

**GAMBARAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN
AKUT (PNEUMONIA) PADA BALITA DI PUSKESMAS
SEYEGAN SLEMAN YOGYAKARTA
TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI



**DISUSUN OLEH :
TUTI WAHYUNI
201110104289**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2012**

**GAMBARAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN
AKUT (PNEUMONIA) PADA BALITA DI PUSKESMAS
SEYEGAN SLEMAN YOGYAKARTA
TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
TUTI WAHYUNI
201110104289**

Oleh :
Pembimbing : Indriani, SKM., M.Sc.

Tanggal : 10 September 2012

Tanda tangan :

**GAMBARAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN
AKUT (PNEUMONIA) PADA BALITA DI PUSKESMAS
SEYEGAN SLEMAN YOGYAKARTA
TAHUN 2012¹**

Tuti Wahyuni², Indriani³
tiungmudd@yahoo.com

ABSTRAK : Cakupan penemuan ISPA khususnya pneumonia di Indonesia pada balita tahun 2010 sebesar 23% dengan jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 499.259 kasus. Tujuan Penelitian mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012. Metode dalam penelitian ini adalah *deskriptif* dengan rancangan *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu sebanyak 12 balita yang menderita ISPA (Pneumonia) di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Hasil penelitian dianalisis dengan rumus distribusi frekuensi relatif. Hasil penelitian Prevalensi kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012 sebanyak 12 orang. Balita yang mengalami kejadian ISPA tidak mendapatkan ASI eksklusif 7 orang (58,3%), berumur 0-24 bulan 7 orang (58,3%), berjenis kelamin laki-laki 7 orang (58,3%), status imunisasi lengkap sebanyak 10 orang (83,3%), kepadatan hunian rumah baik sebanyak 10 orang (83,3%), ventilasi rumah baik 10 orang (83,3%), lantai rumah sebagian dipelster/ubin atau keramik 10 orang (83,3%), jenis bahan bakar minyak tanah/gas 10 orang (83,3%), anggota keluarga yang merokok 11 orang (91,7%), serta anggota keluarga yang menderita ISPA 7 orang (58,3%). Saran pada Ibu balita diharapkan agar tetap memberikan ASI kepada balita dan tidak merokok di dekat balita.

Kata Kunci : Infeksi saluran pernafasan akut (pneumonia), balita

ABSTRACT : The Discoveries of Acute Respiratory Infection (ARI) cases, especially Pneumonia on Indonesian Toddlers in the year 2010 reach 23% from 499.259 cases occurred. To studied about the factor that connected with toddlers ARI incident on Sayegan Clinics, Sleman in the year 2012. This latest research are using analithic-descriptive methods, with cross-sectional design. Samples are taken with purposive sampling, as many of 12 toddlers that infected by ARI on the Sayegan Clinic, Sleman in the year 2012. The research instrument using questioner. And the result was analyzed with relative frequent distribution formula.

Research Results ARI prevalent on toddlers in Sayegan Clinic, Sleman in the 2012. From 12 toddlers, some that didn't get exclusive breast feeding are 7 toddlers (58.3%), with male gender 7 toddlers (58,3%), complete immunization are 10 toddlers (83,3%), 10 toddlers (83,3%) live in good residential density, good house ventilation 10 toddlers (83,3%), so with good house flooring and fuel type that household used. 11 (91,7%) toddlers that live with cigarette smoker family members. And live with ARI suspect are 7 (58,3%) toddlers. Advice for the new mother to keep feeding the toddler with breast milk, and not smoking near the toddlers.

Keywords : Acute Respiratory Infection (Pneumonia), Toddlers

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Diploma IV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan yang ada di negara berkembang dan negara maju. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan angka kematian karena ISPA khususnya pneumonia, terutama pada balita (Klinikita. 2007).

Di Indonesia, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Pada tahun 2009, pneumonia ini menyebabkan kematian balita di Indonesia sebesar 39 per 1000 anak balita.

