



JURNAL

STIKES

ISSN 2085-0921

Vol. 8, No. 1, Juli 2015

Dukungan Keluarga (Suami) Meningkatkan Keberhasilan Pemberian ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Aries Wahyuningsih | Yuliana

Delapan Faktor Penting yang Mempengaruhi Motivasi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

Tri Sulistyarni | Marrisca Fitriana Hapsari

Faktor Kesehatan, Intelegensi, dan Jenis Kelamin Mempengaruhi Gangguan Perkembangan Bahasa Anak Prasekolah

Dewi Ika Sari Hari Poemomo | Ennes Prisky Paskarinda

Ketersediaan Air Bersih dan perilaku Mencuci Tangan pada Keluarga Bayi yang Mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

Sandy Kurniajati | Perdana Krisenaningtyas

Perawatan Kateter pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Baptis Kediri

Srinalesti Mahanani | Maria Magdalena Sanbein

Fungsi Kognitif pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri

Dian Prawesti | Yason Novian Yohanes

Faktor Jenis Kelamin, Genetik, Usia, Tingkat Stress dan Hipertensi Sebagai Faktor Resiko Penyakit Jantung Koroner

Erlin Kurnia | Bambang Prayogi

Potensi Terapi Musik Klasik Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi

Dian Prawesti | Erwin Novianto

Pentingnya Perilaku Empati Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan

Kili Astarani | Mareta Jurist Pradianata

Pola Asuh Orang Tua Mendukung Perkembangan Fisik dan Emosi pada Anak Usia Prasekolah

Maria Anita Yusiana | Septilina Maria Gloriani

Jurnal STIKES RSBK	Vol. 8	No.1	Hlm. 1-106	Kediri Juli 2015	ISSN 2085-0921
-----------------------	--------	------	---------------	---------------------	----------------

Diterbitkan oleh :
STIKES RS BAPTIS KEDIRI
2 kali setahun

Professional | High quality | Honesty

KETERSEDIAAN SUMBER AIR BERSIH DAN PERILAKU MENCUCI TANGAN PADA KELUARGA BAYI YANG MENGALAMI INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)

AVAILABILITY OF CLEAN WATER SOURCE AND HAND WASHING BEHAVIOR TO FAMILY OF BABY WITH ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS (ARI)

Sandy Kurniajati, Perdana Krisenaningtyas
STIKES RS. Baptis Kediri Jl. Mayjed. Panjaitan No. 3B Kediri (0354)683470
(stikesbaptisjurnal@gmail.com)

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit penyebab kematian pada bayi. Perilaku mencuci tangan yang buruk dapat mempengaruhi penularan ISPA pada bayi. Tujuan penelitian ini adalah mempelajari gambaran ketersediaan air bersih dan perilaku mencuci tangan keluarga bayi dengan ISPA. Desain penelitian menggunakan deskriptif dengan populasi penelitian adalah semua keluarga yang memiliki bayi dengan ISPA di Puskesmas Pembantu Betet Kota Kediri. Subyek sebanyak 45 responden yang dipilih dengan menggunakan *consecutive sampling*. Variabel tunggal dalam penelitian ini adalah perilaku mencuci tangan pada keluarga bayi dengan ISPA yang diukur dengan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian tentang gambaran ketersediaan sumber air bersih menunjukkan bahwa responden menyediakan sumber air (66,7%), menyediakan air bersih (88,9%), menyediakan sabun khusus (64,4%), menggunakan sarana mencuci tangan (84,4%), bentuk sarana mencuci tangan berupa wastafel (40,0%), memiliki penampungan air (55,6%), kebiasaan mencuci tangan baik (44,4%). Disimpulkan bahwa bentuk perilaku mencuci tangan keluarga dengan bayi yang mengalami ISPA yang kurang adalah tidak menyediakan sabun khusus, menggunakan air yang tergenang atau didalam bak untuk mencuci tangan, dan menggunakan tempat penampungan yang terbuka.

Kata Kunci: Perilaku Mencuci Tangan, ISPA, Keluarga, Bayi

ABSTRACT

Acute Respiratory Infections (ARI) is a respiratory disease that causes death to baby. Bad hand washing behavior can influence transmission of respiratory infection to baby. The research objective is to describe the availability of clean water source and hand washing behavior to families of babies suffering from respiratory infection. The research design was descriptive. The population was all families who had babies with respiratory infection at Assistant Community Health Center Betet Kediri. The subjects were 45 respondents using consecutive sampling. The variable was hand washing behavior to family of baby with ARI. The results of description the availability of clean water source showed that respondents provided a source of water (66.7%), clean water (88.9%), and special soap (84.4%), the form of hand-washing facilities in the form of a

sink (40.0 %), water reservoir (55.6%), and good hand washing habits (44.4%). It is concluded that poor hand washing behavior to family of baby with ARI is not to provide a source of water, clean water and special soap, to wash hands with not flowing water, and to use opened water reservoirs.

Keywords: *Hand washing Behavior, ARI, Family, Baby*

Pendahuluan

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (selanjutnya disebut ISPA) merupakan infeksi yang melibatkan organ saluran pernapasan bagian atas dan bawah (Maryunani, 2010). Penyebab ISPA adalah bakteri, virus, dan jamur. ISPA merupakan penyakit saluran pernapasan yang merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian terutama pada bayi, karena saluran pernapasannya masih sempit dan daya tahan tubuhnya masih rendah (Ngastiyah, 2005). Gejala yang sering di jumpai adalah batuk, pilek, demam dan kesukaran bernapas (Maryunani, 2010). ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, bersin, dan udara pernapasan yang mengandung kuman yang dihirup oleh orang sehat, selain itu juga dapat ditularkan melalui ventilasi rumah yang kurang, dan apabila ada anggota keluarga yang batuk atau bersin dengan menutup mulut dan hidung menggunakan tangannya tanpa mencuci tangan lalu berinteraksi dengan orang lain, maka kuman tersebut dapat tertular ke orang lain (Marhamah, dkk 2012). Tangan adalah salah satu jalur utama masuknya kuman, tangan merupakan media yang berhubungan langsung dengan mulut dan hidung (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Berdasarkan badan kesehatan dunia (WHO) mencatat sekitar 4 juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98% disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah (WHO, 2007 di kutip oleh Maramis, dkk 2013). Angka mortalitas akibat ISPA pada anak di Indonesia adalah sekitar 10-20% per tahun (Maryunani, 2010). Data

yang didapatkan dari P2KM Dinkes Kota Kediri tahun 2013 didapatkan bahwa prevalensi ISPA termasuk 15 besar angka morbiditas penyakit yaitu sebesar 926 kasus. Data Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri tahun 2013 didapatkan prevalensi ISPA pada bulan Januari 2013 sampai Oktober 2013 sebanyak 2.130 balita, sedangkan di Puskesmas Pembantu Betet Kota Kediri di dapatkan data selama tiga bulan terakhir yaitu bulan Oktober 2013 sampai bulan Desember 2013 penderita ISPA bukan pneumonia sebanyak 72 balita yang terdiri dari 18 bayi pada bulan Oktober, 28 bayi pada bulan November dan 26 bayi pada bulan Desember. Berdasarkan survei *Environmental Survei Program (ESP)* tentang perilaku masyarakat terhadap kebiasaan mencuci tangan yang dilakukan Departemen Kesehatan dan instansi lainnya pada tahun 2006 didapatkan hasil rerata hanya 3% saja yang menggunakan sabun untuk mencuci tangan, hanya 12% yang mencuci tangan pasca buang air besar, hanya 9% yang mencuci tangan pakai sabun setelah membantu buang air besar bayi, hanya 14% mencuci tangan sebelum makan, 7% sebelum memberikan makan bayi dan 6% sebelum menyiapkan makanan. Sedangkan target capaian anggota rumah tangga mencuci tangan pada tahun 2009 adalah 58%.

