

GAMBARAN POLA PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN PENYAKIT ISPA PADA BALITA DI DESA NUAJA PUSKESMAS RIARAJA ENDE

Antonia Febriyanti Hari^{1*}, Deviarbi S. Tira², Sarci M. Toy³

¹⁻³*Fakultas Kesehatan Masyarakat, FKM UNDANA*

*Korespondensi: antoniahari28@gmail.com

Abstrack

Acute respiratory infections (ARI) is an acute respiratory tract infection that attacks the throat, nose and lungs that lasts approximately 14 days and about the structure of the duct above the larynx. There are various behavioral treatments for diseases in Indonesia, such as using medicines purchased at market without a doctor's prescription (swamedication), using traditional materials in the surrounding environment or asking shamans for help, if they have not succeeded then the community will go to a medical health service. This is because Indonesia has a source of treatment covering three interrelated sectors namely self-medication, medical treatment and traditional medicine. This study is aimed at determining the pattern of behavior seeking treatment of ARI for toddlers at Nuaja Village, the Working Area of Riaraja Ende Health Center in 2019. This research is a qualitative research with a phenomenological approach. The core informant in this study is mothers who have toddlers aged 2-5 years and the supporting informants are the traditional healer community, and health workers. The results show that public knowledge about the seeking behavior for the treatment of ARI is good. The priority community end to seek traditional treatment. If the community does not recover after traditional treatment, the community will seek treatment from medical staff. Suggestions from the study are expected by health workers to carry out health promotion regarding self-medication and combination treatment with material that is appropriate to the behavior of local mothers of toddlers.

Keywords: Health Seeking Behavior, Toddler, Acute Respiratory Infections (ARI)

Abstrak

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernafasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari dan mengenai struktur saluran di atas laring. Perilaku pencarian pengobatan penyakit di Indonesia ada bermacam-macam seperti menggunakan obat-obatan yang dibeli di kios tanpa resep dokter (swamedikasi), menggunakan bahan tradisional di lingkungan sekitar atau meminta pertolongan kepada dukun, apabila belum berhasil baru masyarakat pergi ke tempat pelayanan kesehatan medis, hal ini dikarenakan Indonesia memiliki sumber pengobatan mencakup tiga sektor yang saling berhubungan yaitu pengobatan sendiri (swamedikasi), pengobatan medis dan pengobatan tradisional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola perilaku pencarian pengobatan penyakit ISPA pada balita di Desa Nuaja Wilayah Kerja Puskesmas Riaraja Ende tahun 2019. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan inti dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita berumur 2-5 tahun dan informan pendukung adalah masyarakat, dukun, dan tenaga kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang ISPA dan perilaku pencarian pengobatan adalah baik. Pola perilaku pencarian pengobatan masyarakat yang menjadi prioritas adalah pengobatan tradisional, jika masyarakat tidak sembuh setelah melakukan pengobatan tradisional maka masyarakat akan melakukan pengobatan ke tenaga medis, jika tidak sembuh juga maka masyarakat akan melakukan pengobatan swamedikasi dan yang akhir masyarakat akan beralih ke pengobatan dengan pertolongan dukun. Saran dari penelitian diharapkan tenaga kesehatan untuk melakukan promosi kesehatan tentang pengobatan sendiri dan pengobatan kombinasi dengan materi yang sesuai dengan perilaku ibu balita setempat

Kata Kunci : Perilaku Pencarian Pengobatan, Balita, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Pendahuluan

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala: tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak. ISPA selalu menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak di Indonesia¹.

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa ISPA di Indonesia mengalami penurunan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013. Prevalensi ISPA turun dari 13,8% menjadi 4,4%. Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan *period prevalence* ISPA tertinggi di Indonesia yakni sebesar 41,7%².

Jumlah balita di wilayah puskesmas Riaraja tahun 2016 sebesar 343 jiwa, tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi 510 jiwa dan tahun 2018 juga mengalami peningkatan menjadi 701 jiwa. Desa Nuaja sendiri memiliki jumlah balita pada tahun 2016 sebesar 11 jiwa, tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi 23 dan pada tahun 2018 juga mengalami peningkatan menjadi 39 jiwa. Penyakit ISPA merupakan penyakit infeksi yang biasanya menyerang anak-anak dan dapat menyebabkan kematian bayi balita. Selama Tahun 2018, kasus kematian akibat ISPA yang ditemukan di Puskesmas Riaraja sebanyak 25 kasus, yakni 8 kasus di Desa Wologai dan Riaraja, 7 kasus di Desa Nakuramba dan 10 kasus di Desa Nuaja³.

Laporan rutin bulanan yang diperoleh dari Desa Nuaja menunjukkan bahwa pada tahun 2016 jumlah balita yang terkena ISPA adalah sebanyak 9 orang, tahun 2017 terjadi penurunan dengan jumlah pasien sebanyak 5 orang dan pada tahun 2018 terjadi peningkatan yaitu sebanyak 17 orang⁴.

Perilaku pencarian pengobatan penyakit di Indonesia ada bermacam-macam seperti menggunakan obat-obatan yang dibeli di kios tanpa resep dokter (swamedikasi), menggunakan bahan tradisional di lingkungan sekitar atau meminta pertolongan kepada dukun, kalau belum berhasil baru masyarakat pergi ke tempat pelayanan kesehatan medis, hal ini dikarenakan Indonesia memiliki sumber pengobatan mencakup tiga sektor yang saling berhubungan yaitu pengobatan sendiri (swamedikasi), pengobatan medis dan pengobatan tradisional⁵.

Hasil Riskesdas tahun 2018 membahas mengenai proporsi pemanfaatan upaya kesehatan tradisional bahwa di Indonesia sebesar 48% masyarakat pada waktu sakit menggunakan ramuan jadi, 31,8% menggunakan ramuan buatan sendiri, 65,4% menggunakan keterampilan manual dan pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional (yakenstrad) sebesar 55,7%⁶.

Wawancara awal yang dilakukan dengan sepuluh warga di Desa Nuaja, di desa ini ada beberapa pola pengobatan yang berkembang, diantaranya pengobatan sendiri terhadap penyakit yang diderita yaitu dengan menggunakan pengobatan tradisional seperti meracik ramuan dari tumbuh-tumbuhan yang ada di lingkungan masyarakat dan menggunakan tukang pijat yaitu sebanyak lima orang, menggunakan obat-obatan yang dijual di warung atau kios tanpa resep dokter yaitu sebanyak 3 orang, serta berobat ke fasilitas kesehatan modern seperti puskesmas dan rumah sakit yaitu sebanyak 2 orang.

Pengobatan tradisional dengan menggunakan bahan-bahan tradisional adalah pengobatan yang paling sering digunakan oleh masyarakat Desa Nuaja, dan apabila tidak sembuh atau penyakit bertambah parah, barulah masyarakat pergi berobat ke fasilitas kesehatan modern seperti puskesmas dan rumah sakit. Mata pencaharian masyarakat di Desa

Nuaja yang dominan adalah petani, dimana mereka lebih menghabiskan waktu mereka di kebun atau sawah, sehingga masyarakat lebih memilih untuk mengobati sendiri penyakit yang diderita, tanpa mengeluarkan biaya mahal dan membuang-buang waktu untuk pergi ke fasilitas kesehatan modern yang cukup jauh.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola perilaku pencarian pengobatan penyakit ISPA pada Balita di desa Nuaja Wilayah Kerja Puskesmas Riaraja Ende Tahun 2019.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk menggambarkan pola perilaku pencarian pengobatan penyakit ISPA pada Balita di Desa Nuaja tahun 2019. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Nuaja wilayah kerja Puskesmas Riaraja yang akan dilaksanakan dari bulan Juli-Agustus 2019. Informan dalam penelitian ada 8 orang yaitu 4 orang informan inti yang adalah ibu yang memiliki balita berusia 2-5 tahun dan informan pendukung adalah 2 orang masyarakat, 1 orang dukun dan 1 orang tenaga medis. Informan dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik *Purposive sampling* yaitu menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dipandang dapat memberikan data secara maksimal. Pengolahan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan wawancara mendalam pada setiap informan. Data yang telah diolah selanjutnya diinterpretasikan lalu disajikan dalam bentuk narasi.

