

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU BALITA, PARITAS DAN STATUS EKONOMI KELUARGA DENGAN KEJADIAN PENYAKIT ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS KALUMATA TAHUN 2017

Karlina Hasan ¹ dan Syamsudin Radjabessy, M.Kes²

Abstrak

Provinsi Maluku Utara juga merupakan salah satu daerah yang rentang pada penyakit ISPA dan khususnya di Kota Ternate juga termasuk kota kecil yang juga rawan adanya penyakit ISPA. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kalumata tahun 2016 menunjukkan bahwa dari total wilayah kerja Puskesmas Kalumata yang terdiri dari 13 Kelurahan dengan total penduduk terbesar mencapai 61.114 jiwa. Hal ini menjadi salasilu yang menyebabkan penderita penyakit ISPA tertinggi dari tahun ke tahun.

Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu Balita, dengan kejadian penyakit Ispa pada balita di Puskesmas Kalumata tahun 2017. Selain itu, Analisis data dalam penelitian ini yaitu menggunakan SPSS dengan uji Statistik *Chi-Square*. Dan sampel yang digunakan sebanyak 84 Balita sebagai responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan erat antara status ekonomi dengan penyakit ISPA yang ada di Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan Tahun 2017. Yang mana nilai signifikan 0,001 pada derajat kemaknaan 0,05. Sementara hubungan pendidikan terakhir ibu dan paritas dengan penyakit ISPA dari hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan tidak terdapat terdapat hubungan dengan nilai signifikan masing-masing 1,000 dan 0,203 pada derajat kemaknaan 0,05 di wilya Puskesmas Kalumata.

Disarankan kepada pihak Puskesmas Kalumata untuk dapat memberikan penyuluhan-penyuluhan bahaya penyakit ISPA di wilayah kerja Puskesmas kalumata bagian Kota Ternate Selatan. Dan diiharapkan kepada para ibu balita yang terkena penyakit ISPA agar lebih mendalami pemahaman tentang penyakit ISPA sehingga dapat mengurangi adanya penyakit tersebut.

Kata kunci: *balita, penyakit ISPA*

¹ Mahasiswa Peminatan Akk Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Maluku Utara

² Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Maluku Utara

PENDAHULUAN

D Indonesia penyakit Infeksi

Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Episode penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan sebesar 3 -6 kali pertahun. Ini berarti seorang balita rata-rata mendapat serangan batuk, pilek sebanyak 3-6 kali setahun. Sebagai kelompok penyakit, ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien disarana kesehatan. Sebanyak 40% - 60% kunjungan berobat di puskesmas dan 15%-30% kunjungan berobat dibagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit disebabkan oleh ISPA (DepKes. RI, 2009). Kematian akibat ISPA terutama Pneumonia di Indonesia, pada akhir 2000 sekitar 450.000 balita usia 0-5 tahun. Diperkirakan sebanyak 150.000 bayi atau balita meninggal tiap tahun atau 12.500 korban perbulan atau 416 kasus perhari atau 17 anak perjam atau seorang bayi / balita tiap lima menit (Depkes.RI,2009)

Provinsi Maluku Utara merupakan salah satu daerah yang rentang pada penyakit tersebut dan khususnya di Kota Ternate juga termasuk kota kecil yang juga termasuk daerah rawan penyakit ISPA. Berdasarkan data Rekapitan Laporan Bulanan Program P2 ISPA dari Dinas Kesehatan Kota Ternate bulan Januari-Desember tahun 2015 secara keseluruhan yang meliputi 10 Puskesmas dengan total keseluruhan jumlah penduduk dari sejumlah Kelurahan mencapai angka 58.049 jiwa, jumlah penduduk usia balita 5.805, target penemuan penderita pneumonia pada balita 580. Realisasi penemuan penderita penyakit ISPA terbanyak adalah golongan umur <1 thn. Kalumata 3 Balita, Tabona 1 Balita, Jati Perumnas 1 Balita. Jumlah 5 Balita. 1-4 thn. Kayu Merah 2, Bastiong Karance 2, Bastiong Talangame 1, Tabona 3, Mangga Dua 1. Jumlah 9 Balita. Secara keseluruhan 14 Balita pada posisi 2 %. Pneumonia Berat 0. Tingkat Kematian 0 dan ISPA >5 thn 0.

Hal ini telah terjadi peningkatan jumlah realisasi penderita pneumonia di beberapa Kelurahan pada bulan Januari-Desember tahun 2016 yang disesuaikan data dari Puskesmas Kalumata dan target penemuan penderita pneumonia berkurang menjadi 133 balita,

dibandingkan dengan tahun 2015 yang ditargetkan mencapai 580. Akan tetapi realisasi penemuan penderita pneumonia semakin meningkat yaitu golongan umur <1TH Kalumata 2 Balita, Kayu Merah 1 balita, Bastiong Karance 1 Balita, Bastiong Talangame 1 Balita, Ubo-Ubo 2 Balita, Tabona 1 Balita, Jati 1 Balita, Jati Perumnas 2 Balita, Tanah Tinggi 1 balita, Tanah Tinggi Barat 1, Jumlah 13 Balita. Untuk Usia 1-4 TH, Kalumata 6 Balita, Kayu Merah 3 Balita, Bastiong Karance 1 Balita, Tabona 3 Balita, Mangga Dua Utara 3 Balita, Jati 1 Balita, Toboko 1 Balita, Tanah Tinggi 2 Balita, Jumlah 20. Secara keseluruhan totalnya adalah 33 Balita pada posisi 25 %. Pneumonia berat 0, ISPA >5THN Pneumonia 13 Balita.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Kalumata Tahun 2016 menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Kalumata dan jumlah penduduk yang besar menyebabkan penderita penyakit ISPA tertinggi dari tahun ke tahun dan terjadi peningkatan dari angka 2% menjadi 25% dari total jumlah penduduk usia balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kalumata. Selain itu data juga diperoleh langsung dari Puskesmas Kalumata Tahun 2017 yaitu penemuan penderita ISPA, dan kunjungan balita yang terkena ISPA. Bulan Mei 2017 menunjukkan dari total wilayah kerja Puskesmas Kalumata yang terdiri dari 13 Kelurahan dengan total penduduk secara keseluruhan 61.114, jumlah penduduk usia balita (10% penduduk) 6.111, perkiraan pneumonia 140. Dan realisasi penemuan penderita pneumonia <1 tahun, laki-laki 11, perempuan 12 total 23. Untuk umur 1- < 5 Tahun, laki-laki 20, perempuan 12 Total total 32. < 1 Tahun laki-laki 31 dan perempuan 24 total secara keseluruhan 55. Batuk bukan pneumonia < 1 Th. Laki-laki 31, perempuan 39 dan 1-<5 Tahun. Laki-laki 95, perempuan 107. Total 202. Dan ISPA ≥ 5 Tahun bukan pneumonia laki-laki 94, perempuan 104. Total 198. ISPA pneumonia laki-laki 3, perempuan 7 total 10. Dan untuk jumlah kunjungan balita batuk kesukaran bernapas bulan mei 2017 tidak ada.

Dari data tersebut sangat berhubungan dengan faktor resiko pada penyakit ISPA adalah faktor ekstrinsik dan intrinsik. Faktor ekstrinsik terdiri dari kepadatan hunian, jenis lantai, luas jendela, letak dapur, penggunaan jenis bahan bakar, dan kepemilikan lubang asap. Sedangkan faktor intrinsik terdiri dari umur, jenis kelamin, status gizi, status imunisasi, pemberian vitamin A pada saat nifas/balita dan pemberian ASI.

Faktor yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah faktor ekstrinsik yang meliputi Pendidikan, Paritas dan Status ekonomi Keluarga. Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Balita, Paritas dan Status Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Balita di Puskesmas Kalumata tahun 2017."

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli tahun 2017 berlokasi di Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak umur 0-5 tahun yang berobat di Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan tahun 2016 yang berjumlah 535 balita. Besar sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang mempunyai Anak umur 0-5 tahun yang berkunjung ke Puskesmas Kalumata yang berjumlah 84 orang ibu balita. Untuk menentukan besarnya sampel dari populasi peneliti menggunakan rumus Slovin yang dikembangkan oleh Roscoe dalam Sugiyono (2010), sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

dimana

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi

e: batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

$$n = N / (1 + N e^2) = 535 / (1 + 535 \times 0,1^2) = 84,25 \approx 84.$$

Dengan demikian, jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 84 ibu balita.

Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Analisis data yang dilakukan yaitu Analisa Univariat dan Analisa Bivariat. Analisis bivariat melakukan uji *Chi-Square Tes* (X^2). Untuk melihat kemaknaan (CI) 0,05% (Arikunto, 2006), dengan ketentuan bila nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Dalam penelitian jumlah responden yang di jadikan sampel yaitu sebanyak 84 balita, yang terkena penyakit ISPA di Puskesmas Kalumata, dengan distribusi responden yang di sajikan pada tabel-tabel berikut:

a. Jenis Kelamin

Hasil pengelolaan data penelitian, diketahui distribusi jenis kelamin responden balita disajikan pada tabel berikut:

Tabel. 1

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan Tahun 2017

Jenis kelamin	N	%
Laki-laki	41	48,8
Perempuan	43	51,2
Total	84	100

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Dari data yang dikelolah pada tabel 1 dapat menunjukan bahwa jenis kelamin laki-laki berjumlah 41 responden (48,8%) dan perempuan sebanyak 43 responden pada peresetasi (51,2%).

b. Umur Balita

Dari hasil pengelolaan pada tabel 2 dapat menunjukan bahwa umur balita yang terkena penyakit ISPA pada Puskesmas Kalumata Umur < 1 Tahun berjumlah 19 responden peresetasi 22,6 %. Dan Umur 1-4 Tahun sebanyak 65 responden peresetasi 77,4 % dari total keseluruhan 84 responden.

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Umur
Balita di Puskesmas Kalumata Kota Ternate
Selatan Tahun 2017

Umur Balita	n	%
< 1 Tahun	19	22,6
1-4 Tahun	65	77,4
Total	84	100

Sumber: Data Primer Tahun 2017

c. Umur Ibu

Hasil pengelolaan data penelitian, diketahui distribusi responden umur ibu dapat disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu
dari Balita di Puskesmas Kalumata Kota
Ternate Selatan Tahun 2017

Umur Balita	N	%
< 20 Tahun	2	2,4
20-30Tahun	66	78,6
> 30 Tahun	16	19
Total	84	100

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Dari pengolahan data pada tabel 3 menunjukkan bahwa umur pada ibu balita mulai dari < 20 Tahun sebanyak 2 responden peresentase 2,4,%. Umur 20-30 tahun sebanyak 66 responden peresentase 78,6 %. Dan untuk umur > 30 Tahun sebanyak 16 responden dengan peresentase 19 %.

d. Pekerjaan Suami

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa pekerjaan suami PNS sebanyak 16 responden (19,0%), Wirasuasta sebanyak 35 responden (41,7%), Pensisunan 1 Responden (1,2%) dan Lain-lain 32 Responden (38,1%).

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan
Pekerjaan Suami dari Ibu Balita di
Puskesmas Kalumata
Kota Ternate Selatan Tahun 2017

Pekerjaan Suami	N	%
PNS	16	19,0
Wiraswasta	35	41,7
Pensiunan	1	1,2
Lain-lain	32	38,1
Total	84	100

Sumber: Data Primer Tahun 2017

1. Analisis Univariat

a. Pendidikan Terakhir Ibu

Hasil pengelolaan data penelitian, diketahui distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu yang disajikan pada tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5
Distribusi Responden
Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu Pada
Balita Yang Terkena penyakit ISPA di
Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan
Tahun 2017

Pendidikan Terakhir Ibu	N	%
SD	3	3,6
SMP	12	14,3
SMA	35	41,3
SMK	10	11,9
Kesehatan	6	7,1
Diploma/Pergurua tinggi	18	21,4
Total	84	100

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Dari hasil pengelolaan data pada tabel 5 dapat menunjukkan bahwa pendidikan terakhir ibu untuk SD sebayak 3 responden presentase (3,6 %), SMP sebanyak 12 responden presentase (14,3 %), SMA sebanyak 35 responden, peresentase (41,3 %), Kesehatan sebanyak 6 responden peresentase (7,1 %), Diploma atau Perguruan Tinggi.