Secara umum terdapat 3 (tiga) faktor resiko terjadinya ISPA yaitu faktor lingkungan, faktor individu, serta faktor perilaku. Faktor lingkungan ini meliputi faktor kepadatan hunian, pencemaran udara, ventilasi rumah, sanitasi, jenis lantai. Faktor individu meliputi usia, status gizi, sosial

ekonomi, pendidikan. Faktor perilaku meliputi perilaku mencuci tangan. Tatanan perilaku hidup bersih dan sehat pada rumah tangga meliputi persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI Eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan sarana Air Bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktifitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah. Di samping faktor resiko terdapat faktor penyebab yang dapat mempengaruhi ISPA pada bayi yaitu virus, bakteri, jamur, dan polusi udara (Maryunani, 2010). Penyakit ISPA biasanya menular dan dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai berat dan mematikan. Dampak yang dapat di timbulkan akibat penyakit ISPA ini adalah salah satunya penyakit pneumonia, infeksi saluran pernapasan atas atau bawah, kecacatan, bahkan bisa terjadi kematian maka perlu adanya identifikasi dalam pencegahan terjadinya ISPA dari perilaku hidup sehat.

Pencegahan yang dapat dilakukan pada bayi agar tidak terjadi ISPA salah satunya dengan berperilaku hidup bersih dan sehat seperti memberikan anak gizi yang cukup, memberikan imunisasi, memberikan makanan sesuai umur anak, menjaga kebersihan perorangan salah satunya dengan mencuci tangan. Kebiasaan mencuci tangan setiap kali tangan kotor mempunyai peranan penting dalam mengurangi timbulnya penyakit ISPA, karena dengan mencuci tangan dapat menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi mikroorganisme penyebab penyakit (Proverawati dan Rahmawati, 2012). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

(PHBS) merupakan upaya untuk memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalan komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing masing, agar dapat menerapkan cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan (Maryunani, 2013). Mencuci tangan sangat penting untuk diajarkan pada anak-anak sejak dini, dengan demikian pola hidup bersih dan sehat tertanam kuat pada diri pribadi anak-anak dan anggota keluarga lainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi ketersediaan sumber air bersih dan perilaku mencuci tangan pada keluarga bayi yang mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif, dengan tujuan penelitian mempelajari Subyek dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki bayi yang mengalami ISPA di Puskesmas Pembantu Betet Kota Kediri yang memenuhi kriteria inklusi dengan jumlah 45 responden. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Pada penelitian ini peneliti mengumpulkan data menggunakan kuesioner. Pengambilan data dilakukan dilakukan pada tanggal 3 Juni – 3 Juli 2014 di Puskesmas Pembantu Betet Kota Kediri. Setelah data dari hasil kuesioner terkumpul kemudian data diolah dan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Gambaran Ketersediaan Sumber Air Bersih pada Keluarga Bayi yang Mengalami ISPA di Puskesmas Pembantu Betet Kota Kediri (n=45)

Indikator	Kriteria	F	%	Jumlah
Ketersediaan Air	Air Sumur	10	22,2 %	100%
Mengalir dan Sabun (Sumber Air)	Air PAM (PDAM)	5	11,1 %	
	Air Tanah (Pompa Listrik)	30	66,7 %	
Penyediaan Air Bersih untuk Mencuci Tangan	Ya	40	88,9 %	100%
	Tidak	5	11,1 %	
Penyediaan Sabun Khusus untuk Mencuci Tangan	Ya	29	64,4 %	100%
	Tidak	16	35,6 %	
Keadaan Air saat Mencuci Tangan	Mengalir dari kran dan sabun	29	64,4 %	100%
	di guyur menggunakan gayung	12	26,7 %	
	Tergenang atau didalam bak	4	8,9 %	
Bentuk Sarana Mencuci Tangan	Wastafel	18	40,0 %	100%
	Bak khusus mencuci tangan	4	8,9 %	
	Gentong air atau ember	13	28,9 %	
	Lainnya (kran)	3	6,7 %	
	Tidak mempunyai sarana untuk mencuci tangan	7	15,5 %	
Tempat Penampungan Air	Bak mandi	25	55,6 %	100%
	Tandon air	4	8,9 %	
	Gentong atau ember	14	31,1 %	
	Lainnya (langsung, tidak mempunyai penampungan air)	2	4,4 %	
Kondisi Penampungan Air	Terbuka	24	53,3 %	100%
	Tertutup	21	46,7 %	

Tabel 2 Gambaran Perilaku Mencuci Tangan Keluarga Bayi yang Mengalami ISPA di Puskesmas Pembantu Betet Kota Kediri. (n=45)

Indikator	Kriteria	F	%	Jumlah
Kebiasaan Mencuci Tangan	Sangat Kurang	1	2,2 %	100%
	Kurang	5	11,2 %	
	Cukup	8	17,9%	
	Baik	20	44,4%	
	Sangat Baik	11	24,4%	

Pembahasan

Ketersediaan Sumber Air Bersih Pada Keluarga Bayi yang Mengalami ISPA

Berdasarkan data ketersediaan air mengalir dan sabun dari jumlah responden sebanyak 45 responden didapatkan hasil bahwa lebih dari 50%

keluarga menyediakan sumber air untuk mencuci tangan (66,7%), lebih dari 50% keluarga yang menyediakan sabun untuk mencuci tangan (64,4%), sebagian besar keluarga menyediakan air bersih untuk keperluan mencuci tangan (88,9%), lebih dari 50 % keluarga mencuci tangan dengan keadaan air yang mengalir dari kran dan sabun (64,4%), data ketersediaan sarana mencuci tangan didapatkan keluarga menyediakan sarana mencuci tangan (88,4%),

keluarga menyediakan bentuk sarana untuk mencuci tangan berupa wastafel (40,0%), lebih dari 50%, keluarga menggunakan bak mandi sebagai tempat penampungan air (55,6%), serta lebih dari 50% keluarga memiliki tempat penampungan air terbuka (53,3%).

Peran keluarga dalam membina perilaku mencuci tangan diantaranya dengan menyediakan air bersih yang mengalir dan sabun kepada anggota keluarga untuk mencuci tangan, misalnya wastafel, air pancuran dari gentong, ember, tandon dan gayung (Depkes, 2008). Ketersediaan air bersih adalah rumah tangga yang memiliki akses terhadap air bersih dan menggunakannya untuk kebutuhan sehari-hari yang berasal dari air dalam kemasan, air ledeng, air sumur terlindung dan penampungan air hujan. Sumber air pompa, sumur dan mata air terlindung berjarak 10 meter dari tempat penampungan kotoran atau limbah (Maryunani, 2013). Air merupakan suatu unsur yang sangat penting dalam aspek kesehatan masyarakat dimana air dapat menjadi sumber dan tempat perindukan dan media kehidupan bibit penyakit. Banyak penyakit terkait dengan air, baik air kotor maupun air yang bersih secara fisik. Untuk itu air dialam harus dipelihara dan di cegah dari pencemaran. Air bersih dan air minum harus memenuhi syarat kesehatan baik syarat fisik, biologi maupun kimiawi. Syarat fisik dapat di bedakan melalui indera kita, seperti dapat dilihat, dirasa, dicium, diraba, air tidak berwarna, bening atau jernih, air tidak keruh, bebas dari lumpur, sampah, busa, air tidak berasa, tidak rasa asin, tidak rasa asam, tidak payau, air tidak berbau, tidak bau amis, anyir, busuk, tidak bau belerang. Air yang bersih dan sehat dapat menghindarkan masyarakat dari seperti gangguan penyakit diare, cholera, disentri, thypus, penyakit kulit. Disamping dari aspek penyakit, air juga sangat penting untuk aspek kebersihan diri atau hygiene perorangan. Air bersih untuk kebutuhan dapat diperoleh dari berbagai sumber. Sumber-sumber air

bersih tersebut adalah mata air ini berasal dari air tanah yang muncul secara alamiah. Oleh karena itu air dari mata air ini belum tercemar oleh kotoran dan sudah dapat dijadikan air minum langsung, akan tetapi karena kita belum yakin apakah betul belum tercemar maka alangkah baiknya air tersebut direbus dahulu sebelum diminum. Air sumur dangkal adalah air yang keluar dari dalam tanah sehingga disebut air tanah. Air berasal dari lapisan air didalam tanah yang dangkal, dalamnya lapisan air ini dari permukaan tanah dari tempat yang satu ke tempat yang lain berbeda – beda. Biasanya berkisar antara 5 sampai dengan 15 meter dari permukaan tanah. Air sumur pompa dangkal ini belum begitu sehat karena terkontaminasi kotoran dari permukaan tanah masih ada, oleh karena itu perlu direbus terlebih dahulu sebelum diminum. Air sumur dalam yaitu air yang berasal dari lapisan air kedua dari dalam tanah. Dalamnya dari permukaan tanah biasanya lebih dari 15 meter, oleh karena itu sebagian besar air sumur dalam ini sudah cukup sehat untuk dijadikan air minum yang langsung tanpa melalui proses pengolahan. Air yang berasal dari perusahaan air minum tidak selalu terkontrol dengan baik. Pada musim kemarau ketika bahan baku pengolahan menurun, kualitas air perusahaan air minum dapat menurun, oleh karena itu penggunaan air harus selalu memperhatikan kualitasnya (Proverawati dan Rahmawati, 2012). Cara menjaga sumber air bersih sumber mata air harus di lindungi dari bahan pencemar, pencemaran fisik, pencemaran biologi, maupun cemaran kimiawi. Sumur gali, sumur pompa, kran-kran umum dan juga mata air harus di jaga bangunannya agar tidak rusak seperti lantai sumur tidak boleh retak, tidak rusak, bibir sumur diplester. Lingkungan sumber air harus di jaga kebersihannya seperti tidak boleh untuk pembuangan sampah, tidak ada genangan air. Gayung, timba, dan ember pengambil air harus dijaga tetap bersih, tidak diletakkan di lantai. Jarak sumber

air tidak boleh berdekatan dengan jamban keluarga, tidak boleh ada berdekatan dengan kandang ternak.

Keluarga bayi yang mengalami ISPA di Puskesmas Pembantu Betet Kota Kediri keluarga menggunakan sumber – sumber air bersih yang baik yaitu lebih dari 50% menyediakan sumber air bersih yang berasal dari air tanah (66,7%), air sumur (22,2%) dan air PDAM (11,1 %). Sesuai dengan teori (Proverawati dan Rahmawati, 2012), air tanah atau air sumur dalam adalah air yang berasal dari lapisan air kedua didalam tanah, dalamnya dari permukaan tanah biasanya lebih dari 15 meter. Oleh karena itu air tanah sudah cukup sehat untuk dijadikan air minum langsung tanpa melalui proses pengolahan. Sedangkan air sumur merupakan air yang keluar dari lapisan air didalam tanah yang dangkal. Air sumur ini belum begitu sehat dan tidak baik apabila dikonsumsi secara langsung karena besar kemungkinan terjadi kontaminasi kotoran dari permukaan tanah. Keluarga telah memanfaatkan sumber air bersih dengan baik, jika air yang digunakan tersebut kotor dan sudah tercemar maka air tersebut menjadi sumber dari bibit penyakit. Air yang bersih akan memberikan manfaat bagi kesehatan keluarga dan dapat menghindarkan dari penyakit salah satunya adalah ISPA. Ketersediaan air bersih dapat terpenuhi apabila keluarga memperoleh air bersih yang berasal dari mata air, air sumur, PDAM, air hujan, maupun air kemasan. Keluarga dapat menjaga kebersihan air yaitu dengan memperhatikan jarak sumber air, tempat penampungan, serta sumber air bersih harus di lindungi dari pencemaran. Keluarga bayi yang mengalami ISPA sebagian besar menyediakan sabun dan air bersih untuk mencuci tangan sesuai dengan teori Dinas Kesehatan Kota Kediri tahun 2008 dan Maryunani tahun 2013 air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit, bila air yang tidak bersih digunakan kuman akan berpindah ke tangan, pada saat makan kuman akan

