

PENGALAMAN IBU MERAWAT BAYI YANG TERPAPAR ASAP KEBAKARAN HUTAN

Sinthia Ramadhani Fitri¹, Yulia Irvani Dewi², Ganis Indriati³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Fakultas Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No 9

Gedung G Pekanbaru Riau Kode Pos 28131 Indonesia

Email: sinthiafitri98@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Asap dari kebakaran hutan merupakan gabungan dari gas, partikel, uap air, dan bahan organik. Asap jika terhirup akan berdampak terhadap kesehatan manusia terutama kelompok rentan seperti bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengalaman ibu merawat bayi yang terpapar asap kebakaran hutan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pemilihan partisipan dalam penelitian yaitu ibu merawat bayi yang terpapar asap kebakaran hutan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data didapatkan dari wawancara mendalam dengan 4 partisipan yang berkunjung membawa bayi ke Puskesmas Payung Sekaki pada bulan Agustus sampai September 2019. Analisis data yang digunakan adalah tematik. **Hasil:** Hasil penelitian yang didapatkan 5 tema yaitu: (1) dampak asap kebakaran hutan terhadap ibu dalam merawat bayi, (2) kondisi bayi yang terpapar asap kebakaran hutan, (3) perawatan dalam merawat bayi yang terpapar asap kebakaran hutan, (4) dukungan dan upaya pencegahan keluarga, (5) harapan terhadap kejadian kebakaran hutan. **Simpulan:** Asap kebakaran hutan tidak hanya berdampak pada bayi akan tetapi juga pada ibu dalam merawat bayi yang terpapar asap kebakaran hutan. Hasil penelitian ini menyarankan kepada ibu yang mempunyai bayi yang terpapar asap kebakaran hutan agar lebih memaksimalkan perawatan bayi melalui pencegahan baik di dalam rumah maupun di luar rumah.

Kata kunci: asap kebakaran hutan, merawat bayi, pengalaman ibu

Abstract

Purpose: Haze resulted from forest fires comprises gases, particles, water favors, and organic matters. If inhaled, haze will negatively affect one's health, especially the vulnerable groups namely infants. The study was aimed to describe mothers experience in taking care of their infants who were exposed to forest fire haze. **Methodology:** The study applied qualitative method using phenomenology approach. The participants to this study is mothers experience in taking care of their infant who were exposed to forest fire haze using a *purposive sampling*. The data were collected by deeply interviewing 4 participants who were visiting Community Health Service (Puskemas) Payung Sekaki with their infants between the period of August and September 2019. The data were analyzed using thematic method. **Result:** The results of the study revealed 5 (five) main topics, comprising: (1) the effects of forest fire haze on how mothers took care of their infants, (2) the infants' condition during exposure to forest fire haze, (3) infant care during exposure to forest fire haze, (4) supports and

preventive measures undertaken by family members, (5) expectation for forest fire haze events.

Conclusion: *The results showed that forest fire haze affected not only the infants but also the mothers in taking care of the infants exposed to it. It is also suggested that mothers with infants exposed to forest fire haze to improve the care given by taking preventive measures either inside or outside the house.*

Keywords: *forest fire haze, infant care, mother's experience*

PENDAHULUAN

Kebakaran hutan merupakan peristiwa yang secara sengaja membuka lahan perkebunan baru dengan cara membakar hutan (Septianingrum, 2018). Hasil dari proses pembakaran hutan dan lahan tersebut berupa asap. Asap yang timbul memiliki zat polutan berupa gas dan partikel antara lain *Carbon Monoxide* (CO), *Sulfur Dioxide* (SO₂) *Nitric Dioxide* (NO₂), dan *Trioxigen* (O₃) serta partikel yaitu *Particulate Matter* (PM₁₀ dan PM_{2,5}) yang sangat berdampak bagi kesehatan manusia (Septianingrum, 2018., & Kemenkes, 2015).

Data dari Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi Riau tahun 2019 dan pemantauan titik api atau panas melalui *hotspot* satelit *National Oceanic Atmospheric Administration 18 (NOAA-18)*, menyatakan bahwa kebakaran hutan dan lahan terjadi diberbagai kabupaten atau kota di

Provinsi Riau. Di Kota Pekanbaru juga melakukan pembakaran hutan dan memiliki 1 titik api. Asap yang ada di Kota Pekanbaru tidak hanya dari proses pembakaran hutan sendiri, tetapi juga berasal dari asap yang dibawa oleh kabupaten-kabupaten di Provinsi Riau yang mengelilingi Kota Pekanbaru, sehingga asap mengepung Kota Pekanbaru.

Luasnya area kebakaran hutan hampir terjadi pada semua Kabupaten/Kota di Provinsi Riau yang berdampak terhadap kesehatan fisik, psikologis, sosial maupun lingkungan. Dampak fisik yang terjadi akibat kebakaran hutan adalah korban jiwa, penyakit mata, penyakit saluran pernafasan, dan penyakit kardiovaskuler. Asap dan debu dari hasil kebakaran hutan menghasilkan gas beracun seperti CO₂ dan O₃. Zat-zat tersebut apabila terhirup akan menyebabkan gangguan pernafasan serta mengiritasi mata (Yulianti, 2018).

Pada tahun 2015, sekitar 69 juta jiwa di Asia Tenggara terpapar udara yang tercemar selama periode kurang lebih dua bulan. Selama periode tersebut, terjadinya peningkatan pencemaran udara oleh kabut asap yang menyebabkan jumlah angka kematian meningkat sebesar 100.000 jiwa di seluruh kawasan Asia Tenggara. Hal ini dikarenakan adanya paparan zat polutan berupa PM₁₀ dan PM_{2,5} yang menyebabkan terjadinya peningkatan resiko kematian dan pemanfaatan rumah sakit untuk mendapatkan pengobatan (UNICEF, 2018., & Lu, *et al.* 2014).

