

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan pada suatu objek tertentu. faktor domain yang mempengaruhi perilaku seseorang. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik cenderung menunjukkan perilaku yang baik. Sebaliknya seseorang yang memiliki pengetahuan yang kurang cenderung menunjukkan perilaku yang kurang baik. Seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang sebagian besar di dapat dari indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata). Seseorang memiliki pengetahuan terhadap suatu objek dengan intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoamodjo 2012).

Secara garis besar dapat di bagi enam tingkat pengetahuan yaitu :

a. Tahu (know)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (comprehension)

Memahami dapat diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara

benar tentang objek . Bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi seseorang tersebut harus dapat menginterpretasikan objek tersebut secara benar.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi dapat diartikan apabila seseorang mampu menggunakan objek atau materi yang telah dipelajari pada situasi atau pada kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (analysis)

Analisis merupakan kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen. Kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek yang di ketahui.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk meringkas atau meletakkan dalam satu hubungan dari komponen - komponen yang di miliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek, penilaian didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri yang berlaku di masyarakat.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dan dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkatan di atas.

Menurut Arikunto (2013). Hasil ukur pengetahuan dapat di bagi menjadi tiga kategori yaitu:

- 1) Baik bila jumlah jawaban benar 75 % - 100%
- 2) Cukup bila jumlah jawaban benar 56% - 75%
- 3) Kurang bila jumlah jawaban benar < 55%

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

a. Faktor pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan.

Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk

pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

b. Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.

c. Faktor pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

d. Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

e. Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

B. Balita

1. Pengertian Balita

Bawah Lima Tahun atau sering disingkat sebagai Balita merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi dengan rentang usia dimulai dari dua sampai dengan lima tahun, atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 24-60 bulan. Periode usia ini disebut juga sebagai usia prasekolah. (Wikipedia, 2020)

Menurut Prasetyawati (2011) masa balita merupakan usia penting dalam tumbuh kembang anak secara fisik. Pada usia tersebut, pertumbuhan anak sangatlah pesat sehingga memerlukan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhannya. Kondisi kebutuhan gizi sangatlah berpengaruh dengan kondisi kesehatannya secara berkesinambungan pada masa mendatang.

C. Ibu

1. Pengertian Ibu

Ibu adalah orang tua perempuan seorang anak, baik melalui hubungan biologis maupun sosial. Ibu memiliki peranan yang sangat penting bagi anak, dan panggilan ibu dapat diberikan untuk perempuan yang bukan

orang tua kandung (biologis) dari seseorang yang mengisi peranan ini. Contohnya adalah pada orang tua angkat (karena adopsi) atau ibu tiri (istri dari ayah biologis anak). (Wikipedia, 2020)

Menjadi seorang ibu bukan hal yang mudah, adapun peranan ibu dalam keluarga, yaitu ibu ibaratnya sebagai manajer yang harus bisa mengatur semua urusan rumah tangga, sebagai guru yang harus bisa mendidik anak-anaknya agar bisa cerdas dan berkepribadian baik, sebagai koki yang harus bisa kreatif dalam menyajikan makanan untuk disantap keluarga, sebagai perawat yang harus bisa merawat anak-anaknya sejak mereka masih bayi, dan sebagai akuntan yang harus bisa mengelola keuangan keluarga agar tidak besar pasak daripada tiang, (<http://dp3akb.jabarprov.go.id/ini-6-peran-ibu-dalam-keluarga>)

D. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

1. Pengertian ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut sering disalah artikan sebagai infeksi saluran pernapasan atas, yang benar adalah ISPA singkatan dari infeksi saluran pernapasan akut. Infeksi Saluran Pernapasan Akut meliputi saluran pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah. Infeksi saluran pernapasan akut adalah infeksi saluran pernapasan yang berlangsung sampai 14 hari, yang dimaksud dengan saluran pernapasan adalah organ mulai dari hidung sampai gelembung paru, beserta organ-

organ disekitarnya seperti sinus, ruang telinga tengah dan selaput paru (Depkes RI, 2012).