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Informan Perilaku Pencarian Pengobatan Di Desa Nuaja Puskesmas Riaraja Ende Tahun 2019

No	Nama	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Penghasilan (Rp)
1	AWW	24	Perempuan	SMA	<500.000
2	RN	40	Perempuan	SD	<500.000
3	ER	35	Perempuan	SMP	<500.000
4	ML	39	Perempuan	SD	<500.000
5	FE	44	Laki-Laki	SI	>1.000.000
6	YM	57	Laki-Laki	SD	<500.000
7	YN	65	Laki-Laki	SD	<500.000
8	EF	40	Perempuan	D3 Kebidanan	>1.000.000

Tabel 1 memperlihatkan bahwa umur informan bervariasi antara 24-65 tahun, dengan jenis kelamin 5 orang perempuan dan 3 orang laki-laki. Latar belakang pendidikan informan berbeda-beda mulai dari tingkat Sekolah Dasar (SD) sampai dengan Pendidikan Sarjana (S1) dengan penghasilan yang bervariasi antara kurang dari Rp.500.000,00 sampai dengan lebih dari Rp.1.000.000,00.

Pembahasan

Pengobatan Tradisional

Pengobatan tradisional adalah jumlah total pengetahuan, keterampilan, dan praktek-praktek yang berdasarkan pada teori-teori, keyakinan, dan pengalaman masyarakat yang mempunyai adat dan budaya yang berbeda, baik di jelaskan atau tidak, digunakan dalam pemeliharaan kesehatan serta dalam pencegahan, diagnosa, perbaikan atau pengobatan penyakit secara fisik dan juga mental⁷.

“pengobatan tradisional itu macam kek yang urut ke apa ke di bagian tubuhnya yang sakit- sakit atau ke seluruh tubuh. Kalau sebelum ke puskesmas atau ke dokter tu biasanya pake obat-obat luar macam ke kunyit apa ke kemiri terus ada pake bawang merah juga” (AWW)

“pake cucur bebek, somu, nee minum daun-dau seperti daun jambu biji begitu”
(pake cucur bebek, bawang merah, terus minum rebusan daun jambu biji) (ER)

“iwa zama kompres pu pake ae hangat na kalau ata muzu sendeka na jao tau pake apa na tau pake cucur bebek ne somu temple ndeka kepala ki”
(kompres pake air hangat terus pake tanaman cucur bebek dan bawang merah tempel di kepala) (ML)

Hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa informan mampu menyampaikan presepsi tentang apa itu pengobatan tradisional dengan baik, dimana diperoleh informasi bahwa yang dimaksud dengan pengobatan tradisional adalah tindakan yang dilakukan untuk menempuh proses pencegahan, pengobatan dengan memanfaatkan berbagai macam jenis tumbuhan yang tersedia dialam dari hasil olahan sendiri.

“karena darurat dan mudah di dapat sebelum ke dokter kita harus pake begitu siapa tau nanti ke dokternya mungkin saja dia sudah ada perubahan sebelum ke dokter jadi sebelumnya kita harus pake obat seperti itu” (AWW)

“pu na darurat kena pake na terus sebelum ke puskesmas pa pertama pu kompres ro panas tinggi na”
(karena sudah darurat begitu jadi sebelum ke puskesmas yang pertama harus kompres kalau panas tinggi) (RN)

“sii wai keta nde nu kai wai wo turun panas ki nu”
(karena di bilang kalau mau kasih turun panas itu harus pake tanaman cucur bebek) (ER)

Hasil wawancara dengan ketiga informan diketahui bahwa alasan menggunakan pengobatan tradisional karena sudah dalam keadaan darurat, sejak turun temurun mereka mempercayai tanaman tradisional seperti cucur bebek dapat menurunkan panas tinggi.

Teori menyatakan bahwa kebanyakan masyarakat menggunakan pengobatan tradisional karena alasan mudah, murah dan manjur serta sesuai dengan kerangka berpikir individu dalam rumah tangga terkait dengan konsep keseimbangan dan pelestariannya perlu tetap diupayakan karena telah berakar lama pada individu dalam rumah tangga⁸.

“Kunyit, kemiri, bawang merah” (AWW)

“cucur bebek, somu, nee minum daun-daun seperti daun jambu biji begitu” (ER)

“kompres pu pake ae hangat, cucur bebek, somu”

(kompres dengan air hangat, cucur bebek, dan bawang merah) (ML)

“Kompres pake air hangat” (RN)

Hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa bahan-bahan yang digunakan untuk mengobati adalah cucur bebek, bawang merah, daun jambu biji, kunyit, kemiri, air hangat. Bahan-bahan tersebut di yakini dapat menyembuhkan penyakit yang sedang diderita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triratnawati⁹ bahwa pengobatan tradisional diterapkan karena alasan mudah, murah dan manjur serta sesuai dengan kerangka berpikir mereka terkait dengan konsep keseimbangan. Prinsip *kerokan* seperti oposisi biner: panas x dingin; longgar x kencang; angin masuk x angin keluar; ringan x berat serta tercapainya keseimbangan merupakan dasar rasional pengobatan tradisional.