Paparan zat polutan seperti O₃, CO, dan PM (*Particulate Matter*) menyebabkan kerusakan pada neurovaskuler yaitu terjadinya gangguan pada sistem saraf yang mengakibatkan tekanan pada otak manusia. Hal ini dikarenakan apabila zat polutan terhirup, maka akan berikatan dengan hemoglobin (Hb) dalam darah dan langsung mengikat 250 kali lebih cepat dari oksigen, sehingga oksigen yang seharusnya dibawa tidak dapat lagi beredar didalam darah menuju otak dan jantung (King, 2018).

Kabut asap yang diakibatkan dari proses pembakaran hutan dan lahan memberikan efek samping terhadap kesehatan manusia salah satunya bayi dan anak yang merupakan kelompok rentan atau sensitif terhadap asap kebakaran hutan. Pada masa periode tumbuh kembang bayi, bayi akan menjalani masa kritis, masa kritis tersebut adalah masa yang dapat membahayakan bayi, dikarenakan bayi sangat peka terhadap lingkungan sehingga dapat mengakibatkan kematian pada bayi (Setyarini, 2016).

UNICEF (2020) menyatakan kabut asap berdampak pada bayi dan balita sekitar 2,4 juta sejak Juli tahun 2019 dan anak-anak yang berusia muda akan rentan terhadap polusi udara, dikarenakan kekuatan fisik dan daya tahan tubuh mereka yang belum sempurna. Selain itu, terjadinya gangguan perkembangan otak pada bayi baru lahir yang diakibatkan dari pajanan lingkungan luar yang tercemar seperti polusi udara salah satunya kabut asap (Kemenkes, 2019).

Jumlah kunjungan bayi selama kabut asap akibat kebakaran hutan pada bulan Agustus sampai September 2019 mencapai

angka lebih dari 324 bayi. Prevalensi bayi yang terkena Pneumonia akibat kabut asap menurut laporan dari Puskesmas Payung Sekaki tahun 2019 tercatat 29 bayi. Apabila bayi dan anak-anak terpapar oleh polusi udara terus menerus dalam jangka waktu yang lama, hal tersebut akan memberikan dampak yang buruk pada fisiknya. Dampak fisik yang terjadi pada bayi salah satunya sistem pernafasan, hal ini dapat mengakibatkan gangguan pernafasan kronik yang akan terjadi pada masa dewasa, seperti COPD (*Chronic Obstructive Pulmonary Disease*), kanker paru-paru, dan bahkan kematian (UNICEF, 2018).

Dalam masa perawatan, anak selalu didampingi oleh orang tua karena orang tua merupakan berperan penting dalam tumbuh kembang anak terutama yang paling dekat adalah ibu. Pada masa perawatan, ibu selalu dituntut untuk dapat menjalankan perannya sebagai seorang perawat utama bagi anaknya, sehingga diharapkan nantinya ibu dapat memberikan perawatan maupun dukungan kepada anak secara fisik, psikologis, moral maupun material (Indriati, 2011).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 31 Oktober 2019 pada tiga orang ibu yang memiliki bayi yang terpapar asap kebakaran hutan. Tiga orang ibu tersebut mengungkapkan bahwa, asap kebakaran hutan di Pekanbaru sangat mengganggu baik dari segi aktivitas dan kesehatan. Dampak asap yang dirasakan oleh ibu adalah bayinya mengalami gangguan kesehatan seperti demam, batuk berdahak, pilek, tidak bisa tidur, rewel, muntah, mata merah, dan tidak nafsu makan. Upaya yang dilakukan adalah berobat ke Puskesmas, membatasi aktivitas di luar rumah, tidak membawa bayi keluar rumah, menutup pintu rumah. Jika keluar rumah, mulut bayi ditutup dengan kain. Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan diatas, peneliti tertarik ingin mengetahui “Pengalaman ibu merawat bayi yang terpapar asap kebakaran hutan”.

Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan pengalaman ibu merawat bayi yang terpapar asap kebakaran hutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik dalam pengambilan partisipan pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Partisipan pada penelitian ini sebanyak empat orang yaitu ibu yang memiliki bayi yang terpapar asap kebakaran hutan dan berkunjung ke Puskesmas Payung Sekaki pada bulan Agustus sampai September 2019, ibu yang bersedia menjadi partisipan, serta mampu berkomunikasi dengan bahasa Indonesia baik dan benar.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam (*in-dept interview*) dengan menggunakan pedoman wawancara (*guided interview*). Penelitian ini dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan dengan menggunakan handphone sebagai alat perekam wawancara, dan *field note* untuk observasi selama proses wawancara berlangsung. Penelitian ini menggunakan teknik analisa data dengan pendekatan Colaizzi. Analisis data yang digunakan adalah analisis tematik. Peneliti telah mendapatkan

persetujuan etik dengan nomor surat: 61/UN.19.5.1.8/KEP.FKp/2020 dari Komite Etik Penelitian Keperawatan dan Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau.

HASIL PENELITIAN

Semua partisipan dalam penelitian ini adalah para ibu yang memiliki pengalaman dalam merawat bayi yang terpapar asap kebakaran hutan. Sebanyak 4 (empat) orang partisipan yang terlibat dalam penelitian dengan karakteristik sebagai berikut: rentang usia 24-38 tahun, semua beragama Islam, tingkat pendidikan SD-SMU, berasal dari suku Minang, Jawa, dan Batak. Semua partisipan adalah Ibu Rumah Tangga. Partisipan pendukung adalah kakak, ayah, dan nenek.

Hasil penelitian menemukan 5 (lima) tema utama yang memaparkan berbagai pengalaman ibu merawat bayi yang terpapar asap kebakaran hutan yaitu (1) dampak asap kebakaran hutan terhadap ibu, (2) kondisi bayi yang terpapar asap kebakaran hutan, (3) perawatan dalam merawat bayi yang terpapar asap kebakaran hutan, (4) dukungan dan upaya pencegahan keluarga, (5) harapan terhadap

kejadian kebakaran hutan.

