

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kosep ISPA

2.1.1 Definisi ISPA

Penyakit saluran pernapasan merupakan sumber yang paling penting pada status kesehatan yang buruk dan mortalitas dikalangan anak-anak kecil. Penyebab utama dari penyakit ini adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), bisa disebabkan oleh bakteri maupun oleh virus. Penyebab ISPA antara lain, pneumonia bakterial, suatu infeksi paru-paru yang membawa korban paling banyak. (Apriningsih & Hardiyanti, 2010).

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit infeksi disaluran pernapasan atas atau bawah yang disebabkan oleh masuknya kuman berupa bakteri atau virus pada organ saluran pernapasan. Dimana Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan kondisi umum yang menyerang sebagian besar masyarakat yang terjadi pada waktu tertentu. Seluruh dinding sistem pernapasan dilapisi oleh mukosa yang saling berhubungan. Oleh karena itu, ketika terjadi infeksi maka akan mudah menular kebagian saluran pernapasan atas lainnya. Peradangan di saluran pernapasan dapat terjadi secara akut atau kronis. (Maryani & Kristiana, 2012).

2.1.2 Gejala ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)

Gejala- gejala ISPA menurut (Masriadi, 2017) yaitu :

1. Gejala ISPA ringan

Seorang anak dikatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan gejala-gejala seperti berikut :

- a. Batuk
- b. Serak, yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (misalnya pada waktu berbicara atau menangis)
- c. Pilek, yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung
- d. Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37°C atau jika dahi anak diraba.

2. Gejala ISPA sedang

- a. Pernapasan lebih dari 50 kali per menit pada anak yang berumur kurang dari satu tahun atau lebih 40 kali per menit pada anak yang berumur satu tahun berwarna mersh.
- b. Suhu lebih dari 39°C (diukur dengan thermometer).
- c. Tenggorokan berwarna merah.
- d. Timbul bercak- bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak.
- e. Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga.
- f. Pernapasan berbunyi seperti mendengkuran.

3. Gejala ISPA berat

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

- a. Bibir atau kulit membiru.
- b. Lubang hidung kembang kempis (dengan cukup lebar) pada waktu bernapas.
- c. Kesadarannya menurun.
- d. Suara napas mengorok dan tampak gelisah.
- e. Nadi cepat lebih dari 160 kali per menit atau tidak teraba.
- f. Tenggorokan berwarna merah.

2.1.3 Etiologi ISPA pada Balita

ISPA dapat disebabkan oleh beberapa penyebab seperti bakteri, dan virus. ISPA bagian atas umumnya disebabkan oleh virus, sedangkan bagian bawah dapat disebabkan oleh bakteri dan virus. ISPA bagian bawah yang disebabkan oleh bakteri umumnya mempunyai manifestasi klinik yang berat sehingga menimbulkan berbagai masalah dalam penanganannya. Bakteri penyebab ISPA yaitu *Diplococcus pneumonia*, *pneumococcus aureus*, *Haemophilus Influenza* dan lain-lain. Virus penyebab ISPA antara lain golongan Influenza, Adenovirus (Sinuraya, 2017).

2.1.4 Pencegahan ISPA

Menjaga kesehatan gizi yang baik dan cukup yaitu mengandung cukup protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral serta balita ditimbang untuk mengetahui berat badannya sesuai dengan umurnya atau tidak perlu juga diperiksakan ada tidaknya penyakit yang menghabat pertumbuhannya. Balita juga harus imunisasi untuk mencegah penyakit dan perlu juga menjaga kebersihan perorangan serta lingkungan agar mencegah penyakit salah satunya penyakit ISPA (Hastuti, 2013)

2.2 Konsep Lingkungan Fisik Rumah

2.2.1 Pengertian lingkungan Fisik Rumah

Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi dimana keadaan lingkungan yang optimal sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Ruang lingkup kesehatan antara lain perumahan, pembangunan kotoran manusia (tinja), penyedian air bersih, pembungunan sampah, pembungunan air kotor (limbah), rumah hewan ternak dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2011, p. 165).

Kebersihan lingkungan adalah terdiri dari kebersihan tempat tinggal, tempat kerja, dan tempat awam. Kebersihan tempat tinggal dilakukan dengan cara membersihkan atau mengelap setiap perabotan rumah, menyapu dan mengepel lantai, mencuci peralatan makan dan masak, membersihkan kamar

mandi dan jamban, dan membuang sampah pada tempatnya dan lain-lain. Kebersihan lingkungan di mulai dari menjaga kebersihan halaman dan membersihkan jalanan rumah dari sampah. (Chandra, 2012)

2.2.2. Faktor risiko yang berpengaruh

(Purnama , 2016) Faktor lingkungan memegang peran penting dalam penularan, terutama lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Lingkungan rumah adalah salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap status kesehatan penghuninya. Ada beberapa syarat yang dipenuhi oleh rumah sehat secara fisiologis yang berpengaruh terhadap ISPA antara lain:

a. Kepadatan hunian rumah

Ukuran luas ruangan suatu rumah atau keadaan rumah yang tidak memenuhi syarat pada luas ruangannya seperti semakin padat penghuni rumah akan semakin cepat pula udara di dalam rumah tersebut mengalami pencemaran. Karena jumlah penghuni yang makin semakin banyak akan berpengaruh terhadap kadar oksigen dalam ruangan tersebut, begitu pula kadar uap air dan suhu udaranya. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia kepadatan penghuni diketahui dengan membandingkan luas lantai rumah dengan jumlah penghuni, dengan ketentuan untuk daerah perkotaan 6 m^2 perorang dan daerah pedesaan 10 m^2 perorang.

b. Kelembaban Rumah

Kelembaban udara dalam rumah minimal 40%-70% dan suhu ruangan yang ideal antara 180C- 300C. kelembaban di dalam rumah menurut Departemen pekerjaan umum (1986) dapat disebabkan oleh tiga faktor yaitu kelembaban yang naik dari tanah (Rising damp), menyerap melalui dinding (Percolating damp), dan bocor melalui atap (Roop leaks). Untuk mengatasi kelembaban, maka perhatikan kondisi saluran air di sekeliling rumah, lantai harus kedap air, sambungan pondasi dengan dinding harus kedap air, atap tidak bocor dan tersedia ventilasi yang cukup.

c. Ventilasi

Luas ventilasi yang memenuhi syarat kesehatan adalah 10% luas lantai rumah dan luas ventilasi yan tidak memenuhi syarat kesehatan adalah <10% luas lantai rumah. Luas ventilasi rumah yang <10% dari luas lantai tidak adanya ventilasi yang baik pada suatu ruangan makin membahayakan kesehatan atau kehidupan, jika dalam ruangan tersebut terjadi pencemaran oleh bakteri. Ventilasi berfungsi juga untuk membebaskan udara ruangan dari bakteri, terutama bakteri pathogen seperti ISPA, karena pada ventilasi selalu terjadi pertukaran udara yang terus menerus. Selain itu ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan mengakibatkan terhalangnya proses pertukaran udara dan sinar matahari yang masuk kedalam rumah.

d. Pencahayaan sinar matahari

Cahaya matahari bertujuan untuk menerangi ruangan dan mempunyai fungsi untuk membunuh bakteri. Hal ini telah dibuktikan oleh Robert Koch dari hasil penelitiannya dengan melewatkkan cahaya matahari pada berbagai warna kaca terhadap kuman. Berikut tabel hasil penelitian dengan melewatkkan cahaya matahari pada berbagai warna kaca terhadap kuman :

| Warna kaca | Waktu mematikan (menit) |
|--------------|-------------------------|
| Hijau | 45 |
| Merah | 20-30 |
| Biru | 10-20 |
| Tak berwarna | 5-10 |

(Purnama , 2016)

e. Lantai rumah

Komponen yang harus dipenuhi rumah sehat memiliki lantai kedap air dan tidak lembab. Jenis lantai tanah memiliki peran terhadap proses terjadinya kuman melalui kelembaban dalam ruangan. Lantai tanah cenderung menimbulkan kelambaban, pada musim panas lantai menjadi kering sehingga dapat menimbulkan debu yang berbahaya bagi penghuninya.

f. Dinding

Dinding berfungsi sebagai pelindung, baik dari gangguan hujan maupun angin serta pengaruh panas dan debu. Berdasarkan bahan pembuatan dinding yaitu dari kayu, bambu, batu bata dan lain-lain. Dari beberapa bahan tersebut

yang paling baik adalah batu bata atau tembok (permanen) karena tidak mudah terbakar dan kedap air sehingga mudah untuk dibersihkan.

2.3 Konsep Balita

2.3.1 Definisi Balita

Balita adalah individu atau sekelompok individu dari suatu penduduk yang berada dalam rentan usia tersebut. Usia balita dapat dikelompokkan dalam tiga golongan yaitu golongan usia bayi (0-2 tahun), golongan batita (2-3 tahun), dan golongan prasekolah (>3-5 tahun). Adapun menurut WHO, kelompok balita adalah 0-60 bulan (Andriani, Merryana, & Wirjatmadi, 2014)

Berdasarkan karakteristiknya balita 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak lebih dari 1-3 tahun yang dikenal dengan “batita” dan anak lebih dari usia 3-5 tahun yang dikenal dengan usia “prasekolah”. (Irianto, 2014)

Kebutuhan gizi pada balita perlu memperoleh zat gizi dari makanan sehari-hari dalam jumlah yang tepat dan kualitas yang baik. (Andriani, Merryana, & Wirjatmadi, 2014)

Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik. Status gizi balita dapat diawasi dengan penimbangan anak setiap bulan dan dicocokkan dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) (Atikah & Wati, 2010).

a) Energi

Menurut Depkes RI kebutuhan energi pada balita umur 6-24 bulan yang sebagaimana terdapat pada tabel

| Umur balita (bulan) | Total kebutuhan energi (Kkal) | Energi ASI (Kkal) | Energi MP- ASI (Kkal) |
|------------------------|----------------------------------|----------------------|--------------------------|
| 6-12 | 650 | 400 | 250 |
| 12-24 | 850 | 350 | |

Kebutuhan energi pada tahun pertama yaitu 100-200 Kkal/kg BB. Untuk tiap 3 tahun pertambahan umur, kebutuhan energi turun 10 Kkal/kg BB. (Andriani, Merryana, & Wirjatmadi, 2014)

b) Protein

Menurut Depkes RI kebutuhan protein pada balita umur 6-24 bulan sebagaimana terdapat pada tabel :

| Umur balita (bulan) | Total kebutuhan protein (g) | Protein ASI (g) | Protein MP- ASI (g) |
|------------------------|-----------------------------------|--------------------|------------------------|
| 6-12 | 16 | 10 | 6 |
| 12-24 | 20 | 8 | 12 |

Protein diperlukan sebagai zat pembangun, yaitu untuk pertumbuhan dan sumber energi. Disarankan untuk memberikan 2,5-3 g/kg BB bagi bayi dan 1,5-2 g/kg BB bagi anak sekolah (Andriani, Merryana, & Wirjatmadi, 2014)

c) Lemak

Kebutuhan lemak tidak dinyatakan dalam angka mutlak. WHO menganjurkan konsumsi lemak sebanyak 20-30% kebutuhan energi total dianggap baik untuk kesehatan. Jumlah ini memenuhi kebutuhan akan lemak esensial dan untuk membantu penyerapan vitamin larut-lemak. (Almatsier, 2011)

d) Karbohidrat

Untuk memelihara kesehatan, WHO menganjurkan agar 50-65% konsumsi energi total berasal dari karbohidrat kompleks dan paling banyak hanya 10% berasal dari gula sederhana. (Almatsier, 2011).