

## Perilaku Tidak Sehat Ibu yang Menjadi Faktor Resiko Terjadinya ISPA Pneumonia pada Balita

Siti Sundari, Pratiwi, Khairudin

Politeknik Kesehatan-Kementerian Kesehatan Malang  
Jl. Besar Ijen No.77C Malang. E-mail: ndaripoltekkes@gmail.com

**Abstract:** The research aims to explore the healthy life behavior as dominant factors of ISPA on toddlers. This control cased-epidemiologic study observes the affect of mother's unhealthy behavior on ISPA incidents. There are 54 samples consisting of 24 mothers of toddlers with ISPA as the case while another 30 people as the control group. The data collection uses questioners for risk factor analysis by means of Relative Ratio (RR). As a result, 18 of 20 unhealthy factors ( $RR > 1$ ) are categorized as ISPA risk factors. These results clearly show that ISPA may easily occur on toddlers with insanitary mothers.

**Key Words:** risks, mothers behavior, pneumonia on toddlers

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku tidak sehat ibu yang menjadi faktor dominan terjadinya ISPA pneumonia pada Balita. Desain penelitian menggunakan studi epidemiologi dengan rancangan kasus kontrol mempelajari pengaruh paparan perilaku tidak sehat ibu terhadap kejadian ISPA Pneumonia Balita. Besar sampel 54 orang, yaitu 24 Ibu Balita penderita ISPA Pneumonia (kelompok kasus) dan 30 ibu Balita Sehat (kelompok kontrol). Pengambilan data menggunakan kuesioner, untuk menganalisis besarnya faktor resiko digunakan perhitungan Rasio Relatif (RR). Terdapat 18 perilaku tidak sehat ibu yang menjadi faktor resiko terjadinya ISPA pneumonia Balita. Hasil tersebut menunjukkan bahwa, ISPA akan lebih mudah terjadi pada balita yang ibunya berperilaku tidak sehat.

**Kata kunci:** resiko, perilaku ibu, pneumonia balita

Lebih dari 2 (dua) dasawarsa ini penyakit Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) selalu menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak di Indonesia. ( Depkes RI, 2011). ISPA merupakan penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia (WHO, 2007). ISPA adalah penyakit infeksi akut yang menyerang satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya, seperti sinus, rongga telinga tengah dan juga pleura ( Depkes RI, 2006 ). Penyakit ini dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit dari penyakit tanpa gejala sampai penyakit parah dan mematikan. tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan pejamu. Data 10 Besar Penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan Rumah Sakit di Indonesia tahun 2009, menempatkan Infeksi saluran napas bagian atas pada urutan pertama dengan total kasus sebanyak 488.794, sedangkan pada pasien ra-

wat inap menempati urutan ke tujuh dengan total kasus 36.048 serta CFR 0,45% (Depkes RI,2010).

Penyakit ISPA sering terjadi pada anak Balita, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah Kejadian batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3 sampai 6 kali pertahun, yang berarti seorang balita rata-rata mendapat serangan batuk-pilek 3 sampai 6 kali setahun. Penyakit ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, bersin, udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat ke saluran pernapasannya. Infeksi saluran pernapasan bagian atas terutama yang disebabkan oleh virus, sering terjadi pada semua golongan umur, tetapi ISPA yang berlanjut menjadi Pneumoni sering terjadi pada anak kecil terutama apabila terdapat gizi kurang dan dikombinasi dengan keadaan lingkungan yang tidak *hygiene*.

Pneumonia adalah proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli). Terjadinya pneumonia pada anak seringkali bersamaan dengan terja-

dinya infeksi akut pada bronkhus yang disebut Brokhopneumonia. Dalam pelaksanaan pengendalian penyakit ISPA semua bentuk pneumonia (baik pneumonia maupun bronkhopneumonia), disebut “Pneumonia” saja (Depkes RI 2006). Pneumonia sampai saat ini masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada anak di negara berkembang, merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak berusia dibawah lima tahun (Balita). Menurut survei kesehatan nasional (SKN) 2001, 27,6% kematian bayi, dan 22,8% kematian balita disebabkan oleh penyakit sistem respiratori, terutama pneumonia.