1. Dampak asap kebakaran hutan terhadap ibu dalam merawat bayi

Kebakaran hutan yang melanda seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi Riau, termasuk Kota Pekanbaru berdampak terhadap semua kalangan terutama pada ibu yang memiliki bayi. Dampak asap kebakaran hutan tersebut mengakibatkan adanya dampak psikologis serta dampak terhadap aktivitas sehari-hari ibu juga terhambat karena merawat bayinya yang sakit. Salah satu partisipan secara singkat mengekspresikan pengalamannya yang juga dirasakan oleh semua partisipan lainnya dengan jawaban yang sama bahwa asap kebakaran hutan sangat berdampak terhadap ibu yang memiliki bayi baik secara psikologis maupun aktivitas.

a. Psikologis

Berbagai respon psikologis yang diekspresikan oleh partisipan seperti kecemasan, kekhawatiran serta ketakutan jika terjadi kondisi yang parah atau tidak diinginkan terjadi pada bayinya. Disamping pernyataan kecemasan, partisipan juga mengungkapkan perasaan dengan menangis serta berdo'a terhadap kesembuhan bayinya. Berikut ungkapan partisipan 1, 2, 3, dan 4:

“Cemaslah namanya anak kita kan (partisipasi terlihat semangat menjawab dan memandang ke arah peneliti)... kasian nengoknya... teringat-ingat dalam ayunan kemarin. Menangislah... pasrah ke Tuhan lagi kan. (ada suara anak partisipan). Ya nangislah gitu ajanyo... merenung-renung lah, gimana nasib awak, nasib anak... meninggal nanti dirumah takut awak...ndak bisa lagi ngomong...(ada terdengar suara anak-anak sesekali)” (P1, halm: 6)

“... ndak tahan nengok dia udah sesak... buk jangan sampek dibawak lah buk... berdo'a terus kakak kan... ndak sampe hati nengok dia... kayak ndak sampai hati lah rasa-rasanya biarlah penyakit tu mindah sama kita...apalah sampai hati... udah ntah kemana-mana pikirannya... iba rasanya tengok dia... gimana kalo bisa kita yang sakit jangan dia... nengok dia kayak gitu kan serba salah kita jadinya, begini begitu salah... tengok dia sesak tu ndak jugak sampai hati nengoknya (mata partisipan merah dan berkaca-kaca)...” (P2, halm: 19)

“Cemas sedih...takut nantikan kak tinggi demamnya. Khawatir.. khawatir itu takut kenapa-kenapalah kan gitu kan karna demam tu kan.. aku takutnya nantik paru-paru kan... (terlihat partisipan memperagakan ke dadanya)” (P3, halm: 45)

“Ndak bisa diapakan, sedih iya berkecamuklah semua... ndak bisa

membayangkan kayak mana rasanya menahan dia sesak... gak taulah ibuk menjelaskan gimana (muka partisipan terlihat sedih dan matanya berkaca-kaca)...campur aduklah...”(P4, halm: 54)

Ungkapan partisipan diatas, juga dibenarkan oleh partisipan pendukung, seperti ungkapan berikut:

“...iya kemarin itu mamak khawatir, risau bawa ke klinik ini itu...(terlihat raut muka partisipan pendukung lelah)” (P1)

b. Aktivitas

Semua partisipan penelitian mengungkapkan bahwa, dampak asap kebakaran hutan tidak hanya pada bayinya juga terhadap aktivitas atau pekerjaan sehari-hari. Partisipan mengungkapkan bahwa, selama bayinya sakit, partisipan tidak bisa kerja, dan juga terganggu waktu istirahat dan tidur. Adapun ungkapan tersebut dipaparkan sebagai berikut:

“Gak bisa kerja, nangis terus dia... ndak bisa ditinggalkan di ayunan tinggi kemarin (partisipan menunjuk ke arah atas tempat ayunan)... nangis dia sebentar...” (P1, halm: 15)

“... Ya gitu kan kalok mau keluar gitu jarang... itupun kurung ndak jugak mau (partisipan saat berbicara

mengarah ke peneliti)... mau keluar jugak...bangun... dipujuk (dibujuk) gini gitu... bapaknya juga bangun...” (P2, halm: 26)

“Gak konsen...selalu jarang tidur nyenyak lah kak... takutnya tinggi gitu jadi gak nyenyak kak... gak tenang tidur... paling-paling dua jam tiga jam gitu... sampe pagi sampai subuh lah gak bakalan nyenyak tidur tu...” (P3, halm:41)

“Paling terganggu kalo masak... tidur pun ndak nyenyak memikirkan adek ni kan... begadanglah... jadi fokus sama dia... nengok-nengok dia aja ndak bisa tidur... (partisipan melihat bayinya)”(P4, halm: 55)

2. Kondisi bayi yang terpapar asap kebakaran hutan

Asap kebakaran hutan memberikan dampak bagi kesehatan terutama bayi. Partisipan secara singkat mengungkapkan seperti apa kondisi anaknya ketika terpapar asap kebakaran hutan, keluhan yang dialami serta dampak pada bayi.

a. Keluhan yang muncul

Berbagai respon yang diungkapkan partisipan terhadap keluhan utama pada bayinya yang sakit akibat terpapar asap kebakaran hutan seperti batuk, sesak nafas, pilek, demam, kejang dan batuk berdarah. Berikut ungkapan partisipan 1, 2, 3 dan 4:

“... batuk, demam, lengkap sama

dia... kek orang sesak tulah... susah nafas... mau nafas gitu aja payah dia (partisipan memperagakan susah bernafas)... batuk kering... biasanya sampek bunyi-bunyi tu nafas...” (P2, halm: 20)

“...mulai batuk dah mulai... keluar meler-meler gitu (terlihat partisipan sambil memperagakannya).. terus dia demam, siap demam baru batuk...batuk aja sesak gitu...” (P3, halm: 35)

“Pilek sama batuk... sesak... demam... pilek itulah ndak sembuh-sembuh... nampak disininya sesak (partisipan sambil memperagakan ke dadanya)...” (P4, halm: 52)

Berbeda dengan partisipan lainnya, partisipan 1 mengungkapkan bayinya sempat mengalami kejang-kejang, dan demam tinggi, seperti ungkapan berikut:

“Sesak nafas... demam dia... sakit dadanya... (ada suara pintu)... kek gini-gini jantungnya (partisipan memperagakan tangan di dada)... nampak kek orang asma... batuk lagi dia. Tegang dia panasnya tinggi... sesak dadanya langsung...kek Corona dia. Sakit sesak” (P1, halm: 11)

b. Lama keluhan

Lamanya keluhan yang terjadi akibat dampak asap kebakaran hutan terhadap bayi, berbeda msing-masing partisipan. Lamanya keluhan dimulai dari dua hari

sampai tiga bulan. Hal ini sesuai dengan ungkapan partisipan 1, 2, 3 dan 4 sebagai berikut:

“ Udah lebih lah tiga bulan batuk tu (ada suara pintu)... lama lagi batuknya (suara anak partisipan)... tiga bulan tu lah (suara anak partisipan)...”(P1, halm:6)

“Jalan seminggu lebih lah dia tu kemarin... kurang lebih ...(sesekali partisipan melihat ke arah samping)” (P2, halm: 22)

“Dua hari kak. Batuknya tu menjalan dua hari jugak la kak... sampai dia sembuh... lima hari kak... (sesekali mata partisipan melirik ke atas)” (P3, halm: 35)

“... dari awal mulai dia batuk sampek sembuhnya tu sebulan... udah empat kali ke puskesmas... (arah pandangan ke peneliti)” (P4, halm: 58)

c. Dampak akibat sakit yang dialami bayi

Pada penelitian ini, partisipan mengungkapkan dampak yang dialami bayinya karena berbagai keluhan yang dialami akibat terpapar asap kebakaran hutan seperti menangis, tidak ada nafsu makan, berat badan menurun, rewel, dan tidak bisa tidur. Berikut ungkapkan partisipan 1, 2, 3 dan 4:

“... nangis dia... ndak mau makan dia...(partisipan menggelengkan kepala)” (P1, halm: 16)

“... mau makan pun ndak mau nyusu ndak mau nangis aja... bikin susah tidur... badannya pun susut jadinya... kurang dia nyusunya...berapa botol lah pokoknya berkurang...roti ndak jugak mau dia (arah pandanga partisipan ke peneliti)” (P2, halm: 26)

“... dia malam nangis... malam kan merengek-merengek terus. Penurunan berat badan kak... karna sakit tu dia gak mau makan... cuman nyusu badan aja... makannya tu sekali ajanyo kak (arah pandangan ke peneliti)” (P3, halm: 41)

“...mungkin tersumbat hidungnya gitu jadi berkurang dia nyusunya... sesudah kenak itu dia menyusutlah badannya...”(P4, halm: 59)

3. Perawatan dalam merawat bayi yang terpapar asap kebakaran hutan

Hasil penelitian ini, partisipan mengungkapkan bahwa dalam merawat anaknya yang sakit akibat terpapar asap kebakaran hutan partisipan menggunakan pengobatan farmakologi yang diberikan dari fasilitas pelayanan kesehatan. Selain dari pengobatan farmakologi, partisipan juga menggunakan pengobatan lain untuk menunjang proses penyembuhan bayinya saat itu. Partisipan juga mengungkapkan membawa bayinya ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dan juga memberikan pemenuhan nutrisi berupa makanan dan minuman yang bergizi kepada bayinya

a. Farmakologi

Partisipan dalam penelitian ini

mengungkapkan pengobatan yang diberikan kepada bayinya yang terpapar asap kebakaran hutan dengan memberikan obat-obatan yang diberikan dari fasilitas pelayanan kesehatan seperti obat batuk dan sesak, oksigen, dan terapi uap. Selain itu, perawatan yang diterima dari fasilitas pelayanan kesehatan yaitu terapi pengasapan (nebulizer). Berikut ini ungkapan dari partisipan:

“... di asap juga dia kemaren... dikasih obat batuk. Sirup satu, obat batuk satu bijik. Amoxilin apa paitylin mereknya antibiotik... obat apa obat tumbuk... Sirupnya masih ingat warna kuning (partisipan sesekali melirik ke samping)... laserin madu... Obat batuk satu, bu bubuk. Asap-asap tu ha disuruh rujuk... kek asap ku tengok dingin masuk ke selang hidung (partisipan memperagakan dengan tangannya)...” (P1, halm: 6)

“... dikasi obat... obat sesaknya tu cuman... kayak kapsul gitu (ada suara handphone). Empat butir... warnanya abu-abu... obat batuk (terdengar suara ibu-ibu)... paling obat demam paling paracetamol...” (P2, halm: 20)

“...obat puyer kak yang udah diracik sama orang tu... terus sama obatnya tu obat vitamin... namanya tu ya colombus... pokoknya dia tu vitamin itu warna kuning itu (partisipan mengambil obat ke dapur dan menunjukkan ke peneliti). Vitamin suplemen nya itu curfiflek”

(P3, halm: 36)

“... dikasi antibiotik... ada puyer ada sirup... sirupnya tu untuk demam... yang antibiotik tu untuk pilek... dikasi oksigen... di uap-uap...”