Cakupan penemuan ISPA khususnya pneumonia di Indonesia pada balita tahun 2010 sebesar 23% dengan jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 499.259 kasus. Tiga provinsi dengan cakupan tertinggi berturut-turut adalah Nusa Tenggara Barat sebesar 64,49%, Kalimantan Selatan sebesar 49,6% dan Jawa Barat sebesar 48,65%. Jumlah kasus pneumonia di Provinsi DIY tahun 2010 sebesar 4,91% atau sebanyak 11.744 kasus, sedangkan tahun 2011 ditemukan sebanyak 6.037 kasus

Selama beberapa tahun ini penyakit ISPA selalu menempati urutan pertama dalam 10 Besar Penyakit di Puskesmas Kota Yogyakarta. Pada tahun 2010 jumlah penderita ISPA (pneumonia) pada balita mencapai 24.497 orang (Dinkes Kota Yogyakarta, 2011). Sedangkan tahun 2011 ditemukan jumlah penderita Pneumonia sebanyak 34.575 orang (Dinkes Kota Yogyakarta tahun 2012). Kasus pneumonia terbanyak pada Kabupaten Sleman sebanyak 7.644 kasus tahun 2010 dan 10.931 kasus pada tahun 2011.

Berbagai faktor risiko yang meningkatkan kejadian, beratnya penyakit dan kematian karena pneumonia, yaitu status gizi (gizi kurang dan gizi buruk memperbesar risiko), pemberian ASI (ASI eksklusif mengurangi risiko), suplementasi vitamin A (mengurangi risiko), suplementasi zinc (mengurangi risiko), bayi berat badan lahir rendah (meningkatkan risiko), vaksinasi (mengurangi risiko), dan polusi udara dalam kamar terutama asap rokok dan asap bakaran dari dapur (meningkatkan risiko) (Kartasasmitha, 2010).

Faktor penyebab kejadian ISPA di masyarakat adalah kebersihan lingkungan dan perilaku kesehatan masyarakat (www.mediaindo.co.id diakses 22 Mei 2012). Untuk mencegah agar tidak terkena penyakit ini, orang tua hendaknya bisa menjaga kebersihan lingkungan dan melakukan pola hidup sehat. Firman Allah SWT dalam Q.S. al-baqarah 2:195 :

“Janganlah kalian menjerumuskan diri dalam kerusakan”.

Ayat tersebut menganjurkan kita untuk melakukan berbagai upaya untuk tindakan pencegahan penyakit.

Usaha pemerintah untuk menurunkan angka kejadian ISPA antara lain dengan Program P2 ISPA. Program P2 ISPA adalah suatu program pemberantasan penyakit menular yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat infeksi saluran pernapasan akut, terutama pneumonia (infeksi paru akut) pada usia dibawah lima tahun. Bidan pendidik berperan memberikan penyuluhan dan pengetahuan kepada masyarakat dan peserta didik tentang ISPA (pneumonia).

Pemilihan lokasi penelitian di Puskesmas Seyegan, karena berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 Mei 2012 didapatkan data kasus balita yang menderita pneumoni yang dilaporkan dalam kurun waktu 3 bulan di Puskesmas Seyegan dari 9 bayi yang menderita pneumonia meningkat mencapai 12 bayi. Kasus balita yang menderita pneumonia ini lebih tinggi dibandingkan dengan puskesmas lain yang berada di wilayah Kabupaten Sleman. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kejadian ISPA (Pneumonia) pada Balita di Puskesmas Seyegan Sleman Tahun 2012”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Mahfoedz, 2008). Rancangan *cross-sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan dengan subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau subjek pada saat pemeriksaan. Populasi dalam penelitian ini adalah balita berumur < 5 tahun yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012 sebanyak 12 balita. Pengambilan Sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang menderita ISPA (Pneumonia) di Puskesmas Seyegan Sleman sebanyak 12 balita yaitu bayi berumur < 5 tahun, dinyatakan menderita pneumonia oleh dokter/petugas paramedic terlatih dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan data. Dokumen berupa KMS dan arsip laporan rutin Puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.

HASIL PENELITIAN

Prevalensi Kejadian ISPA (Pneumonia) pada Balita di Puskesmas Seyegan tahun 2012 disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4 Prevalensi Kejadian ISPA di Puskesmas Seyegan Sleman Tahun 2012

No	Bulan (2012)	Kejadian ISPA
1.	Januari	3
2.	Februari	6
3.	Maret	0
4.	April	1
5.	Mei	2
Jumlah		12

Sumber : Data Sekunder 2009

Pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita di Puskesmas Seyegan Sleman

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Seyegan Sleman Tahun 2012

Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	Presentase
ASI eksklusif	5	41,7
Tidak ASI eksklusif	7	58,3
Jumlah	12	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Umur dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita di Puskesmas Seyegan Sleman
Tabel 6 Distribusi Frekuensi Umur dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Seyegan Sleman Tahun 2012

Umur	Frekuensi	Presentase
0-24 bulan	7	58,3
25-59 bulan	5	41,7
Jumlah	12	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Jenis kelamin dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita di Puskesmas Seyegan Sleman

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Seyegan Sleman Tahun 2012

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	7	58,3
Perempuan	5	41,7
Jumlah	12	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Status imunisasi dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita di Puskesmas Seyegan Sleman

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Status Imunisasi dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Seyegan Sleman Tahun 2012

Status imunisasi	Frekuensi	Presentase
Lengkap	10	83,3
Tidak lengkap	2	16,7
Jumlah	12	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Kepadatan hunian rumah dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita di Puskesmas Seyegan Sleman

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Seyegan Sleman Tahun 2012

Kepadatan hunian rumah	Frekuensi	Presentase
Rasio ruangan dengan penghuni ≥ 9 m ² /orang	10	83,3
Rasio ruangan dengan penghuni < 9 m ² /orang	2	16,7
Jumlah	12	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Ventilasi rumah dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita di Puskesmas Seyegan Sleman

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Ventilasi Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Seyegan Sleman Tahun 2012

Ventilasi rumah	Frekuensi	Presentase
Ada jendela dengan luas jendela kurang dari 10% dari luas lantai yang ada	2	16,7
Ada jendela dengan luas jendela 10% dari luas lantai yang ada	10	83,3
Jumlah	12	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Jenis lantai rumah dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita di Puskesmas Seyegan Sleman

Tabel 11 Distribusi Frekuensi Jenis Lantai Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Seyegan Sleman Tahun 2012

Jenis lantai rumah	Frekuensi	Presentase
Sebagian atau seluruh lantai adalah tanah	2	16,7
Sebagian lantai dipleset/ubin atau berkeramik	10	83,3
Jumlah	12	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Jenis bahan bakar yang digunakan dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita di Puskesmas Seyegan Sleman

Tabel 12 Distribusi Frekuensi Jenis Bahan Bakar yang Digunakan dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Seyegan Sleman Tahun 2012

Jenis bahan bakar	Frekuensi	Presentase
Menggunakan bahan bakar jenis kayu/arang	-	0
Menggunakan bahan bakar jenis minyak tanah/gas	12	100
Jumlah	12	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Keberadaan anggota keluarga yang merokok dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita di Puskesmas Seyegan Sleman

Tabel 13 Distribusi Frekuensi Keberadaan Anggota Keluarga yang Merokok dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Seyegan Sleman Tahun 2012

Keberadaan anggota keluarga yang merokok	Frekuensi	Presentase
Ada	11	91,7
Tidak ada	1	8,3
Jumlah	12	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Keberadaan anggota keluarga yang menderita ISPA dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita di Puskesmas Seyegan Sleman

Tabel 14 Distribusi Frekuensi Keberadaan Anggota Keluarga yang Menderita ISPA dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Seyegan Sleman Tahun 2012

Keberadaan anggota keluarga yang merokok	Frekuensi	Presentase
Ada	7	48,3
Tidak ada	5	41,7
Jumlah	12	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita yang mengalami kejadian ISPA tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 7 orang (58,3%).

1. Umur dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita yang mengalami kejadian ISPA berumur 0-24 bulan sebanyak 7 orang (58,3%). Umur merupakan salah satu faktor utama pada beberapa penyakit. Hal ini disebabkan umur dapat memperlihatkan kondisi kesehatan seseorang. Anak-anak yang berumur 0-24 bulan lebih rentan terhadap penyakit pneumonia dibandingkan anak-anak yang berumur di atas 2 tahun. Hal ini disebabkan imunitas yang belum sempurna dan tabung pernafasan yang masih relatif sempit (Depkes RI, 2008). Sedangkan menurut Wilson L.M. (2006) bayi dan anak kecil rentan terhadap penyakit pneumonia karena respon imunitas bayi dan anak kecil masih belum berkembang dengan baik.

2. Jenis kelamin dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita yang mengalami kejadian ISPA berjenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang (58,3%). Faktor jenis kelamin anak merupakan salah satu faktor resiko yang dapat menyebabkan ISPA bila dikaitkan dengan aktivitas anak tersebut. Selama masa anak-anak, laki-laki dan perempuan mempunyai kebutuhan energi dan gizi yang hampir sama. Menurut Koblinsky dkk (2003), anak perempuan mempunyai keuntungan biologis dan pada lingkungan yang optimal mempunyai keuntungan yang diperkirakan sebesar 0,15-1 kali lebih di atas anak laki-laki dalam hal tingkat kematian.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Wahyono dkk (2008) yang menunjukkan bahwa selama periode Januari-Desember 2004 di Puskesmas Purwareja I, Klampok, Banjarnegara terdapat 120 kasus infeksi saluran pernafasan akut pada balita dan semuanya (100%) didiagnosis sebagai penderita pneumonia. Dari jumlah tersebut 55,8% adalah pasien balita laki-laki, sedangkan sisanya 42,2% adalah wanita.