Pengobatan Medis

Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan telah diupayakan oleh pemerintah dengan menyediakan Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan bagi masyarakat dan fasilitas rujukan kesehatan berupa rumah sakit. Dengan mengajak partisipasi pihak swasta telah berdiri pula fasilitas kesehatan yang dikelola oleh swasta. Peningkatan status kesehatan sangat dipengaruhi oleh penggunaan pelayanan kesehatan yang keterjangkauannya dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain keterjangkauan dalam hal jarak, biaya, kebutuhan.

“Pergi ke fasilitas kesehatan sampai sana kita minta obat karena petugas kesehatan lebih tau tentang penyakit” (AWW)

“Ata bidan so mbeto to penyakit-penyakit na jadi mbana nore ebe supaya ebe pati obat wai ria”

(bidan lebih tau soal penyakit-penyakit jadi pergi ke mereka supaya mereka kasih obat dan sembuh) (ER)

“Supaya ata bidan ne dokter pati obat supaya ria ebe lebih mbeo tentang penyakit na”
(supaya bidan dan dokter bisa kasih obat dan sembuh karena mereka lebih tau tentang penyakit) (FE)

Hasil wawancara dengan ketiga informan di atas diperoleh informasi bahwa informan memilih untuk melakukan pengobatan medis dengan alasan karena menurut informan tim medis sudah paham mengenai penyakit-penyakit dan pastinya tim medis akan memberikan obat yang sesuai dengan penyakit yang mereka derita. Masyarakat di Desa Nuaja memiliki persepsi bahwa tenaga kesehatan adalah orang yang sangat paham atau orang yang mengetahui semua hal mengenai sakit dan penyakit.

“kalau minta obatnya biasanya lima belas ribu, kalau periksa begitu biasanya empat puluh ribu ada kartu na”(AWW)

“lima ribu na pake jamkesmas na ko”
(lima ribu kalau ada Kartu Jamkesmas) (RN)

“hoo na baru-baru na na apa nomor mbana tu re na lima ribu atau sepuluh ribu zatu kartu na”
(iya baru-baru itu bayar lima ribu atau sepuluh ribu karena ada kartu) (ML)

“kalau pengobatan karena ibu na kan kader to macam obat-obat minum pil na kami gratis karena kami ibu kader to jadi sudah di berikan semacam dispensasi mai zatu puskesmas bahwa kader itu semua anggota keluarga jangan di pungut biaya kalau obat suntik dulu baru di kasih biaya itu bervariasi kalau ibu bidan yanti na lima belas ribu kalau ne mentri paul na dua puluh lima”

(kalau pengobatan itu karena ibu kader di poskesdes jadi semacam obat minum, pil itu kami dapat gratis itu sudah semacam dispensasi dari puskesmas kalau keluarga kader itu harus gratis jangan di pungut biaya. Kalau obat suntik dulu baru kasih biaya dan itu bervariasi yakni lima belas ribu sampai dengan dua puluh lima ribu) (FE)

Hasil wawancara dengan ketiga informan di ketahui bahwa biaya yang dikeluarkan pada saat melakukan pengobatan medis itu terbilang murah karena hanya berkisar antara lima ribu sampai dengan dua puluh ribu rupiah dan apabila ada anggota keluarga yang ibu rumah tangganya seorang kader maka biaya pengobatannya gratis. Walaupun biaya pengobatan di fasilitas kesehatan terbilang murah tetapi masyarakat masih menjadikan pengobatan tradisional sebagai prioritas pengobatan utama saat sakit.

Dokter adalah orang yang memisahkan apa yang membahayakan manusia jika terkumpul, mengumpulkan apa yang membahayakan manusia jika terkumpul, mengumpulkan apa yang membahayakan manusia jika terpisah, mengurangi apa yang membahayakan manusia jika berkurang, sehingga hal ini mendatangkan kesehatan yang hilang serta menjaganya. Umumnya dokter menggunakan obat-obatan yang telah dicampur dengan ramuan untuk mengobati penyakit¹⁰.