b. Pendapatan keluarga

Hasil pengelolaan data penelitian, diketahui distribusi responden berdasarkan berapa pendapatan keluarga yang disajikan pada tabel 6 sebagai berikut:

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Berapa Pendapatan Keluarga Pada Balita Yang Terkena penyakit ISPA di Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan Tahun 2017

Pendapatan Keluarga	N	%
< 2.158.00	33	39,3
> 2.158.000	51	60,7
Total	84	100

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 6 dapat menunjukan bahwa pendapatan keluarga yang berpenghasilan < 2.158.000 sebanyak 33 responden dan pendapatan keluarga yang berpenghasilan > 2.158.000 sebanyak 51 responden, sehingga pada tabel tersebut yang lebih dominan adalah pendapatan > 2.158.000.

e. Paritas

Hasil pengelolaan data penelitian, diketahui distribusi respde berdasarkan berapa riwayat melahirkan yang disajikan pada tabel 7 sebagai berikut:

Tabel 7
Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Melahirkan Pada Ibu Balita di Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan Tahun 2017

Riwayat Melahirkan	n	%
Pernah Melahirkan 1 kali	3	3,6
Pernah Melahirkan 2-5 kali	12	14,3
Lebih Dari 5 Kali	35	41,3
Nulipara	10	11,9
Total	84	100

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Dari tabel 7 dapat menunjukan bahwa riwayat melahirkan dari ibu balita yang terkena penyakit ISPA dengan jumlah keseluruhan 84 responden sesuai dengan data yang diambil di tempat penelitian yaitu pernah melahirkan 1 kali sebanyak 3 responden, persentase 3,6 %. Pernah melahirkan 2-5 kali sebanyak 12 responden dengan persentase 14,3 %. Lebih dari 5 kali 35

responden persentase 41,3 %. Nulipara 10 responden pada persentase 11,9 %.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Antara Penyakit ISPA dengan Pendidikan Terakhir Ibu

Tabel 8
Hubungan Antara Penyakit ISPA dengan Pendidikan Terakhir Ibu di Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan Tahun 2017

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Hasil analisis data penelitian variabel hubungan tingkat penyakit ISPA dengan

Pendi dikan Ibu	Riwayat Penyakit ISPA					
	Penderit a ISPA		Tidak Penderit a ISPA		n	%
	N	%	N	%		
Tinggi	1	85,0	9	15,0	60	100
Renda h	0	83,3	4	16,7	24	100
Total	1	84,5	13	15,5	84	100
p= 1,000						

Sumber: Data Primer Tahun 2017

pendidikan terakhir ibu dapat diragukan pada tabel 11 menunjukan bahwa dari 60 responden pada tingkat pendidikan yang tinggi terdistribusi sebesar 51 responden dengan persentase 85,0%, Penderita ISPA dan tidak penderita ISPA 9 responden dengan persentase 15,0%. Sedangkan pendidikan terakhir Ibu yang renda sebanyak 24 responden dari 20 responden pada persentase 83,3% penderita ISPA. Dan tidak penderita ISPA 4 responden dengan persentase 16,7% dari total keseluruhan 84 responden dari 71 penderita ISPA dengan persentase 84,5% dan tidak Penderita ISPA sebanyak 13 responden dengan persentase 15,5%.

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai harapan, sehingga syarat *chi-square* tidak terpenuhi karena itu digunakan nilai signifikan *fisher's exact test* yaitu diperoleh nilai $p=1,000$ pada derajat kemaknaan 0,05 yang menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan terakhir ibu dengan penyakit ISPA di Puskesmas Kalumata Kota Ternate.

b. Hubungan Antara Penyakit ISPA dengan Paritas

Pada Tabel 9 berikut menunjukkan bahwa ada responden yang dengan Paritas resiko tinggi yaitu 28 responden dari 26 responden yang terkena ISPA dengan persentase 92,9% dan Tidak terkena ISPA sebanyak 2 responden dengan persentase 7,1%. Sedangkan resiko terendah 56 responden dari 45 responden yang terkena ISPA dengan persentase 80,4% dan tidak terkena ISPA 11 responden dengan persentase 19,6%. Dari total keseluruhan 84 responden dari 71 responden yang terkena ISPA dengan persentase 84,5% dan tidak terkena ISPA 13,5%.

Tabel 9
Hubungan Antara Penyakit ISPA dengan Paritas di Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan Tahun 2017

Paritas	Riwayat Penyakit ISPA					
	Penderit a ISPA		Tidak Penderit a ISPA		n	%
	n	%	n	%		
Resiko Tinggi	2 6	92,9	2	7,1	28	100
Resiko Rendah	4 5	80,4	11	19,6	56	100
Total	7 1	84,5	13	15,5	84	100
p= 1,000						

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan tidak ada nilai harapan, sehingga syarat *chi-square* terpenuhi karena itu digunakan nilai signifikan *fisher's exact test* yaitu diperoleh nilai $p=0,203$ pada derajat kemaknaan 0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat melahirkan dengan penyakit ISPA di Puskesmas Kalumata Kota Ternate.

c. Hubungan Antara Penyakit ISPA dengan Status Ekonomi

Pada Tabel 10 berikut menunjukkan bahwa ada 51 responden dengan Status Ekonomi Baik dari 49 responden yang penderita ISPA dengan persentase 96,1% dan tidak terkena ISPA sebanyak 2 Responden dengan persentase 3,9%, sedangkan

Status Ekonomi Kurang Baik berjumlah 33 responden dari 22 responden yang terkena ISPA dengan persentase 66,7% dan tidak terkena ISPA sebanyak 11 responden dengan persentase 11,3%.

Tabel 10
Hubungan Antara Penyakit ISPA dengan Status Keluarga di Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan Tahun 2017

Penda patan Kelu ar ga	Penyakit ISPA					
	Penderita ISPA		Tidak Penderita ISPA		n	%
	N	%	n	%		
Cukup Baik	49	96,1	2	3,9	51	100
Kurang Baik	22	66,7	11	3,3	33	100
Total	71	84,5	13	5,5	84	100
p= 0,001						

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai harapan, sehingga syarat *chi-square* tidak terpenuhi karena itu digunakan nilai signifikan *fisher's exact test* yaitu diperoleh nilai $p=0,001$ pada derajat kemaknaan 0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan penyakit ISPA di Puskesmas Kalumata Kota Ternate.

PEMBAHASAN

ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) adalah infeksi yang terjadi pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh bakteri. Saluran napas terdiri dari saluran napas atas dan saluran napas bawah. Saluran napas atas adalah saluran napas yang paling sering terpapar paparan polusi luar sehingga seringkali terkena infeksi pertama kali. Saluran napas atas terdiri dari hidung yang kemudian berjalan menuju tenggorokan. Setelah bagian tenggorokan, saluran napas berjalan menuju saluran napas bawah yaitu trakea, kemudian trakea bercabang menjadi bronkhus, sebelum menuju ke paru-paru. Jika bronkhus terinfeksi, itulah yang disebut dengan bronkhitis. Bronkhitis adalah infeksi umum yang menyebabkan peradangan di saluran napas akut dan pada akhirnya jika berlanjut maka akan menyebabkan iritasi pada saluran udara utama paru-paru. Gejala bronkhitis meliputi batuk lendir berwarna kuning keabu-

abuan, sakit tenggorokan, nafas berbunyi mengi dan hidung tersumbat. Bronkitis akut dapat memiliki gejala batuk dan produksi dahak yang kadang menyertai infeksi saluran pernapasan atas.

Dalam kebanyakan kasus, bronkitis akut biasanya diakibatkan infeksi viru, tapi kadang-kadang juga disebabkan oleh bakteri. Jika kondisi pertahanan tubuh pasien baik, selaput lendir kembali normal setelah sembuh dari infeksi paru-paru awal, yang biasanya berlangsung selama beberapa hari. Bronkitis kronis adalah gangguan serius jangka panjang yang sering memerlukan perawatan medis yang teratur. Jika pasien seorang perokok dan jatuh ke dalam kondisi bronkitis akut, maka akan jauh lebih sulit bagi pasien untuk pulih. Setiap kerusakan saluran napas karena rokok akan menghancurkan struktur kecil di paru-paru, yang disebut silia (seperti rambut-rambut di mukosa), yang bertanggung jawab untuk menyikat keluar puing-puing zat, iritasi, dan kelebihan lendir. Jika seseorang terus merokok, kerusakan silia ini mengakibatkan silia tidak berfungsi dengan baik, sehingga meningkatkan peluang untuk menjadi bronkitis kronis.

Pada beberapa perokok berat, selaput lendir yang melapisi saluran udara meradang dan silia akhirnya berhenti berfungsi sama sekali. Paru-paru kemudian rentan terhadap infeksi virus dan bakteri, dari waktu ke waktu infeksi akan mengikis dan merusak secara permanen saluran udara paru-paru. Kondisi permanen ini disebut PPOK (penyakit paru obstruktif kronik). Dokter juga dapat melakukan tes pernapasan, yang disebut spirometri, untuk melihat seorang anak yang jauh setelah PPOK. Bronkitis akut sangat sering terjadi. Gangguan yang sering ini dapat diobati secara efektif tanpa bantuan medis profesional. Namun, jika Anda memiliki gejala yang parah atau persisten (menetap), adanya demam tinggi, atau jika Anda batuk darah, Anda harus mengunjungi dokter. Jika ada kesulitan bernapas atau nyeri dada, segera bawa ke Instalasi Gawat Darurat. Jika seseorang menderita bronkitis kronis, maka ia berada pada risiko masalah jantung serta penyakit paru-paru yang lebih serius serta infeksi lainnya, sehingga harus dipantau oleh dokter. Bronkitis akut umumnya disebabkan oleh infeksi paru-paru, 90% di antaranya adalah virus. Serangan berulang dari bronkitis akut, yang melemahkan dan mengiritasi bronkus saluran udara dari waktu ke waktu, dapat mengakibatkan bronkitis kronis. Polusi industri penyebab lainnya. Pada

zaman yang semakin maju, industri kini semakin banyak hadir.

Bronkitis kronis ditemukan dalam tingkat yang lebih tinggi pada kawasan industri seperti pertambangan batubara di mana para pekerja terpapar debu dan asap. Tapi penyebab utama adalah merokok jangka panjang, yang mengiritasi saluran bronkial dan menyebabkan saluran bronkial untuk menghasilkan lendir yang berlebihan. Gejala bronkitis kronis juga diperparah dengan konsentrasi tinggi sulfur dioksida dan polutan lainnya di atmosfer.

1. Hubungan Pendidikan Terakhir Ibu dengan penyakit ISPA Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan.

Pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya dalam masyarakat tempat dia hidup, proses sosial yakni seseorang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang dari sekolah), sehingga ia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan individu yang optimal. Kualitas pendidikan berbanding lurus dengan penyakit (Ahmad Munib dkk, 2004).

Dalam Juli Soemirat Slamet (2002), menyatakan bahwa kualitas pendidikan berbanding lurus dengan pencegahan penyakit. Demikian juga dengan pendapatan, kesehatan lingkungan dan informasi yang didapat tentang kesehatan. Semakin rendah pendapatan ibu makan semakin tinggi resiko ISPA pada balita.

Dengan demikian dari hasil penelitian ini, diketahui pengetahuan penyakit ISPA oleh para orang tua dari balita yang ada di Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan. Sebagian besar hubungan tingkat penyakit ISPA dengan pendidikan terakhir ibu dapat diragkum pada Hasil analisis data penelitian variabel hubungan tingkat penyakit ISPA dengan pendidikan terakhir ibu dapat diragkum pada tabel 8 menunjukan bahwa dari 60 responden pada tingkat pendidikan yang tinggi terdistribusi sebesar 51 responden dengan presentase 85%, Penderita ISPA dan tidak penderita ISPA 9 responden dengan presentase 15%. Sedangkan pendidikan terakhir Ibu yang rendah sebanyak 24 responden dari 20 responden pada presentase 83,3% penderita ISPA. Dan tidak penderita ISPA 4 responden dengan presentase 16,7% dari total keseluruhan 84 responden dari 71 penderita ISPA dengan presentase 84,5% dan tidak

Penderita ISPA sebanyak 13 responden dengan persentase 15,5%.

Sehingga tingkat kekurangan pemahaman para ibu pada balita yang terkena penyakit ISPA di Puskesmas Kalumata yaitu lebih dominan pada pendidikan Ibu yang tinggi yaitu mencapai 51 responden. Namun demikian masih terdapat 25%. Sedangkan keterkaitan antara pendidikan terakhir ibu dengan penyakit ISPA dari hasil uji statistik *fisher's exact test* diperoleh nilai $p=1,000$ pada derajat kemaknaan (α 0,05). Sehingga hipotesis yang menyebutkan tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir ibu dengan penyakit ISPA (dapat di terima).

2. Hubungan Riwayat Melahirkan dengan Penyakit ISPA.

Berat badan lahir menentukan pertumbuhan, perkembangan fisik dan mental pada balita. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai faktor risiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan berat badan lahir normal, terutama pada bulan pertama melahirkan karena pembentukan zat anti kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terserang penyakit infeksi, terutama pneumonia dan penyakit saluran pernapasan. Apabila daya tahan terhadap tekanan dan stress menurun, maka sistem imun dan antibodi berkurang, sehingga mudah terserang infeksi. Pada anak hal ini dapat mengakibatkan kematian (Sunita Almatsier, 2004). Dengan demikian hasil penelitian dapat menunjukkan bahwa ada responden yang dengan Paritas resiko tinggi yaitu 28 responden dari 26 responden yang terkena ISPA dengan persentase 92,9% dan Tidak terkena ISPA sebanyak 2 responden dengan persentase 7,1%.

Sedangkan resiko terendah 56 responden dari 45 responden yang terkena ISPA dengan persentase 80,4% dan tidak terkena ISPA 11 responden dengan persentase 19,6%. Dari total keseluruhan 84 responden dari 71 responden yang terkena ISPA dengan persentase 84,5% dan tidak terkena ISPA 13,5%. Hubungan antara riwayat melahirkan dengan penyakit ISPA. Sedangkan Hasil uji statistik *chi-square* nilai harapan tidak terpenuhi, sehingga syarat *chi-square* terpenuhi karena itu digunakan nilai signifikan *fisher's exact test* yaitu diperoleh nilai $p=0,203$ pada derajat kemaknaan 0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat

melahirkan dengan penyakit ISPA di Puskesmas Kalumata Kota Ternate.

3. Hubungan Status Ekonomi dengan Penyakit ISPA.

Status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan per bulan. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok (Kartono, 2006)

Status ekonomi sangat sulit dibatasi. Hubungan dengan kesehatan juga kurang nyata yang jelas bahwa kemiskinan erat kaitannya dengan penyakit, hanya saja sulit dianalisis yang mana sebab dan mana akibat. Status ekonomi menentukan kualitas makanan, hunian, kepadatan, gizi, taraf pendidikan, tersedianya fasilitas air bersih, sanitasi, besar kecilnya keluarga, teknologi dll (Juli Soemirat, 2000). Tingkat penghasilan sering dihubungkan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin karena tidak cukup uang untuk membeli obat, membayar transport dll (Notoatmodjo, 2007). Adapun tingkat ekonomi.

Geimar dan Lasorte (1964) dalam Friedman (2004) membagi keluarga terdiri dari 4 tingkat ekonomi:

a. Adekuat

Adekuat menyatakan uang yang dibelanjakan atas dasar suatu permohonan bahwa pembiayaan adalah tanggung jawab kedua orang tua. Keluarga menganggarkan dan mengatur biaya secara rasional.

b. Marginal

Pada tingkat marginal sering terjadi ketidaksepakatan dan perselisihan siapa yang seharusnya mengontrol pendapatan dan pengeluaran.

c. Miskin

Keluarga tidak bisa hidup dengan caranya sendiri, pengaturan keuangan yang buruk akan menyebabkan didahulukannya kemewahan. Di atas kebutuhan pokok, manajemen keuangan yang sangat buruk dapat atau tidak membahayakan kesejahteraan anak, tetapi pengeluaran dan kebutuhan keuangan melebihi penghasilan.

d. Sangat Miskin

Manajemen keuangan yang sangat jelek, termasuk pengeluaran saja dan berhutang terlalu banyak, serta kurang tersedianya kebutuhan

dasar. Upah Minimum Kota Ternate tahun 2016 ditetapkan sebesar Rp1.905.500, dan pada tahun 17 mengalami peningkatan sebesar 13,3% atau naik Rp 252.500. Dengan demikian upah minimum Kota Ternate adalah Rp 2.158.000,

Dengan demikian dari hasil penelitian dapat menunjukkan bahwa ada Pada Tabel 13 berikut menunjukkan bahwa ada 51 responden dengan Status Ekonomi Baik dari 49 responden yang penderita ISPA dengan persentase 96,1% dan tidak terkena ISPA sebanyak 2 Responden dengan persentase 3,9%, sedangkan Status Ekonomi Kurang Baik berjumlah 33 responden dari 22 responden yang terkena ISPA dengan persentase 66,7% dan tidak terkena ISPA sebanyak 11 responden dengan persentase 11,3%. Secara keseluruhan Status Ekonomi dari 84 responden dan 71 responden yang terkena ISPA dengan persentase 84,5% dan tidak terkena ISPA sebanyak 13 responden dengan persentase 15,5.

Sedangkan Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai harapan, sehingga syarat *chi-square* tidak terpenuhi karena itu digunakan nilai signifikan *fisher's exact test* yaitu diperoleh nilai $p=0,001$ pada derajat kemaknaan 0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan penyakit ISPA di Puskesmas Kalumata Kota Ternate. Dan uji hipotesis ditolak (sangat berhubungan erat)

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan terakhir ibu dengan penyakit ISPA di Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan.
2. Tidak ada hubungan yang bermakna antara Paritas dengan penyakit ISPA yang ada di Puskesmas Kalumata Kota Ternate.
3. Ada hubungan erat yang bermakna antara Status Ekonomi dengan penyakit ISPA yang ada di Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan. Karena uji *chi-square* hipotesis ditolak dengan $p=0,001$.

Saran

Setelah mengkaji hasil penelitian dan kesimpulan sebagaimana tersebut diatas, maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saran di antaranya:

1. sarankan kepada pihak Puskesmas Kalumata untuk dapat memberikan penyuluhan-penyuluhan bahaya penyakit ISPA di wilayah kerja Puskesmas kalumata bagian Kota Ternate Selatan.
2. Diharapkan kepada para ibu balita yang terkena penyakit ISPA agar lebih mendalami pemahaman tentang penyakit ISPA sehingga dapat mengurangi adanya penyakit tersebut yang ada pada Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan.

Daftra pustaka

- Almatsier, Sunita, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia; 2004
- Arikunto S, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Ed Revisi VI, Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta; 2006
- Ahmad Munib, dkk. *Pengantar Ilmu Pendidikan*, Semarang: UPT UNNES PRESS; 2004
- Benny. *Infeksi Saluran Pernafasan*, 2010. <http://nuzulufkp09.web.unair.ac.id/artikel/detail-35511>
- Depkes RI, *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta; 2009. <http://www.depkes.go.id>.
- Munib, Achmad, dkk. *Pengantar Ilmu Pendidikan*. Semarang: UPT MKK UNNES; 2004.
- Misnadiarly. *Penyakit Infeksi Saluran Napas Pneumonia pada Anak Balita, Dewasa, dan Usia Lanjut*. Jakarta: Pustaka Obor Populer Mughni Isfahami Rahmadiar; 2008.
- Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta; 2007.
- Notoadmodjon, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010. <http://indiana.edu> di akses 11 Juli.
- Prawirohardjo. S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2005.
- Ranuh, I.G.N., dkk. *Pedoman imunisasi di Indonesia*, Edisi ketiga Tahun 2008.

Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2005.

Roesli, Utami. *Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta Trubus Agriwidya; 2008.
<http://kompas.com/read>.

Slamet, Juli Soemirat. *Kesehatan Lingkungan*. Cetakan Kedelapan. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta; 2002.

Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung : Alfabeta); 2010.