masuk kedalam tubuh dan bisa menimbulkan penyakit, dengan menggunakan sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman karena tanpa sabun kuman masih tertinggal di tangan. Penyediaan air bersih dan sabun untuk mencuci tangan, diharapkan keluarga bayi dapat melaksanakan pencegahan dan atau mengurangi penularan penyakit ISPA. Lebih dari 50% keluarga mencuci tangan dengan keadaan air yang mengalir dari kran (64,4%). Mencuci tangan dengan keadaan air yang mengalir bermanfaat untuk membunuh kuman yang ada di tangan dan mencegah terjadinya penularan penyakit. Keluarga melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan mencuci tangan yang baik. Keluarga sudah menyediakan sumber air yang baik dan sesuai, menyediakan sabun yang khusus dan air bersih yang mengalir untuk mencuci tangan dengan cara yang baik dan benar serta kondisi penampungan air yang memadai diharapkan tidak terjadi penularan penyakit ISPA. Keluarga bayi yang mengalami ISPA semua menggunakan sumber air bersih berupa air sumur, air PDAM, dan air tanah. Ketiga sumber air tersebut merupakan sumber air yang baik dan cukup sehat untuk digunakan. Angka kejadian ISPA pada bayi ini disebabkan karena ada keluarga yang tidak menyediakan sabun khusus untuk mencuci tangan dan masih menggunakan air yang tergenang untuk mencuci tangan. Faktanya dari hasil kuesioner didapatkan 16 keluarga yang menjawab tidak pada pertanyaan keluarga menyediakan sabun khusus untuk mencuci tangan dan 4 keluarga menjawab tergenang didalam bak.

Sebagian besar keluarga bayi yang mengalami ISPA menyediakan sarana mencuci tangan (84,4%) sesuai dengan teori (Depkes, 2008) keluarga berperan dalam kegiatan mencuci tangan dengan cara menyediakan air bersih yang mengalir dan sabun kepada anggota keluarga untuk mencuci tangan, misalnya wastafel, air pancuran dari

gentong, ember, tandon dan gayung. Dengan tersedianya sarana mencuci tangan keluarga dapat meningkatkan perilaku kebiasaan mencuci tangan sehingga dapat mendukung pencegahan terjadinya ISPA.

Lebih dari 50% keluarga bayi yang mengalami ISPA di Puskesmas Pembantu Betet Kota Kediri menggunakan bak mandi sebagai tempat penampungan air (55,6%) dengan kondisi tempat penampungan air yang terbuka (53,3%). Kondisi tempat penampungan air yang terbuka akan mengakibatkan kuman dapat secara langsung masuk ke dalam air dan apabila air tersebut digunakan kuman akan masuk kedalam tubuh dan menyebabkan penyakit, akan tetapi apabila kondisi tempat penampungan air yang digunakan tertutup akan meminimalkan kuman untuk masuk kedalam air.

Kebiasaan Mencuci Tangan pada Keluarga Bayi yang Mengalami ISPA

Hasil penelitian mengenai kebiasaan mencuci tangan di Puskesmas Pembantu Betet Kota Kediri 45 responden didapatkan hasil bahwa keluarga memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik, yaitu sebanyak 20 (44,4%).

Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan memakai air dan sabun yang mempunyai peranan penting dalam pencegahan infeksi kecacingan, karena dengan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri, dan parasit lainnya pada kedua tangan (Proverawati dan Rahmawati, 2012). Perilaku mencuci tangan adalah kegiatan yang dapat mencegah pola penyebaran penyakit di masyarakat, seperti diare, typhus, kecacingan, ISPA, flu burung

(Maryunani, 2013). Memanfaatkan setiap kesempatan di rumah untuk menanamkan kebiasaan cuci tangan dan mengingatkan tentang pentingnya cuci tangan, mengadakan kegiatan cuci tangan bersama ketika akan makan atau setelah bekerja membersihkan rumah untuk mengingatkan dan menanamkan kebiasaan cuci tangan (Depkes, 2008). Cuci tangan pakai sabun merupakan cara yang mudah dan tidak perlu biaya yang mahal, karena itu membiasakan mencuci tangan sama dengan mengajarkan anak-anak dan seluruh anggota keluarga hidup sehat sejak dini. Dengan demikian pola hidup bersih dan sehat tertanam kuat pada diri pribadi anak dan anggota keluarga lainnya. Kedua tangan kita adalah salah satu jalur utama masuknya kuman penyakit kedalam tubuh, sebab tangan adalah anggota tubuh yang paling sering berhubungan langsung dengan mulut dan hidung. Penyakit yang umumnya timbul karena tangan yang berkuman antara lain diare, kolera, ISPA, cacangan, flu, dan hepatitis A (Proverawati dan Rahmawati, 2012). Kunci pertama hidup sehat itu dari kebersihan diri, anak yang terbiasa bersih dan di asuh secara bersih akan terbentuk menjadi anak yang terganggu kalau kotor, maka langkah mencuci tangan setiap kali sebelum makan atau memegang makanan sudah harus di bentuk sejak kecil. Kedua tangan kita sangat penting untuk membantu menyelesaikan pekerjaan. Makan dan minum sangat membutuhkan kerja tangan, jika tangan bersifat kotor, maka tubuh sangat berisiko terhadap masuknya mikroorganisme. Manfaat dari mencuci tangan dapat membunuh kuman penyakit yang ada di tangan, mencegah penularan penyakit seperti Diare, Kolera, Disentri, Typhus, ISPA, Kecacingan, Penyakit kulit, tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman (Maryunani, 2013). Cara yang tepat untuk mencuci tangan adalah mencuci tangan dengan air yang mengalir dan gunakan sabun. Fungsi keluarga akan mendukung dalam berperilaku hidup bersih dan sehat berupa kebiasaan

mencuci tangan. Dimana keluarga memberikan kenyamanan emosional anggota, membantu anggota dalam membentuk identitas dan mempertahankan saat terjadinya stress (penyakit) dan memberikan keamanan, kenyamanan lingkungan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, perkembangan dan istirahat termasuk penyembuhan dari sakit (Setiadi, 2008). Tahap perkembangan bayi diantaranya mampu menahan barang yang dipegang, mengulum atau meletakkan benda-benda dimulut, maupun mulai belajar meraih benda-benda yang ada dalam jangkauannya atau diluar jangkauan bayi, dengan demikian ada kemungkinan benda-benda tersebut kotor atau sudah terkontaminasi kuman sehingga dapat menyebabkan terjadinya penyakit salah satunya ISPA.

Kebiasaan mencuci tangan pada keluarga bayi yang mengalami ISPA di Puskesmas Pembantu Betet Kota Kediri bahwa keluarga memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik. Paling banyak keluarga bayi yang mengalami ISPA memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik, namun kebiasaan mencuci tangan baik dan sangat baik masih berpotensi untuk mengalami ISPA begitu pula dengan kebiasaan mencuci tangan yang kurang dan sangat kurang. Sesuai dengan teori Maryunani tahun 2013 bahwa perilaku mencuci tangan yang baik adalah kegiatan mencuci tangan yang dapat mencegah penyebaran terjadinya penyakit. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dapat menghilangkan kotoran dari permukaan kulit. Keluarga membiasakan mencuci tangan setelah makan dan mencuci tangan bayinya sesudah memegang mainan. Kebiasaan tersebut didukung dari usia keluarga yang didukung dengan data usia 26-30 tahun (33,3%), dimana usia ini tergolong usia dewasa muda dan pembentukan pemikiran yang sudah cukup dewasa untuk memahami pentingnya mencuci tangan untuk kesehatan keluarganya. keluarga yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik memiliki