Penyakit ISPA masih merupakan penyakit utama penyebab kesakitan dan kematian bayi dan balita. Keadaan ini berkaitan erat dengan berbagai kondisi yang melatarbelakanginya seperti malnutrisi juga kondisi lingkungan baik polusi di dalam rumah berupa asap maupun debu dan sebagainya (Depkes RI, 2012).

Program Pemberantasan Penyakit (P2) ISPA membagi penyakit ISPA dalam 2 golongan yaitu pneumonia dan yang bukan pneumonia. Pneumonia dibagi atas derajat beratnya penyakit yaitu pneumonia berat dan pneumonia tidak berat. Penyakit batuk pilek seperti rhinitis, faringitis, tonsillitis dan penyakit jalan napas bagian atas lainnya digolongkan sebagai bukan pneumonia. Etiologi dari sebagian besar penyakit jalan napas bagian atas ini ialah virus dan tidak dibutuhkan terapi antibiotik. Faringitis oleh kuman *Streptococcus* jarang ditemukan pada balita. Bila ditemukan harus diobati dengan antibiotic penisilin, semua radang telinga akut harus mendapat antibiotik. Infeksi Saluran Pernapasan Akut dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin, udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh borang sehat ke saluran pernapasannya (Depkes RI, 2012).

Penyebab ISPA dapat berupa bakteri maupun virus. Di Indonesia, sebagian besar kematian pada balita dipicu karena adanya ISPA bagian bawah atau pneumonia. Infeksi saluran pernapasan akut menyerang jaringan paru paru dan penderita cepat meninggal akibat pneumonia yang terlalu berat. Pada umumnya ISPA dibagi menjadi dua bagian yaitu ISPA bagian atas dan ISPA bagian bawah. Klasifikasi ISPA dapat diklasifikasikan menjadi:

- a. Bukan pneumonia yang mencakup kelompok penderita balita dengan gejala batuk pilek (common cold) yang tidak diikuti oleh gejala peningkatan frekuensi napas dan tidak menunjukkan adanya tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam.
- b. Pneumonia berat dengan gejala batuk pilek pada balita disertai oleh peningkatan nafas cepat atau kesukaran bernafas (Depkes RI, 2012).

2. Penyebab ISPA

Adapun masalah masalah yang seringkali menjadi faktor penyebab penyakit ISPA pada balita antara lain :

- a. Virus penyebab ISPA meliputi virus parainfluenza, adenovirus, rhinovirus, koronavirus, koksakavirus A dan B, Streptokokus dan lain-lain.
- b. Perilaku individu, seperti sanitasi fisik rumah, kurangnya ketersediaan air bersih (Depkes RI, 2012).

Untuk pencegahan ISPA dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu :

- a. Imunisasi
- b. Penyehatan Lingkungan Pemukiman (PLP) polusi di dalam maupun di luar rumah
- c. Mengatasi demam
- d. Perbaiki makanan pendamping ASI
- e. Penggunaan air bersih untuk kebersihan dan untuk minum

Menurut (Depkes RI, 2012) Penyebab ISPA terdiri dari lebih 300 jenis bakteri, virus dan riketsia. Bakteri penyebab ISPA antara lain dari genus *Streptococcus*, *Stafilococcus*, *Pneumococcus*, *Haemophilus*, *Bordetella* dan *Corynebakterium*. Virus penyebab ISPA antara lain adalah golongan Miksovirus, Adenovirus, Coronavirus, Picornavirus, Mikoplasma, Herpesvirus.

Grup B Streptokokus dan gram negative bakteri Enteric merupakan penyebab yang paling umum pada neonatus dan merupakan transmisi vertikal dari ibu sewaktu persalinan. Penumonia pada neonatus berumur 3 minggu sampai 3 bulan yang paling sering adalah bakteri, biasanya bakteri *Streptokokus Pneumoniae*. Pada balita usia 4 bulan sampai 5 tahun, virus merupakan penyebab tersering dari pneumonia, yaitu Respiratory Syncytial virus. Pada usia 5 tahun sampai dewasa pada umumnya penyebab pneumonia adalah bakteri (Depkes RI, 2012).

Menurut publikasi WHO penelitian yang dilakukan di berbagai negara berkembang juga menunjukkan bahwa *Streptococcus Pneumoniae* dan *Haemophylus Influenzae* merupakan bakteri yang selalu ditemukan dua pertiga dari hasil isolasi (73,9% aspirat paru dan 69,1% hasil isolasi dari spesimen darah). Sedangkan di negara maju, dewasa ini pneumonia pada anak umumnya disebabkan oleh virus. Di Indonesia, penelitian di Lombok 1997–2003 memperlihatkan usap tenggorok pada usia <2 tahun ditemukan *Streptococcus Pneumoniae* (48%) dan *Haemophylus Influenzae B* (8%). (Depkes RI, 2012).

3. Klasifikasi ISPA Pada Balita

Klasifikasi merupakan suatu kategori untuk menentukan tindakan yang akan diambil oleh tenaga kesehatan dan bukan sebagai diagnosis spesifik penyakit. Klasifikasi ini memungkinkan seseorang dengan cepat menentukan apakah kasus yang dihadapi adalah suatu penyakit serius atau bukan, apakah perlu dirujuk segera atau tidak. Klasifikasi sederhana berupa tanda dan gejala ISPA yang mudah dikenal untuk mengetahui tindakan selanjutnya apakah harus diberi antibiotika, dapat dirawat di rumah atau harus dirujuk ke Rumah Sakit.

Dalam penentuan klasifikasi penyakit dibedakan atas kelompok untuk umur 2 bulan sampai kurang dari 5 tahun dan kelompok umur di bawah 2

bulan. Kriteria atau entry Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (P2 ISPA) yang dilaksanakan Departemen Kesehatan untuk tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan pengelola P2 ISPA) dalam tatalaksana anak dengan batuk dan atau kesukaran bernapas (Depkes RI, 2012).

Adapun klasifikasi penyakit ISPA adalah sebagai berikut :

- a. Untuk kelompok umur 2 bulan sampai < 5 tahun klasifikasi dibagi atas: pneumonia berat, pneumonia dan bukan pneumonia.
- b. Untuk kelompok umur < 2 bulan klasifikasi dibagi atas: pneumonia berat dan bukan pneumonia. Dalam pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) klasifikasi pneumonia berat pada kelompok umur < 2 bulan adalah gangguan napas dan mungkin infeksi bakteri sistemik.

Klasifikasi pneumonia berat berdasarkan pada adanya batuk atau kesukaran bernapas disertai napas sesak atau tarikan dinding dada bagian bawah (chest indrawing) pada anak usia 2 tahun sampai < 5 tahun. Klasifikasi bukan pneumonia mencakup kelompok penderita balita dengan batuk yang tidak menunjukkan gejala peningkatan frekuensi napas dan tidak menunjukkan adanya tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam. Dengan demikian klasifikasi bukan pneumonia mencakup penyakit ISPA lain di luar pneumonia seperti batuk pilek bukan

pneumonia (common cold, pharingitis, tonsillitis, otitis) (Depkes RI, 2012).

4. Tanda dan Gejala

Tanda gejala ISPA menurut Depkes RI (2012) adalah :

a. Gejala dari ISPA Ringan

Seseorang anak dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut:

- 1) Batuk
- 2) Serak, yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (misal pada waktu berbicara atau menangis).
- 3) Pilek, yaitu mengeluarkan lender atau ingus dari hidung.
- 4) Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37°C atau jika dahi anak diraba.

b. Gejala dari ISPA Sedang

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA sedang jika dijumpai gejala dari ISPA ringan disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut:

- 1) Pernafasan lebih dari 50 kali per menit pada anak yang berumur kurang dari satu tahun atau lebih dari 40 kali per menit pada anak yang berumur satu tahun atau lebih. Cara menghitung pernafasan ialah dengan menghitung jumlah tarikan nafas dalam

satu menit. Untuk menghitung dapat digunakan arloji.

- 2) Suhu lebih dari 390°C (diukur dengan termometer).
- 3) Tenggorokan berwarna merah.
- 4) Timbul bercak-bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak.
- 5) Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga.
- 6) Pernafasan berbunyi seperti mengorok (mendengkur).
- 7) Pernafasan berbunyi menciut-ciut.

c. Gejala dari ISPA Berat

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA berat jika dijumpai gejala-gejala ISPA ringan atau ISPA sedang disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut:

- 1) Bibir atau kulit membiru.
- 2) Lubang hidung kembang kempis (dengan cukup lebar) pada waktu bernafas.
- 3) Anak tidak sadar atau kesadaran menurun.
- 4) Pernafasan berbunyi seperti orang mengorok dan anak tampak gelisah.
- 5) Sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernafas.
- 6) Nadi cepat lebih dari 160 kali per menit atau tidak teraba.
- 7) Tenggorokan berwarna merah.

Tanda dan gejala ISPA sangat bervariasi antara lain demam, pusing, malaise (lemas), anoreksia (tidak nafsu makan), vomitus (muntah), photophobia (takut cahaya), gelisah, batuk, keluar sekret, stridor (suara napas), dyspnea (kesulitan bernapas), retraksi suprasternal (adanya tarikan dada), hipoksia (kurang oksigen), dan dapat berlanjut pada gagal napas apabila tidak mendapat pertolongan dan dapat mengakibatkan kematian.

5. Penatalaksanaan

Penemuan dini penderita pneumonia dengan penatalaksanaan kasus yang benar merupakan strategi untuk mencapai dua dari tiga tujuan program (turunnya kematian karena pneumonia dan turunnya penggunaan antibiotik dan obat batuk yang kurang tepat pada pengobatan penyakit ISPA). Pedoman penatalaksanaan kasus ISPA akan memberikan petunjuk standar pengobatan penyakit ISPA yang akan berdampak mengurangi penggunaan antibiotik untuk kasus-kasus batuk pilek biasa, serta mengurangi penggunaan obat batuk yang kurang bermanfaat. Strategi penatalaksanaan kasus mencakup pula petunjuk tentang pemberian makanan dan minuman sebagai bagian dari tindakan penunjang yang penting bagi penderita ISPA.

Penatalaksanaan ISPA meliputi langkah atau tindakan sebagai berikut (Depkes RI, 2012) :

a. Pemeriksaan

Pemeriksaan artinya memperoleh informasi tentang penyakit anak dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada ibunya, melihat dan mendengarkan anak. Hal ini penting agar selama pemeriksaan anak tidak menangis (bila menangis akan meningkatkan frekuensi napas), untuk ini diusahakan agar anak tetap dipangku oleh ibunya. Menghitung napas dapat dilakukan tanpa membuka baju anak. Bila baju anak tebal, mungkin perlu membuka sedikit untuk melihat gerakan dada. Untuk melihat tarikan dada bagian bawah, baju anak harus dibuka sedikit. Tanpa pemeriksaan auskultasi dengan stetoskop penyakit pneumonia dapat didiagnosa dan diklasifikasi.

b. Klasifikasi ISPA

Program Pemberantasan ISPA (P2 ISPA) mengklasifikasi ISPA sebagai berikut :

- 1) Pneumonia berat: ditandai secara klinis oleh adanya tarikan dinding dada kedalam (*chest indrawing*).
- 2) Pneumonia: ditandai secara klinis oleh adanya napas cepat.
- 3) Bukan pneumonia: ditandai secara klinis oleh batuk pilek, bisa disertai demam, tanpa tarikan dinding dada kedalam, tanpa napas cepat. Rinofaringitis, faringitis dan tonsilitis tergolong bukan pneumonia.

c. Pengobatan

- 1) Pneumonia berat : dirawat di rumah sakit, diberikan antibiotik parenteral, oksigenasi sebagaimana.
- 2) Pneumonia : diberi obat antibiotik kotrimoksazol peroral. Bila penderita tidak mungkin diberi kotrimoksazol atau ternyata dengan pemberian kotrimoksazol keadaan penderita menetap, dapat dipakai obat antibiotik pengganti yaitu ampisilin, amoksisilin atau penisilin prokain.
- 3) Bukan pneumonia: tanpa pemberian obat antibiotik. Diberikan perawatan di rumah, untuk batuk dapat digunakan obat batuk tradisional atau obat batuk lain yang tidak mengandung zat yang merugikan seperti kodein, dekstrometorfan dan antihistamin. Bila demam diberikan obat penurun panas yaitu parasetamol. Penderita dengan gejala batuk pilek bila pada pemeriksaan tenggorokan didapat adanya bercak nanah (eksudat) disertai pembesaran kelenjar getah bening dileher, dianggap sebagai radang tenggorokan oleh kuman streptococcus dan harus diberi antibiotik (penisilin) selama 10 hari. Tanda bahaya setiap bayi atau anak dengan tanda bahaya harus diberikan perawatan khusus untuk pemeriksaan selanjutnya.

d. Perawatan di rumah

Beberapa hal yang perlu dikerjakan seorang ibu untuk mengatasi

anaknya yang menderita ISPA.

1) Mengatasi panas (demam)

Untuk anak usia 2 bulan sampai 5 tahun demam diatasi dengan memberikan parasetamol atau dengan kompres, bayi dibawah 2 bulan dengan demam harus segera dirujuk. Parasetamol diberikan 4 kali tiap 6 jam untuk waktu 2 hari. Cara pemberiannya, tablet dibagi sesuai dengan dosisnya, kemudian digerus dan diminumkan. Memberikan kompres, dengan menggunakan kain bersih, celupkan pada air (tidak perlu air es).

2) Mengatasi batuk

Dianjurkan memberi obat batuk yang aman yaitu ramuan tradisional yaitu jeruk nipis $\frac{1}{2}$ sendok teh dicampur dengan kecap atau madu $\frac{1}{2}$ sendok teh , diberikan tiga kali sehari.

3) Pemberian makanan

4) Berikan makanan yang cukup gizi, sedikit-sedikit tetapi berulang-ulang yaitu lebih sering dari biasanya, lebih-lebih jika muntah. Pemberian ASI pada bayi yang menyusu tetap diteruskan.

5) Pemberian minuman

Usahakan pemberian cairan (air putih, air buah dan sebagainya) lebih banyak dari biasanya. Ini akan membantu mengencerkan dahak, kekurangan cairan akan menambah parah sakit yang diderita.

6) Lain-lain

- a) Tidak dianjurkan mengenakan pakaian atau selimut yang terlalu tebal dan rapat, lebih-lebih pada anak dengan demam.
- b) Jika pilek, bersihkan hidung yang berguna untuk mempercepat kesembuhan dan menghindari komplikasi yang lebih parah.
- c) Usahakan lingkungan tempat tinggal yang sehat yaitu yang berventilasi cukup dan tidak berasap.
- d) Apabila selama perawatan dirumah keadaan anak memburuk maka dianjurkan untuk membawa kedokter atau petugas kesehatan.
- e) Untuk penderita yang mendapat obat antibiotik, selain tindakan diatas usahakan agar obat yang diperoleh tersebut diberikan dengan benar selama 5 hari penuh. Dan untuk penderita yang mendapatkan antibiotik, usahakan agar setelah 2 hari anak dibawa kembali ke petugas kesehatan untuk pemeriksaan ulang.

e. Pencegahan

Menurut Depkes RI, (2012) pencegahan ISPA antara lain:

- 1) Menjaga kesehatan gizi agar tetap baik.

Dengan menjaga kesehatan gizi yang baik maka itu akan

mencegah kita atau terhindar dari penyakit yang terutama antara lain penyakit ISPA. Misalnya dengan mengkonsumsi makanan empat sehat lima sempurna, banyak minum air putih, olah raga dengan teratur, serta istirahat yang cukup, kesemuanya itu akan menjaga badan kita tetap sehat. Karena dengan tubuh yang sehat maka kekebalan tubuh kita akan semakin meningkat, sehingga dapat mencegah virus / bakteri penyakit yang akan masuk ke tubuh kita.