3. Status imunisasi dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita yang mengalami kejadian ISPA memiliki status imunisasi lengkap sebanyak 10 orang (83,3%). Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Tujuan dari diberikannya imunisasi adalah diharapkan bayi atau balita menjadi kebal terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angkakesakitan, kecacatan

dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Hal ini dapat diartikan bahwa status imunisasi bukan menjadi faktor resiko yang menyebabkan ISPA di wilayah kerja Puskesmas Seyegan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan Sudirman dalam penelitiannya di Bekasi yang menemukan bahwa balita yang status imunisasinya tidak lengkap 4,28 kali memiliki risiko untuk terkena pneumonia dibandingkan dengan yang status imunisasinya lengkap (Tantry, 2008).

4. Kepadatan hunian dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar balita yang mengalami kejadian ISPA menghuni rumah dengan rasio ruangan dengan jumlah penghuni ≥ 9 m²/orang sebanyak 10 orang (83,3%). Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah dapat mempengaruhi penyebaran penyakit menular dalam kecepatan transmisi mikroorganisme.

Hasil penelitian menunjukkan balita yang menderita ISPA sebagian besar tinggal di rumah dengan rasio ruangan dengan jumlah penghuni ≥ 9 m²/orang. Hal ini menunjukkan meskipun kepadatan penghuni rumah banyak yang sudah baik tetapi masih dapat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan penghuni rumah yang lain yang dapat menyebabkan balita mudah tertular ISPA. Hasil penelitian ini berbeda dengan Yuwono (2008) yang menunjukkan bahwa risiko balita terkena pneumonia akan meningkat jika tinggal di rumah dengan tingkat hunian padat.

5. Ventilasi rumah dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar balita yang mengalami kejadian ISPA menghuni rumah dengan ventilasi yang baik (luas jendela 10% luas lantai) sebanyak 10 orang (83,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan meskipun ventilasi rumah sudah baik tetapi balita masih dapat mengalami kejadian ISPA, hal ini dapat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan penghuni rumah yang lain yang dapat menyebabkan balita mudah tertular ISPA.

6. Jenis lantai rumah dengan kejadian ISPA dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar balita yang mengalami kejadian ISPA menghuni rumah dengan sebagian lantai diplesir/ubin atau keramik sebanyak 10 orang (83,3%). Bahan lantai merupakan komponen rumah sekaligus merupakan salah satu aspek yang menentukan jenis rumah permanen atau tidak permanen. Hubungan antara bahan lantai dengan kejadian ISPA balita bersifat tidak langsung artinya bahan lantai sudah baik tetapi kotor sehingga menjadi media baik untuk berkembang biak kuman dan status gizi balita yang kurang baik memungkinkan daya tahan tubuh balita rendah sehingga rentan terhadap penyakit ISPA. Hasil penelitian ini berbeda dengan Yuwono (2008) yang menyimpulkan ada hubungan yang bermakna antara jenis lantai dengan kejadian pneumonia.

7. Jenis bahan bakar dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita

Hasil penelitian menunjukkan seluruh ibu yang balitanya mengalami kejadian ISPA menggunakan jenis bahan bakar minyak tanah/gas sebanyak 10 orang (83,3%). Bahan bakar memasak dapat menyebabkan polusi udara asap dapur yang dapat menyebar ke dalam ruangan dalam rumah dapat menimbulkan penyakit pernafasan bila terpapar dalam waktu lama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua ibu balita sudah menggunakan bahan bakar memasak yang baik (gas) karena adanya program subsidi

pemerintah. Meskipun asap dari pembakaran gas lebih sedikit tetapi masih banyak balita yang terserang ISPA, disebabkan jika asap banyak terkumpul dalam ruangan rumah menyebabkan daya tahan hidup kuman yang jika terhirup balita dapat mencetuskan terjadinya ISPA. Hasil penelitian ini sesuai dengan Dherani, dkk (2008) yang menyimpulkan bahwa dengan menurunkan polusi pembakaran dari dapur akan menurunkan morbiditas dan mortalitas pneumonia.

8. Keberadaan anggota keluarga merokok dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita dengan kejadian ISPA memiliki anggota keluarga yang merokok sebanyak 11 orang (91,7%). Asap rokok yang dikeluarkan seorang perokok mengandung bahan pencemar dan partikulat berbahaya, bahaya rokok ini bukan saja pada perokoknya tetapi juga berbahaya bagi orang yang menghisap asapnya (perokok pasif). Asap rokok bukan hanya menjadi penyebab langsung kejadian ISPA pada balita, tetapi menjadi faktor tidak langsung yang diantaranya dapat melemahkan daya tahan tubuh balita. Maka adanya anggota keluarga yang merokok terbukti merupakan factor risiko yang dapat menimbulkan gangguan pernafasan pada anak balita (Rizanda, 2006).

Hasil penelitian ini sesuai dengan Yuwono (2008) yang menyimpulkan ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan anggota keluarga responden yang merokok dengan kejadian pneumonia Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten Kabupaten Cilacap.

9. Keberadaan anggota keluarga yang menderita ISPA dengan kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita dengan kejadian ISPA memiliki anggota keluarga yang menderita ISPA sebanyak 7 orang (58,3%). Keberadaan anggota keluarga yang menderita ISPA merupakan salah satu faktor resiko kejadian ISPA. Menurut Depkes RI (2002), kuman penyakit ISPA ditularkan dari penderita ke orang lain melalui udara pernapasan atau percikan ludah penderita. Pada prinsipnya kuman ISPA yang ada di udara terhisap oleh pejamu baru dan masuk ke seluruh saluran pernafasan. Dari saluran pernafasan kuman menyebar ke seluruh tubuh apabila orang yang terinfeksi ini rentan, maka ia akan terkena ISPA (Depkes RI, 2002).

KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian mengenai hubungan status pekerjaan dan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif keterbatasan yang timbul adalah pada penelitian menggunakan desain *cross sectional*, maka tidak bisa menyimpulkan hubungan kausal karena hanya dilakukan satu kali pengukuran, sehingga kemungkinan terjadi bias prevalen atau bias insiden dan berdasarkan teori yang ada, balita dapat terkena penyakit ISPA juga dipengaruhi oleh banyak faktor lain, seperti: status gizi, perilaku ibu dan sebagainya namun dalam penelitian ini tidak meneliti faktor-faktor tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data, dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Prevalensi kejadian ISPA (Pneumonia) pada balita di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012 adalah sebanyak 12 orang. Balita yang mengalami kejadian ISPA di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012 sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 7

orang (58,3%). Balita yang mengalami kejadian ISPA di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012 sebagian besar berumur 0-24 bulan sebanyak 7 orang (58,3%). Balita yang mengalami kejadian ISPA di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012 sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang (58,3%). Balita yang mengalami kejadian ISPA di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012 sebagian besar memiliki status imunisasi lengkap sebanyak 10 orang (83,3%). Balita yang mengalami kejadian ISPA di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012 sebagian besar menghuni rumah dengan kepadatan hunian baik (rasio ruangan dengan jumlah penghuni $\geq 9 \text{ m}^2/\text{orang}$) sebanyak 10 orang (83,3%). Balita yang mengalami kejadian ISPA di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012 sebagian besar menghuni rumah dengan ventilasi yang baik (luas jendela 10% luas lantai) sebanyak 10 orang (83,3%). Balita yang mengalami kejadian ISPA di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012 sebagian besar menghuni rumah dengan sebagian lantai diplesir/ubin atau keramik sebanyak 10 orang (83,3%). Balita yang mengalami kejadian ISPA di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012 sebagian besar menghuni rumah yang menggunakan jenis bahan bakar minyak tanah/gas sebanyak 10 orang (83,3%). Balita yang mengalami kejadian ISPA di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012 sebagian besar memiliki anggota keluarga yang merokok sebanyak 11 orang (91,7%), dan Balita yang mengalami kejadian ISPA di Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2012 sebagian besar memiliki anggota keluarga yang menderita ISPA sebanyak 7 orang (58,3%).

SARAN

Bagi Ibu Balita salah satu usaha untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA pada balita, diharapkan ibu balita dapat selalu memberikan ASI kepada balita, dapat menciptakan lingkungan yang aman bagi balita seperti kebiasaan membuka jendela untuk mengurangi kelembaban udara, tidak merokok di dekat balita dan menjaga jarak apabila menderita ISPA. Bagi Peneliti Penelitian ini hanya melihat gambaran tentang faktor resiko terjadinya ISPA pada balita, diharapkan pada penelitian selanjutnya maka perlu diteliti mengenai hubungan faktor resiko ISPA terhadap kejadian ISPA pada balita. Bagi Puskesmas diharapkan pihak puskesmas lebih meningkatkan penyuluhan tentang penyakit ISPA minimal 1 bulan sekali dan pelaksanaannya secara berkesinambungan dan bagi Peneliti Selanjutnya Peneliti yang akan datang hendaknya mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita, seperti: status gizi dan perilaku ibu

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2005. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Alsagaff, Hood & Mukty, Abdul (Editor). 2010. *Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru*. Cetakan kesepuluh, Airlangga University Press. Surabaya.
- Anonim. 2006. *ASI Hindarkan Balita dari Pneumonia*. Republika April 29.
- Asghar, A.H., Ashshi, A.M., Azhar, E.I., Bukhari, S.Z., Zafa, T.A. and Momenah, A.M. 2011. *Profile of Bacterial Pneumonia during Hajj*. Indian J Med Res, 133: 510-513.
- Cunningham F. Gary, Norman F. Gant, Kenneth J. Leverno. 2006. *Obstetri Williams volume 1 edisi 21*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Departemen Kesehatan RI, Dirjen P2PL. 2009. *Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan akut*. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2002. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita*, Jakarta.
- Depkes RI. 2005. *Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: DepKes RI.
- Depkes RI. 2005. *Rencana Kerja Jangka Menengah Nasional Penanggulangan Pneumonia Balita Tahun 2005- 2009*. Jakarta: DepKes RI.
- Derani M, Pope D, Mascarenhas, Smith KR, Weber M, Nigel B. 2008. *Indoor air pollution from unprocessed solid fuel use and penumonia risk in children aged under five years: a systematic review and meta analysis*. Bull WHO.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Peta Kesehatan Indonesia Tahun 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinkes Kota Yogyakarta. 2012. *Bulletin Dinkes Kota Jogja*. Yogyakarta.
- Ghozali, A. 2010. *Hubungan Antara Status Gizi Dengan Klasifikasi Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Hidayat, A.A.A. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat. 2005. *Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Perilaku Hidup Terhadap Kejadian Sakit ISPA Di Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap*. Tesis. Program Pascasarjana. Universitas Jenderal Soedirman. Purwokerto.

- Hidayat. 2005. *Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Perilaku Hidup Terhadap Kejadian Sakit ISPA Di Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap*. Tesis. Program Pascasarjana. Universitas Jenderal Soedirman. Purwokerto.
- Kartasasmita, C.B. 2010. *Pneumonia Pembunuh Balita*. Buletin Jendela Epidemiologi. Volume 3.
- Klinikita. 2007. *Kesehatan Anak di Daerah Tropis*. Bumi Aksara.
- Kumar, C dan Robbins. 2007. *Infeksi Paru: Buku Ajar Patologi Volume 2 Edisi 7*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Machmud R. 2006. *Pneumonia Balita di Indonesia dan Peran Kabupaten dalam Menanggulanginya*. Padang: Andalas University.
- Mann, C.J.D. 2011. *A New Era for State Medicaid, and Children's Health Insurance Programs*. Academic Pediatrics, 11: S95-S96.
- Misba, Buraerah. Abd.Hakim, Rasdi Nawi. 2009. *Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mattirobulu, Kabupaten Pinrang* Jurnal Medika, Tahun ke XXXV, No. 8, p. 516-519) dari www.jurnalmedika.com. Diakses 4 Juni 2012.
- Mukono, H.J. 2008. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Palfrey, J.S. and Brei, T.J. 2011. *Children's Health Care Providers, and Health Care Quality Measurement*. Ademic Pediatrics, 11: S87-S88.
- Polack, Fernando. 2009. *Pemberian Asi Mengurangi Risiko Pneumonia Pada Bayi Perempuan*. Sumber : The Pediatric Infectious Disease Journal haros.co.id/news-a-media/53-beritake. Diakses 4 Juni 2012.
- Pusat Komunikasi Publik, Departemen Kesehatan RI. 2009. "BCG, DPT, Polio, Campak dan Hepatitis B, Imunisasi Wajib Bagi Semua Bayi". 2 Juli 2009.
- Rahajoe, N.N., Supriyatno, B., Setyanto, D.B. 2008. *Buku Ajar Respirologi Anak*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Slamet, J. S. 2009. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.