(P4, halm: 51)

b. Non Farmakologi

Selain pengobatan secara farmakologis, partisipan juga mengungkapkan bahwa perawatan bayinya juga dilakukan secara non farmakologis seperti menggunakan rendaman minuman daun bunga raya, minyak kayu putih, kompres hangat, minyak telon serta membakar daun sirih dengan balsem yang bertujuan untuk mengurangi gejala penyakit bayinya. Hal ini sesuai dengan ungkapan partisipan:

“... berobat ke tukang urut kasi bunga raya... bunga raya warna putih diurut di dadanya (partisipan sambil memperagakan ke dadanya)... suruh di dodot minum dia... bunga raya diremas... Di dodotlah. (ada suara pintu). Di urut-urut sama minyak kayu putih (partisipan memperagakan dengan tangannya ke dada dan punggung)” (P1, halm: 9)

“... daun sirih tu dikasi di apa vicks ada kayak cream... dikasi daun sirih itu dibakar dipanaskan gitu kan sampek layu... tempelkan ke dada (partisipan memperaragakan dengan tangannya dan terdengar suara motor)... minyak telon tu dikasi air panas ... kedalam mangkok di diapain

ke hidungnya (sambil memperagakan dengan tangannya)...” (P2, halm: 23)

“...kalo untuk demamnya pakai bunga raya gitu terus dikompres pakai kain. Direndam pakek air... digini-ginin ke badan dia (partisipan memperagakan dengan tangannya)... letakin kening dia lah gitu ndak ke dada dia gitu... dibeliin kakeknya lasegar gitu minum dia..” (P3, halm: 39)

“... paling diurut... kasi kayak minyaklah... dikasi minyak goreng udah itu bawang putih bawang merah itulah diurut disininya (partisipan memperagakan ke dadanya)... kompres pakai bunga raya... diperas nanti ada lendirnya ditarok kekepalanya...”(P4, halm: 53)

c. Makanan dan Minuman Bergizi

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa semua partisipan penelitian memberikan makanan dan minuman yang bergizi untuk bayinya agar proses penyembuhan berjalan cepat. Makanan dan minuman yang bergizi yang diberikan partisipan seperti susu, roti, nasi tim, sayur bayam, bakso, telur, dan ikan. Berikut ini ungkapan partisipan 1, 2, 3, dan 4:

“ASI tu aja... makan sun dia... (partisipan menatap anaknya dan sesekali melihat ke arah televisi)”(P1, halm: 16)

“Nyusu aja... susu botol... Roti-roti...”(P2, halm: 29)

“... kue-kue gitu. Kek bakso gitu... nasi pakai sayur pakai telur kadang pakai ikan (ada suara anak partisipan)” (P3, halm: 40)

“Cuman ASI aja... (pandangan partisipan ke arah peneliti)” (P4, halm: 54)

d. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Partisipan mengungkapkan membawa bayinya ke klinik, pergi ke apotek, Puskesmas serta ke Rumah Sakit.

“... pergi ke puskesmas... dirujuk ke Syafira... udah sering kali ibuk ke Puskesmas tu... sorenya ibuk pergi ke Syafira... (partisipan terlihat memendam amarah terhadap puskesmas)” (P4, halm: 51)

4. Dukungan dan upaya pencegahan keluarga

Dukungan informasional diperoleh dari tenaga kesehatan dan tetangga yaitu sebagai berikut:

a. Tenaga Kesehatan

Dukungan informasional yang diterima seperti pengetahuan tentang rutin minum obat, apabila kondisi memburuk bayinya dibawa ke Rumah Sakit, dan dikasih oksigen, berikut ungkapan salah satu partisipan:

“... diperiksa sama dokter... emang udah kategori udah sesak kali... memang harus dikasi oksigen...” (P4, halm: 51)

b. Tetangga

Tetangga menyarankan untuk berobat ke Puskesmas dan juga menggunakan obat alternatif seperti

daun sirih, berikut ungkapan salah satu dari 4 partisipan:

“... kata orang ni kan cobak bawak ke Puskesmas. Orang-orang juga yang bilangkan, obat-obat tradisional katanya. Orang-orang sini tetangga ngomong kayak gitu. Tau-tau dari tetangga jugak itu...(partisipan menunjuk rumah-rumah)” (P2, halm: 21)

Dukungan yang diberikan keluarga meliputi dukungan emosional dan instrumental, berikut penjelasannya.

a. Dukungan Emosional

Partisipan mengungkapkan dukungan emosional diterima dari anggota keluarga seperti suami, kakak, dan orang tua, berikut ungkapan dari salah satu partisipan:

“... sama jugak kan khawatir juga nengok dia... biarlah ayah yang sakit katanya... bapaknya bangun jugak... Sama bapak... khawatir jugak nengok dia kayak gitu (partisipan terlihat merasa sedih dengan bayinya waktu itu)”(P2, halm: 25)

b. Dukungan Instrumental

Partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan terdapatnya dukungan instrumental yang diperoleh dari anggota keluarga seperti membantu membawa bayi ke fasilitas pelayanan kesehatan, membantu pencegahan didalam rumah dengan memakai kipas angin, serta

melarang partisipan dan bayinya keluar rumah, berikut ungkapan salah satu partisipan:

“ Bapaknya, berdua bertiganyo... bapaknya antar malam pulak tu tengah malam (ada suara-suara anak-anak sedang bermain)...tutup semua jendela (ada suara gelas)... duduk dirumah lagi. Kipasnyo... jendela semua. Tutup pintu semuanya... dalam rumah lagi kurung” (P1, halm: 13)

5. Harapan terhadap asap kebakaran hutan

Partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan berbagai harapan terhadap kejadian asap kebakaran hutan.

a. Kesehatan bayi

Semua partisipan penelitian berharap bayinya akan selalu sehat, dan tidak terkena dampak paparan asap kebakaran hutan, serta partisipan berharap kejadian asap kebakaran hutan tidak terjadi lagi.

“...semoga udaranya bersih teruskan... bahaya bagi anak-anak apalagi anak-anak bayi kan. Semoga anak saya baik-baik aja, gak sakit-sakit lagi gak batuk-batuk

lagi, gak demam-demam lagi...”(P3, halm: 46)

b. Pemerintah

Partisipan penelitian berharap agar pemerintah memberikan sanksi tegas kepada pelaku.

