

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA PENYAKIT INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA DI PUSKESMAS TAMALATE

Rusli Taher, Nur Febrianti

Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Graha Edukasi Makassar

Email: rusli.taher42@yahoo.com febrianti201@yahoo.com

### ABSTRAK

**Tujuan penelitian:** Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Tamalate. **Metode:** Desain penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, menggunakan *purposive sampling* dan sampel sebanyak 64 responden, dan menggunakan alat ukur kuesioner. Uji *Chi-Square* dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (status gizi, PHBS dan pengetahuan ibu) dan variabel dependen (Penyakit ISPA). **Hasil:** Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan status gizi dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita dengan nilai  $p=0,039$ . Ada hubungan PHBS dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita dengan nilai  $p=0,012$ . Ada hubungan pengetahuan ibu dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita dengan nilai  $p=0,023$ . **Diskusi:** Hasil penelitian dapat memberikan penyuluhan kesehatan pada ibu beberapa kali dalam sebulan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita dan melakukan skrining di wilayah kerja puskesmas Tamalate untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA pada balita. **Simpulan:** status gizi yang baik dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan tidak mudah terserang penyakit, PHBS yang baik dalam keluarga dapat meningkatkan derajat kesehatan setiap anggota keluarga sehingga tidak mudah terserang penyakit ISPA, dan pengetahuan ibu yang baik dapat meminimalisir terjadinya penyakit ISPA pada balita.

**Kata Kunci:** Faktor-faktor, penyakit ISPA dan balita

### ABSTRACT

**Objective:** This study aimed to determine the factors associated with the occurrence of respiratory diseases in children under five in Puskesmas Tamalate. **Methods:** This study was a descriptive analytic cross sectional approach, using purposive sampling and sample 64 respondents, and using a questionnaire measuring instrument. Chi-Square test was conducted to determine the relationship between the independent variables (nutritional status, PHBS and mother's knowledge) and the dependent variable (ISPA disease). **Results:** The Chi-Square test showed that there is a relationship nutritional status and the occurrence of respiratory disease in infants with  $p = 0.039$ . There PHBS relationship with the occurrence of respiratory disease in infants with  $p = 0.012$ . There is a relationship with the mother's knowledge respiratory disease in infants with  $p = 0.023$ . **Discussion:** The results can provide health education in the mother several times a month on the factors associated with the occurrence of respiratory disease in infants and screening in the working area Tamalate health centers to prevent respiratory disease in infants. **Conclusion:** good nutritional status can increase endurance and not susceptible to disease, PHBs are both in the family can improve the health of every member of the family so as not susceptible to respiratory disease, and knowledge of a good mother can minimize the occurrence of respiratory disease in infants.

**Keywords:** Factors, ISPA and toddlers

### PENDAHULUAN

Semua pihak baik pemerintah maupun masyarakat, perlu menyadari kembali akan pentingnya melindungi serta mewujudkan hak dan kepentingan anak. Masih banyak persoalan yang dihadapi anak Indonesia sekarang ini. Tetapi, salah satu hak yang paling mendasar dan wajib dipenuhi adalah hak kesehatan, demi terciptanya generasi penerus bangsa yang sehat dan berkualitas (Candra.A, 2012).

ISPA merupakan penyakit terbanyak yang diderita oleh anak-anak, baik dinegara berkembang maupun di negara maju. Penyakit ISPA khususnya pneumonia masih merupakan penyakit utama penyebab kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Sihotang,D,J, 2009).

WHO memperkirakan kejadian ISPA dinegara berkembang > 230 per 1000 kelahiran balita dan dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15% - 20%

pertahun pada usia golongan usia balita. ISPA merupakan salah satu penyebab utama kematian > 4 juta balita setiap tahun (Susilawati, 2012)

Penyakit ISPA yang paling sering menyebabkan kematian pada bayi dan anak balita. Di seluruh dunia setiap tahun diperkirakan terjadi lebih 2 juta kematian balita karena pneumonia. Di Indonesia menurut survei kesehatan rumah tangga, kematian balita akibat pneumonia 5 per 1000 balita per tahun. Ini berarti bahwa pneumonia menyebabkan kematian lebih dari 100.000 balita setiap tahun, atau hampir 300 balita setiap hari, atau 1 balita setiap 5 menit (Misnadiarly, 2008).

Dinas kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2008 menunjukkan bahwa dari 10 penyakit terbanyak di rumah sakit umum maupun data survey (SDKI, Surkesnas) menunjukkan tingginya kasus ISPA. Penyakit ISPA merupakan penyakit utama kematian bayi dan balita di Indonesia. Menurut data yang dikumpulkan tercatat bahwa jumlah kasus pneumonia sebanyak 42.563 penderita, dengan jumlah balita yang pneumonia sebanyak 14.576 balita (Dinkes Sulsel, 2008)

Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar Naisyah T Azikin, mengatakan ISPA menjadi penyakit musiman paling mengancam di awal akhir Maret hingga awal April. Penyakit ini dalam lima tahun terakhir, lebih tinggi penyebarannya dibanding DBD dan diare. Selain karena virus maupun bakteri, penyakit ini juga sangat berhubungan dengan daya tahan tubuh manusia. Dia akan menyebar sangat mudah dalam kondisi cuaca yang labil seperti sekarang. Anak-anak paling banyak diserang ISPA. Tingkat kunjungan pasien ISPA cukup tinggi di puskesmas. Cenderung meningkat sampai 10 persen setiap tahunnya. Sebanyak empat rumah sakit di Makassar, RS Wahidin Sudirohusodo, RS Haji, RS Daya dan RS Labuang Baji, bersiaga menghadapi lonjakan pasien. Keempat rumah sakit ini menyiapkan langkah antisipasi jika sewaktu-waktu terjadi lonjakan kasus di atas normal (Beta, 2012).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya ISPA pada balita menurut Suhandayani (2006) adalah status gizi, pemberian asi eksklusif, umur, kelengkapan imunisasi, jenis kelamin, pemberian vitamin A, kepadatan hunian, ventilasi, jenis lantai, kepemilikan lubang asap, jenis bahan bakar masak, keberadaan anggota keluarga yang merokok dan keberadaan anggota keluarga yang menderita ISPA.

Hasil penelitian Suhandayani (2006) diperoleh yaitu ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif, kepadatan hunian, ventilasi, keberadaan anggota keluarga yang merokok,

keberadaan anggota keluarga yang menderita ISPA. Dan tidak ada hubungan antara status gizi, status imunisasi, lantai ruang tidur, kepemilikan lubang asap dapur, dan penggunaan bahan bakar. Dari data yang diperoleh dari puskesmas Tamalate Tahun 2011 menunjukkan bahwa ISPA menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbesar yang ada di puskesmas tamalate, dengan jumlah anak sakit berusia < 4 tahun yang menderita ISPA sebanyak 4445 jiwa.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan peneliti pada penelitian ini adalah metode penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross Sectional*, yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Tamalate.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tamalate. Waktu pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan pada bulan November 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang membawa Balita dengan ISPA yang datang di Puskesmas Tamalate sebanyak 4445 orang, Sampel yang diperoleh dalam penelitian ini sebanyak 64 responden dengan menggunakan metode *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Kuesioner ini diharapkan dapat mengungkapkan faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita di puskesmas Tamalate tahun 2015 yang terdiri dari 35 pertanyaan. Bagian I mengungkapkan Identitas responden terdiri dari 4 pertanyaan. Bagian II mengungkapkan Identitas balita terdiri dari 3 pertanyaan. Bagian III mengungkapkan Status gizi balita terdiri dari 2 item penilaian dan pengukuran. Bagian IV mengungkapkan perilaku hidup bersih sehat terdiri dari 6 pertanyaan. Bagian V mengungkapkan Pengetahuan ibu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya ISPA pada balita terdiri dari 20 pertanyaan.

Data dianalisa dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan tingkat kemaknaanya  $\alpha \leq 0,05$  menggunakan program computer SPSS.

## HASIL

Tabel 1 Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden terbanyak dengan tingkat pendidikan SMA dengan jumlah 35 orang (54,7%). Tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan dengan meningkatkan kemampuan tentang aspek yang bersangkutan secara formal (sekolah) dan nonformal (informasi dari orang lain dan pengalaman) (Nasution,D,R,S, 2009). Informasi lain juga di

dapatkan dari media massa baik cetak maupun elektronik sehingga dapat menambah pengetahuan. Karakteristik responden terbanyak dengan pekerjaan IRT sebanyak 51 orang (79,7%). Ibu rumah tangga yang banyak menghabiskan waktu kesehariannya dalam rumah dan sibuk dengan pekerjaan rumah (Nasution,D,R,S, 2009). Tetapi menyempatkan waktu untuk membaca dan menonton TV (media massa baik cetak maupun elektronik) yang dapat menambah pengetahuan ibu tentang ISPA. Sehingga ibu pun dapat mengetahui tentang pencegahan ISPA dan anak tidak mudah untuk terserang penyakit ISPA.

Tabel 2 Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden pada balita terbanyak berumur 0-12 bulan dengan jumlah 35 orang (54,7%). anak dengan umur 0-12 bulan merupakan faktor risiko terjadinya penyakit ISPA. Hal ini disebabkan karena imunitas anak umur < 12 bulan belum sempurna (Nur,H,M. 2004). Pertahanan tubuh terhadap penyakit belum bekerja secara optimal. Sehingga anak mudah terserang penyakit ISPA. Karakteristik responden terbanyak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 41 orang (64,1%). Jenis kelamin merupakan faktor risiko terjadinya penyakit ISPA. sistem kekebalan tubuh anak laki-laki lebih kuat di bandingkan dengan anak perempuan (Nur,H,M. 2004). Anak perempuan cenderung mudah terserang penyakit.

Tabel 3 Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian ISPA pada responden balita yang memiliki karakteristik ISPA tidak berulang sebanyak 32 orang (50%) dan ISPA berulang sebanyak 32 orang (50%). Balita mudah terserang penyakit ISPA jika sering terpapar dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya penyakit ISPA.

Tabel 4 Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi status gizi responden terbanyak adalah baik sebanyak 49 orang (76,6%). Status gizi yang baik dapat digunakan oleh tubuh untuk pertumbuhan fisik, perkembangan otak dan kecerdasan, produktivitas kerja serta daya tahan tubuh terhadap infeksi secara optimal (Suhandayani,I, 2006). Sehingga tubuh tidak mudah terserang penyakit ISPA.

Tabel 5 Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi PHBS responden terbanyak adalah baik sebanyak 34 orang (53,1%). dengan perilaku hidup kita yang bersih dan sehat setiap hari maka akan mencegah terjadinya penyakit ISPA pada balita dimana PHBS mencakup seluruh tubuh dan lingkungan kita. Sehingga PHBS yang baik dapat mencegah terjadinya penyakit ISPA pada balita.

Tabel 6 Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi pengetahuan ibu

responden terbanyak adalah baik sebanyak 37 orang (57,8%). Tingkat pengetahuan ibu yang baik disebabkan oleh tingkat pendidikannya dan banyaknya informasi yang diperoleh mengenai penyakit ISPA sehingga ibu bisa meminimalisir untuk terjadinya penyakit ISPA pada balita

Tabel 7 Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa balita dengan status gizi baik dengan terjadinya penyakit ISPA tidak berulang pada balita sebanyak 28 orang (43,8%), dimana status gizi yang baik dapat digunakan oleh tubuh untuk pertumbuhan fisik, perkembangan otak dan kecerdasan, produktivitas kerja serta daya tahan tubuh terhadap infeksi secara optimal (Suhandayani,I. 2006). Status gizi yang baik pada seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan (Triyanti dan Hartriyanti,Y. 2011). Sehingga status gizi yang baik dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan tidak mudah terserang penyakit. Hasil uji "*chi-square*" diperoleh nilai  $p=0,039$  ( $OR=3,667$ ) ( $p<0,05$ ). Dengan demikian, maka  $H_a$  diterima berarti ada hubungan antara status gizi dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita di puskesmas Tamalate tahun 2012.

Tabel 8 menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki PHBS baik dengan terjadinya penyakit ISPA tidak berulang pada balita sebanyak 22 orang (34,4%), dengan perilaku hidup kita yang bersih dan sehat setiap hari maka akan mencegah terjadinya penyakit ISPA pada balita dimana PHBS mencakup seluruh tubuh dan lingkungan kita. Sehingga PHBS yang baik dapat mencegah terjadinya penyakit ISPA pada balita. Hasil uji "*chi-square*" diperoleh nilai  $p=0,012$  ( $OR=3,667$ ) ( $p<0,05$ ). Dengan demikian, maka  $H_a$  diterima berarti ada hubungan PHBS dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita di puskesmas Tamalate tahun 2012.

Tabel 9 Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang baik dengan terjadinya ISPA tidak berulang pada balita sebanyak 23 orang (35,9%), Tingkat pengetahuan ibu yang baik disebabkan oleh tingkat pendidikannya dan banyaknya informasi yang diperoleh mengenai penyakit ISPA sehingga ibu bisa meminimalisir untuk terjadinya penyakit ISPA pada balita. Hal ini karena semakin baik tingkat pengetahuan seorang ibu maka mereka akan memberikan yang terbaik pada anaknya khususnya dalam pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit pada anaknya (Radhyt. 2009). Hasil uji "*chi-square*" diperoleh nilai  $p=0,023$  ( $OR=3,268$ ) ( $p<0,05$ ). Dengan demikian, maka  $H_a$  diterima berarti ada hubungan pengetahuan dengan terjadinya ISPA pada balita di puskesmas Tamalate tahun 2012.

**Tabel 1** distribusi karakteristik responden orang tua balita di Puskesmas Tamalate

Karakteristik:	f	%
Pendidikan:		
SD	8	12,5
SMP	8	12,5
SMA	35	54,7
DIII	2	3,1
Sarjana	11	17,2
Pekerjaan:		
IRT	51	79,7
Swasta	3	4,7
Wiraswasta	2	3,1
PNS	8	12,5
Total	64	100

**Tabel 2** distribusi karakteristik responden balita di puskesmas Tamalate

Karakteristik	f	%
Umur:		
0-12 bulan	35	54,7
13 – 36 bulan	15	23,7
37 – 60 bulan	14	21,9
Jenis kelamin:		
Laki-laki	23	35,9
Perempuan	41	64,1
Total	64	100

**Tabel 3** distribusi Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Tamalate

ISPA	f	%
Tidak berulang	32	50
Berulang	32	50
Total	64	100

**Tabel 4** distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita Di Puskesmas Tamalate

Status gizi	f	%
Baik	49	76,6
Kurang	15	23,4
Total	64	100

**Tabel 5** distribusi Responden Berdasarkan PHBS Di Puskesmas Tamalate

PHBS	f	%
Baik	34	53,1
Kurang	30	46,9

**Tabel 6** distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Di Puskesmas Tamalate.

Pengetahuan	f	%
Baik	37	57,8
Kurang	27	42,2
Total	64	100

**Tabel 7** hubungan Status Gizi Dengan Terjadinya Penyakit ISPA Pada Balita Di Puskesmas Tamalate .

Status Gizi	ISPA				Total	P	OR	
	Tidak berulang		Berulang					
	f	%	f	%				f
Baik	28	43,8	21	32,8	49	76,6	0,039	3,667
Kurang	4	6,2	11	17,2	15	23,4		
Total	32	50	32	50	64	100		

Sumber: data primer

**Tabel 8** hubungan PHBS dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita di puskesmas Tamalate

PHBS	ISPA				Total		P	OR
	tidak berulang		berulang					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	22	34,4	12	18,8	34	53,1	0,012	3,667
kurang	10	15,6	20	31,2	30	46,9		
Total	32	50	32	50	64	100		

**Tabel 9** hubungan pengetahuan ibu dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita di puskesmas Tamalate.

		ISPA				Total	P	OR
Pengetahuan	Tidak berulang		berulang					
	f	%	f	%				
Baik	23	35,9	14	21,9	37	57,8	0,023	3,286
Kurang	9	14,1	18	28,1	27	42,2		
Total	32	50	32	50	64	100		

## DISKUSI

### a. Hubungan status gizi dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita

Keadaan gizi yang kurang muncul sebagai faktor risiko yang penting untuk terjadinya ISPA. Jika keadaan gizi menjadi kurang maka reaksi kekebalan tubuh menurun yang berarti kemampuan tubuh mempertahankan diri terhadap serangan infeksi menjadi turun. Oleh karena itu, setiap bentuk gangguan gizi sekalipun dengan gejala defisiensi yang ringan merupakan pertanda awal dari terganggunya kekebalan tubuh terhadap penyakit infeksi (Sihotang,D,J. 2009).

Hasil uji "*chi-square*" diperoleh nilai  $p=0,039$  ( $OR=3,667$ ) ( $p<0,05$ ). Dengan demikian,  $H_a$  diterima berarti ada hubungan antara status gizi dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita di puskesmas Tamalate tahun 2012.

Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nur,H,M (2004) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Ispa Pada Balita Di Kelurahan Pasie Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang menunjukkan bahwa Ada hubungan bermakna kejadian ISPA dengan nilai probabilitas  $< 0,05$  yaitu status gizi. Status gizi yang baik dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan tidak mudah terserang penyakit.

Bertolak belakang dengan penelitian Suhandayani,I (2006) mendapatkan nilai  $p=0,78$  yang artinya tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita. Dimana sebagian besar balita di Puskesmas Pati I mempunyai status gizi yang baik/sedang yaitu sebesar 87,9%, sedangkan yang mempunyai status gizi kurang/buruk sebesar 10,5%. Status gizi yang baik terjadi bila tubuh memperoleh asupan zat gizi yang cukup sehingga dapat digunakan oleh tubuh untuk pertumbuhan fisik, perkembangan otak dan kecerdasan,

produktivitas kerja serta daya tahan tubuh terhadap infeksi secara optimal.

Pengaruh status gizi pada balita, Status gizi pada masa balita perlu mendapatkan perhatian yang serius dari para orang tua, karena kekurangan gizi pada masa ini akan menyebabkan kerusakan yang irreversibel. Ukuran tubuh yang pendek merupakan salah satu indikator kekurangan gizi yang berkepanjangan pada balita. Kekurangan gizi yang lebih fatal akan berdampak pada perkembangan otak. Status gizi balita dapat diketahui dengan cara mencocokkan umur anak dengan berat standar dengan menggunakan pedoman WHO-NCHS (Proverawati,A dan Wati,E,K. 2011).

Keadaan gizi yang kurang muncul sebagai faktor risiko yang penting untuk terjadinya ISPA. Dalam keadaan gizi yang baik, tubuh mempunyai cukup kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap penyakit infeksi. Jika keadaan gizi menjadi kurang maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun yang berarti kemampuan tubuh mempertahankan diri terhadap serangan infeksi menjadi turun. Oleh karena itu, setiap bentuk gangguan gizi sekalipun dengan gejala defisiensi yang ringan merupakan pertanda awal dari terganggunya kekebalan tubuh terhadap penyakit infeksi. Penelitian yang dilakukan di berbagai negara menunjukkan bahwa kematian bayi akan menjadi lebih tinggi jika jumlah penderita gizi buruk meningkat (Sihotang,D,J. 2009).

Status gizi yang baik berfungsi sebagai daya tahan tubuh terhadap infeksi secara optimal. Dalam keadaan gizi yang baik, tubuh mempunyai cukup kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap penyakit infeksi. Status gizi yang baik pada seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan. Sehingga status gizi

yang baik dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan tidak mudah terserang penyakit.

#### **b. Hubungan PHBS dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita**

Perilaku manusia merupakan hasil daripada segala macam pengalamannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Sebagaimana diketahui pengetahuan merupakan pangkal dari sikap, sedangkan sikap akan mengamalkan tindakan seseorang. Pengetahuan dan sikap yang baik diharapkan mampu menumbuhkan kembangkan tindakan yang positif (Notoatmodjo, S. 2010).

Hasil uji "*chi-square*" diperoleh nilai  $p=0,012$  ( $OR=3,667$ ) ( $p<0,05$ ). Dengan demikian,  $H_a$  diterima berarti ada hubungan PHBS dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita di puskesmas Tamalate tahun 2012.

Hal ini didukung oleh Wirastomo, D (2011) dalam penelitiannya yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara peringkat PHBS pada tatanan rumah tangga dengan risiko terjadinya ISPA, di mana dari uji *Chi Square* menghasilkan  $p(0,027) \leq 0,05$ . Dari sepuluh indikator PHBS terdapat beberapa indikator yang mempunyai hubungan kuat dengan terjadinya ISPA yaitu Pemberian ASI eksklusif, mencuci tangan sebelum makan dan sesudah BAK dan BAB, pemberantasan jentik nyamuk, dan tidak merokok di dalam rumah memiliki risiko terjadinya ISPA pada anak balita sebesar 4,3 kali lebih besar.

Faktor pengetahuan memegang peranan penting dalam menjaga kebersihan dan hidup sehat. Taw, M dalam Suryaniwati, N, K, A (2009) menegaskan bahwa wawasan pengetahuan dan komunikasi untuk pengembangan lingkungan yang bersih dan sehat harus dikembangkan yaitu dengan pendidikan dan meningkatkan pengetahuan. Dengan adanya pendidikan dan pengetahuan mendorong kemauan dan kemampuan yang ditujukan terutama kepada para ibu sebagai anggota masyarakat memberikan dorongan dan motivasi untuk menggunakan sarana pelayanan kesehatan.

Menerapkan pola perilaku hidup bersih dan sehat pada setiap anggota keluarga akan menciptakan rumah tangga yang sehat pada akhirnya akan meningkatkan derajat kesehatan setiap anggota keluarga sehingga tidak mudah terserang penyakit ISPA.

Disisi lain udara menjadi transmisi berbagai jenis penyakit, baik yang menular maupun tidak. Perubahan kualitas udara umumnya disebabkan oleh adanya polusi yaitu masuknya bahan pencemar dalam jumlah tertentu yang dapat menyebabkan perubahan komponen atmosfer normal. Salah satu contoh permasalahan polusi dalam ruangan diantaranya adalah polusi akibat asap rokok, gangguan sirkulasi udara (ventilasi)

dan asap yang terjadi di dapur-dapur tradisional ketika memasak (Nur, H, M. 2004).

Lingkungan yang berpengaruh dalam proses terjadinya penyakit ISPA adalah perumahan, dimana kualitas rumah berdampak terhadap kesehatan anggotanya. Kualitas rumah dapat dilihat dari jenis atap, jenis lantai, jenis dinding, kepadatan hunian dan jenis bahan bakar masak yang dipakai. Karena faktor-faktor diatas diduga sebagai penyebab terjadinya ISPA pada balita (Wirastomo, D. 2011).

Faktor perilaku juga ikut berperan dalam terjadinya penyakit ISPA seperti kebiasaan merokok keluarga dalam rumah sangat berpengaruh dan menyebabkan gangguan kesehatan akibat menghirup asap rokok yang umumnya anak-anak (Wirastomo, D. 2011).

#### **c. Hubungan pengetahuan ibu dengan terjadinya ISPA pada balita**

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, S. 2010).

Hasil uji "*chi-square*" diperoleh nilai  $p=0,023$  ( $OR=3,268$ ) ( $p<0,05$ ). Dengan demikian,  $H_a$  diterima berarti ada hubungan pengetahuan dengan terjadinya ISPA pada balita di puskesmas Tamalate tahun 2012.

Hal ini didukung oleh Radhyt (2009) dalam penelitiannya yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA berulang pada balita usia 36-59 bulan di puskesmas salotungo diperoleh nilai  $p = 0,009$ . Karena nilai  $p < 0,05$  maka  $H$  Hasil uji "*chi-square*" diperoleh nilai  $p=0,023$  ( $OR=3,268$ ) ( $p<0,05$ ). Dengan demikian,  $H_a$  diterima berarti ada hubungan pengetahuan dengan terjadinya ISPA pada balita di puskesmas Tamalate tahun 2012.

Hal ini didukung oleh Radhyt (2009) dalam penelitiannya yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA berulang pada balita usia 36-59 bulan di puskesmas salotungo diperoleh nilai  $p = 0,009$ . Karena nilai  $p < 0,05$  maka  $H_a$  di terima artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA dengan kejadian ISPA Berulang pada Balita. Dimana pengetahuan tentang ISPA sangat di pengaruhi oleh banyak hal, salah satunya adalah pendidikan namun yang tidak kalah penting adalah adanya pendidikan kesehatan karena dengan pendidikan kesehatan tersebut dapat mensejajarkan tingkat pengetahuan masyarakat.

Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zakaria, J, G

(2010) dengan judul Faktor-faktor yang mengakibatkan terjadinya penyakit ISPA Di puskesmas Pasar Minggu. Berdasarkan uji fisher exact test di dapatkan nilai  $p=0,121$  yang berarti diatas 0,05 maka dinyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap penyakit ISPA. dimana pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti dengan sikap dan tindakan yang dilakukan.

Pengetahuan dalam masyarakat tentang kesehatan biasanya diperoleh melalui pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Kepercayaan lebih kuat pengaruhnya yang diturunkan dari orang tua atau dari orang dipercaya. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata terutama karena alasan ekonomi dan tidak adanya waktu (Radhyt. 2009).

Disisi lain, kondisi pendidikan merupakan salah satu indikator yang kerap ditelaah dalam mengukur tingkat pembangunan manusia suatu Negara. Melalui pendidikan, pengetahuan berkontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pencetus yang berperan dalam mempengaruhi keputusan untuk berperilaku sehat (Kusumawati,A,I. 2006).

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan kategori pengetahuan baik lebih banyak terjadi ISPA tidak berulang artinya bahwa dengan pengetahuan orang tua yang baik dapat mempengaruhi terjadinya kejadian ISPA pada anaknya. Dimana pengetahuan tersebut berpengaruh terhadap sikap dan tindakannya dalam mengambil keputusan untuk menyelesaikan masalah kejadian ISPA yang terjadi pada anaknya (Radhyt. 2009). Hal lain yang perlu diperhatikan juga bahwa pengetahuan ibu yang baik tentang kejadian ISPA tidak terlepas dari pengalaman pribadi atau orang lain yang di adopsinya agar seseorang berperilaku positif dalam setiap pengambilan keputusan. Sehingga pengetahuan yang ibu yang baik dapat meminimalisir terjadinya penyakit ISPA pada balita.

## SIMPULAN

1. Ada hubungan status gizi dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Tamalate.
2. Ada hubungan PHBS dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Tamalate.
3. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Tamalate.

Dari hasil penelitian ini bagi petugas kesehatan disarankan agar memberikan penyuluhan kesehatan pada ibu beberapa kali dalam sebulan tentang faktor-faktor yang

berhubungan dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita dan melakukan skrining di wilayah kerja puskesmas Tamalate untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA pada balita.

## REFERENSI

- Andika. 2011. *Pengaruh Faktor Predisposing, Faktor Enabling Dan Faktor Reinforcing Ibu Balita Terhadap Pencegahan Penyakit Pneumonia Pada Balita Di Kelurahan Batangberuh Kecamatan Sidikalang Tahun 2011*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/27273/5/Chapter%20I.pdf>. Di akses 12 Mei 2012
- Ariefani,R. 2009. *Pola asuh makan dan kesehatan pada rumah tangga yang tahan dan tidak tahan pangan serta kaitannya dengan status gizi anak balita di kabupaten banjarnegara*. <http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/12384/109rar.pdf?sequence=2>. Di akses 28 september 2012
- Benih,C. 2008. *ISPA, Penanggulangan Dan Pengobatannya*. <http://www.benih.net/lifestyle/gaya-hidup/ispa-infeksi-saluran-pernapasan-akut-penanggulangan-dan-pengobatannya.html#comments>. Di akses 26 juli 2012
- Beta. 2012. April, *DBD, Diare dan Ispa Memuncak Empat RS Antisipasi Lonjakan Pasien*. <http://beta.beritakotamakassar.com/index.php?option=read&newsid=50254>. Di akses 26 april 2012
- Candra,A. 2012. *Saatnya Penuhi Hak Kesehatan Anak*. <http://health.kompas.com/read/2012/07/23/14150215/Saatnya.Penuhi.Hak.Kesehatan.Anak>. di akses 9 november 2012
- Corwin,E,J. 2009. *Buku Saku Patofisiologi Edisi Revisi 3*. EGC. Jakarta
- Didy. 2011. *Deskripsi*. <http://deskripsi.com/b/berulang>. di akses 1 september 2012
- Dinkes. 2012. Dinas kesehatan - program & kegiatan. [Http://portal.endekab.go.id/pemerintah/eksekutif/dinas/pertambangan-dan-energi/kesehatan-.html?start=2](http://portal.endekab.go.id/pemerintah/eksekutif/dinas/pertambangan-dan-energi/kesehatan-.html?start=2). Di akses 9 november 2012
- Dinkes DKI. 2012. *3 penyakit infeksi yang banyak melanda awal tahun 2012*. <http://www.dinkes-dki.go.id/>. Di akses 26 april 2012
- Dinkes DKI Jakarta. 2012. *Sepuluh penyakit terbanyak*. <http://www.dinkes-dki.go.id/>. Di akses 22 mei 2012

- Dinkes sulsel. 2006. *Pedoman pengembangan kabupaten/kota percontohan program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. [http://dinkes-sulsel.go.id/pdf/Perilaku\\_hidup\\_bersih\\_&\\_sehat.pdf](http://dinkes-sulsel.go.id/pdf/Perilaku_hidup_bersih_&_sehat.pdf). di akses 5 mei 2012
- Dinkes Sulsel 2008. *Dinas kesehatan propinsi sulawesi selatan tahun 2008*. <http://dinkes-sulsel.go.id/pdf/PROFIL-SULSEL-08.pdf>. di akses 13 mei 2012
- Dinkes kota Makassar. 2007. *Profil Dinas kesehatan kota makassar tahun 2007*. <http://dinkes-sulsel.go.id/new/images/pdf/profil/profil%20kesehatan%20sulsel%202007.pdf>. Di akses 26 april 2012
- Gulo,R,R. 2008. Faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di kelurahan ilir gunungsitoli 2008. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/16377>. di akses 27 juli 2012
- Habeahan,E,M. 2009. *Hubungan peran orang tua dalam pencegahan ISPA dengan kekambuhan ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Martubung medan*. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/16693>. di akses 26 juli 2012
- Hidayat,A,A,A. 2009. *Metode penelitian dan keperawatan teknik analisis data*. Salemba medika. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2009. *Pengantar ilmu keprawatan anak 1*. Salemba medika. Jakarta
- Hull,D dan Johnston,D,I. 2008. *Dasar-dasar pediatrik edisi 3*. EGC. Jakarta
- Kusumawati,A,I. 2006. *Pengaruh pengetahuan, sikap dan tindakan ibu terhadap kejadian ispa pada bayi dan anak balita : studi di puskesmas pakel, kabupaten tulungagung propinsi jawa timur tahun 2006*. <http://adln.lib.unair.ac.id/go.php?id=gdlhub-gdl-s1-2006-ayuirakusu-2327&PHPSESSID=a46159e2d84c6d5fab6e581f7d3e7f3a>. Di akses 27 juli 2012
- Mahfuz. 2011. *Hubungan ispa dan phbs*. <http://gununglaban.read.com/2011/08/23/hubungan-ispadan-phbs/> . Di akses 9 november 2012
- Misnadiarly. 2008. *Penyakit Infeksi Saluran Napas Pneumonia Pada Anak Balita, Orang Dewasa Dan Lanjut Usia*. Obor Populer. Jakarta
- Nasution,D,R,S. 2009. *Gambaran status gizi anak balita gizi kurang setelah mendapatkan pemberian makanan tambahan di puskesmas mandala medan tahun 2009*. <http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=status%20gizi%20buruk%20adalah&source=web&cd=6&cad=rja&sqi=2&ved=0CFIQFjAF&url=http%3A%2F%2Frepository.usu.ac.id%2Fbitstream%2F123456789%2F14265%2F1%2F10E00107.pdf&ei=TggcUJWWEYTSrQepx4HQDg&usq=AFQjCNFP-djAUiPSuknPHe3s4LuzZak2kg> . di akses 9 november 2012
- Notoatmodjo,S. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka cipta. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2007. *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Rineka cipta. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2010. *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka cipta. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2010. *Promosi kesehatan teori dan aplikasi edisi revisi 2010*. Rineka cipta. Jakarta
- Nur,H,M. 2004. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Ispa Pada Balita Di Kelurahan Pasie Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang*. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/14580>. di akses 6 juni 2012
- Nursalam. 2011. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmukeperawatan pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. Salemba medika. Jakarta
- Proverawati,A dan Asfuah,S. 2009. *Buku ajar gizi untuk kebidanan*. Nuha medika. Yogyakarta
- Proverawati,A dan Wati,E,K. 2011. *Ilmu gizi untuk keperawatan dan gizi kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Radhyt. 2009. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA berulang pada balita usia 36-59 bulan di puskesmas salotungo watan soppeng*. <http://www.mediafire.com/?v8zdo8wd0n1wza0>. Di akses 26 april 2012
- Rasmaliah. 2004. *ISPA dan penanggulangannya*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/3775/1/fkm-rasmaliah9.pdf>. di akses 26 juli 2012
- Riskesdas. 2007. *Riset Kesehatan Dasar 2007*. <http://www.riskesdas.litbang.depkes.go.id/download/PedomanPengukuran.pdf>. di akses 1 september 2012
- Ronald. 2011. *Pedoman perawatan balita*. Nuansa aulia. Bandung
- Sedyaningsih,E,R. 2011. *Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor : 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak*. <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/11/buku-sk>



- [antropometri-2010.pdf](#). di akses 29 mei 2012
- Setiyorini ,d. 2008. *Pengaruh status imunisasi dpt, bblr, paparan asap rokok, dan tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian ispa non pneumonia pada balita*.  
<http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=adlnfkm-adln-s2-2009-dwisetiyor-1118>. Di akses 5 mei 2012
- Setyanti,C,A. 2012. *Beda Kurang Gizi dan Gizi Buruk*.  
<http://health.kompas.com/read/2012/01/31/14282094/Beda.Kurang.Gizi.dan.Gizi.Buruk>. di akses 9 november 2012
- Sihotang,D,J. 2009. *Hubungan antara tingkat keparahan ISPA dengan status gizi pada anak balita di kelurahan tangkahan kecamatan medan labuhan tahun 2009*.  
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/16314/4/Chapter%20II.pdf>. Di akses 5 mei 2012
- Subandita,I,W,G. 2009. *Hubungan pendidikan kesehatan dan pengetahuan tentang ISPA pada masyarakat dengan perilaku pencegahan ISPA pda anal berusia di bawah 5 tahun di RW 06 kelurahan Krukut kecamatan limo kota depok tahun 2009*.  
<http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/2s1keperawatan/205312032/abstrak.pdf> . Di akses 5 mei 2012
- Suhandayani. 2006. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas pati I kabupaten pati tahun 2006*.  
<http://www.pustakaskripsi.com/download.php?file=2704>. Di akses 27 juli 2012
- Suryaniwati,N,K,A. 2009. *Hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan persepsi ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di kelurahan layana tahun 2009*. Tidak diterbitkan. Sulawesi Tengah
- Susilawati. 2012. *Hubungan Keberadaan Anggota Keluarga Yang Merokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu Tahun 2010*.  
<http://saptabakti.ac.id/jo/index.php/jurnal/135-hubungan-keberadaan-anggota-keluarga-yang-merokok-dengan-kejadian-ispa-pada-balita-di-wilayah-kerja-puskesmas-nusa-indah-kota-bengkulu-tahun-2010-tri-karlinda-warni-susilawati>. di akses 27 juli 2012
- Triyanti dan Hartriyanti,Y. 2011. *Gizi dan kesehatan masyarakat edisi revisi*. Rajawali pers. Jakarta
- Wirastomo,D. 2011. *Hubungan Kriteria Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Gunungkidul*.  
<http://fk.uns.ac.id/index.php/abstrakskripsi/baca/159>. Di akses 5 mei 2012
- Yamin,A dkk. 2008. *Kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit ISPA (Infeksi saluran pernapasan akut) pada balita keluarga non gakin di desa nanjung mekar wilayah kerja puskesmas nanjung mekar kabupaten bandung*.  
<http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/07/kebiasaanibu.pdf>. di akses 5 mei 2012
- Zakaria,J,G. 2010. *Faktor-faktor yang mengakibatkan terjadinya penyakit ISPA Di puskesmas Pasar Minggu*.  
<http://www.scribd.com/doc/96409571/APOENK>. Di akses 9 november 2012.