Penemuan penderita ISPA BALITA di Kota Malang pada tahun 2012 sebanyak 30.387 ISPA bukan Pneumoni dan 1349 ISPA Pneumoni, dimana Puskesmas Dinoyo merupakan Puskesmas dengan penemuan penderita Pneumonia tertinggi (399 Balita atau 82,9% dari target) diantara 15 Puskesmas di wilayah Kota Malang). Rata-rata penemuan penderita ISPA Pneumonia di Puskesmas Kota Malang tahun 2012 adalah 21,8% dengan variasi antara 0 s/d 82,9%, dimana dua Puskesmas yaitu Puskesmas Arjuno dan Mulyorejo tidak menemukan ISPA Pneumoni, namun penderita ISPA Non Pneumoni pada Balita penderitanya cukup banyak (Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2012).

Bagian penting dalam pencegahan penyakit ISPA adalah memutus rantai penularan. Hal itu dapat dilakukan dengan cara menghentikan kontak agen penyebab penyakit dengan pejamu. Faktor pencegahan penularan menitikberatkan pada penanggulangan faktor resiko penyakit seperti lingkungan dan perilaku. (Widoyono, 2008). Perilaku hidup bersih dan sehat dapat mencegah terjadinya masalah kesehatan termasuk pencegahan, penularan dan mempercepat kesembuhan ISPA yang prevalensinya di Kota Malang cukup tinggi.

Beberapa teori perilaku telah dicoba untuk mengungkap faktor penentu atau determinan perilaku dari analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku, khususnya perilaku kesehatan antara lain adalah teori Lawrence Green (1980), pada Notoatmodjo, 2007, menyatakan bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*), dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Perilaku itu ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yaitu: faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan

fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana yang diperlukan. Misalnya puskesmas, obat-obatan, air bersih dll. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Dikaitkan dengan terjadinya penyakit ISPA pada balita, maka yang perlu dianalisis adalah perilaku tidak sehat apakah yang menjadi faktor penyebab terjadinya ISPA Pneumonia pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo. Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui perilaku hidup sehat yang menjadi faktor dominan terhadap resiko kejadian ISPA Pneumonia pada Balita. Tujuan khususnya adalah mengidentifikasi karakteristik penderita ISPA Pneumonia pada Balita. Mengidentifikasi faktor perilaku hidup sehat ibu yang berkaitan dengan kejadian ISPA Pneumonia pada Balita. Menganalisis faktor dominan perilaku hidup sehat ibu terhadap resiko kejadian ISPA Pneumonia pada anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

## METODE

Penelitian ini termasuk studi epidemiologi analitik dengan rancangan kasus-kontrol yang mempelajari hubungan penyakit dan paparan (faktor penelitian), dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya. Dalam rancangan penelitian ini peneliti mengikuti proses perjalanan penyakit ke arah belakang, berdasarkan urutan waktu (retrospektif). Dengan kata lain kasus kontrol menggunakan paradigma akibat ke sebab yang merupakan kebalikan dari penelitian prospektif (Hikmawati, Isna, 2011).

Populasi penelitian ini adalah ibu Balita penderita ISPA Pneumonia yang berobat ke Puskesmas Dinoyo dan Ibu Balita Peserta POSYANDU di Kelurahan Dinoyo. Besar sampel penelitian adalah 54 orang Sampel penelitian kelompok kasus adalah total populasi yaitu ibu Balita penderita ISPA Pneumonia yang tinggal di wilayah kerja dan berobat di Puskesmas Dinoyo pada Mei s/d Juli tahun 2013 sebanyak 24 orang dan sebagai kelompok kontrol adalah ibu balita sehat peserta POSYANDU di Kelurahan Dinoyo di RW 3 yang diambil secara proporsional random sampling sebanyak 30 orang. Variabel penelitian ini ada 2 yaitu perilaku sehat ibu balita sebagai variabel independen dan kejadian ISPA Pneumonia Balita sebagai variabel dependen.

