, jika suhunya masuk ke 38”.

Partisipan 2 (P2) juga melakukan hal serupa, di mana ketika P2 mendapati anaknya mengalami gejala ISPA, untuk demamnya ditangani dengan pemberian kompres dan dilanjutkan dengan pemberian obat antipiretik.

“Jika anak demam, dikompres, lalu dikasih parasetamol, batuk pileknya nunggu obat dari puskesmas, obatnya puyer, racikan.”

Terapi Komplementer

Hasil penelitian ini mengidentifikasi adanya terapi komplementer yang dilakukan ibu kepada balita ketika balita mengalami gejala ISPA. Temuan ini diungkapkan oleh Partisipan 2 (P2), Partisipan 3 (P3), dan Partisipan 5

(P5). P2 mengungkapkan tindakan pertama yang dilakukan ketika anak mengalami gejala ISPA, seperti demam, maka anak akan dikompres terlebih dahulu, baru setelahnya diberikan obat antipiretik. Kompres merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk menurunkan suhu anak. P2 mengatakan:

“Jika anak demam, dikompres, lalu dikasih parasetamol, batuk pileknya nunggu obat dari puskesmas, obatnya puyer, racikan.”

P3 juga melakukan terapi komplementer kepada balita ketika balita menderita ISPA, pada gejala ISPA hidung tersumbat, P3 merebus bawang putih kemudian balita dibimbing untuk menghirup uapnya. P3 mengatakan:

“Pernah juga direbusin bawang putih, lalu disuruh hirup bawang putih”.

Adapun terapi komplementer yang dilakukan oleh P5 adalah dengan mencampurkan minyak kayu putih atau minyak telon dengan air hangat, kemudian membimbing balita untuk menghirup uapnya. Hal tersebut dilakukan P5 untuk mengurangi gejala hidung tersumbat akibat ISPA. P5 mengatakan:

“Kasih minyak kayu putih atau minyak telon dikasih air hangat lalu diuap sebagai pertolongan pertama”.

Mencari Pertolongan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini mengidentifikasi adanya upaya mencari pertolongan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Seluruh partisipan sepakat bahwa penting untuk mencari pertolongan ke fasilitas pelayanan kesehatan ketika balita tidak kunjung mengalami kemajuan setelah dirawat di rumah. Waktu yang dipilih partisipan bervariasi untuk membawa balita ke fasilitas pelayanan kesehatan. P2 misalnya lebih memilih langsung membawa balita ke pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) begitu mengetahui bahwa balita mengalami gejala ISPA. P2 mengatakan:

“Kami langsung bawa ke puskes karena kami panikan, anak sakit langsung dibawa ke puskesmas, kami panik takut anak kejang jika demam tidak dibawa ke puskesmas”.

Berbeda dengan P1, P3 dan P4 yang memilih untuk merawat anaknya terlebih dahulu di rumah sebelum dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan. P1 mengatakan bahwa membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan jika setelah 2 hari dirawat, tidak mengalami perbaikan kondisi. P1 mengatakan:

“Jika panasnya tidak ada perubahan 2 hari langsung dibawa ke RS”.

Hal tersebut sejalan dengan P3 yang menunggu selama 2 hari untuk melihat kondisi balita. P3 mengatakan:

“Ketika demamnya sudah dua hari, maka langsung dibawa ke puskes.”

Berbeda dengan P4 yang menunggu selama 4 hari untuk melihat kemajuan kondisi balita setelah diberikan perawatan di rumah. P4 mengatakan:

“Jika demamnya berhari-hari, sudah dikasih obat tidak turun-turun, langsung dibawa ke Dokter Spesialis Anak (DSA), 4-5 harian diobati sendiri baru dibawa ke DSA”.

Sedangkan P5 mempertimbangkan berdasarkan tingkat keparahan gejala yang dihadapi balita sebelum membawa balita ke fasilitas pelayanan kesehatan. P5 mengatakan:

“Kalau demamnya tinggi langsung ke dokter, kalau cuma batuk pilek saya uap saja dan parasetamol”.

Kesulitan yang Dihadapi Ibu Dalam Merawat Balita dengan ISPA

Hasil temuan yang teridentifikasi dalam penelitian ini terkait dengan kesulitan yang dihadapi ibu dalam merawat balita dengan ISPA adalah merawat balita sendirian, tidak bisa tidur saat merawat balita, dan dampak ISPA terhadap perilaku balita.

Merawat Balita Sendirian

Hasil penelitian ini mengidentifikasi bahwa kesulitan yang dihadapi ibu dalam merawat balita dengan ISPA salah satunya adalah ketika ibu harus merawat balita sendirian. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh P4 yang mengatakan mengalami kesulitan ketika suami sedang piket bekerja, karena suami partisipan berprofesi sebagai polisi, sehingga seringkali P4 harus merawat balita sendirian. P4 mengatakan:

“Misalnya suami lagi piket, susah merawat anak karena anak dekat sama ayahnya, jika ada suami lebih enak menjaganya”.