2) Imunisasi

Pemberian immunisasi sangat diperlukan baik pada anak-anak maupun orang dewasa. Immunisasi dilakukan untuk menjaga kekebalan tubuh kita supaya tidak mudah terserang berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh virus / bakteri.

3) Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan

Membuat ventilasi udara serta pencahayaan udara yang baik akan mengurangi polusi asap dapur / asap rokok yang ada di dalam rumah, sehingga dapat mencegah seseorang menghirup asap tersebut yang bisa menyebabkan terkena penyakit ISPA. Ventilasi yang baik 24 dapat memelihara kondisi sirkulasi udara (atmosfer) agar tetap segar dan sehat bagi manusia.

4) Mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) ini disebabkan oleh virus/ bakteri yang ditularkan oleh seseorang yang telah terjangkit

penyakit ini melalui udara yang tercemar dan masuk ke dalam tubuh. Bibit penyakit ini biasanya berupa virus / bakteri di udara yang umumnya berbentuk aerosol (anatu suspensi yang melayang di udara). Adapun bentuk aerosol yakni Droplet, Nuclei (sisa dari sekresi saluran pernafasan yang dikeluarkan dari tubuh secara droplet dan melayang di udara), yang kedua duet (campuran antara bibit penyakit).

E. Faktor-Faktor Penyebab ISPA

Faktor-faktor resiko penyebab ISPA meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, status sosial ekonomi, sumber informasi, dan status gizi balita (Nastiti, 2015).

a. Usia

Menurut Utami (2013) usia mempunyai pengaruh yang cukup besar untuk terjadinya ISPA. Oleh sebab itu kejadian ISPA pada bayi dan anak balita akan lebih tinggi jika dibandingkan dengan orang dewasa. Kejadian ISPA pada bayi dan balita akan memberikan gambaran klinik yang lebih besar dan jelek, hal ini disebabkan karena ISPA pada bayi dan balita umumnya merupakan kejadian infeksi pertama serta belum terbentuknya secara optimal proses kekebalan secara alamiah. Bayi umur kurang dari 1 tahun mempunyai risiko lebih tinggi terhadap penyakit ISPA. Hal ini disebabkan imunitas anak kurang dari dua tahun belum

baik dan lumen saluran napasnya masih sempit. Pneumonia pada anak balita sering disebabkan virus pernapasan dan puncaknya terjadi pada umur 2-3 tahun. Penyebabnya antara lain imunisasi yang kurang lengkap, pemberian nutrisi yang kurang baik, tidak diberikan ASI eksklusif dan pajanan terhadap asap dapur, asap rokok, serta penderita pneumonia lainnya.

b. Jenis kelamin

Hasil penelitian Firda tahun 2014 menunjukkan 54, 2% ISPA terjadi pada balita laki – laki. Balita dengan jenis kelamin laki – laki lebih sering menderita penyakit ISPA dibandingkan dengan balita perempuan. Hal ini lebih disebabkan karena anak laki – laki lebih banyak berada di luar rumah dibandingkan anak perempuan.

c. Pendidikan Ibu

Dalam penelitian Syamsi (2016) pendidikan yang dimaksud adalah tingkat pendidikan formal dimana makin tinggi tingkat pendidikan keluarga diharapkan dapat mengembangkan daya nalar dan dapat memberikan kemampuan baginya untuk menilai apakah sesuatu hal dapat diterima atau tidak. sertamakin tinggi pengetahuan keluarga semakin menurun pula tingkat kejadian ISPA.

d. Pengetahuan Ibu

Dikemukakan oleh Silviana (2014) bahwa keterbatasan kesempatan untuk memperoleh pendidikan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan, serta upaya pencegahan penyakit. Pada kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah pada umumnya status ekonominya rendah pula. Mereka sulit untuk menyerap informasi mengenai kesehatan dalam hal penularan dan cara pencegahannya. Pendidikan yang rendah menyebabkan masyarakat tidak tahu cara untuk memilih makanan yang bergizi dan pengadaan sarana sanitasi yang diperlukan.