Pengobatan Swamedikasi

Swamedikasi didefinisikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat-obatan oleh individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang dapat dikenali sendiri¹¹.

“ooo swamedikasi na ata kami biasa mbeta obat mesa nore kios na”
(ooo swamedikasi itu yang biasa kami beli obat sendiri di kios tu) (ER)

“ohhh ata kita nggae atau mbeta obat-obat ndeka kios na ko ine mbaru minum”
(ohhh yang kita cari atau beli obat-obat di kios itu nak terus baru minum) (FE)

“mbeta obat-obat ndeka kios”
(beli obat di kios) (YM)

Hasil wawancara diperoleh informasi bahwa informan tahu tentang pengobatan Swamedikasi dimana menurut informan pengobatan swamedikasi itu seperti menggunakan obat-obatan yang didapatkan sendiri dengan membelinya di kios-kios. Swamedikasi didefinisikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat-obatan (termasuk produk herbal oleh individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang dapat dikenali sendiri. Swamedikasi juga terkait dengan penggunaan obat, sehingga seseorang yang tidak melibatkan tenaga kesehatan ketika sakit dan melakukan swamedikasi, harus memperhatikan penggunaan obat¹².

“ngaza mbeta nore kios na ko”
(bisa dibeli di kios terdekat) (ER)

“mbeta nore klinik ne kios”
(bisa dibeli di klinik dan kios) (RN)

“ngaza dapat nore kios nu”
(bisa beli di kios) (ML)

Hasil wawancara diperoleh informasi bahwa informan memiliki alasan tersendiri kenapa memilih pengobatan swamedikasi sebagai pilihan karena obat-obat tersebut dapat dibeli di kios-kios atau warung-warung terdekat selain karena harganya yang murah, penyakit yang diderita tidak terlalu berat, tidak terlalu lama, bisa sembuh sendiri atau dengan obat warung saja dan tidak memerlukan intervensi oleh tenaga medis.

“tiga kali satu” (ER)

“minum pu tiga kali sehari na ine”
(minum tiga kali sehari nak) (FE)

“pagi siang satu-satu malam pagi satu, siang satu, malam Satu” (YM)

Hasil wawancara diperoleh informasi bahwa frekuensi informan mengonsumsi obat yang di beli yaitu sehari tiga kali dengan pembagian pagi, siang, dan malam. Informan mengetahui frekuensi atau pembagian waktu untuk mengonsumsi obat tersebut karena pada

informan berobat ke tenaga medis, tenaga medis memberikan frekuensi mengonsumsi obat adalah sebanyak tiga kali sehari.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Arab diketahui bahwa orang melakukan swamedikasi karena menganggap penyakit yang diderita ringan. Swamedikasi juga dilakukan karena faktor jauhnya dengan keluarga, atau kebiasaan yang sudah turun temurun dari keluarga dan bahkan kepraktisan. Swamedikasi juga dipengaruhi oleh biaya yang ringan karena hanya terbebani pembelian obat tanpa harus mengeluarkan biaya tambahan lain.

Pengobatan Dukun

Dukun atau “orang pintar” adalah sebuah istilah yang secara umum dipahami dalam pengertian orang yang memiliki kelebihan dalam hal kemampuan supranatural yang menyebabkannya dapat memahami hal tidak kasat mata serta mampu berkomunikasi dengan arwah dan alam gaib, yang dipergunakan untuk membantu menyelesaikan masalah di masyarakat, seperti penyakit, gangguan sihir, kehilangan barang, kesialan, dan lain-lain.

Itu pengobatan yang biasa kita pergi cari atau minta orang pintar tu seperti minta air arau minta doa” (AWW)

“ata mbana ono ae nore ata mazi na ko”
(yang pergi minta air di orang pintar tu) (ER)

“pengobatan dukun na ata kita ono ae nore ata mazi na ko ine”
(pengobatan dukun yang kita biasa minta air di orang pintar tu nak) (FE)

Hasil wawancara dengan informan yang ditemui, informan mampu menyampaikan persepsi mereka tentang apa itu pengobatan dukun dengan baik, dimana diperoleh informasi bahwa yang dimaksud dengan pengobatan dukun adalah tindakan yang dilakukan untuk menempuh proses pencegahan, pengobatan, dan penyembuhan yang diperoleh dengan mendatangi dan meminta air kepada dukun yang ada di desa tersebut.

