

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG INFEKSI SALURAN  
PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA  
LITERATURE REVIEW**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Studi  
Diploma III Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung



Oleh:

**AGITYAS ADHITYA GIOVANI**

4180170109

**PROGRAM STUDI DIPLOMA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG**

**2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

JUDUL :

*LITERATURE REVIEW*: GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG INFEKSI  
SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA

NAM : AGITYAS ADHITYA GIOVANI

NIM : 4180170109

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir  
Pada Program Studi Diploma III Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Bandung

Menyetujui:

Pembimbing 1,



Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Pembimbing 2,



Lia Nurlianawati,S.Kep.,Ners.,M.Kep

## LEMBAR PENGESAHAN

Literatur Review ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki  
sesuai dengan masukan Para Dewan Penguji Literatur Review  
Program Studi Diploma III Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana  
Pada Agustus 2020

Mengesahkan  
Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



Agus Miraj Darajat, S.Kep., Ners., M.Kep

Penguji II



Dedi Mulvadi, S.Pd., S.Kep., M.H.Kes

2

Dekan fakultas keperawatan,  
Universitas Bhakti Kencana



Rd. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Agityas Adhitya Giovani

NPM : 4180170109

Fakultas : Keperawatan

Prodi : Diploma III Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul: *LITERATURE REVIEW* : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA **Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain**. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya **bersedia menerima sanksi** sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapa pun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 25 September 2020

Yang membuat pernyataan,



Agityas Adhitya Giovani

Pembimbing I

Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Pembimbing II

Lia Nurlianawati,S.Kep.,Ners.,M.Kep

## ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan infeksi akut yang bisa menyerang saluran pernafasan mulai dari hidung sampai ke alveoli. Berdasarkan survey mortalitas ternyata ISPA merupakan penyebab kematian bayi/balita terbesar di Indonesia. Jawa Barat merupakan provinsi kedua terbesar yang endemik ISPA dengan prosentase sebesar 42,51% (Kemenkes RI, 2013-2018). Salah satu faktor terjadinya penyakit pada balita adalah pengetahuan ibu, sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang ISPA pada balita. Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *studi literature* dengan cara mengumpulkan data, membaca dan mencatat serta mengolah bahan penelitian. Sampel dalam penelitian ini menggunakan 5 jurnal ber kriteria ISSN dengan jangka waktu 5 tahun yang berkaitan dengan pengetahuan ibu tentang ISPA pada balita. Dari 5 jurnal didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kejadian ISPA pada balita dengan pengetahuan ibu. Dari beberapa jurnal menunjukkan bahwa penyakit ISPA pada balita setidaknya dapat dicegah dengan meningkatkan pengetahuan ibu yang baik. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas ISPA pada balita ialah kurangnya pengetahuan ibu dari faktor pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, dan sosial budaya. Saran dalam penelitian ini diharapkan orangtua terutama ibu mampu meningkatkan pengetahuan ISPA yang dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti, kegiatan posyandu dan aktif mengikuti kegiatan kader.

Kata kunci :ISPA - Literatur review - Pengetahuan ibu

## ABSTRACT

*Acute Respiratory Infection (ARI) is an acute infection that can attack the respiratory tract from the nose to the alveoli. Based on the mortality survey, it turns out that ARI is the biggest cause of infant / under-five mortality in Indonesia. West Java is the second largest province with ARD endemic with a percentage of 42.51% (Indonesian Ministry of Health, 2013-2018). One of the factors in the occurrence of disease in toddlers is maternal knowledge, so this study aims to describe the knowledge of mothers about ARI in toddlers. The method used in this research is literature study by collecting data, reading and taking notes and processing research materials. The sample in this study used 5 journals with ISSN criteria with a period of 5 years related to the knowledge of mothers about ARI in toddlers. From 5 journals, it was found that there was a relationship between the incidence of ARI in toddlers and maternal knowledge. Several journals show that ARI in children under five can at least be prevented by increasing the knowledge of good mothers. Based on this research, it can be concluded that the majority of ARI in children under five is the mother's lack of knowledge regarding the factors of education, occupation, age, environment, and socio-culture. Suggestions in this study are expected that parents, especially mothers, can increase the knowledge of ARI that can be obtained from various sources such as posyandu activities and actively participating in cadre activities.*

*Key words: ARI – Lierature review - Mother's knowledge*

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah mencurahkan nikmat dan karunianya yang telah diberikan kepada hambanya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini guna memenuhi sebagian persyaratan tugas akhir Program Syudi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Penulis menyadari kelemahan serta keterbatasan yang ada sehingga dalam menyelesaikan penelitian ini memperoleh bantuan dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. H.Mulyana, S.H.,M.,Pd.,MH.Kes, selaku ketua Yayasan Adhiguna Kencana Bandung.
2. Dr. Entis Sutrisno, MH.Kes.,Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana
3. Rd. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan
4. Dede Nur Azis Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep, selaku Kaprodi DIII Keperawatan dan selaku pembimbing pertama yang selalu memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis.
5. Lia Nurlianawati, S.Kep.,Ners.,M.Kep, selaku pembimbing ke dua yang selalu memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis.
6. Himat., AMK,Spd.,MM selaku wali kelas yang telah memberikan motivasi bagi penulis.
7. Staf dan Dosen Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan penelitian.

8. Kepada Ayahanda (Asep Sudaryat) dan Ibunda (Siti Aisyah) yang selalu mendo'akan, memberi dukungan tanpa henti dan perhatian serta bantuan baik secara moril maupun material kepada penulis.
9. Kepada sahabat Agustiana Fadilatun, Siti Elprida, Ineu Pebriyanti, Lulu Nurul, Runi Nurazizah, Sellyfah Fitriah, dan Sindy Meilani yang selalu memberikan semangat, motivasi dan do'a nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan literature review ini.
10. Seluruh sahabat Angkatan XXIV di DIII Keperawatan yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan motivasi bersama dalam menyelesaikan literature review ini.

Atas segala bantuan dan bimbingan, penulis ucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya. Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan baik isi atau susunannya. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat tidak hanya bagi penulis juga bagi para pembaca.

Bandung, Agustus 2020

Penulis



## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISM .....	iii
ABSTRAK .....	iv
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR BAGAN .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian .....	4
1.4. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Pengetahuan .....	6
2.1.1 Pengertian Pengetahuan.....	6
2.1.2 Tingkatan Pengetahuan .....	6
2.1.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan .....	8

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	8
2.2 Pengetahuan Orang Tua .....	10
2.3 Konsep Orang Tua .....	11
2.3.1 Definisi Orang Tua.....	11
2.3.2 Peranan Orang Tua.....	11
2.3.3 Fungsi Pokok Orang Tua.....	12
2.4 Pengertian ISPA.....	13
2.5 Klasifikasi ISPA.....	14
2.5.1 Klasifikasi ISPA Menurut WHO (2015) .....	14
2.6 Tanda dan Gejala ISPA .....	15
2.7 Faktor-Faktor yang Menyebabkan ISPA.....	17
2.7.1 Faktor Risiko.....	18
2.8 Pencegahan ISPA pada Balita .....	20
2.9 Kerangka Teori .....	24
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>26</b>
3.1 Desain Penelitian .....	26
3.2 Variabel Penelitian.....	26
3.3 Populasi .....	26
3.4 Sampel.....	27
3.4.1 Teknik Sampling .....	27
3.5 Tahap Literatur Review .....	28
3.6 Etika Penelitian .....	30
3.7 Lokasi Penelitian.....	31

3.8 Waktu Penelitian.....	32
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
<b>BAB VI PENUTUPAN .....</b>	<b>41</b>
4.1 Kesimpulan.....	41
4.2 Saran .....	41
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>43</b>
LAMPIRAN .....	

## DAFTAR TABEL

Tabell.1Hasil Penelurusan Jurnal .....	24
--	----

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1.1 Kerangka Teori .....	24
--------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Riwayat Hidup .....	47
Lampiran 2 Lembar Bimbingan .....	48
Lampiran 3 Lembar Plagiarism .....	54

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan infeksi akut yang bisa menyerang saluran pernafasan mulai dari hidung sampai ke alveoli termasuk sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO), ISPA adalah penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius dan menimbulkan gejala dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Penyakit ini pada umumnya ditularkan melalui droplet, namun berkontak dengan tangan atau permukaan yang terkontaminasi juga dapat menularkan penyakit ini (Riskesdas 2015).

ISPA adalah penyebab utama morbiditas/mortalitas penyakit yang menular di dunia. Angka mortalitas ISPA bisa mencapai 4,25 juta setiap tahun di dunia (Najmah, 2016). Berdasarkan survey mortalitas di Indonesia ternyata ISPA merupakan penyebab kematian bayi/balita terbesar dengan persentase 22,3% dari seluruh kematian balita pada tahun 2011. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar Period prevalence ISPA di Indonesia tahun 2013-2018 yaitu sebesar (25,0%). Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi kedua terbesar yang endemik ISPA dengan prosentase sebesar 42,51% (Kemenkes RI, 2013-2018). Indonesia selalu menempati posisi pertama penyebab kematian ISPA pada kelompok bayi dan balita (Najmah, 2016).

Berdasarkan prevalensi ISPA pada bayi/balita masih menjadi permasalahan yang besar khususnya di Indonesia, anak berumur di bawah lima tahun mempunyai risiko terserang Infeksi Saluran Pernafasan Akut lebih besar dari pada anak di atas dua tahun sampai lima tahun, keadaan ini karena anak yang di bawah umur dua tahun imunitasnya masih dalam tahap perkembangan dan lumen saluran nafasnya relatif sempit (Daulay, 2015).

Provinsi Jawa Barat adalah salah satu provinsi kedua terbesar yang endemik ISPA dengan presentase sebesar 39,11%. (Kemenkes RI, 2011), kemudian di kabupaten Bandung pada tahun 2015 terdapat laporan data dari rumah sakit sebagai sarana kesehatan rujukan puskesmas, terdapat prevalensi penyakit ISPA di peringkat ke 6 dari 10 besar penyakit di kabupaten Bandung dengan jumlah kunjungan 978 jiwa. Dampak dari terganggunya sistem pernapasan ini tidak baik bagi kesehatan balita, sehingga akan mengganggu sistem tubuh lainnya seperti kesulitan untuk bernapas dan membuat tubuh kekurangan oksigen yang sangat dibutuhkan oleh tubuh. Akibatnya organ-organ tubuh yang lain tidak berfungsi dengan baik juga ([diskes.jabarprov.go.id](http://diskes.jabarprov.go.id))

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kartika Andriani, Najah Syamiah, Rizka R. Ningsih, Siti M. Umah, Sofwatun Nida Vol.1 No.1 Juni 2013 didapatkan hasil, 6,7% ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang ISPA, 13,3% berpengetahuan buruk, 56,7% cukup,



dan sisanya 23,3% berpengetahuan kurang. Berdasarkan dari kategori usia, tingkat pengetahuan yang buruk banyak ditemukan di kelompok lansia. Berdasarkan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan kurang paling banyak ditemukan pada kelompok berpendidikan rendah (33,33%) dan 18,00% yang tingkat pengetahuannya buruk juga ada pada kelompok tersebut. Balita hampir 24 jam bersama ibunya dengan demikian peran ibu sangat besar dibandingkan ayah, peran keluarga terutama seorang ibu sangatlah penting untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA tersebut, serta didukung dengan pengetahuan ibu yang baik dalam peran promotif dan preventif yang baik pula (Daulay, 2015).

Berdasarkan fenomena latar belakang diatas dan dari penelitian sebelumnya, maka dari itu perlunya mengidentifikasi bagaimana pengetahuan ibu tentang ISPA pada balita dari beberapa jurnal penelitian terkait topik tersebut dengan analisis *literature review*. Dengan adanya sumber beberapa jurnal penelitian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan menggunakan *Literare Review* :Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita

## 1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut bagaimana “Gambaran

Pengetahuan Ibu tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita?”

### **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

a. Tujuan umum

Untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita.

### **1.4 MANFAAT PENELITIAN**

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menjelaskan secara teoritis gambaran pengetahuan ibu tentang ISPA pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Akademik

Menambah referensi dibagian perpustakaan dan sebagai acuan untuk meningkatkan wawasan/materi yang lebih baik guna menghasilkan lulusan yang profesional, bermutu dan disiplin dibidangnya

## 2. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat memberikan informasi yang bermanfaat dan menambah literatur yang berhubungan dengan gambaran pengetahuan ibu tentang ISPA pada balita.

.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh seseorang melalui panca indera.

##### **2.1.2 Tingkatan Pengetahuan**

Menurut Sulaiman (2015) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya secara objektif tanpa adanya unsur subyektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab akibat. Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang biasanya berkaitan dengan suatu ukuran, norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang

menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu. Sedangkan menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) ingatan yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahamisuatu objek bukan sekedar tahu dan tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menafsirkan secara benar tentang objek yang diketahui.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk mengembangkan formulasi baru yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan

seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian dari objek tertentu berdasarkan kriteria atau standar dalam masyarakat.

### **2.1.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : Hasil persentase 76%-100%
2. Cukup : Hasil persentase 56%-75%
3. Kurang : Hasil persentase  $\leq 56\%$

### **2.1.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua

aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

b. Informasi/ Media Massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas

yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

## **2.2 Pengetahuan Orang Tua**

Orang tua berperan sebagai edukator dan motivator untuk anaknya. Orang tua yang memiliki pengetahuan baik dapat melakukan pencegahan terhadap anak secara dini dengan cara memberitahukan hal-hal yang seharusnya dia lakukan dan yang seharusnya dihindari, untuk mencapai



tahapan tertentu guna menghantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat, serta didukung dengan pengetahuan ibu dalam peran promotif dan preventif yang baik untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA pada balita. (Effendy, 2015)

## **2.3 Konsep Orang Tua**

### **2.3.1 Definisi Orang Tua**

Orang tua adalah komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, dan merupakan hasil dari sebuah ikatan perkawinan yang sah yang dapat membentuk sebuah keluarga. Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang menghantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat.

Sedangkan pengertian orang tua di atas, tidak terlepas dari pengertian keluarga, karena orang tua merupakan bagian keluarga besar yang sebagian besar telah tergantikan oleh keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anak. Secara tradisional, keluarga diartikan sebagai dua atau lebih orang yang dihubungkan dengan pertalian darah, perkawinan atau adopsi (hukum) yang memiliki tempat tinggal bersama.

### **2.3.2 Peranan Orang Tua**

#### **a. Peranan ayah**

Ayah sebagai suami dari istri dan anak-anak, berperanan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa

aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya. Ayah juga berperan sebagai pengambil keputusan dalam keluarga.

**b. Peranan ibu**

Sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, disamping itu juga ibu dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya. (Effendy, 2015).

**2.3.3 Fungsi Pokok Orang Tua**

**a. Asih**

Adalah memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan kepada anggota keluarga sehingga memungkinkan mereka tumbuh dan berkembang sesuai usia dan kebutuhannya.

**b. Asuh**

Adalah menuju kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya selalu terpelihara, sehingga diharapkan menjadikan mereka anak-anak yang sehat baik fisik, mental, sosial dan spiritual.

**c. Asah**

Adalah memenuhi kebutuhan pendidikan anak, sehingga siap menjadi manusia dewasa yang mandiri dalam mempersiapkan masa depannya.(Effendy, 2015).

#### **2.4 Pengertian ISPA**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernafasan akut yang meliputi saluran pernafasan bagian atas seperti rhinitis, faringitis, dan otitis serta saluran pernafasan bagian bawah seperti laryngitis, bronchitis, bronchiolitis, dan pneumonia yang dapat berlangsung selama 14 hari. Batas waktu 14 hari diambil untuk menentukan batas akut dari penyakit tersebut. Saluran pernafasan adalah organ mulai dari hidung sampai alveoli beserta organ seperti sinus, ruang telinga tengah dan pleura (Depkes, 2015).

Pada umumnya suatu penyakit saluran pernafasan dimulai dengan keluhan-keluhan dan gejala-gejala yang ringan. Dalam perjalanan penyakit mungkin gejala-gejala menjadi lebih berat dan bila semakin berat dapat jatuh dalam keadaan kegagalan pernafasan dan mungkin meninggal. Bila sudah dalam kegagalan pernafasan maka dibutuhkan penatalaksanaan yang lebih rumit, meskipun demikian mortalitas masih tinggi, maka diperlukan usaha agar yang ringan tidak menjadi lebih berat dan yang sudah berat cepat-cepat ditolong dengan tepat agar tidak jatuh dalam kegagalan pernafasan. Perbedaan ISPA dengan pneumonia yaitu ditandai apabila balita penderita ISPA menderita batuk-pilek yang tidak

menunjukkan gejala frekuensi sesak nafas dan tidak menunjukkan adanya penarikan dinding bagian bawah ke dalam (Depkes, 2015).

ISPA juga diartikan radang akut atas maupun bawah yang disebabkan oleh jasad renik atau bakteri, virus, maupun riketsia, tanpa atau disertai radang parenkim paru. ISPA yang mengenai saluran nafas bawah misalnya bronchitis, bila menyerang anak-anak, khususnya balita akan memberikan gambaran klinik yang berat dan sering sekali berakhir dengan kematian (Alsagaff, 2016).

## **2.5 Klasifikasi ISPA**

Menurut Depkes RI yang dikutip oleh Desi (2015):

1. ISPA ringan adalah seorang yang menderita ISPA ringan apabila ditemukan gejala batuk, pilek dan sesak.
2. ISPA sedang apabila timbul gejala-gejala sesak nafas, suhu tubuh lebih dari 39 °C dan bila bernafas mengeluarkan suara seperti mengorok.
3. ISPA berat apabila kesadaran menurun, nadi cepat atau tidak teraba, nafsu makan menurun.

### **2.5.1 Klasifikasi ISPA dalam WHO (2015) yaitu :**

#### **a. Berdasarkan Lokasi**

Anatomik Penyakit ISPA dapat dibagi dua berdasarkan lokasi anatominya, yaitu: ISPA atas dan ISPA bawah. Contoh ISPA atas adalah batuk pilek (Common cold), Pharyngitis, Otitis, Flu/lesi, Sinusitis dan lain-lain. ISPA bawah diantaranya Bronchiolitis dan Pneumonia

yang sangat berbahaya karena dapat mengakibatkan kematian (WHO, 2015).

#### b. Berdasarkan Golongan Umur

Berdasarkan golongan umur, ISPA dapat diklasifikasikan atas 2 bagian yaitu sebagai berikut: 1. Kelompok umur kurang dari 2 bulan, dibagi atas: Pneumonia berat dan bukan Pneumonia. Pneumonia berat ditandai dengan adanya nafas cepat, yaitu pernafasan sebanyak 60 kali permenit atau lebih, atau adanya tarikan dinding.

### 2.6 Tanda dan Gejala ISPA

Secara umum yang sering di dapat adalah rhinitis, nyeri tenggorokan, batuk-batuk dengan dahak kuning/putih kental, nyeri retrosternal dan konjungtivitis. Suhu badan meningkat antara 4-7 hari, disertai malaise, mialgia, nyeri kepala, anoreksia, mual, muntah-muntah dan insomnia. Kadang-kadang dapat juga terjadi diare. Bila peningkatan suhu berlangsung lama biasanya menunjukkan adanya penyulit (Alsagaff, 2016).

Gejala ISPA pada balita secara umum sebagai berikut: batuk dengan dahak kental, pilek, kesukaran bernapas (sesak napas), suara serak, nyeri tenggorokan, suhu tubuh yang cenderung meningkat, sakit kepala, lesu, gelisah, nafsu makan menurun (Hartono, 2015).

Sedangkan tanda gejala ISPA menurut Depkes RI (2010) 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 37,0 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 39,0 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.

## 2.7 Faktor-faktor yang menyebabkan ISPA

Menurut Widoyono (2015) etiologi ISPA terdiri dari lebih dari 300 jenis penyakit bakteri, virus, jamur, dan aspirasi. Beberapa diantaranya

1. Bakteri : Diplococcus pneumonia, Pneumococcus, Streptococcus pyogenes, Staphylococcus aureus, Haemophilus, dan influenza.
2. Virus : influenza, adenovirus, sitomegalovirus.
3. Jamur : Aspergillus sp., Candida albicans, dan Histoplasma.
4. Aspirasi : makanan, asap kendaraan bermotor, bahan bakar minyak biasanya minyak tanah, cairan amnion pada saat lahir, benda asing (biji-bijian dan mainan plastik).