Tidak Bisa Tidur Saat Merawat Balita

Hasil penelitian ini juga mengidentifikasi bahwa kesulitan yang dihadapi ibu dalam merawat balita dengan ISPA adalah ibu tidak dapat tidur saat merawat balita. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh P4 yang mengatakan bahwa dirinya kesulitan untuk tidur sebab balita rewel saat sakit ISPA. P4 menyebutkan:

“Pernah parah flu batuk dan radang tenggorokkan sampai kami tidak bisa tidur menjaga anak, apalagi anak belum bisa mengutarakan sakitnya”.

Dampak ISPA Terhadap Perilaku Balita

Hasil penelitian ini mengidentifikasi bahwa kesulitan lainnya yang dihadapi ibu dalam merawat balita dengan ISPA adalah adanya dampak ISPA terhadap perilaku balita. Dampak yang dimaksud adalah balita menangis, rewel dan cerewet ketika mengalami ISPA; Balita minta digendong selama sakit ISPA; dan balita menolak makan dan minum saat sakit ISPA. Seluruh partisipan sepakat bahwa balita ketika mengalami ISPA menunjukkan perilaku yang tidak kooperatif seperti biasanya sehingga ini menyulitkan partisipan dalam memberikan perawatan kepada balita selama di rumah. P1 mengatakan:

“Anak saat sakit menangis, minta gendong”.

P2 mengutarakan:

“(Anak) selalu memberontak, gamau gamau tapi kami paksa, kami kompres, kasih obat, namun anaknya ngga mau makan sama sekali jadi hanya minum obat dan susu”.

Respon Balita Ketika Mendapatkan Perawatan di Rumah

Hasil temuan yang teridentifikasi dalam penelitian ini terkait dengan respon anak ketika mendapatkan perawatan di rumah adalah balita kooperatif selama perawatan dengan syarat khusus dan penolakan balita atas perawatan.

Balita Kooperatif Selama Perawatan Dengan Syarat Khusus

Hasil penelitian ini mengidentifikasi bahwa balita kooperatif selama perawatan dengan syarat khusus. Hal ini dimaknai peneliti bahwa balita mau bekerja sama selama perawatan dengan kondisi-kondisi tertentu. Adapun kondisi yang dimaksud adalah balita mau meminum obat selama rasa obatnya enak, hal ini seperti yang diungkapkan oleh P1. P1 mengatakan:

“Anaknya mau dikasih obat ketika rasa obatnya enak seperti rasa apel dan strawberry”.

Kondisi lainnya adalah balita mau diberikan obat hanya dengan pipet. Hal tersebut seperti yang dikatakan oleh P3, yaitu:

“Anaknya sekarang rewel, cerewet, mau nenen terus, minum obat mau aja asal pakai pipet, duduk manis aja minum obat, tapi kalau puyer dari puskes susah ngasihnya, terpaksa”.

Balita juga suka rela mengoleskan sendiri obat topikal yang biasa diberikan ibu ke dadanya, hal ini seperti yang diungkapkan oleh P3 yang mengatakan:

“Kadang kan anaknya kayak, semenjak di-Cessa-in dia ngoles sendiri ke dadanya, anaknya mempraktekkan sendiri”.

Penolakan Balita Atas Perawatan

Hasil penelitian ini mengidentifikasi bahwa balita menolak atas perawatan yang diberikan oleh ibunya. Adapun penolakan yang dimaksud adalah penolakan atas pemberian obat puyer dan tindakan kompres yang ditawarkan oleh partisipan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh P2 yang mengatakan bahwa balita memberontak saat akan dikompres dan diberi obat puyer. P2 mengungkapkan:

“(Balita) selalu memberontak, ngga mau ngga mau tapi kami paksa, kami kompres, kasih obat”.

Hal serupa juga diungkapkan oleh P4 dan P5. P4 mengatakan bahwa anaknya menolak minum obat.

“Anak menolak tidak suka minum obat, biasanya dipegangi pakai tangan dan dicekoki”.

P5 mengatakan hal serupa, bahwa dirinya selalu memaksa balita minum obat, sebab balita tidak mau meminum obatnya. P5 mengungkapkan:

“Ada drama memberikan obat, anak perlu dipaksa minum obat, anak pertama enak dikasih obat, anak kedua ini susah”.

Tindakan yang Dilakukan Ibu untuk Mencegah ISPA

Hasil temuan yang teridentifikasi dalam penelitian ini terkait dengan tindakan yang dilakukan ibu untuk mencegah ISPA adalah pemberian asupan bergizi dan menghindari asap rokok.