Analisis dilakukan dengan menghitung Rasio Relatif (RR) atau Rasio Insiden Kumulatif yang menyatakan besarnya resiko (kemungkinan) untuk menderita bagi mereka yang terpapar dibanding mereka yang tidak terpapar atau memperlihatkan besarnya pengaruh keterpaparan terhadap timbulnya penyakit. Besarnya RR menunjukkan berapa kali resiko untuk mengalami sakit Pneumonia pada Balita terpapar perilaku tidak sehat ibunya dibanding dengan Balita yang tidak terpapar perilaku tidak sehat ibunya.

Rasio relatif merupakan nilai perbandingan/ rasio antara *rate* insiden kelompok terpapar dengan kelompok tidak terpapar dengan perhitungan sebagai berikut: Resiko Relative (RR) = CI Terpapar / CI Tidak terpapar.

Kriteria hasil analisis: (a) apabila nilai RR = 1 artinya tidak ada pengaruh antara keterpaparan perilaku tidak sehat ibu dengan kejadian penyakit ISPA Pneumonia pada Balita; (b) apabila nilai RR > 1 artinya ada pengaruh antara keterpaparan perilaku tidak sehat ibu dengan kejadian penyakit ISPA Pneumonia pada Balita tidak sehat ibu dengan kejadian penyakit ISPA Pneumonia pada Balita; (c) apabila nilai RR < 1 artinya keterpaparan perilaku tidak sehat ibu bukan merupakan resiko kejadian penyakit ISPA Pneumonia pada Balita.

### HASIL

Karakteristik Balita penderita ISPA Pneumoni dan Balita Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo. Gambaran karakteristik Balita penderita ISPA yang berobat ke Puskesmas Dinoyo Maret s.d Juli 2013 seperti dalam Tabel 1, 2, 3.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA Pneumonia pada Balita Berdasarkan Usia**

Usia (tahun)	Jumlah	%
< 1	8	33,33
1s/d <5	16	66,67
Jumlah	24	100

Sebagian besar pendidikan ibu Balita berpendidikan menengah, sedangkan proporsi pendidikan dasar dan menengah lebih besar pada kelompok sakit daripada kelompok sehat, sebaliknya proporsi pendidikan ibu Balita perguruan tinggi, lebih besar kelompok sehat daripada kelompok sakit. Sebagian besar status pekerjaan ibu Balita adalah tidak bekerja, sedangkan proporsi bekerja pada kelompok Balita sehat lebih besar daripada kelompok Balita sakit Pneumonia (Tabel 4).

Tabel 5 menunjukkan, bahwa perilaku tidak sehat ibu yang paling tinggi risikonya untuk terjadinya ISPA Pneumonia Balita adalah perilaku ibu tidak menutup hidung dan mulut ketika batuk, yakni angka kesakitannya sebesar 61% sedangkan angka kesakitannya ISPA Pneumonia pada Balita yang ibunya menutup hidung sebesar 11%. Balita yang terpapar perilaku ibunya tidak menutup hidung dan mulut ketika batuk memiliki 5,5 x lebih besar (RR=5.5) kemungkinannya untuk terjadi ISPA Pneumoni daripada Balita yang ibunya menutup hidung dan mulut ketika batuk. Perilaku ibu yang tidak berpengaruh terhadap kejadian Pneumonia Balita adalah perilaku negatif 19 dan 20 karena nilai RR < 1.

### PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan, bahwa usia penderita ISPA Pneumonia bayi (0-1 tahun) sebanyak 33,33% dan (1-5) tahun sebanyak 66,67%, hal ini kemungkinan terjadi karena bayi dibawah 3 bulan memiliki fungsi pelindung antibodi keibuan, infeksi meningkat setelah berumur (3-6) bulan. Ketika anak umur 5 tahun, infeksi pernapasan yang disebabkan

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA Pneumoni pada Balita Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	11	45,83
Perempuan	13	54,17
Jumlah	24	100

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Balita Penderita ISPA Pneumoni dan Balita Sehat Berdasarkan Pendidikan Ibunya**

Pendidikan	Balita Sakit Pneumonia		Balita Sehat		Jumlah
	Jumlah	%	Jumlah	%	
SD	2	8,33	2	6,67	4
SMP -SMA	20	83,34	19	63,33	39
PT	2	8,33	9	30	11
Jumlah	24	100	30	100	54

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Balita Sakit Pneumonia dan Balita Sehat Berdasarkan Status Pekerjaan Ibunya**

Usia	Balita Sakit Pneumonia		Balita Sehat		Jumlah
	Jumlah	%	Jumlah	%	
Bekerja	4	16,67	8	26,67	12
Tidak bekerja	20	83,33	22	73,33	42
Jumlah	24	100	30	100	54

**Tabel 5. Pengaruh Faktor Perilaku Tidak Sehat Ibu terhadap Resiko Kejadian ISPA Pneumoni pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Tahun 2013**

Urutan faktor dominan	Faktor Resiko Perilaku tidak Sehat Terhadap Kejadian ISPA Pneumonia Balita	Insidens kumulatif (CI)		Relatif Resiko (RR)
		Terpapar perilaku tidak sehat ibu	Tidak Terpapar perilaku sehat ibu	
1	Ibu tidak menutup hidung dan mulut ketika batuk	0,61	0,11	5,5
2	Ibu tidak menjauhkan anak dari orang sakit ISPA	0,74	0,14	5
3	Ibu tidak segera membawa Balita ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila Balita sakit ISPA dengan panas dan sesak napas	0,81	0,19	4,36
4	Ibu tidak segera cuci tangan dengan sabun apabila terkena cairan mulut dan hidung ketika batuk	0,6	0,15	3,8
5	Ibu tidak mencuci tangan dg sabun apabila tangan kontak dengan hidung dan mulut ketika batuk	0,52	0,16	3,1
6	Ibu tidak biasa membuka jendela kamar tidur	0,61	0,22	2,81
7	Ibu tidak menjauhkan Balita sakit dari anggota keluarga lainnya	0,61	0,21	2,8
8	Ibu tidak membawa Balita untuk dilakukan imunisasi lengkap	1	0,38	2,6
9	Perilaku merokok dalam rumah adalah hal yang biasa dilakukan keluarga maupun tamu	0,51	0,23	2,21
10	Ibu tidak memberi ASI Eksklusif ketika Balita masih bayi	0,56	0,29	1,94
11	Penghuni rumah ada yang merokok dalam rumah	0,52	0,3	1,8
12	Tidak selalu ada buah dan sayur dalam menu makanan sehari-hari	0,51	0,34	1,5
13	Ibu tidak memakai masker ketika kontak dengan Balita sakit	0,45	0,33	1,35
14	Ibu biasa menggantung baju dan menyimpan barang-barang / buku dalam kamar tidur	0,45	0,33	1,35
15	Ibu tidak menjauhkan anak dari orang yang sedang merokok	0,5	0,39	1,3
16	Ibu tidak pernah/ memberi vit A pada Balita usia > 6 bulan	0,53	0,41	1,29
17	Ibu tidak terbiasa membuka jendela ruang keluarga	0,5	0,42	1,18
18	Ibu sering membakar sampah disekitar rumah	0,5	0,44	1,13
19	Ibu tidak memberi susu formula setiap hari kepada Balita	0,42	0,46	0,9
20	Jika ibu sakit tetap kontak dengan Balita	0,44	0,5	0,88

oleh virus berkurang frekuensinya, tetapi pengaruh infeksi *mycoplasma pneumoniae* dan grup A-B *Hymolitic Streptococcus* akan meningkat, beberapa Virus membuat sakit ringan pada anak yang lebih tua, namun menyebabkan sakit yang hebat pada sistem pernapasan bawah (Depkes RI, 2006).

Proporsi jenis kelamin laki-laki memang rendah, namun belum tentu morbiditas Balita laki-laki masih tetap lebih rendah, karena kenyataannya penduduk perempuan lebih banyak dari laki-laki dan diasumsikan Balita perempuan juga lebih banyak dari Balita laki-laki

Tingkat pendidikan ibu Balita kelompok kasus dan kelompok kontrol sebagian besar dalam katagori menengah (SMP & SMA), namun tingkat pendidikan tinggi lebih besar pada kelompok kontrol, dan tingkat pendidikan rendah lebih besar pada kelompok kasus. Demikian sebagian besar responden adalah tidak bekerja, dan proporsi tidak bekerja lebih besar pada kelompok kasus. Ibu dengan pendidikan tinggi memiliki cenderung pengetahuan lebih banyak dari pada ibu yang berpendidikan rendah sehingga lebih berpotensi bersikap dan bertindak positif untuk berperilaku hidup sehat daripada yang berpendidikan rendah. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan dan sikap akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan dan sikap. Tingkat pendidikan juga berpengaruh pada keadaan sosial ekonomi yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap perilaku sehat ibu dikaitkan dengan kesehatan Balita

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan Hartono (2012) bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA adalah faktor intrinsik umur anak, musim, kondisi tempat tinggal, masalah kesehatan, pendidikan orang tua, status ekonomi dan penggunaan fasilitas kesehatan. Menurut Rahajoe (2008) bahwa tingkat pendidikan orang tua menunjukkan hubungan terbalik antara kejadian dengan kematian ISPA. Tingkat pendidikan berhubungan erat dengan sosial ekonomi dan pengetahuan orang tua. Kurangnya pengetahuan menyebabkan sebagian kasus ISPA Pneumoni tidak diketahui dan diobati yang dapat berakibat kedatangan berobat ke tempat pelayanan kesehatan dalam keadaan sudah parah atau terlambat. Menurut Depkes RI, 2006 bahwa faktor resiko yang meningkatkan insidens pneumonia adalah umur, laki-laki, gizi kurang, tidak mendapat ASI memadai, imunisasi tidak memadai dan defisiensi vitamin A.

Menurut Notoatmojo (2010), bahwa perilaku kesehatan diklasifikasikan menjadi perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*); perilaku penca-

rian dan penggunaan fasilitas pelayanan atau pencarian pengobatan (*health seeking behavior*); perilaku kesehatan lingkungan (*environment health behavior*).

Perilaku pemeliharaan kesehatan tidak sehat yang dilakukan ibu yang memiliki resiko terjadinya Pneumonia pada Balita dimulai dari yang paling dominan meliputi kebiasaan ibu tidak menutup hidung dan mulut ketika batuk; ibu tidak menjauhkan anak dari orang yang sedang sakit infeksi saluran pernapasan akut; ibu tidak segera mencuci tangan dengan sabun apabila tangan terkena cairan hidung dan mulut ketika batuk; ibu tidak mencuci tangan dengan sabun apabila tangan kontak langsung dengan hidung dan mulut ketika batuk; ibu tidak menjauhkan Balita sakit dari anggota keluarga lainnya; ibu tidak membawa Balita untuk diimunisasi lengkap; ibu tidak selalu menyediakan buah dan sayur dalam menu makanan sehari-hari; ibu tidak pernah memberi vit A pada > 6 bulan. Ibu Balita yang melakukan perilaku pemeliharaan kesehatan yang tidak sehat tersebut di atas memungkinkan terjadinya penularan penyakit ISPA Pneumonia pada Balita, dimana pola penyebaran ISPA yang utama adalah melalui droplet yang keluar dari hidung dan mulut penderita saat batuk atau bersin. Resiko terjadinya pneumonia pada Balita tersebut dapat dikurangi atau dicegah apabila ibu Balita melakukan perilaku pemeliharaan kesehatan untuk menghindari Balita kontak dengan droplet yang keluar hidung dan mulut penderita serta perbaikan gizi dengan pemberian sayur dan buah setiap hari, dan pemberian vitamin A bagi Balita dan bayi > 6 bulan. Penelitian ini sesuai dengan WHO 2007, bahwa penularan juga dapat terjadi melalui kontak (termasuk kontaminasi tangan oleh secret saluran pernapasan, hidung dan mulut) dan melalui udara. Langkah pengendalian sumber infeksi harus dilakukan untuk semua orang yang memperlihatkan gejala infeksi pernapasan melalui kebersihan pernapasan dan etika batuk.