“... pemerintah harus menjaga jangan ada kebakaran gitu biar anak-anak ndak kena asap lagi (suara anak-anak sedang bermain)... perhatian kepada masyarakat untuk tidak membakar hutan (partisipan memandang ke arah peneliti dan sesekali memandang ke arah anaknya)...” (P4, halm: 57)

PEMBAHASAN

Partisipan mengungkapkan perasaan yang dirasakan ibu ketika bayinya terkena pneumonia akibat terpapar asap kebakaran hutan. Partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan ibu merasa cemas, sedih, menangis, pasrah, merenung, takut, khawatir, berdo'a. Hal ini sejalan dengan penelitian Lestari, *et al* (2017) menyatakan bahwa adanya dampak psikologis berupa stres yang dialami ibu ketika anaknya terkena pneumonia. Selain itu penelitian Iswati dan Naviati (2017) menjelaskan bahwa orang tua dalam hal ini ibu mengalami kecemasan terkait kondisi

kesehatan bayinya dikarenakan bayinya tidak sembuh-sembuh dan semakin parah, sehingga mempengaruhi kondisi psikologis ibu.

Selain dampak psikologis yang terjadi pada ibu, dampak aktivitas juga terhambat ini sesuai dengan penelitian Nurhidayati dan Setianingsih (2017) menjelaskan bahwa terhambatnya pekerjaan sebagai suatu aktivitas sehari-hari dipergunakan untuk merawat anak selama sakit. Selain itu dijelaskan bahwa ibu yang tidak bekerja akan menghabiskan waktunya untuk merawat anaknya yang sakit.

Bayi saat terpapar asap kebakaran mengalami pneumonia. Sukana dan Bisara (2015) menerangkan bahwa dampak fisik yang terjadi akibat dari asap kebakaran hutan adalah dapat mengakibatkan gangguan saluran pernafasan seperti pneumonia yang memiliki gejala seperti sesak nafas, batuk dan demam. Penelitian Perwitasari dan Sukana (2012) juga menjelaskan bahwa infeksi yang dapat meningkat saat kebakaran hutan yaitu Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) dan pneumonia. Pneumonia yang terjadi merupakan gangguan pada saluran pernafasan yang terjadi akibat virus, bakteri, jamur serta

partikel-partikel yang masuk ke saluran pernafasan kemudian masuk ke paru-paru dan mengakibatkan infeksi (Perwitasari & Sukana, 2012).

Penelitian Monita, Yani, dan Lestari (2015) menegaskan bahwa terjadinya beberapa keluhan utama pada anak pneumonia antara lain sesak nafas, demam, serta terdapatnya berbagai gejala seperti batuk, demam, muntah, pilek, tidak mau menyusui. Penelitian dari Sukana dan Bisara (2015) juga menjelaskan bahwa adanya gejala fisik yang dialami anak yang menderita pneumonia akibat asap kebakaran hutan seperti batuk berdahak, sesak, panas, nafas cepat, dan nafsu makan menurun.

Untuk mengurangi berbagai gejala yang dialami bayinya maka diberikan pengobatan baik dari farmakologi, non farmakologi, makanan dan minuman bergizi serta membawa ke pelayanan kesehatan. Penelitian Rahim (2013) menerangkan bahwasanya dalam mengurangi gejala dari pneumonia diberikan pengobatan berupa obat sejenis antibiotika yang benar dan efektif. Penelitian Baharirama dan Artini (2017) juga menjelaskan bahwa

pada pasien anak dengan riwayat pneumonia ringan dan dirawat jalan maka akan diberikan obat seperti antibiotika oral untuk 3 (tiga) hari, sedangkan untuk pneumonia berat akan diberikan obat antibiotika melalui intravena, akan tetapi apabila obat ini memberikan respon yang baik kepada pasien maka hanya membutuhkan 5 (lima) hari dan akan dilanjutkan terapi di rumah yaitu dengan memberikan antibiotik oral untuk 5 (lima) hari berikutnya. Selain itu, Seyawati dan Marwiati (2018) menjelaskan bahwa apabila telah diindikasikan untuk dirawat ke Rumah Sakit dan dengan pemberian oksigen maka hal tersebut termasuk kedalam kategori pneumonia berat.

Selain perawatan farmakologi, partisipan penelitian meracik ramuan sendiri (tradisional) untuk penyembuhan bayinya. Ramuan tersebut didapatkan dari turun temurun dan juga tetangga. Ramuan tradisional yang digunakan oleh partisipan adalah rendaman bunga raya, membakar daun sirih dengan balsem, minyak telon dengan air panas, kompres hangat, dan minyak bawang. Penelitian Silalahi (2018)

menjelaskan bahwa tumbuhan *Hibiscus rosa-sintesis* atau disebut dengan bunga raya merupakan tanaman atau tumbuhan yang sering dibudidayakan masyarakat lokal sebagai bahan pangan dan obat-obatan. Hal ini ditegaskan oleh Rahayu dan Andini (2019) bahwa tumbuhan *Hibiscus rosa-sintesis* memiliki aktivitas antipiretik yang berfungsi untuk menurunkan panas (demam). Kompres hangat dapat menurunkan demam, seperti hasil penelitian Sari, Ropi, dan Fitri (2012) yang menjelaskan bahwa kompres hangat dapat menurunkan demam anak.

Peneliti menemukan partisipan juga memberikan makanan dan minuman bergizi untuk proses penyembuhan bayinya. Hal ini sesuai dengan temuan Sari, Ropi, dan Fitri (2012) menegaskan bahwa dengan memberikan makanan yang bergizi akan mempengaruhi status gizi anak. Hal ini dikarenakan makanan dan zat gizi merupakan sumber nutrisi dalam membantu sistem pertahanan tubuh bayi salah satunya ASI.

Dary, Puspita dan Luhukay (2018) menjelaskan bahwa peran orang tua adalah

penanganan yang diberikan oleh ibu maupun anggota keluarga lainnya dalam mencegah suatu penyakit. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang berkumpul, tinggal dalam satu rumah, saling bergantung, berinteraksi, serta saling mempengaruhi ketika salah seorang anggota keluarga yang sakit.