Pemberian Asupan Bergizi dan Menghindari Asap Rokok

Hasil penelitian ini mengidentifikasi bahwa tindakan yang dilakukan ibu untuk mencegah ISPA adalah pemberian asupan bergizi. Dua diantara lima partisipan menyebutkan bahwa mereka melakukan upaya untuk mencegah ISPA dengan memberikan madu kepada balita untuk meningkatkan daya tahan tubuhnya. Seperti yang diungkapkan oleh P2, yang mengatakan:

“Paling kami kasih madu aja, karena bagus buat daya tahan tubuh (balita)”.

Sedangkan P3 mengutarakan bahwa mencegah ISPA dengan memberikan makan anaknya makanan bergizi dan menghindari asap rokok. P3 mengungkapkan:

“Untuk saat ini tahu dulu penyebabnya (sakitnya), misalnya temen-temennya ada yang batuk pilek, kita jaga imunnya supaya kuat, kasih makanan yang bergizi, asap rokok juga dihindari biar anak ngga sakit”.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menghasilkan empat kluster tema dari analisis tema level 1 dan tema level 2. Adapun kluster tema yang diperoleh dari penelitian ini adalah 1) tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi gejala ISPA; 2) kesulitan yang dihadapi ibu dalam merawat balita dengan ISPA; 3) respon anak ketika mendapatkan perawatan di rumah; dan 4) tindakan yang dilakukan ibu untuk mencegah ISPA.

Tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi gejala ISPA

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi gejala ISPA teridentifikasi tiga, yaitu pengobatan mandiri, terapi komplementer, dan mencari pertolongan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Semua partisipan sepakat bahwa pengobatan mandiri yang dilakukan adalah berupa pertolongan pertama, seperti memberikan obat antipiretik untuk menurunkan suhu balita. Berdasarkan temuan pada penelitian ini, peneliti memaknai bahwa ibu telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai cara penanganan pertama untuk mengatasi gejala demam pada ISPA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rohmah dan Fatoni (18) yang meneliti tentang gambaran pengetahuan penggunaan obat paracetamol dan ibuprofen sebagai obat antipiretik pada anak di Apotek Tegar. Hasil penelitian Rohmah dan Fatoni (18) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (64%) tentang penggunaan obat paracetamol dan ibuprofen sebagai obat antipiretik pada anak. Hal tersebut dapat disebabkan karena pendidikan terakhir partisipan mayoritas minimal pada tingkat SMA, meskipun ada seorang partisipan yang memiliki pendidikan terakhir SMP, namun partisipan memiliki pengetahuan yang baik terkait penanganan pertama pada gejala ISPA. Penelitian yang dilakukan oleh Hariyani dan PDW (19) tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi demam pada balita menggunakan parasetamol di Desa Ngranti Kecamatan Boyolangu Kabupaten Tulungagung memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi demam pada balita menggunakan parasetamol di Desa Ngranti Kecamatan Boyolangu Kabupaten Tulungagung.

Selain pengobatan mandiri, tindakan lainnya yang dilakukan ibu dalam mengatasi gejala ISPA adalah terapi komplementer. Salah satu terapi komplementer yang dilakukan ibu adalah dengan memberikan kompres pada balita, saat balita mengalami gejala demam akibat ISPA. Kompres adalah salah satu intervensi komplementer sederhana yang dapat dilakukan untuk menurunkan suhu balita, sehingga tindakan kompres tersebut merupakan tindakan yang tepat dilakukan oleh ibu untuk mengatasi demam pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh Larasati, Hadriyati, dan Aliyah (20) tentang profil penanganan demam secara swamedikasi terhadap bayi atau balita di Posyandu Desa Talang Belido memperoleh hasil bahwa sebagian besar responden menangani demam pada anak dengan memberikan kompres hangat pada anak (20). Sejalan dengan hasil penelitian tersebut, hasil penelitian ini juga memperoleh hasil bahwa ibu menggunakan kompres sebagai penanganan pertama ketika balita demam.

Terapi komplementer lainnya yang diterapkan oleh partisipan kepada balita adalah dengan memberikan uap rebusan bawang putih untuk meringankan hidung tersumbat yang diderita oleh balita. Ibu mengatakan bahwa cara tersebut dilakukan untuk mengatasi hidung tersumbat yang dialami balita. Terapi komplementer lainnya yang dilakukan ibu adalah dengan memberikan uap minyak kayu putih atau minyak telon yang dicampurkan dengan air hangat. Hal tersebut juga dimaksudkan untuk mengatasi gejala hidung tersumbat akibat pilek yang dialami anak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hutasoit dan Argarini (21) tentang analisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi uap dan minyak kayu putih pada anak dengan ISPA memperoleh hasil bahwa pemberian intervensi terapi uap air hangat dan minyak kayu putih dapat mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak. Terapi uap sangat baik jika dikombinasikan dengan minyak kayu putih. Minyak kayu putih mengandung senyawa cineol yang berkhasiat sebagai bronkodilator dan antiinflamasi pada silia selaput lendir pernapasan (22). Uap air panas akan mengalami evaporasi dan kondensasi saat dihirup dan masuk ke dalam saluran pernapasan. Uap air yang dihirup dapat meningkatkan transportasi aliran udara dari mulut ke trakea dan bronkus bagian atas sehingga dapat meningkatkan aktivitas mukosiliaris hidung dan membantu pengeluaran lendir (23). Kedua mekanisme tersebut dapat membantu balita bernapas saat mengalami ISPA. Sehingga berdasarkan hasil pemaparan tersebut dapat dipahami bahwa pilihan terapi komplementer yang digunakan ibu dalam mengatasi gejala hidung tersumbat sudah tepat karena terdapat bukti ilmiahnya. Adapun mengenai terapi komplementer yang menggunakan rebusan bawang putih, peneliti belum menemukan justifikasi manfaatnya secara ilmiah.