Perilaku ibu tidak sehat tentang penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan atau pencarian pengobatan (*health seeking behavior*) yang dapat mempengaruhi kesehatan Balita termasuk terjadinya ISPA Pneumoni pada Balita adalah Ibu tidak segera membawa berobat ke fasilitas kesehatan apabila Balita sakit ISPA disertai gejala Pneumonia. Besarnya efek keterpaparan, yaitu Balita yang tidak segera dibawa berobat ke fasilitas kesehatan 4,36 kali lebih besar kemungkinannya untuk terjadi ISPA Pneumoni daripada Balita yang bila sakit segera dibawa berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Apabila Balita pen-

derita ISPA disertai panas dan sesak napas tidak segera dibawa berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan, maka Pneumonia pada Balita tidak dapat terdeteksi secara dini. Hal ini akan berakibat kondisi penderita semakin parah, dan ISPA pada Balita dapat berkembang menjadi Pneumonia. Sebaiknya ibu Balita mengetahui gejala dini ISPA Pneumonia, sehingga apabila Balita sakit dengan gejala Pneumonia akan segera membawa berobat ke fasilitas kesehatan sehingga terjadinya kesakitan dan kematian Pneumonia pada Balita dapat dicegah.

Angka kematian untuk semua kasus pneumonia pada anak yang tidak diobati diperkirakan 10-20%. Penggunaan fasilitas kesehatan sangat berpengaruh pada tingkat keparahan ISPA. Di sebagian negara berkembang, pemanfaatan fasilitas kesehatan masih rendah. Insidens ISPA sebesar 60% dari kunjungan rawat jalan di Puskesmas, dan 20-40% dari kunjungan rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit (Depkes RI, 2006).

Perilaku kesehatan lingkungan (*envaronment health behavior*) tidak sehat yang dilakukan ibu Balita dan memiliki resiko terjadinya Pneumonia, meliputi perilaku tidak membuka jendela kamar tidur setiap hari; perilaku merokok dalam rumah; perilaku ada penghuni yang merokok dalam rumah; perilaku ibu menggantung baju dan menyimpan buku dalam kamar tidur; tidak menjauhkan anak dari orang yang sedang merokok; tidak membuka jendela ruang keluarga; serta perilaku membakar sampah di sekitar rumah. Seluruh perilaku tidak sehat tersebut akan berakibat timbulnya pencemaran udara di dalam dan di luar rumah, sehingga kualitas udara pernapasan tidak memenuhi syarat yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap terjadinya ISPA Pneumonia pada Balita. Menurut Hartono (2012) bahwa Studi epidemiologi di negara berkembang menunjukkan bahwa polusi udara, baik dalam maupun dari luar rumah berhubungan dengan beberapa penyakit termasuk ISPA. Hal ini berkaitan dengan konsentrasi polutan lingkungan yang dapat mengiritasi mukosa saluran respiratori. Salah satu penyebab terjadinya ISPA adalah rendahnya kualitas udara di dalam maupun di luar rumah, baik secara biologis. Fisik maupun kimia, kualitas udara tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain bahan bangunan (misalnya asbes), struktur bangunan (misalnya ventilasi), bahan pelapis furniture, kepadatan hunian, kualitas udara luar rumah (*ambien air quality*), radiasi dari radon, formaldehid debu, dan kelembaban. Selain itu kualitas udara juga dipengaruhi oleh kegiatan dalam rumah, misalnya peng-