Susanto (2015) menjelaskan beberapa upaya pencegahan dan penanganan dampak asap kebakaran hutan seperti mengurangi aktivitas di luar. Disarankan untuk anak-anak tidak bermain di luar rumah dikarenakan mereka adalah kelompok rentan beresiko terpapar asap kebakaran hutan. Tindakan lainnya adalah meminimalkan atau bahkan menghindari penambahan polusi dalam rumah seperti merokok, menutup jendela dan pintu rumah untuk mengurangi masuknya partikel asap ke dalam rumah ataupun ruangan. Pernyataan ini didukung oleh Kemenkes (2015) yang menegaskan kepada masyarakat untuk tidak melakukan aktivitas diluar rumah akan tetapi jika keluar rumah masyarakat dianjurkan untuk memakai masker, mengkonsumsi makanan yang bergizi, apabila

sakit segera ke pelayanan kesehatan, serta menyediakan kipas angin untuk mengurangi asap di dalam rumah.

Harapan merupakan suatu bentuk dasar kepercayaan akan suatu hal yang diimpikan tercapai dalam waktu yang akan datang (Sitanggang, 2018). Hal ini didukung oleh penelitian Indriani (2009) menegaskan bahwa harapan yang baik akan mempermudah kelangsungan fungsi-fungsi keluarga selanjutnya terutama dalam merawat bayi, harapan tersebut seperti bayi selalu dalam keadaan sehat.

Penelitian Rizana (2019) menegaskan bahwa dengan adanya kebijakan hukum melalui peraturan perundang-undangan, pemerintah, dan masyarakat, maka akan membuat pengelola lahan yang secara sengaja melakukan pembakaran hutan diberikan sanksi sesuai hukum. Pernyataan tersebut juga didukung UU No. 32 tahun 2009 Pasal 108 yang menyatakan bahwa pelaku pembakar hutan akan di penjara paling singkat 3 tahun dan paling lama 10 tahun disertai denda antara Rp.3.000.000.000 sampai Rp. 10.000.000.000 (Cahyaningrum, 2009).

SIMPULAN

Berbagai karakteristik partisipan yang terlibat dalam penelitian ini: umur bervariasi antara 24 sampai 38 tahun, semua beragama Islam dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, pendidikan terakhir SD, SMP, dan SMK, serta suku Jawa, Minang dan Batak. Data pendukung dari keluarga partisipan juga bervariasi yaitu satu orang kakak, dua orang suami, dan satu orang ibu (nenek).

Hasil penelitian ini menemukan bahwa dampak asap kebakaran hutan tidak hanya kepada bayinya tetapi berdampak pada ibu yang merawat bayi yang terpapar asap kebakaran hutan. Hal tersebut membuat partisipan melakukan berbagai upaya untuk yang dilakukan untuk mencegah hal yang tidak diinginkan terutama di dalam rumah. Penelitian ini menemukan lima tema yaitu dampak asap kebakaran hutan terhadap ibu dalam merawat bayi, kondisi bayi yang terpapar asap kebakaran hutan, perawatan dalam merawat bayi yang terpapar asap kebakaran hutan, dukungan dan upaya pencegahan keluarga, harapan partisipan

terkait asap kebakaran hutan. Seluruh partisipan mengatakan saat bayinya terpapar asap kebakaran hutan yaitu merasa khawatir, cemas, sedih saat bayinya terpapar asap kebakaran hutan. Hal tersebut membuat partisipan lebih maksimal dalam merawat bayinya baik secara farmakologi, non farmakologi, serta ke fasilitas pelayanan kesehatan. Tindakan pencegahan yang dilakukan seperti menutup pintu, jendela, memakai kipas angin, serta memakai masker saat berada di luar rumah. Selain itu juga perawatan yang diberikan setelah dari pelayanan kesehatan dengan tetap rutin minum obat dan memberikan ramuan yang diracik sendiri oleh partisipan. Partisipan mempunyai keinginan dan harapan terhadap kesehatan bayinya agar kedepannya bayinya tidak sakit lagi dan selalu sehat, harapan tersebut juga diberikan kepada pemerintah agar dapat memberikan sanksi hukum dan denda kepada pelaku pembakar hutan

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada peneliti selanjutnya dalam memberikan perawatan bayi yang terpapar asap kebakaran hutan dan disarankan untuk mengidentifikasi lebih tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam merawat bayi yang terpapar asap kebakaran hutan.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi Riau. (2019a). *Data kebakaran lahan dan gambut di Provinsi Riau dan satelit NOAA-18*. Pekanbaru: BPBD Provinsi Riau.

Baharirama, M. V., & Artini, G. A. (2017). pola pemberian antibiotika untuk pasien community acquired pneumonia anak di Instalasi Rawat Inap RSUD Buleteung tahun 2013. *ejournal medika*. 6(3).Diperoleh 30 Juni 2020 dari <http://ojs.unud.ac.id/>

Cahyaningrum, D. (2009). *Tanggung jawab hukum perusahaan dalam kasus kebakaran hutan*. 10(17). Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI. Diperoleh 01 Agustus 2020.

Indriani., Rustina, Y., & Yulianingsih. (2009). *Studi fenomenologi: pengalaman ibu primipara dengan keluarga inti dalam merawat bayi baru lahir di Jakarta Pusat*. (Doctoral dissertation, Tesis

Program Magister Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia). Diperoleh 03 Agustus 2020 dari <http://lib.ui.ac.id/>

Indriati, G., Nurhaeni., & Afiyanti. (2011). *Pengalaman ibu merawat anak dengan Thalasemia di Jakarta* (Doctoral dissertation, Tesis Program Magister Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia). Diperoleh 06 Mei 2020 dari <http://lib.ui.ac.id/>

Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Pusat data dan informasi: Masalah kesehatan akibat kabut asap kebakaran hutan dan lahan*. Diperoleh 18 Maret dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/>

Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Studi: Pencemaran udara dapat pengaruhi tubuh, otak dan perilaku kita hingga memungkinkan tindak kriminal*. Diperoleh 19 Maret 2020 dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/>

King, J. (2018). Air pollution, mental health, and implication for urban design; A review. *Journal of Urban and Mental Health*. 3(4), 2-8. Diperoleh 10 November 2019 dari <https://www.research.net/publication/323485741>

Lestari, N., Salimiio, H., & Suradi. (2017). Role of biopsychosocial factors on the risk of Pneumonia in children under-five years old at Dr. Moewadi Hospital, Surakarta. *Journal of Maternal and Child Health*. 2(2), 162-175. Diperoleh 30 Juni 2020 dari <https://www.neliti.com/publications/>

Lu, F., Xu, D., Cheng, Y., Dong, S., Guo, C., et al.). (2014). Systematic review and meta-analysis of the adverse health effect of ambient PM_{2,5} and PM₁₀

Sinthia Ramadhani Fitri , Yulia Irvani Dewi, Ganis Indriati, Pengalaman Ibu Merawat Bayi yang Terpapar Asap Kebakaran Hutan

- pollution in the Chinese population. *Environmental research*. 136(2), 196-204. Diperoleh 19 Maret 2020 dari www.elsevier.com/locate/envres
- Luhukay, J., Mariana, D., & Puspita, D. (2018). Peran keluarga dalam penanganan anak dengan penyakit ISPA di RSUD Piru. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 3(1). Diperoleh 06 Mei 2020 dari <http://journal.um-surabaya.ac.id/>
- Nurhidayati, I., & Setianingsih. (2017). Perilaku perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Klaten Tengah: Studi Fenomenologi. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*. 4(1), 85-94. Diperoleh 23 Juli 2020 dari <http://nursingjournal.respati.ac.id/>
- Perwitasari, D., & Sukana, B. (2012). Gambaran kebakaran hutan dengan kejadian penyakit ispa dan pneumonia di Kabupaten Batang Hari, Provinsi Jambi tahun 2008. *Indonesian Journal of Health Ecology*. 11(2), 147-157. Diperoleh 3 Agustus 2020 dari <http://www.researchgate.net/publication/255722341>
- Rahayu, S., & Andini, A. (2019). Tumbuhan antipiretik di Desa Sesaot, Kecamatan Narmada, Kabupaten Lombok Barat. *Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research*. 2(2), 42-49. Diperoleh 01 Agustus 2020 dari <http://e-journal.unipma.ac.id/>
- Rahim, R. (2013). Hubungan pengetahuan dan Sikap ibu balita dengan perilaku pencegahan penyakit Pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu tahun 2013. *Jambi Medical Journal*. 1(1), 70550. Diperoleh 30 Juni 2020 dari <https://www.neliti.com/publications/>
- Rizana, R. (2019). Peran pemerintah daerah dalam pencegahan kebakaran hutan di Kabupaten Indragiri Hilir Provinsi Riau. *Civitas (Jurnal Pembelajaran dan Ilmu Civic)*. 2(1). Diperoleh 28 Juli 2020 dari <http://jurnal.ulb.ac.id/>
- Sari, M., Ropi, H., & Fitri, S. (2012). Gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan pneumonia ringan pada balita di rumah di Desa Sayang Kecamatan Jatinangor. *Student e-Journal*. 1(1), 30. Diperoleh 01 Agustus 2020 dari <http://jurnal.unpad.ac.id/>
- Setyarini, Y., D. (2016). Pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Seberang Padang. Diperoleh 22 Februari 2020 dari <http://scholar.unand.ac.id/>
- Septianingrum, R. (2018). Dampak kebakaran hutan di Indonesia tahun 2015 dalam kehidupan masyarakat. Diperoleh 06 Mei 2020 dari <http://www.publication/researchgate.net/325215886>
- Seyawati, A., & Marwiati. (2018). Tata laksana kasus batuk dan atau kesulitan bernafas: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Diperoleh 3 Agustus 2020 dari <https://ojs.unsiq.ac.id/>
- Silalahi, M. (2019). Hibiscus rosa-sintesis L dan bioaktivasiya. *Jurnal EduMatSains*. 3(2). Diperoleh 01 Agustus 2020 dari <http://ejournal.uki.ac.id/>
- Sitanggang, I., Dewi, Y. I., & Jumaini. (2018). Pengalaman wanita pekerja seksual dalam menjalani program volunter counseling and testing (VCT) HIV/AIDS. *Jurnal Online Mahasiswa*. 5(2), 693-703.

Diperoleh 30 Juni 2020 dari
<https://jom.unri.ac.id/>

Sukana, B., & Bisara, D. (2015). Kejadian ISPA dan Pneumonia akibat kebakaran hutan di Kabupaten Pulang Pisau Provinsi Kalimantan tengah. *Journal of Health Ecology*. 14(3), 250-258. Diperoleh 30 Juni 2020 dari <https://www.neliti.com/publications/>

Susanto, A, D. (2015). *Pencegahan dan penanganan dampak kesehatan akibat asap kebakaran hutan*. Jakarta: UI-Press. Diperoleh 10 November 2019 dari <https://klikdpi.com/>

UNICEF. (2018). *Indonesia: 10 juta anak terancam dampak polusi udara akibat kebakaran hutan dan lahan*. Diperoleh 10 November 2019 dari <https://www.unicef.org>

World Health Organization (WHO). (2020). *The cost of a polluted environment_ 1.7 million child deaths a year, says WHO*. Diperoleh 10 November 2019 dari <https://www.who.int/>

Yulianti, N. (2018). *Pengenalan bencana kebakaran dan kabut asap lintas batas [Studi kasus eks proyek lahan gambut sejuta hektar]*. Bogor: IPB Press.