### 2.7.1 Faktor Risiko

Menurut Departemen Kesehatan RI dalam Adelina (2015) secara umum terdapat 3 faktor risiko terjadinya ISPA yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, dan faktor perilaku.

#### 1. Faktor lingkungan

##### a. Pencemaran udara dalam rumah

Asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi tinggi dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga akan memudahkan timbulnya ISPA. Hal ini dapat terjadi pada rumah yang keadaan ventilasinya kurang dan dapur terletak di dalam rumah, bersatu dengan kamar tidur, ruang tempat bayi dan anak balita bermain. Hal ini lebih dimungkinkan karena bayi dan anak balita lebih lama berada di rumah bersama-sama ibunya sehingga dosis pencemaran tentu akan lebih tinggi.

##### b. Ventilasi rumah

Ventilasi yaitu proses penyediaan udara atau pengaliran udara ke atau dari ruangan baik secara alami maupun secara mekanis.

c. Kepadatan hunian rumah Kepadatan hunian dalam rumah menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan rumah, kepadatan hunian ruang tidur minimal luasnya 8m<sup>2</sup> dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari 2 orang kecuali anak di bawah umur 5 tahun. Berdasarkan kriteria tersebut diharapkan dapat mencegah penularan penyakit dan melancarkan aktivitas.



## 2. Faktor Individu Anak

### a. Umur anak

Sejumlah studi yang bedar menunjukkan bahwa insiden penyakit pernafasan oleh virus melonjak pada bayi, balita dan usia dini anak-anak tetapi akan menurun ketika remaja.

### b. Berat badan lahir

Berat badan lahir menentukan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental pada masa balita. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai resiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan berat badan lahir normal, terutama pada bulan-bulan pertama kelahiran karena pembentukan zat anti kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi.

### c. Status Imunisasi

Sebagian besar kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dalam imunisasi seperti difteri, pertusis, campak, maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA. Untuk menghindari faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA, diupayakan imunisasi lengkap bayi dan balita yang mempunyai status imunisasi lengkap bila menderita ISPA dapat diharapkan perkembangan penyakit tidak menjadi lebih berat.

## 3. Faktor Perilaku

Faktor perilaku dalam pencegahan dan penanggulangan ISPA pada bayi dan balita dalam hal ini adalah praktek penanganan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya. Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terkumpul dan tinggal dalam suatu rumah tangga, satu dengan yang lainnya saling tergantung dan berinteraksi. Bila salah satu atau beberapa anggota keluarga saling mempunyai masalah kesehatan, maka akan berpengaruh terhadap anggota keluarga lainnya. Peran aktif keluarga atau masyarakat dalam menangani ISPA sangat penting karena penyakit ISPA merupakan penyakit yang ada sehari-hari di dalam masyarakat atau keluarga. Hal ini perlu banyak menyerang balita, sehingga ibu dan anggota keluarga yang sebagian besar dekat dengan balita mengetahui dan terampil menangani penyakit ISPA ini ketika anaknya sakit. Berdasarkan hal tersebut dapat diartikan dengan jelas bahwa peran keluarga dalam praktek penanganan dini bagi balita sakit ISPA sangatlah penting, sebab bila praktek penanganan ISPA tingkat keluarga yang kurang atau buruk akan berpengaruh pada perjalanan penyakit dari ringan menjadi bertambah berat.

## **2.8 Pencegahan ISPA pada Balita**

Menurut Misnadiarly (2018) pencegahan ISPA dapat dilakukan dengan :

1. Menyediakan makanan bergizi sesuai preferensi anak dan kemampuan untuk mengkonsumsi makanan untuk mendukung kekebalan tubuh alami
2. Pemberian imunisasi lengkap kepada anak
3. Keadaan fisik rumah yang baik, seperti : ventilasi rumah dan kelembaban yang memenuhi syarat.
4. Menjaga kebersihan rumah, tubuh, makanan dan lingkungan agar bebas kuman penyakit.
5. Menghindari pajanan asap rokok, asap dapur
6. Mencegah kontak dengan penderita ISPA dan isolasi penderita ISPA untuk mencegah penyebaran penyakit.

Adapun dampak yang timbul jika pengetahuan dan perilaku pencegahan yang kurang baik dari orangtua akan menimbulkan risiko terhadap balita untuk terkena penyakit ISPA, sebaliknya pengetahuan ibu yang baik dapat membantu dalam melakukan upaya pencegahan ISPA pada balita. Hal ini didukung dengan penelitian Frida Mendur et al(2019) Jenis penelitian ini yaitu penelitian Deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study, Sampel dalam penelitian ini diambil total populasi, sehingga sampel pada penelitian ini berjumlah 80 responden. Dari hasil penelitiandiketahui bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian ISPA pada balita berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square di peroleh nilai  $\rho$ -value = 0,002 dan 0,000 lebih kecil dari nilai

$\alpha = 0,005$ . Berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima maka terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Perawatan Nusa Jaya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurwahidah, A.Haris (2019) Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik* dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah 20 sampel yang ditentukan dengan tehnik *accidental sampling*. Hasil: Analisis statistik menggunakan uji statistic *pearson correlation*. Hasil penetian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan orang tua ( $p=0,001$ ) dengan kejadian ISPA, di keluarga di Puskesmas Kumbe Kota Bima. Kesimpulan: ada hubungan pengetahuan ibu dengan tingkat kejadian ISPA pada balita.

Penelitian lain dilakukan oleh Annisa Fitri Lidia, Dwi Cahya Rahmadiyah (2018) Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan 93 sampel yang diambil menggunakan teknik *Accidental sampling*. Sampel penelitian adalah Ibu yang membawabalitanya berobat ke Poli MTBS Puskesmas Kecamatan Ciawi. Hasil penelitian dianalisa dengan *Chisquare* yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilakupencegahan ISPA yang dilakukan oleh keluarga ( $p \text{ value} = 0,000, p < \alpha = 0,05$ ) kesimpulannya dimana keluargadengan pengetahuan baik memiliki kecenderungan 8,3 kali lebih besar untuk melakukan pencegahanyang baik terhadap penyakit ISPA.

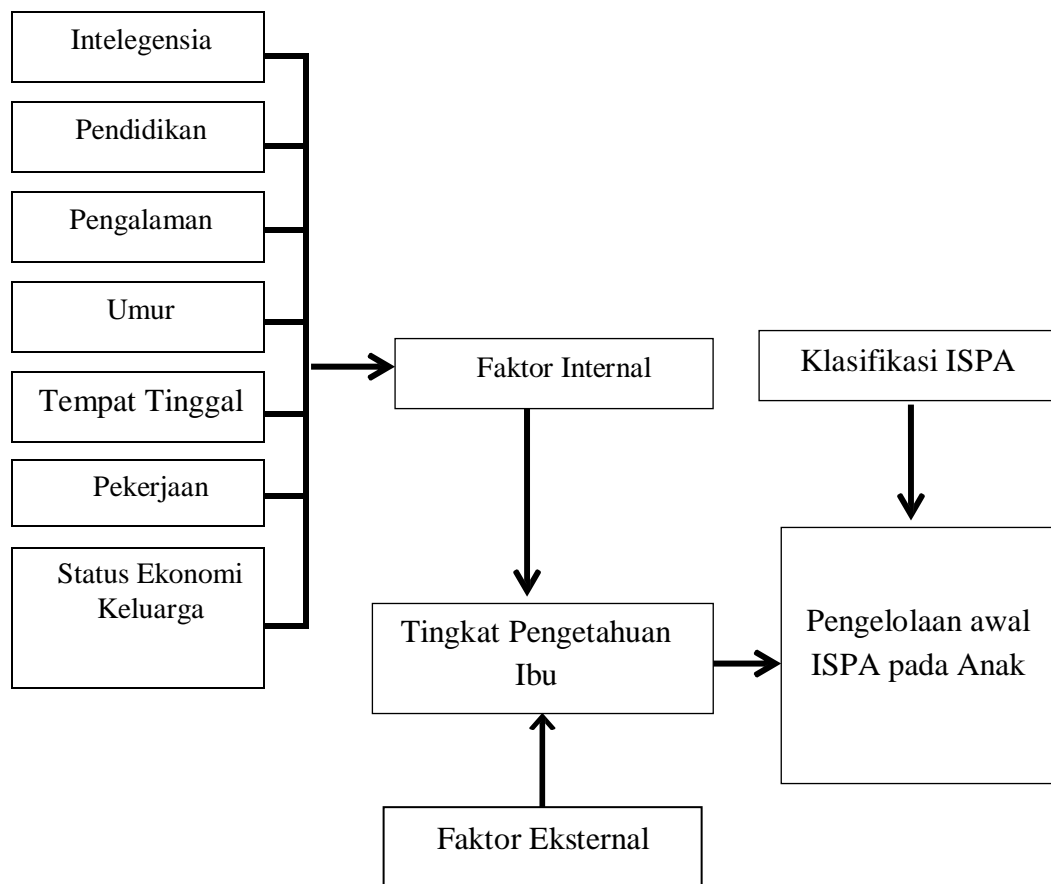
Penelitian yang lain dilakukan oleh Indah wulaningsih, Witri Hastuti, dkk (2018) menggunakan metode penelitian kuantitatif, rancangan penelitian deskriptif korelatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah 72 orang tua yang memiliki balita usia 1-5 tahun di Desa Dawung Sari dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Data penelitian diperoleh dari kuesioner yang kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data penelitian menggunakan uji *chi square*, diperoleh nilai *p value* 0,031 (<0,05). kesimpulannya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua tentang ISPA dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Dawungsari Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal.

