

Hubungan penanganan ISPA di tingkat keluarga dengan pneumonia berat pada balita yang dirawat di Rumah Sakit di Kodya Jakarta Timur Januari 1995 - Mei 1996 = The relationship between the acute respiratory infection (ARI) care in the family level with severe pneumonia in under five years old children treated in the Hospital on the Municipality of East Jakarta, January 1995 - May 1996

Soenarjo Soejoso, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=80628&lokasi=lokal>

Abstrak

Kematian bayi umur kurang dari satu tahun 25,2 % disebabkan infeksi saluran napas. Kematian anak Balita umur 1-4 tahun 18,2 % disebabkan infeksi saluran napas. Analisis data sekunder Pneumonia pada Balita di Kodya Jakarta Timur tahun 1994 menyimpulkan angka Case Fatality Rate sebesar 3,3 %. Sedangkan perkiraan angka kematian Pneumonia dari Depkes RI untuk Indonesia tahun 1993 sebesar 6 permil. Berkembangnya tingkat kesakitan dan kematian dari Pneumonia bisa dilihat dari kemampuan ibu memberi perawatan penunjang yang baku, kemampuan keluarga membedakan derajat ISPA Bukan Pneumonia dan Pneumonia, membawa anak mereka lebih awal bagi pengobatan khusus ke tempat pelayanan kesehatan. Apakah Balita yang menderita Pneumonia Berat dan' dirawat di rumah sakit tidak mendapatkan penanganan baku sejak dini sebelumnya di tingkat keluarga dan masyarakat?

Jenis penelitian adalah kasus kontrol. Penelitian ini mengambil sampel 45 penderita Pneumonia Berat pada Balita berdomisili di Kodya Jakarta Timur, yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan dan Rumah Sakit Islam Jakarta Timur sebagai kasus, dan 45 penderita Pneumonia yang dirawat jalan di kedua rumah sakit tersebut dan di Puskesmas, alamat Balita di kelurahan yang sama sebagai kontrol. Alpha 0,05; Power of the test 80 %; one sided test. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner mengunjungi alamat Balita. Entry data menggunakan Epi Info 6.0, analisis data menggunakan SPSS for Win. Hasil penelitian adalah bermaknanya hubungan penanganan ISPA di tingkat keluarga dengan kejadian Pneumonia Berat (cOR 2,96; 95 % CI 1,10 r OR < 8,10; p 0,016). Setelah dikontrol dengan imunisasi DPT dan imunisasi Campak pada analisis multivariat, hubungan tersebut tidak bermakna dengan aOR 2,42; (95 % CI: 0,79-7,43; p 0,1237. Variabel konfounder yang dimasukkan dalam model akhir adalah imunisasi DPT dan imunisasi Campak dengan pertimbangan substantif amat diyakini dapat mengganggu hubungan penanganan ISPA terhadap kejadian penyakit Pneumonia Berat; tidak ada variabel interaksi yang memenuhi syarat statistik. Pengaruh variabel utama dan kovariate secara bersama-sama adalah Logit $P(x) = -0,9697 + 0,8821 \text{tangan} + 0,2256 \text{imunDPT} - 1,5075 \text{imunCPK}$.

Gizi Balita, umur Balita, pengeluaran kepala keluarga, pendidikan responden, pemberian ASI, pemberian vitamin A, riwayat berat lahir, rumah sehat tidak terbukti dapat mengganggu hubungan penanganan ISPA di tingkat keluarga dengan perjalanan penyakit Pneumonia Berat pada Balita di Kodya Jakarta Timur, Januari 1995 - Mei 1996.

Saran operasional mengupayakan penurunan kejadian penyakit Pneumonia Berat dengan upaya supervisi pelaksanaan manajemen ISPA oleh petugas di Puskesmas secara teratur dan berkesinambungan, serentak dengan intervensi peningkatan pengetahuan ibu di masyarakat mengenal dan menangani kasus Pneumonia dengan tepat.

Saran penelitian adalah penelitian dengan disain serupa secara incidence cases, namun klasifikasi ditetapkan peneliti, di rumah sakit yang sama, wawancara dengan responden dilakukan saat Balitanya menderita Pneumonia dan Pneumonia Berat. Pembuatan kuesioner didasarkan atas studi etnografi terlebih dahulu di Kodya Jakarta Timur.

The infant mortality rate which is less than one year is 25,2 % caused by the respiratory tract infection. The mortality of the children of 1-4 years old 18,2 % is due to respiratory tract infection. The secondary data analysis of pneumonia in the Municipality of East Jakarta in 1994 concluded that the case fatality rate is 3.3 %. While the estimate of the pneumonia mortality rate by the Department of Health of the Republic of Indonesia in Indonesia is 0,6 % in 1993.

The development of the pneumonia morbidity and mortality can be seen from the mother ability to provide a standardized supporting maintenance, the family ability to differentiate the non pneumonia and the pneumonia of ARI, be motivated to bring their children early for treatment, especially to the health care centre. Do the children that suffered from severe pneumonia and treated in the hospital not received standardize handling early in the family and in the community?

This research is a case control. This research sampled 45 severe pneumonia patients among the children under five years old domiciled in the Municipality of East Jakarta, which are in-house nursing in the Persahabatan Public General Hospital and the Islamic Hospital of East Jakarta as the cases, and 45 pneumonia patients which are on out-going nursing in both hospitals and in the community health centre, with children address in the same village as a control. The $\alpha = 0.05$; power of the test 80 %; one sided test. The data collection is by questionnaire by visiting the children address. The data entry is using Epi Info 6.0, and the data analysis is done by using the SPSS for Win soft-ware.

The research proceeding is that there is a significant relationship between the ARI handling in the family level and the incidence of severe pneumonia (cOR 2,96; 95 % CI 1,10 < OR < 8,10; $p = 0.016$). After controlled with the DPT and measles immunization in the multivariate analysis, the relationship is not significant with aOR 2,42; 95 % CI 0,79 < OR < 7,43; $p = 0,1237$. The confounder variable included in the final model is the DPT and measles immunization with a substantive consideration, is able to confound the relation-ship of ARI toward the incidence of severe pneumonia; there is no interaction variable which fulfill the statistic criteria. The main variable influence and the covariate collectively is $\text{Logit } P(x) = - 0.9697 + 0.8821 \text{ family care} + 0.2256 \text{ imunDPT} - 1.5075 \text{ immun MSL}$.

The children nutrition, the children' age, expenditure of the family, respondent education, breast feeding, vitamin A supplementation, the birth weight record, healthy housing turned out can not confound the ARI handling the family level with the disease history of pneumonia in the children under five years old in the Municipality of East Jakarta, January 1995 - May 1996.