gunaan energi tidak ramah lingkungan, penggunaan energi batubara dan kayu, perilaku merokok dalam rumah, penggunaan pestisida, bahan kimia pembersih, dan kosmetika. Bahan-bahan kimia tersebut dapat mengeluarkan polutan dan bertahan lama di dalam rumah (Depkes RI, 2011).

Hasil penelitian tersebut di atas sesuai dengan penelitian dari berbagai negara termasuk Indonesia dan publikasi ilmiah, dilaporkan bahwa faktor resiko baik yang meningkatkan insidens (morbiditas) maupun kematian (mortalitas) akibat Pneumonia antara lain : umur < 2 bulan, laki-laki, gizi kurang, berat badan lahir rendah, tidak mendapat ASI memadai, polusi udara, imunisasi yang tidak memadai, membedong anak, defisiensi Vitamin A, pemberian makanan terlalu dini (Depkes RI, 2006).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Karakteristik Penderita ISPA Pneumonia Balita di Wilayah kerja Puskesmas Dinoyo lebih banyak pada Balita dengan usia (1-5) tahun dari pada usia bayi (0-1) tahun dan jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Dari 20 item perilaku yang diduga menjadi faktor resiko dominan, hasil analisis menunjukkan terdapat 18 perilaku tidak sehat yang menjadi faktor resiko terjadinya penyakit Pneumonia pada Balita dengan nilai  $RR > 1$ , dengan rentang nilai  $RR (1,13 - 5,5)$  yang artinya Balita yang ibunya berperilaku tidak sehat memiliki resiko (1,13 -5,5) kali lebih besar akan terjadi ISPA Pneumonia daripada Balita yang ibunya berperilaku sehat.

### Saran

Mengingat Pneumonia masih merupakan penyakit yang mengancam kelangsungan hidup dan perkembangan anak usia Balita maka hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai masukan materi promosi kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian pneumonia pada Balita yang ditekankan pada faktor resiko dominan perilaku tidak sehat terhadap kejadian penyakit ISPA Pneumonia pada Balita.

## DAFTARRUJUKAN

- Depkes RI. 1992. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*. Jakarta: Dirjen PPM & PLP.

- Depkes RI. 2000. *Buku Pedoman Pembinaan Program Perilaku hidup Bersih dan Sehat di Tatanan Rumah Tangga*. Jakarta: Dirjen Kesehatan Masyarakat.
- Depkes RI. 2002. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Penanggulangan Pneumonia Pada Balita*. Dirjen PP&PL.
- Depkes RI. 2009. *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kesehatan 2004-2025*.
- Depkes RI. 2006. *Modul dan Materi Promosi Kesehatan untuk Politeknik/D3*. Pusat Promosi Kesehatan.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut, Untuk Penanggulangan Pneumoni pada Balita*.
- Hikmawati, Isna. 2011. *Buku Ajar Epidemiologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes RI. 2011. Permenkes RI Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*.
- Machfoedz, I. 2007. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*, Cetakan Ketiga. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rasmaliah. 2004. *Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan Penanggulangannya*. Medan: FKM Universitas Sumatera Utara.
- Alfarisi. 2012. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di Indonesia. (Online), (<http://doc-alfarisi.blogspot.com/2011/04/10-besar-penyakit-terbanyak-di.html>, diakses tanggal 22 Desember 2012).
- WHO. 2007. *Pencegahan dan Pengendalian ISPA yang Cenderung Menjadi Epidemi & Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Pedoman Interim WHO