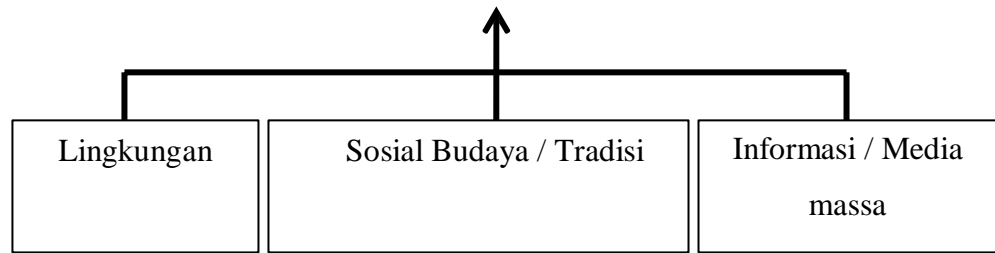
Penelitian lain juga dilakukan oleh Padila, Heni pebriawati, dkk (2019) dengan menggunakan data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner hasil modifikasi dari peneliti terdahulu tentang perawatan ISPA sedangkan data sekunder diperoleh dari data rekam medik di wilayah kerja puskesmas kembang seri. Hasil penelitian analisis univariat didapatkan dari 51 responden sebagian besar responden pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (41,2%). Sedangkan sebagian besar responden sikap yang kurang baik sebanyak 27 orang (52,9%). Sedangkan Hasil analisis bivariat hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perawatan ISPA pada balita dengan uji *pearson chi-square* menunjukkan nilai *p-value* untuk pengetahuan dan sikap ibu dengan perawatan ISPA  $0,000 \leq \alpha 0,005$ , artinya ada hubungan signifikan antara

pengetahuan dan sikap ibu dengan perawatan ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas tersebut. Kesimpulan peran serta keaktifan orang tua utamanya ibu, dalam mengikuti kegiatan promkes di puskesmas harus terjadwal

### 2.5.2 Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian merupakan kumpulan teori yang mendasari topik penelitian, yang di susun berdasarkan pada teori yang sudah ada dalam tinjauan teori dan mengikuti kaedah input, proses, dan output (Saryono, 2011). Kerangka teori penelitian sebagai berikut:





Bagan 1.1 Kerangka Teori

Sumber: Yumeina gagarani (2013); Sudoyo *et al* (2006); Notoatmodjo (2011)