ketersediaan air bersih yang mengalir dan sabun yaitu pompa listrik atau air tanah sebagai sumber air, menyediakan air bersih dan sabun untuk mencuci tangan dan menggunakan air mengalir dari kran untuk mencuci tangan. Keluarga yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik memiliki ketersediaan sarana mencuci tangan berupa wastafel. Keluarga yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik juga memiliki penampungan air berupa bak mandi dengan kondisi tempat penampungan air yang tertutup, sehingga ketersediaan sumber air bersih dan kebiasaan mencuci tangan perlu didukung dengan peran dan fungsi keluarga. Peran dan fungsi keluarga sangat penting dalam membantu anggota keluarga dalam mempertahankan kondisi sehat. Keluarga perlu memodifikasi lingkungan, sarana pencegahan penyakit berupa tempat atau sarana mencuci tangan yang baik dan hal tersebut sudah dilakukan oleh responden. Keluarga yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik adalah keluarga yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, keluarga yang memiliki kebiasaan mencuci tangan baik adalah keluarga yang berpendidikan SMA, dan keluarga yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik paling banyak berusia 26 – 30 tahun. Dalam tumbuh kembang bayi usia 0-12 bulan bayi sering melakukan aktivitas seperti memegang mainan atau benda-benda lain dan memasukkannya kedalam mulut tanpa sepengetahuan keluarga bahwa benda tersebut sudah terkontaminasi oleh karena itu keluarga harus menanamkan sejak dini untuk berperilaku hidup bersih dan sehat yaitu mencuci tangan. Keluarga yang memiliki bayi yang mengalami ISPA paling banyak bayi berusia 7 – 12 bulan.

Kesimpulan

Ketersediaan sumber air bersih pada keluarga dengan bayi yang mengalami ISPA di Puskesmas Pembantu Betet Kota Kediri meliputi keluarga menyediakan sumber air untuk mencuci tangan (66,7%), menyediakan sabun khusus untuk mencuci tangan (64,4%), menyediakan air bersih untuk keperluan mencuci tangan (88,9%), mencuci tangan dengan keadaan air yang mengalir dari kran (64,4%), menyediakan bentuk sarana untuk mencuci tangan berupa wastafel (40,0%), menggunakan bak mandi sebagai tempat penampungan air (55,6%), masih ada yang tidak memiliki sabun khusus (35,6%), menggunakan air yang tergenang atau didalam bak untuk mencuci tangan (8,9%), serta menggunakan kondisi tempat penampungan air terbuka (53,3%). Perilaku mencuci tangan responden terbanyak berada pada kategori baik (44,4%)

Saran

Keluarga dengan bayi yang mengalami ISPA diharapkan mampu mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun, menyediakan sarana mencuci tangan dan menggunakan tempat penampungan air serta mampu mencegah atau meminimalkan kejadian ISPA. Keluarga diharapkan juga lebih memperhatikan tangannya sehingga meminimalkan kontaminasi kuman dari tangan dengan cara mencuci tangan dengan air bersih dan sabun. Puskesmas serta perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan sebagai masukan dan memberikan informasi kepada keluarga yang memiliki bayi yang mengalami ISPA agar mencuci tangan dengan air bersih dan sabun tidak menggunakan air yang tergenang untuk mencuci tangan.

Daftar Pustaka

- Dinkes, (2008). *Buku Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga*. Kediri: Dinas Kesehatan Kota Kediri.
- Maryunani, (2013). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta : Trans Info Media
- Marhamah, dkk (2012). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada anak balita di desa bontongan kabupaten enrekang, Jurnal Kesehatan Universitas Hassanudin vol. 1* : Makasar
- Maramis, Ismianti, Dan Babakal, (2013). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang ISPA Dengan Kemampuan Ibu Merawat Balita ISPA Pada Balita Di Puskesmas Bahu Kota Manado. Ejournal Keperawatan (E-Kp) Vol.1 No. 1 Agustus 2013: Manado*.
- Ngastiah, (2005). *Perawatan Anak Sakit: edisi 2*. Jakarta: EGC
- Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Proverawati, Rahmawati (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Setiadi, (2008). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Rineka Cipta.
- WHO, (2007). *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Yang Cenderung Menjadi Pandemi Dan Pandemi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jenewa.