Representasi masyarakat pedesaan memang masih memiliki tradisi atau kebudayaan yang sangat kuat. Wajar jika mereka masih menggunakan metode pengobatan alternatif. Berbeda dengan masyarakat modern yang pada dasarnya merupakan representasi orang-orang terpelajar yang berpikiran rasional. Mereka tentunya akan lebih mengerti bahwa metode pengobatan alternatif dukun secara ilmiah kurang masuk akal dan bertentangan dengan kerangka kedokteran modern yang sudah mereka ketahui¹³.

“ke dukun siapa tau sampai sana mungkin ada yang bilang kena begini-begini to. iya ke orang buat macam ke angin jahat begitu siapa tau mereka kasih obat luar dari mereka nanti bisa sembuh to” (AWW)

Hasil wawancara dengan informan diperoleh informasi bahwa alasan informan memilih untuk melakukan pengobatan ke dukun adalah karena informan memiliki ketakutan bahwa sakit yang di derita adalah karena di guna-guna oleh setan atau angin jahat dari orang lain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martiyana¹⁴ dimana berdasarkan kasus PTM yang ditemukan, hanya satu kasus penyakit hipertensi saja yang langsung berobat ke tenaga kesehatan tanpa berobat ke sanro, sementara kasus lainnya periksa ke sanro terlebih dahulu sebelum akhirnya periksa ke tenaga kesehatan. Masyarakat Sulaho lebih memilih berobat kepada sanro dan atau membeli obat secara mandiri jika mereka sakit.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola perilaku pencarian pengobatan penyakit ISPA pada balita di Desa Nuaja yang menjadi prioritas utama ibu balita ketika balita mengalami sakit ISPA adalah pengobatan tradisional, prioritas kedua adalah pengobatan medis, prioritas ketiga adalah pengobatan sendiri, dan prioritas keempat adalah pengobatan dukun.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI. Pedoman Tatalaksana ISPA. Artikel. 2011; 5-6.
2. Dinkes NTT. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2017. Kota Kupang: Dinkes Provinsi NTT; 2017
3. Puskesmas Riaraja. Profil Kesehatan Puskesmas Riaraja tahun 2017. Kabupaten Ende: Puskesmas Riaraja Ende; 2017
4. Puskesmas Riaraja. Profil Kesehatan Puskesmas Riaraja tahun 2016. Kabupaten Ende: Puskesmas Riaraja Ende; 2016
5. Depkes RI. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia tahun 2010. Jakarta: Depkes RI; 2010
6. Riset Kesehatan Dasar . Prevalensi Ispa Menurut Diagnosis Tenaga Kesehatan (Nakes)* Menurut Provinsi tahun 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI: 2018
7. Jeniffer, Herika., Saptutyingsih, Endah. Preferensi Individu Terhadap Pengobatan Tradisional Di Indonesia. Yogyakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah. 2015; 16 (1).
8. Jeniffer, Herika., Saptutyingsih, Endah. Preferensi Individu Terhadap Pengobatan Tradisional Di Indonesia. Yogyakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah. 2015; 16 (1).
9. Triratnawati, Atik. Pengobatan Tradisional, Upaya Meminimalkan Biaya Kesehatan Masyarakat Desa Di Jawa. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Budaya UGM. 2010; 13 (1): 842-51.
10. Depkes RI. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia tahun 2010. Jakarta: Depkes RI; 2010
11. Kewa,Marsila.Pola Perilaku Pencarian Pengobatan Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Waipukang Kecamatan Ile Ape Kabupaten Lembata Tahun 2017 [Skripsi]. Kupang: FKM Undana; 2017: 23-33
12. Djunarko, I., Hendrawati. Swamedikasi yang Baik dan Benar. Yogyakarta: Citra Aji; 2011.
13. Fanina, Syaikhul., Dewi, Triana. Health Belief Model pada Pasien Pengobatan Alternatif Supranatural dengan Bantuan Dukun. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.2014; 03(1): 958-966
14. Martiyana, Cati. Perilaku Pencarian Pengobatan Terhadap Penyakit Tidak Menular Di Desa Sulaho, Kecamatan Lasusua, Kabupaten Kolaka Utara. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan; 2015