Tindakan terakhir pada penelitian ini yang dilakukan ibu untuk mengatasi gejala ISPA adalah mencari pertolongan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Seluruh ibu yang menjadi partisipan pada penelitian ini sepakat bahwa penting untuk membawa balita ke fasilitas pelayanan kesehatan, baik itu ke puskesmas, klinik dokter maupun rumah sakit. Mencari pertolongan ke fasilitas pelayanan kesehatan atau upaya pencarian pengobatan merupakan tindakan yang dilakukan seseorang untuk memilih pengobatan profesional atau tidak, dan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti demografi, struktur sosial, kepercayaan, pendapatan keluarga, akses terhadap pelayanan kesehatan, rasio tenaga dan fasilitas kesehatan terhadap penderita, persepsi individu terhadap sakit dan jumlah hari sakit (24). Meskipun ibu yang menjadi partisipan pada penelitian ini memilih fasilitas pelayanan kesehatan yang berbeda-beda sebagai tujuan pengobatan, seperti pada P1 lebih memilih berobat ke praktik mandiri bidan, P2, P3 dan P5 ke puskesmas, P4 ke praktik dokter spesialis anak. Namun semua partisipan sepakat bahwa jika balita tidak kunjung mengalami kemajuan, maka ibu akan membawa balita ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan. Penelitian yang dilakukan oleh Apriasih (24) tentang perilaku pencarian pengobatan pada balita dengan ISPA dalam upaya pencegahan penyakit infeksi sebagai salah satu penyebab *stunting* pada balita memperoleh hasil bahwa rerata ibu memiliki perilaku baik tentang pencarian pengobatan pada balita ISPA. Sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa ibu sangat sadar akan pentingnya mendapatkan pengobatan dari fasilitas pelayanan kesehatan.

Kesulitan yang dihadapi ibu dalam merawat balita dengan ISPA

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesulitan yang dihadapi ibu dalam merawat balita dengan ISPA adalah merawat balita sendirian, tidak bisa tidur saat merawat balita, dampak ISPA terhadap perilaku balita, dan antrian berobat yang panjang. Satu dari lima ibu mengungkapkan kesulitannya jika merawat balita dengan ISPA sendirian, yakni saat suami sedang bekerja semalaman. Ibu mengatakan bahwa balita lebih dekat dengan ayahnya sehingga lebih mudah merawat balita saat ada ayahnya. Hal tersebut menyiratkan pentingnya dukungan suami dalam merawat balita dengan ISPA. ISPA yang dialami balita harus ditangani dengan benar agar balita tidak berisiko mengalami *stunting*. Sebab *stunting* itu sendiri dapat disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung seperti asupan makanan, penyakit infeksi dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penyakit infeksi yang dimaksud adalah diare dan ISPA (25). Penelitian yang dilakukan oleh Maro, Satiti, dan Angelina P. (25) tentang hubungan riwayat ISPA dengan kejadian *stunting* pada balita memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ISPA dengan kejadian *stunting* pada balita, sejalan dengan hasil penelitian tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Eldrian, Karinda, Setianto, Dewi, dan Gusmira (26) yang meneliti tentang hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita memperoleh hasil bahwa salah satu penyakit infeksi yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah ISPA. Sehingga, *stunting* dapat dicegah dengan memberikan pengobatan untuk penyakit menular, salah satunya adalah ISPA (27).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Juwita dan Ediyono (28) tentang dukungan suami terhadap perilaku ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara

dukungan suami terhadap perilaku ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita. Dukungan yang dapat diberikan suami diantaranya adalah dengan memberikan semangat dan bantuan pada ibu selama merawat balita dengan ISPA, memfasilitasi ibu ketika akan membawa anak ke pelayanan kesehatan, dan sebagainya (28). Berdasarkan pemaparan tersebut maka dukungan suami dalam merawat balita dengan ISPA merupakan hal penting dan memang diperlukan untuk menjaga kesehatan balita.

Kesulitan lainnya yang dihadapi ibu dalam merawat balita dengan ISPA berdasarkan hasil penelitian ini adalah berkurangnya waktu istirahat ibu, sebab ibu tidak bisa tidur saat merawat balita dengan ISPA. Balita dengan ISPA sulit tidur karena mengalami gejala hidung tersumbat sebagai dampak dari pilek yang dialami balita. Balita dengan ISPA juga mengalami kendala kurang tidur, sebab balita kerap tersadar di malam hari (29). Selain itu balita dengan ISPA cenderung rewel dan selalu menempel pada ibunya, seperti yang diungkapkan oleh P1, ketika anaknya sedang mengalami ISPA, anak selalu minta digendong oleh ibunya. Septiana, Maulina dan Ardhia (30) menyebutkan bahwa balita yang sakit menjadi sangat tergantung kepada ibunya, sehingga penting bagi ibu untuk dapat berupaya mengatasi gejala ISPA yang dihadapi balita agar ibu dapat memiliki waktu istirahat.

Waktu istirahat ibu berkurang dikarenakan gejala ISPA berdampak pada perilaku balita. Hasil penelitian ini mengidentifikasi bahwa balita dengan ISPA rewel, dan ingin menempel terus dengan ibunya yang ditunjukkan dengan pengalaman P1 yang mengungkapkan bahwa anaknya ketika mengalami ISPA selalu minta digendong. Adapun perubahan perilaku lainnya pada balita akibat ISPA adalah balita menolak makan dan minum, seperti yang diungkapkan oleh P2. Hal tersebut membuat ibu merasa kesulitan untuk memberikan perawatan kepada balita, sebab balita bukan hanya menolak makan dan minum susu, melainkan juga menolak untuk meminum obat. Bayi menolak untuk makan dan minum disebabkan oleh gejala penyakit ISPA, yaitu mulut balita terasa pahit, tidak merasa lapar, dan tidak mau makan (31). Berdasarkan pemaparan tersebut dapat dipahami bahwa ketika balita sedang sakit ISPA, balita akan menunjukkan perubahan perilaku seperti rewel, minta digendong, susah makan dan minum.

Respon anak ketika mendapatkan perawatan di rumah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa respon anak ketika mendapatkan perawatan di rumah adalah kooperatif dengan kondisi tertentu dan juga penolakan atas perawatan yang diberikan. Kooperatif yang dimaksud, adalah kooperatif saat pemberian obat. P1 mengungkapkan bahwa balita mau meminum obat selama rasa obatnya enak, misalnya obat dengan rasa apel dan *strawberry*. Selain itu terdapat kondisi lainnya yang membuat balita mau atau kooperatif ketika diberikan obat oral, yaitu dengan menggunakan pipet, seperti yang diungkapkan oleh P3 bahwa anaknya hanya mau diminumi obat ketika menggunakan pipet. Berbeda halnya ketika balita diberikan obat puyer. P2, P3 dan P5 mengungkapkan bahwa balita menolak dan memberontak ketika diberikan obat puyer. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, Advistasari, dan Elisa (32) yang meneliti tentang pola persepsian antibiotik untuk pengobatan ISPA di Klinik X Kota Semarang. Hasil penelitian diperoleh bahwa resep obat yang diberikan dokter untuk balita paling banyak adalah obat dalam bentuk pulveres atau serbuk, sebab obat dalam bentuk pulveres memudahkan dokter dalam menyesuaikan dosis obat dengan berat badan balita, serta mudah untuk mengkombinasikan obat satu dengan obat lainnya berdasarkan pola penyakit balita. Sedangkan obat dalam bentuk sediaan sirup lebih disukai balita sebab obat dalam bentuk sediaan sirup memiliki rasa manis yang mampu menutup bau dan rasa pahit dari obat. Sehingga wajar jika balita lebih menyukai obat dengan bentuk sediaan sirup. Sebenarnya penggunaan obat dalam bentuk sediaan pulveres dapat disiasati agar memiliki rasa manis dengan cara melarutkannya bersama sirup dengan berbagai varian rasa. Sirup adalah pelarut obat yang mengandung gula alami, sehingga aman dikonsumsi oleh balita. Sirup dijual di apotik dengan berbagai varian rasa seperti rasa anggur, *strawberry*, dan jeruk (32).

Metode pemberian obat dalam bentuk sediaan sirup yang disukai balita pada penelitian ini adalah menggunakan pipet. Selama ini terdapat berbagai macam cara pemberian obat dalam bentuk sediaan sirup, yaitu bisa menggunakan sendok takar khusus maupun pipet yang tersedia dalam kemasan obat. Jika balita lebih senang menggunakan pipet, maka ibu dapat menggunakan pipet khusus yang tersedia dalam kemasan obat untuk memberikan obat dalam bentuk sediaan sirup pada balita (33).

Dalam penelitian ini, penolakan balita terhadap perawatan tidak hanya penolakan terhadap pemberian obat puyer, melainkan adanya penolakan terhadap tindakan kompres yang dilakukan ibu. Seperti yang diungkapkan oleh P2 dan P3, yang menyebutkan bahwa anaknya menolak kompres yang ditempelkan di badannya. Menurut asumsi

peneliti, hal tersebut dapat terjadi karena balita merasa risih dengan kain basah yang ditempelkan ke badannya, sehingga balita menolaknya. Kompres itu sendiri merupakan salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk menurunkan panas dan mudah dilakukan oleh ibu di rumah sebagai penanganan pertama ketika balita demam sebelum diberikan obat antipiretik (34).

Kondisi menarik ditemukan pada penelitian ini tentang balita yang menirukan ibunya dalam mengoleskan obat topikal ke dadanya ketika dirinya merasa hidungnya tersumbat. Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh P3 tentang balitanya yang berinisiatif mengoleskan obat topikal cessa ke dadanya. Peneliti berasumsi bahwa hal tersebut mungkin disebabkan balita sering mengamati ibunya mengoleskan obat topikal ke dadanya dan balita merasa nyaman setelahnya sehingga balita mengingat dan meniru cara ini untuk mengobati dirinya sendiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan artikel penelitian yang ditulis oleh Talindong dan Jumain (35) yang menyebutkan bahwa balita perlu distimulasi dan diberikan contoh perilaku-perilaku yang baik sebab balita akan meniru tingkah laku orang-orang terdekatnya. Berdasarkan hal tersebut maka seorang ibu sebaiknya selalu berusaha menjadi *role model* bagi balita, menunjukkan perilaku yang positif khususnya dalam perawatan balita dengan ISPA sehingga balita akan terstimulasi untuk meniru perilaku perawatan yang dilakukan ibunya.

Tindakan yang dilakukan ibu untuk mencegah ISPA

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan yang dilakukan ibu untuk mencegah ISPA adalah memberikan asupan bergizi dan menghindarkan balita dari asap rokok. Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh P2, P3, dan P4 yang menyebutkan bahwa penting bagi mereka untuk memastikan balita mendapatkan asupan makanan bergizi untuk meningkatkan imunitasnya dan menghindarkan balita dari asap rokok, sebab asap rokok dapat membuat balita berisiko mengalami ISPA. Ibu juga menyebutkan dalam penelitian ini, tentang pemberian madu untuk meningkatkan imunitas balita. Madu memang dikenal sebagai salah satu bahan alami yang manis dan dapat meningkatkan imunitas manusia, sebab madu kaya akan aneka mineral penting seperti kalsium, magnesium, tembaga, mangan, besi, kalium dan fosfor. Madu juga mengandung banyak vitamin seperti vitamin B1, B2, K, dan C serta beberapa enzim yang baik untuk melancarkan pencernaan (36). Banyak penelitian sebelumnya yang menyebutkan khasiat madu untuk kesehatan maupun khasiatnya untuk pengobatan. Sehingga, menurut peneliti sudah tepat apabila ibu rutin memberikan madu kepada balita, selama madu tersebut tidak diberikan kepada bayi di bawah usia 1 tahun. Selain madu, ibu pada penelitian ini juga berupaya meningkatkan imunitas balita menggunakan makanan yang bergizi.

Sesuai pedoman gizi seimbang yang tertera pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014, asupan gizi yang tepat pada balita dapat mengacu pada slogan “piringku makanku” atau yang lebih dikenal dengan “isi piringku”. “Isi piringku” merupakan slogan yang memuat tentang sajian ideal dalam sekali makan, Adapun sajian ideal yang dimaksud adalah dalam setengah piring terdiri dari lauk (protein hewani) dan nasi (atau sumber karbohidrat lainnya), dan setengah piring lainnya merupakan sayur dan buah. Adapun proporsi nasi 2/3, lauk 1/3 dan sayur 2/3 serta buah 1/3 piring (27). Pemberian asupan yang bergizi dapat membuat balita menjadi sehat dan memiliki imunitas yang baik sehingga tidak mudah terjangkit penyakit. Berdasarkan uraian tersebut dapat dipahami bahwa ibu pada penelitian ini telah memiliki pengetahuan dan kesadaran yang baik perihal menjaga imunitas anaknya.

Hal lainnya yang dilakukan ibu untuk mencegah balita terinfeksi ISPA adalah menghindari anak dari asap rokok, sebab asap rokok merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan balita menderita ISPA. Banyak penelitian sebelumnya yang menyebutkan tentang hubungan antara merokok dengan kejadian ISPA pada balita, seperti penelitian yang dilakukan oleh Hilmawan, Sulastri dan Nurdianti (37) yang meneliti tentang hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita. Hasil penelitian tersebut memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita. Hasil penelitian lainnya yang sejalan adalah hasil penelitian yang dilakukan oleh Seda, Trihandini dan Permana (38) yang meneliti tentang hubungan perilaku merokok orang terdekat dengan kejadian ISPA pada balita yang berobat di puskesmas. Hasil penelitian memperoleh hasil terdapat hubungan antara perilaku merokok orang terdekat dengan kejadian ISPA pada balita. Berdasarkan pemaparan tersebut maka dapat dipahami bahwa asap rokok jika dihirup oleh balita, maka dapat membuat balita rentan mengalami ISPA sehingga sudah benar pengetahuan ibu pada penelitian ini tentang upayanya mencegah balita terjangkit ISPA dengan cara menghindari balita dari paparan asap rokok.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh sebanyak empat tema tentang pengalaman ibu dalam merawat balita dengan ISPA. Tema yang dimaksud adalah tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi gejala ISPA, kesulitan yang dihadapi ibu dalam merawat balita dengan ISPA, respon anak ketika mendapatkan perawatan di rumah dan tindakan yang dilakukan ibu untuk mencegah ISPA. Hasil penelitian ini menggambarkan pengalaman ibu dalam merawat balita dengan ISPA yang secara keseluruhan sudah tepat dan penerapan perawatan telah sesuai dengan bukti-bukti ilmiah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para partisipan yang telah bersedia memberikan keterangan jujur selama penelitian, peneliti juga berterima kasih kepada Stikes Intan Martapura yang mendanai kegiatan penelitian ini, juga kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran kegiatan penelitian ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gaffan N, Degbey C, Kpozehouen A, Ahanhanzo YG, Paraiso MN. Exploring the association between household access to water, sanitation and hygiene (WASH) services and common childhood diseases using data from the 2017-2018 Demographic and Health Survey in Benin: focus on diarrhoea and acute respiratory infection. *BMJ Open*. 2023;13:1–10.
2. Sulistyorini L, Li CY, Lutpiatina L, Utama RD, Nurlailah. Gendered impact of age, toilet facilities, and cooking fuels on the occurrence of acute respiratory infections in toddlers in Indonesia and the Philippines. *Int J Env Res Public Heal*. 2022;19(14582):1–17.
3. Chen J, Hu P, Zhou T, Zheng T, Zhou L, Jiang C, et al. Epidemiology and clinical characteristics of acute respiratory tract infections among hospitalized infants and young children in Chengdu, West China, 2009-2014. *BMC Pediatr*. 2018;18(216).
4. Lagare A, Ousmane S, Dano ID, Issaka B, Issa I, Mainassara HB, et al. Molecular detection of respiratory pathogens among children aged younger than 5 years hospitalized with febrile acute respiratory infections: A prospective hospital-based observational study in Niamey, Niger. *Heal Sci Rep*. 2019;(2):11.
5. Um S, Vang D, Pin P, Chau D. Trends and determinants of acute respiratory infection symptoms among under-five children in Cambodia: analysis of 2000 to 2014 Cambodia demographic and health survey. *PLOS Glob Public Heal*. 2023;3(5):1–14.
6. World Health Organization. Child mortality under 5 years. 2022.
7. Murarkar S, Gothankar J, Doke P, Dhumale G, Pore PD, Lalwani S, et al. Prevalence of the acute respiratory infections and associated factors in the rural areas and urban slum areas of Western Maharashtra, India: A community-based cross-sectional study. *Front Public Heal*. 2021;9:1–7.
8. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. Laporan nasional riskesdas 2018. Jakarta; 2019.
9. Saturi S. Kala Karhutla dan Kabut Asap Parah di Kalteng dan Kalsel, Bagaimana Penanganan? 2023.
10. Syahputra E. Petaka Kemarau, 1978 Ha Hutan di Wilayah RI ini Kebakaran. 2023.
11. Yulianti N. Pengenalan bencana kebakaran dan kabut asap lintas batas. Studi kasus eks lahan gambut sejuta hektar. Bogor: IPB Press; 2018.
12. Masriadi. Epidemiologi penyakit menular. Depok: PT. Raja Grafindo; 2017.
13. Widiyanti S. Penanganan ISPA pada anak balita: Studi literatur. *J Kesehat dan Pembang*. 2020;10(20):79–88.
14. Ambarsari. Sikap ibu tentang penanganan ISPA pada balita di Desa Kudubanjar Kecamatan Kudu Kabupaten Jombang. *J Ilm Keperawatan*. 2015;1(1).
15. Padila. Perawatan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita. *J Kesmas Asclepius*. 2019;1(1).
16. Alwisol. Psikologi kepribadian edisi revisi. Malang: UMM Press; 2012.
17. Wahyuni PM. Pengalaman Ibu Balita Dalam Melakukan Perawatan Tradisional Keluarga Terhadap Balita dengan ISPA di Desa Bungkulen Buleleng. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali*; 2022.
18. Rohmah AA, Fatoni R. Gambaran pengetahuan penggunaan obat paracetamol dan ibuprofen sebagai obat antipiretik pada anak di Apotek Tegar. *J Pharmacopoeia*. 2023;2(1).
19. Hariyani, PDW KS. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi demam pada balita menggunakan parasetamol di Desa Ngranti Kecamatan Boyolangu Kabupaten Tulungagung. *J Pharma Bakta*.

- 2023;3(1).
20. Larasati K, Hadriyati A, 'Aliyah SH. Profil penanganan demam secara swamedikasi terhadap bayi atau balita di Posyandu Desa Talang Belido. *J Kesehat Tambusai*. 2023;4(4):6434–42.
 21. Hutasoit RSY, Argarini D. Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi uap dan minyak kayu putih pada anak dengan ISPA. *J Pengabd Masy Nas*. 2023;1(2).
 22. Soleiman G. Effectiveness of the eucalyptus inhalation on the upper respiratory tract infections of 5-15 years old children. *Q Horiz Med Sci*. 2021;27(4):566–75.
 23. Ni'mah WF. Efektivitas terapi uap air dan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan napas pada anak usia balita pada penderita infeksi saluran pernapasan atas di Puskesmas Leyangan. Universitas Ngudi Waluyo. Repos UNW. 2020;
 24. Apriasih H. Literatur Review: perilaku pencarian pengobatan pada balita dengan ISPA dalam upaya pencegahan penyakit infeksi sebagai salah satu penyebab stunting pada balita. *J Bidkemas Respati*. 2023;2(14):12–8.
 25. Maro MI, Satiti IAD, P YA. Hubungan Riwayat ISPA dengan kejadian stunting pada balita. *Media Husada J Nurs Sci*. 2023;4(3):172–9.
 26. Eldrian F, Karinda M, Setianto R, Dewi BA, Gusmira YH. Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita. *J Manaj Kesehat Yayasan RS Dr Soetomo*. 2023;9(1).
 27. Ikasari FS, Pusparina I, Irianti D. Increasing mother's knowledge through "isi piringku" education as an effort to prevent stunting among toddlers in Sungai Tuan Ulu Village, Banjar Regency. *Community Empower*. 2022;7(11):1961–6.
 28. Juwita S, Ediyono S. Dukungan suami terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balita. *J Ilmu Kesehat*. 2023;11(1):31–8.
 29. Suciati S. Pemberdayaan keluarga dalam terapi batuk pilek tanpa obat pada anak. *JANITA (Jurnal Pengabd Masy Univ Tulungagung)*. 2022;2(2):51–5.
 30. Septiana N, Maulina, Ardhia D. Pemberdayaan ibu dalam menangani ISPA pada anak dengan pemanfaatan terapi komplementer. *J Pengabd Kolaborasi dan Inov IPTEKS*. 2023;1(5):682–8.
 31. Sutriyawan A, Kurniawati RD, Rahayu S, Habibi J. Hubungan status imunisasi dan Riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita: studi retrospektif. *J Midwifery*. 2020;8(2):1–9.
 32. Sari WK, Advitasari YD, Elisa N. Pola persepan antibiotic untuk pengobatan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) di Klinik X Kota Semarang. *Cendekia J Pharm*. 2024;8(1):17–27.
 33. Yuliana B, Firman I, Santi E, Safaruddin, Kalsum U, Pratiwi RI. Edukasi cara mengkonsumsi obat selama Bulan Ramadhan di Puskesmas Perumnas Antang Kota Makassar. *J Pengabd Masy Farm Pharmacare Soc*. 2023;2(2):113–9.
 34. Sari R, Salmarini DD, Zulfadhilah M. Perbedaan efektifitas kompres air hangat dan daun kembang sepatu dalam menurunkan suhu tubuh balita saat demam. *J Rumpun Ilmu Kesehat*. 2024;4(1):124–42.
 35. Talindong A, Jumain. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang balita di Puskesmas Sulewana Kecamatan Pamona Utara Kota Poso. *Pustaka Katulistiwa*. 2023;4(1):21–6.
 36. Attsani ARQ, Fikra H, Tamami, Naan. Khasiat madu bagi kesehatan tubuh: Studi takhrij dan syarah hadis. *Gunung Djati Conf Ser*. 2022;8:542–52.
 37. Hilmawan RG, Sulastri M, Nurdianti R. Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya. *J Mitra Kencana Keperawatan dan Kebidanan*. 2020;4(1).
 38. Seda SS, Trihandini B, Permana LI. Hubungan perilaku merokok orang terdekat dengan kejadian ISPA pada balita yang berobat di Puskesmas Cempaka Banjarmasin. *J Keperawatan Suaka Insa*. 2021;6(2).