Kemudian Silviana (2014) juga mengatakan tingkat pendidikan ibu yang rendah merupakan faktor resiko yang meningkatkan kematian ISPA terutama pnemonia. Kekurang pahaman orang tua terhadap pnemonia juga menyebabkan keterlambatan mereka mambawa anak mereka yang sakit pada tenaga kesehatan. Mereka beranggapan bahwa bayi/anak balita mereka hanya menderita batuk-batuk biasa, yang sebenarnya merupakan tanda awal pnemonia. Orang tua hanya memberikan obat batuk tradisional yang tidak memecahkan masalah.

Nataria (2015) mengatakan keluarga atau orang lain merupakan sumber informasi yang paling dekat dengan ibu. Semakin sering seseorang ibu mendapatkan informasi mengenai penyakit ISPA pada balita baik dari media apapun maka semakin cepat seorang ibu mengambil keputusan untuk mencegah penyakit ISPA supaya balitanya terhindar dari ISPA.

e. Status Ekonomi

Hasil penelitian Christi (2015), kejadian ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dari ibu dengan status ekonomi rendah yaitu sebanyak 36 bayi (76,6%) dibandingkan bayi dari ibu dengan status ekonomi tinggi yaitu sebanyak 7 bayi (33,3%). Sebaliknya yang tidak ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dari ibu dengan status ekonomi tinggi yaitu sebanyak 14 bayi (66,7%) dibandingkan bayi dari ibu dengan status ekonomi rendah yaitu sebanyak 11 bayi (23,4%). Disimpulkan bahwa status ekonomi keluarga mempengaruhi kejadian ISPA pada balita.

f. Status Informasi

Dimana hal ini diungkapkan oleh Notoatmodjo (2013), Sumber informasi adalah sarana penunjang yang di peroleh seseorang untuk menambah pengetahuan yang di miliknya. Sumber informasi tertulis yang diperoleh dari kepustakaan atau dokumen lainnya, bisa juga di peroleh dari: 1. Media (elektronik dan media cetak) 2. Non media (tenaga kesehatan, keluarga, teman, dan tetangga) bagi anggota keluarga.

g. Status Gizi Balita

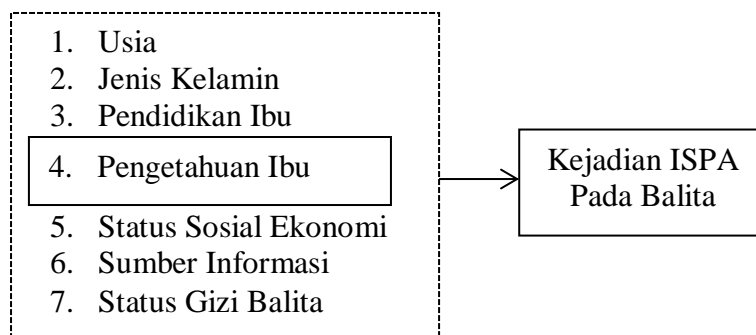
Dalam keadaan gizi yang baik, tubuh mempunyai cukup kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap penyakit infeksi. Jika keadaan gizi menjadi buruk maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun yang berarti kemampuan

tubuh untuk 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. Penelitian yang dilakukan di berbagai negara menunjukkan bahwa infeksi protozoa pada anak-anak yang tingkat gizinya buruk akan jauh lebih parah dibandingkan dengan anak-anak yang gizinya baik (Notoatmodjo, 2012).

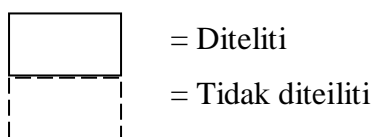
F. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah gabungan atau menghubungkan beberapa teori yang berkaitan dengan permasalahan yang akan teliti, yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti (diamati) agar peneliti dapat mengidentifikasi masalah yang diteliti (Notoamodjo 2012).

Faktor Faktor Penyebab ISPA Pada Balita



Keterangan :



Sumber : (Nastiti, 2015)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo 2012).

Berdasarkan teori di atas maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep