

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN ISPA
PADA BALITA UMUR 1 – 5 TAHUN DI PUSKESMAS
TEMINDUNG SAMARINDA TAHUN 2015**

SKRIPSI



**DIAJUKAN OLEH :
EKA YULIANTI
10.113082400.37**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA 2015**

***The Relationship With The Mother's Knowledge Ispa In Infants
Aged 1-5 Years In Puskesmas Temindung
Samarinda Of Year 2015***

ABSTRACT

Eka Yulianti¹, Lisa Wahidatul Oktaviani², Sri Sunarti³

Background, Degree of public health can be seen from the various indicators include indicators of life expectancy, mortality and nutritional status of the people so that many health programs conducted by the government, especially at age population vulnerable, such as the Safe Motherhood Initiative, a program maternal and child health (KIA), Maternal and Neonatal program Tetanus Elimination (MNTE), and the Communicable Disease Control program.

Objective, To determine the relationship What Knowledge mother with ISPA in infants aged 1-5 years in Puskesmas Temindung Samarinda 2015.

Research methods, research design used in this research is analytic survey with cross sectional approach where the variable measurements performed only one time.

Results, Based on the chi-square test has been done, the value of the variable p-value of 0.000 knowledge, this value is smaller than the significance level of 0.05.

In conclusion, there is a significant relationship between mother's knowledge with ISPA in the clinic Temindung samarinda.

Suggestions, to avoid increased ISPA in Toddlers in need of special attention from health officials in this case health workers regularly provide counseling and training on how to prevention of ISPA and how to mitigate them.

Keywords, Knowledge, and ISPA

Undergraduate Student of Public Health. College of Health Science Muhammadiyah Samarinda

²Lecturer, College of Health Science Muhammadiyah Samarinda

³Lecturer, College of Health Science Muhammadiyah Samarinda

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Ispa Pada Balita Umur 1-5 Tahun di PIUSKESMAS Temindung Samarinda Tahun 2015

INTISARI

Eka Yulianti¹, Lisa Wahidatul Oktaviani², Sri Sunarti³

Latar Belakang, Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi indikator angka harapan hidup, angka kematian dan status gizi masyarakat sehingga banyak program-program kesehatan yang dilakukan pemerintah terutama pada penduduk usia rentan, seperti program *Safe Motherhood Initiative*, program kesehatan ibu dan anak (KIA), *program Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE)*, dan Program Pemberantasan Penyakit Menular.

Tujuan Penelitian, Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita umur 1 – 5 tahun di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2015.

Metode Penelitian, Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana pengukuran variabelnya dilakukan hanya satu kali.

Hasil Penelitian, Berdasarkan hasil uji *chi-square* yang telah dilakukan, diperoleh nilai *p-value* variabel pengetahuan sebesar 0,000, nilai ini lebih kecil dari taraf signifikan yaitu 0,05.

Kesimpulan, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA di puskesmas temindung samarinda.

Saran, Untuk mencegah peningkatan ISPA pada Balita di perlukan perhatian khusus dari petugas kesehatan yang dalam hal ini petugas kesehatan memberikan penyuluhan secara berkala dan pelatihan-pelatihan tentang bagaimana cara pencegahan ISPA dan bagaimana cara menanggulangnya.

Kata Kunci, Pengetahuan, dan kejadian ISPA

¹Mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda

²Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda

³Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi indikator angka harapan hidup, angka kematian dan status gizi masyarakat sehingga banyak program-program kesehatan yang dilakukan pemerintah terutama pada penduduk usia rentan, seperti program *Safe Motherhood Initiative*, program kesehatan ibu dan anak (KIA), *program Maternal and Neonatal Tetanus Elimination* (MNTE), DAN PROGRAM Pemberantasan Penyakit Menular (Depkes RI,2010)

Indonesia merupakan salah satu negara yng mempunyai jumlah penduduk paling besar didunia yaitu thun 2013 jumllh Ppenduduk indonesia mencapai 250 juta jiwa dengan pertumbuhan penduduk 1,49% per tahun (BKKBN,2013). Hasil survei kesehatan Nasionl (Surkernas) pada Tahun 2008 menunjukkan kematian bayi akibat ISPA sebesar 28%, artinya 28 dari 100 bayi dapat meninggal akibat penyakit ISPA. Tahun 2009 menunjukkan bahwa angka kematian bayi di Indonesia mencapai 46% dan menurut statistik Indonesia menyatakan bahwa terdapat 51,1% bayi meninggal setiap tahunnya (Statistik Indonesia)

Menurut WHO, setiap tahun diperkirakan terdapat sekitar 200 ribu kematian akibat pencemaran udara yang menimpa daerah perkotaan, dimana 93% kasus terjadinya di negara-negara berkembang (WHO,2003). Kontribusi terbesar pencemaran udara berasal dari alat transportasi yang cenderung terus meningkat sejak tahun 2000 (BPS, 2003). Pada program lingkungan PBB, tahun 2002 tercatat beban pencemaran udara dari sumber bergerak DKI Jakarta untuk cemaran debu sebesar 15.977,3 ton/tahun. Akibat pencemaran tersebut, munculah berbagai macam penyakit salah satunya Infeksi Saluran pernafasan Akut (ISPA). Pengertian ISPA adalah Infeksi Saluran pernafasan akut yang berlangsung sampai 14 hari yang terjadi di dalam organ mulai dari hidung sampai gelembung paru (Depkes, 2007 dalam Rahmayatul Fillacano 2013).

Upaya menurunkan angka kesakitan serta kemattian bayi dan balita termasuk masalah ISPA perlu langkah terpadu. Penurunan angka kesakitan dan diagnosis penyakit dilaksanakan sesegera mungkin. Kebanyakan kematian akibat ISPA terjadi di rumah penderita sehingga akses ke pelayanan kesehatan erlu ditingkatkan. Disamping itu intervensi yang cukup besar pengaruhnya dalam menjaga kelangsungan hidup anak termasuk mencegah kematian anak akibat diare, campak, ISPA adalah ASI (WHO, dalam Anton Baskoro,2008 dalam Widarini N.P, Sumasari 2010). Di wilayah kerja Puskesmas

Temindung kota Samarinda dari sepuluh penyakit terbesar, penyakit ISPA selalu menduduki peringkat teratas setiap tahunnya.

Faktor-faktor yang bisa menjadi penyebab penyakit ISPA yaitu antara lain : Umur, jenis kelamin, keadaan gizi, kekebalan, lingkungan, imunisasi yang tidak lengkap dan pemberian ASI Eksklusif yang tidak sesuai (Awang , 2010).

Berdasarkan data tahun 2014 yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda dengan jumlah 7.097 ISPA an dari data tersebut menunjukkan Puskesmas Temindung berada di urutan pertama diantara beberapa puskesmas di Samarinda (Dinas Kesehatan Kota Samarinda.2014). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pengetahuan Ibu dengan kejadian ISPA pada balita umur 1 – 5 tahun di puskesmas Temindung Samarinda “.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “ Apakah terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita umur 1 – 5 tahun di Puskesms Temindung Samarinda tahun 2015”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita umur 1 – 5 tahun di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu tentang ISPA di Puskesmas Temindung Samarinda
- b. Mengetahui kejadian ISPA di Puskesmas Temindung Samarinda.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas Temindung Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya Ibu yang memiliki Balita mengenai penyakit ISPA.

2. Bagi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Sebagai tambahan referensi berbagai desain penelitian untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan upaya pencegahan ISPA pada Balita.

3. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman yang nyata bagi peneliti dalam melakukan penelitian di masyarakat dan sebagai bekal untuk menghadapi berbagai permasalahan dimasa mendatang

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Penelitian				
	Tujuan	Variabel Penelitian	Desain Penelitian	Subjek Penelitian	Lokasi
Wahyuti dan Irdawati (2012)	Hubungan antara pengetahuan orang tua tentang ISPA dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo	Peran orang tua dengan kejadian ISPA	<i>Cross Sectional</i>	Balita penderita ISPA	Puskesmas Kel.Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya
Rahmayat ul Fillacano (2013)	Hubungan lingkungan dalam rumah terhadap ISPA pada balita	Lingkungan dalam rumah dan ISPA pada balita	<i>Cross Sectional</i>	Balita penderita ISPA	Kelurahan Ciputat Kota Tangerang
Della Oktaviani, Nur Alam Fajar, Imelda G Purba (2010)	Hubungan kondisi fisik rumah dan perilaku keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita	Kondisi dan peran keluarga	<i>Cross Sectional</i>	Balita penderita ISPA	Kelurahan Cambai Kota Prabu Mulih
Agus Salim (2012)	Hubungan pengetahuan dan keberadaan perokok dalam rumah dengan penyakit ISPA pada balita di puskesmas Peukan Badak kabupaten Aceh Besar	Pengetahuan, keberadaan perokok dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita	<i>Cross Sectional</i>	Balita Penderita ISPA	Puskesmas Peukan Badak Kabupaten Aceh Besar

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah waktu, variabel, dan tempat. Penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun sebelum tahun 2015 sedangkan peneliti akan melakukan penelitian pada tahun 2015. Variabel pada penelitian sebelumnya lingkungan dalam rumah sedangkan peneliti akan meneliti Pengeahuan ibu dengan kejadian ISPA. Tempat pada penelitian sebelumnya berada di kelurahan Ciputat Kota Tangerang sedangkan peneliti akan meneliti Di Kota Samarinda Kalimantan Timur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Tinjauan umum tentang ISPA

a. Pengertian ISPA

Menurut Bachsin (2008) Istilah ISPA mengandung 3 unsur, yaitu infeksi, saluran pernafasan, dan akut. Pengertian atau batasan masing-masing unsur adalah sebagai berikut :

- 1) Infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit.
- 2) Saluran pernafasan adalah organ yang mulai dari hidung hingga alveoli beserta organ adneksanya seperti sinus-sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Dengan demikian ISPA secara anatomis mencakup saluran pernafasan bagian atas, saluran pernafasan bagian bawah (termasuk jaringan paru-paru) dan organ adneksa saluran pernafasan. Dengan batasan ini maka jaringan paru termasuk dalam saluran pernafasan (*respiratory tract*)
- 3) Infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung sampai dengan 14 hari. Batas 14 hari ini diambil untuk

menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA proses ini dapat berlangsung lebih dari 14 hari.

- 4) Saluran pernafasan pada manusia adalah alat-alat tubuh yang dipergunakan untuk bernafas yaitu mulai dari hidung, hulu kerongkongan, tenggorokan, batang tenggorokan sampai ke paru-paru.
- 5) Penyakit yang akut artinya penyakit yang berlangsung tidak lebih dari 14 hari.

Berdasarkan definisi-definisi di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ISPA adalah suatu keadaan dimana kuman penyakit berhasil menyerang alat-alat tubuh yang dipergunakan untuk bernafas yaitu mulai dari hidung, hulu kerongkongan, tenggorokan, batang tenggorokan sampai ke paru-paru, dan berlangsung tidak lebih dari 14 hari.

b. Gejala ISPA

Sebagian besar balita dengan infeksi saluran pernafasan bagian atas memberikan gejala yang amat penting yaitu batuk. Infeksi saluran pernafasan bagian bawah memberikan beberapa tanda lainnya seperti nafas yang cepat dan retraksi dada. Semua ibu dapat mengenali batuk tetapi mungkin tidak mengenal tanda-tanda lainnya dengan mudah. Selain batuk

gejala ISPA pada balita juga dapat dikenali yaitu flu, demam dan suhu tubuh anak meningkat lebih dari 38,5°C disertai sesak nafas.

Menurut derajat keparahannya, ISPA dapat dibagi menjadi tiga golongan yaitu :

- 1) ISPA ringan
- 2) ISPA sedang
- 3) ISPA berat

Pada dasarnya ISPA ringan tidak berkembang menjadi ISPA berat tapi jika keadaan memungkinkan misalnya pasien kurang dapat kemungkinan akan terjadi. Gejala ISPA ringan dapat dengan mudah diketahui oleh orang awam sedangkan ISPA sedang dan berat memerlukan beberapa pengamatan sederhana.

- 1) Gejala ISPA ringan

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan gejala sebagai berikut:

- a) Batuk
- b) Serak, yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara(misalnya pada waktu berbicara atau menangis)

- c) Pilek yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung
- d) Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37°C atau jika dahi anak diraba dengan punggung tangan terasa panas.

2) Gejala ISPA sedang

Seseorang anak dinyatakan menderita ISPA sedang jika dijumpai gejala ISPA ringan dengan disertai gejala sebagai berikut :

- a) Lebih dari 50 kali/menit pada umur kurang dari satu tahun atau lebih dari 40kali/menit pada anak satu tahun atau lebih
- b) Suhu badan lebih dari 39°C
- c) Tenggorokam berwarna merah
- d) Timbul bercak-bercak pada kulit menyerupai bercak campak
- e) Telinga sakit akan mengeluarkan nanah dari lubang telinga
- f) Pernafasan berbunyi seperti berdengkur
- g) Pernafasan berbunyi seperti menciut-ciut

3) Gejala ISPA berat

Seseorang anak dinyatakan menderita ISPA berat jika ada gejala ISPA ringan atau sedang disertai satu atau lebih gejala sebagai berikut :

- a) Bibir atau kulit membiru
- b) EDCC Lubang hidung kembang kempis (dengan cukup lebar) pada waktu bernafas
- c) Anak tidak sadar atau kesadarannya menurun
- d) Pernafasan berbunyi menggorok dan anak tampak gelisah
- e) Sela iga tertarik kedalam pada waktu bernafas
- f) Nadi cepat lebih dari 60x/menit atau tidak teraba
- g) Tenggorokan berwarna merah (Anonim, 2010)

Faktor-faktor yang bisa menjadi penyebab penyakit ISPA yaitu antara lain : status imunisasi, jenis kelamin, status gizi, umur, lingkungan, status pemberian asi eksklusif dan faktor perilaku (Awang, 2010)

c. Pencegahan

Menurut Aditama (2007) upaya pencegahan ISPA cukup mudah untuk dilaksanakan pertama adalah dengan menjaga dan meningkatkan daya tahan tubuh pada balita dengan cara makan makanan yang bergizi, cukup minum, dan istirahat yang cukup. Sedangkan Rasmaliah (2004) menjelaskan bahwa

pencegahan ISPA dapat dilakukan dengan cara menjaga Keadaan gizi agar tetap baik, melakukan Imunisasi rutin, menjaga kebersihan lingkungan dan perorangan, mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA.

Pencegahan (*preventif*) adalah komponen kunci dari praktek kesehatan modern. Dalam terminologi, pencegahan berarti menghindari suatu kejadian sebelum terjadi. Sedangkan di dalam praktik kesehatan komunitas, kita menggunakan tiga tingkatan pencegahan yaitu :

1) Pencegahan Primer

pencegahan primer merupakan usaha sungguh-sungguh untuk menghindari terjadinya suatu penyakit atau tindakan kondisi kesehatan yang merugikan melalui kegiatan promosi kesehatan dan tindakan perlindungan.

2) Pencegahan Sekunder,

Pencegahan sekunder merupakan upaya pencegahan yang mencakup deteksi dini terhadap suatu penyakit dan pengobatan terhadap kondisi kesehatan yang merugikan.

3) Pencegahan Tersier.

Merupakan upaya pencegahan yang dilakukan jika penyakit atau kondisi tertentu telah menyebabkan

kerusakan lebih berat pada individu (Anderson dan Judith, 2006).

d. Etiologi

Infeksi saluran pernafasan akut merupakan kelompok penyakit yang kompleks dan heterogen, yang disebabkan oleh berbagai etiologi. Kebanyakan infeksi saluran pernafasan akut disebabkan oleh virus dan mikroplasma. Etiologi ISPA terdiri dari 300 lebih jenis bakteri, virus, dan jamur. Bakteri penyebab ISPA misalnya: *Strepto-kokus Hemolitikus*, *Stafilokokus*, *Pneumokokus*, *Hemofilus influenza*, *Bordella Pertu-sis*, dan *korinebaktrium DiffKorteria* (Anonim, 2010)

Menurut Krishna (2013) ISPA bisa disebabkan oleh beberapa penyebab :

1) Reaksi Alergi

Alergi adalah reaksi kekebalan badan seseorang yang berlebihn terhadap zat-zat tertentu yang biasanya tiak menibulkkkan masalah. Beberapa zat tersebut misalnya debu-debu tertentu, serbuk sari, zat kimia tertentu, jenis makanan tertentu, bintang peliharaan dan sejenisnya.

2) Virus

Virus adalah enyebab ispa yang paling sering. Bebebrapa virus dikenal sangat sering menimbulkan ispa ini

antara lain : rhinovirus, adenovirus, RSV(respiratory syncytial virus)

3) Bakteri

Bakteri mikroorganisme yng tidk kadap mata yng bisa menginfeksi saluran pernafsan atas seseorang yaitu streptococcus dan staphylococcus

4) Jamur

Beberapa jamur juga bisa menginfeksi daerah ini, walaupun kejadiannya lebih jarang. Contoh jamur penyebab ISPA ini misalnya aspergillus.

2. Tinjauan umum tentang umur Balita

a. Definisi Umur

pengelompokan umur manusia menurut WHO, menurut tingkat kedewasaan:

- 1) 0 – 14 th : bayi dan anak-anak
- 2) 15 - 49 th : muda & dewasa
- 3) 50 th > : Tua

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati, semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung.

Umur adalah lamanya tahun dihitung sejak dilahirkan hingga penelitian ini dilakukan. Umur merupakan periode penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan baru. Pada masa ini merupakan usia reproduktif, masa bermasalah, masa ketegangan emosi, masa keterampilan, sosial, masa komitmen, masa ketergantungan, masa perubahan nilai, masa penyesuaian dengan kehidupan baru, masa kreatif. Pada dewasa ini ditandai dengan adanya perubahan-perubahan jasmani dan mental, semakin bertambah umur seseorang maka akan semakin bertambah keinginan dan pengetahuannya tentang kesehatan. Umur yang lebih cepat menerima pengetahuan adalah 18- 40 tahun (Notoadmodjo, 2003).

b. Definisi Balita

bawah lima tahun atau sering disingkat sebagai balita merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi sebelum anak awal. Rentang usia balita dimulai dari dua sampai dengan lima tahun, atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 24 – 60 bulan. Balita yaitu anak yang berusia di bawah 5 tahun merupakan generasi yang merupakan generasi penerus dan modal besar untuk

kelangsungan hidup bangsa, balita amat peka terhadap penyakit, tingkat kematian balita.

Secara harfiah, balita atau anak bawah lima tahun adalah anak usia kurang dari 5 tahun sehingga bayi usia dibawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Namun, karena faal 9 kerja alat tubuh semstinya) bayi usia dibawah satu tahun berbeda dengan anak usia diatas satu tahun, banyak ilmuwan yang membedakannya. Utamanya, makanan bayi berbentuk cair, yaitu air susu ibu (ASI), sedangkan umumnya anak usia lebih dari satu tahun mulai menerima makanan padat seperti orang dewasa.

Anak usia 1-5 tahun dapat pula dikatakan mulai disapih atau selepas menyusui sampai dengan prasekolah. Sesuai dengan pertumbuhan badan dan perkembangan kecerdasannya, faal tubuhnya juga mengalami perkembangan sehingga jenis makanan dan cara pemberiannya pun harus disesuaikan dengan keadaannya.

Menurut Persagi (1992) berdasarkan karakteristiknya, balita usia 1-5 thn dapat dibedakan menjadi dua yaitu; anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan "Batita" dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia "Prasekolah" Batita

sering disebut konsumen pasif, sedangkan usia prasekolah lebih dikenal sebagai konsumen aktif.

Anak usia 1- 3 th merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Dengan kondisi demikian, sebaiknya anak balita diperkenalkan dengan berbagai bahan makanan. Laju pertumbuhan masa balita lebih besar dari masa usia prasekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif lebih besar. Namun, perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari pada anak usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering (Suparyanto, 2011).

Balita diharapkan tubuh dan berkembang dalam keadaan sehat jasmani, sosial dan bukan hanya bebas dari penyakit dan kelemahan. Masalah kesehatan balita merupakan masalah nasional, mengingat angka kesakitan dan angka kematian pada balita masih cukup tinggi. Angka kesakitan mencerminkan keadaan yang sesungguhnya karena penyebab utamanya berhubungan dengan faktor lingkungan antara lain ; asap dapur, penyakit infeksi dan pelayanan kesehatan.

3. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Notoatmodjo (2010) mengemukakan bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Jadi pengetahuan ibu dalam perilaku ibu terhadap kesehatan balitanya juga sebagai hal penting yang tidak boleh diacuhkan. Pengetahuan yang dimiliki ibu terhadap semua hal tentang anaknya juga penting misalnya pengetahuan ibu tentang asupan gizi balitanya, imunisasi, lingkungan tempat tinggal yang bersih dan lain sebagainya mengenai kesehatan balitanya. Tidak itu saja keluarga perlu mengetahui serta mengamati tanda keluhan dini ISPA dan kapan mencari pertolongan dan rujukan pada sistem

pelayanan kesehatan agar penyakit anak balitanya tidak menjadi lebih berat.

Oleh karena itu, untuk mengetahui pemahaman pada ibu, maka perlu diketahui bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap segala sesuatu yang ada kaitannya dengan

B. Penelitian Terkait

Menurut penelitian Rahmayatul Fillacano(2013) Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering dialami oleh balita dengan gejala seperti batuk, pilek dan panas selama 2 minggu terakhir. Berdasarkan Data Dinkes 2012 ISPA menempati urutan pertama dari 10 penyakit yang lain. ISPA pada balita paling banyak diderita di puskesmas ciputat. ISPA bisa diakibatkan oleh faktor internal/lingkungan dalam rumah yang meliputi faktor individu balita, lingkungan fisik rumah, faktor perilaku, faktor sosial, demografi.

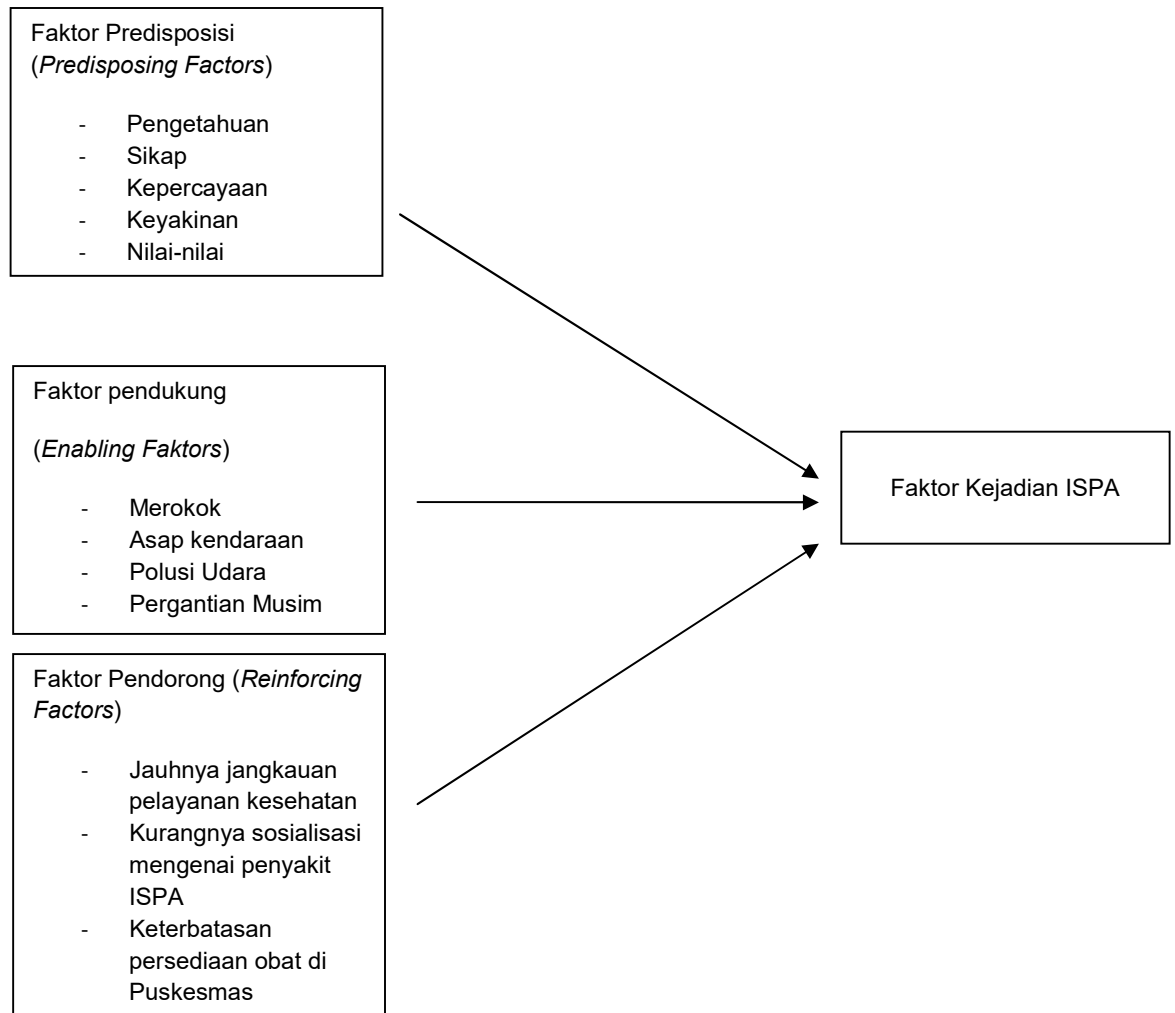
Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lingkungan dalam rumah terhadap ISPA pada balita. Variabel bebas/indepnden dalam penelitian ini adalah status gizi, pemberian asi, ventilasi, kepadatan hunian, kelembaban, kebiasaan merokok dan pendidikan orang tua sedangkan variabel

terikat/dependen adalah ISPA pada balita di Kelurahan Ciputat. Penelitian dilakukan pada bulan September 2013 sampel pada penelitian ini sebanyak 88 sampel dengan responden ibu balita.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebesar 51,5% atau sebanyak 45 balita mengalami ISPA dan 43 balita 48,9% tidak mengalami ISPA. Selanjutnya berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa terdapat tiga variabel independen yang berhubungan dengan ISPA pada balita di Kelurahan Ciputat, yaitu kepadatan hunian dengan nilai $p=0,029$, ventilasi dengan nilai $p=0,019$, dan pendidikan orang tua dengan nilai $p=0,019$.

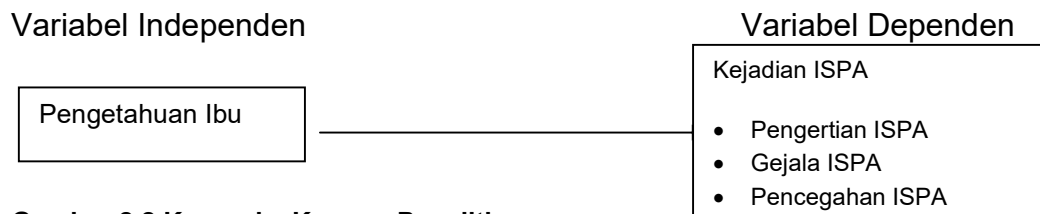
Sedangkan variabel yang tidak berhubungan yaitu status gizi, kebiasaan merokok, kelembaban, dan pemberian Asi Eksklusif.

C. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Teori (Lawrance Green(dalam Notoatmodjo,2003)

D. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep penelitian, maka hipotesis penelitian sebagai berikut :

1. Hipotesis Ha

Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA di puskesmas Temindung Samarinda

2. Hipotesis Ho

Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas Temindung Samarinda.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian.....	23
B. Populasi dan Sampel	23
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	26
D. Definisi Operasional.....	27
E. Instrumen Penelitian	27
F. Uji Validitas dan reliabilitas	28
G. Teknik Pengumpulan Data.....	30
H. Teknik Analisa Data	30
I. Analisa data	32
J. Etika Penelitian	33
K. Jalannya Penelitian.....	35

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	37
B. Pembahasan	44
C. Keterbatasan Penelitian	49

**SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan dalam bab IV dapat diambil beberapa kesimpulan dan saran yang berkaitan dengan penelitian sebagai berikut :

1. Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2015 lebih banyak memiliki pengetahuan tentang penyakit ISPA dari pada yang kurang mengetahui.
2. Penderita ISPA di Puskesmas Temindung Samarinda diketahui responden tidak ISPA sebanyak 63 responden dan yang mengalami ISPA sebanyak 15 responden
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA di Puskesmas Temindung Samarinda tahun 2015.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Temindung

Untuk mencegah peningkatan ISPA pada Balita di perlukan perhatian khusus dari petugas kesehatan yang dalam hal ini petugas kesehatan memberikan penyuluhan secara

berkala dan pelatihan-pelatihan tentang bagaimana cara pencegahan ISPA dan bagaimana cara menanggulangnya.

2. Bagi Stikes Muhammadiyah Samarinda

Hendaknya STIKES Muhammadiyah semakin menambah persediaan referensi buku-buku terbitan terbaru sehingga dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian-penelitian yang berkaitan dengan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada Balita umur 1 – 5 tahun di puskesmas Temindung Samarinda.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya dapat mengkaji lebih lanjut mengenai penelitian tentang pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada Balita umur 1 -5 tahun di puskesmas Temindung Samarinda dengan variabel Independen yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Awang, Indrawan. (2010). *Hubungan umur dan status imunisasi terhadap kejadian ISPA pada balita di usia 0-5 tahun di Puskesmas Simpang Peluk Kota Lubuk Lingau Tahun (2010)*. Di unduh dari <http://Kumpulan Karya Tulis Ilmiah>. Di akses tanggal 21 April 2015
- Anonim. (2007). *Profil Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Depkes R.I
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2010). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Kementerian kesehatan Republik Indonesia
- Bachin, S.S. (2008). <http://www.Infeksi Saluran Pernafasan Akut>. Di akses pada tanggal 07 April 2015
- Dinas Kesehatan Samarinda, 2014, Data ISPA
- Filcano Rahmayatul. (2013). *Hubungan Lingkungan dalam rumah terhadap ISPA pada balita*.
- Irdawati. Dan Wahyuti. (2012). *Hubungan antara pengetahuan orang tua tentang ISPA dengan kejadian ISPA ada balita di wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukaharjo*
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Puskesmas Temindung Kota Samarinda. (2014). *Data penderita ISPA*
- Purba G Imelda, dkk. (2010). *Hubungan kondisi fisik rumah dan perilaku keluarga terhadap kejadian ISPA pada balita*.
- Putu. (2012). *Kerangka Teori Lawrance Green*. Diunduh dari <http://mhs.ui.c.id/putu01/2012/06/01/Teori> Lawrance Green tentang kesehatan Masyarakat.

- Rasmliah. (2008). *Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Penanggulangannya*. Diunduh dari [http://www.pppl.Depkes.go.id/image data](http://www.pppl.Depkes.go.id/image/data). Diakses 21 April 2015
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Susila dan Suyanto. (2014). *Metodologi Penelitian Epidemiologi Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Yogyakarta: Bursa Ilmu
- Sugiono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sumasari dan Windarini N.p. (2010). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi*.
- Suharti R Tri. (2007). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas Loa Ipuh Kecamatan Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara.