

## HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DAN STATUS EKONOMI DALAM PENCEGAHAN ISPA DENGAN KEKAMBUHAN ISPA PADA ANAK DI PUSKESMAS MANGASA KOTA MAKASSAR

Oleh:

Abd. Majid, Muh. Hatta, Akbar  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Makassar*

### ABSTRAK:

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur, dan bakteri. Cakupan penemuan kematian pada balita akibat ISPA pada tahun 2016 berkisar 551 kasus. Untuk wilayah Sulawesi Selatan prevalensi ISPA tahun 2017 mencapai 19,27%. Di kota Makassar prevalensi ISPA tahun 2015 sebanyak 45.569 kasus, kemudian tahun 2016 sebanyak 44.819 kasus, dan meningkat di tahun 2017 yaitu 53.074 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran orang tua dan status ekonomi dalam pencegahan ISPA dengan kekambuhan ISPA pada anak di Puskesmas Mangasa.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua di wilayah Puskesmas Mangasa yang memiliki anak menderita ISPA. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 55.

Hasil penelitian analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* di peroleh nilai untuk peran orang tua yaitu  $p = 0,001 < \alpha = 0,05$  dan untuk status ekonomi di peroleh nilai  $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa dari nilai yang di dapatkan antara peran orang tua dan status ekonomi menunjukkan nilai  $p < \alpha$ , artinya hipotesis di terima.

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara peran orang tua dan status ekonomi dalam pencegahan ISPA dengan kekambuhan ISPA pada anak di Puskesmas Mangasa. saran untuk instansi kesehatan khususnya Puskesmas Mangasa agar lebih meningkatkan lagi pemberian penyuluhan atau promosi kesehatan kepada para ibu terutama yang memiliki balita, dan anak.

Kata kunci : *peran orang tua, status ekonomi, balita, ISPA*

### *Association of Parents' Role and Economic Status in Prevention of ARI with Recurrence of ARI in Children at Mangasa Health Center Makassar*

#### ABSTRACT:

##### *Introduction*

*Acute Respiratory Infection (ARI) is an acute infection involving the organs of the upper and lower respiratory tract. This infection is caused by viruses, fungi, and bacteria. The coverage of discovery of death in infants due to ARI in 2016 was around 551 cases. In South Sulawesi, ARI prevalence in 2017 reached 19.27% while in Makassar, ARI prevalence of 2015 was 45,569 cases, 44,819 in 2016, and 53,074 in 2017.*

##### *Objectives*

*This study aimed to recognize the association of parents' role and economic status in prevention of ARI with recurrence of ARI in children.*

##### *Methods*

*This was analytic research with cross sectional study design in that number of sample was 55 all parents in the Mangasa Community Health Center who had children suffering from ARI.*

### **Results**

*The results of chi square test obtained  $p = 0.001 < \alpha = 0.05$  for parents'role and  $p$  values =  $0.002 < \alpha = 0.05$  for economic status. It indicated there were associations of parents'role and economic status with recurrence of ARI.*

### **Conclusion**

*It concluded that role of parents and economic status in the prevention of ARI associated with recurrence of ARI in children in Mangasa Health Center. It is encouraged to health institutions, especially Mangasa Health Center, to further increase the provision of counseling or health promotion to mothers, especially those who have toddlers.*

*Keywords: Role of parents, economic status, toddlers, ARI*

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan hal yang berharga bagi manusia, karena siapa saja dapat mengalami gangguan kesehatan. Anak sangat rentan terhadap gangguan kesehatan, salah satunya adalah ISPA yang menjadi urutan pertama masalah kesehatan pada anak di Indonesia, sehingga menjadi pemikiran pemerintah untuk mengeluarkan peraturan Tentang Upaya Kesehatan Anak yang tertera pada peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 25 tahun 2014 untuk menjamin kelangsungan hidup anak (Depkes RI, 2014).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah. ISPA menyerang anak-anak apabila ketahanan tubuh (imunologi) menurun. Penyakit ISPA biasanya menyerang pada anak-anak di bawah usia 5 tahun. Dalam jurnal hasil penelitian Riska Cahya W. Sukarto mengatakan bahwa anak yang terkena ISPA adalah anak usia di bawah 5 tahun. Dalam penelitian Riska Cahya W. Sukarto mengatakan bahwa anak yang terkena ISPA adalah anak usia di bawah 5 tahun. (Riska Cahya W. Sukarto, 2016).

Sampai saat ini ISPA masih menjadi masalah kesehatan dunia dan menjadi urutan kedua di dunia karena dapat

mengakibatkan kematian pada balita. Di New York jumlah penderita ISPA sebesar 48.325 balita dan diperkirakan dinegara berkembang berkisar 30-70 kali lebih tinggi dari negara maju dan diduga 20% dari bayi yang lahir di negara berkembang gagal mencapai usia 5 tahun dan 26-30% dari kematian balita disebabkan oleh ISPA (WHO, 2016)

Kematian anak akibat ISPA lebih di dominasi pada usia 1-5 tahun yaitu lebih dari 2 juta kematian pada tahun 2016, ini juga berarti 1 dari 5 orang balita di dunia meninggal setiap harinya. Dari seluruh kasus kematian balita usia 1-5 tahun diakibatkan oleh ISPA, tiga perempatnya terjadi pada 15 negara, termasuk Indonesia dengan jumlah kasus ISPA sebanyak 551 kematian pada tahun 2016 (Depkes RI, 2016).

Untuk wilayah Sulawesi Selatan prevalensi ISPA pada anak usia di bawah 5 tahun yaitu pneumonia mencapai 19,27% pada tahun 2017. (Kemenkes RI, 2018). Untuk daerah Makassar data yang di dapatkan bersumber dari bidang pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan (LP2PL), menunjukkan bahwa penyakit ISPA masih tinggi prevalensinya untuk di daerah Makassar di dapatkan pada tahun 2015 sebanyak (45.569) kasus, kemudian pada tahun 2016 (44.819) kasus

dan meningkat pada tahun 2017 sebanyak (53.074) kasus (Fuziah, 2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mangasa ditemukan kasus ISPA pada tahun 2015 adalah 869 penderita, tahun 2016 sebanyak 1384 penderita, tahun 2017 sebanyak 673 penderita dan tahun 2018 terhitung mulai bulan Februari hingga Oktober, di temukan jumlah kasus sebanyak 802 penderita ISPA pada anak di umur di bawah 5 tahun. Untuk semua golongan umur, kejadian ISPA menempati urutan pertama dalam daftar 10 Penyakit terbanyak di Puskesmas Mangasa, Data Kejadian penyakit ISPA yang di temukan di Puskesmas Mangasa adalah sebagian kasus berulang. Oleh karena itu pencegahan dengan kekambuhan ISPA pada anak di Puskesmas Mangasa sangat di perlukan demi tercapainya derajat kesehatan yang optimal. (Puskesmas Mangasa 2018).

Salah satu faktor yang menyebabkan penyakit ISPA ini terjadi adalah tingkat sosial ekonomi keluarga. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Habibi, Gayatri, Krisnawati mahasiswa FKM UI tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada anak di Puskesmas kelurahan tabe barat, Jakarta Selatan pada tahun 2013 menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna ( $p$  value < 0.5) pendapatan keluarga (OR=2,75 : 95% CI 1,10-6,86) dengan kejadian ISPA pada anak.

Orang tua memiliki peran yang penting dalam masa pertumbuhan anak, sekaligus dalam proses pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA. Peran orang tua antara lain adalah peran sebagai penyedia, perawatan anak, sosialisasi anak, peran pendidikan, dan peran afektif. Alasan mengapa orang tua memegang peranan penting bagi kesehatan anak karena kehidupan seorang anak ditentukan oleh lingkungan keluarga (Stela, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fithria, 2012. Dengan judul upaya

keluarga dalam pencegahan ISPA pada balita Digampong Sukaramai Kabupaten Banda Aceh bahwa keterlibatan keluarga sangat dibutuhkan dalam pencegahan ISPA.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Dary, 2018. Dengan judul Peran keluarga dalam penanganan anak dengan penyakit ISPA di RSUD Piru didapatkan bahwa adanya hubungan peran keluarga dalam pencegahan penyakit ISPA. Hasil ini memperjelas bahwa kejadian ISPA pada anak dapat disebabkan oleh peran orang tua dan status ekonomi.

Pernyataan masalah dalam penelitian ini adalah peran orang tua dan status ekonomi dalam pencegahan ISPA dengan kekambuhan ISPA sehingga menjadi alasan ketertarikan dari peneliti dalam melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Peran Orang Tua Dan Status Ekonomi Dalam Pencegahan ISPA Dengan Kekambuhan ISPA Pada Anak Di Puskesmas Mangasa"

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran orang tua dan status ekonomi dalam pencegahan kekambuhan ISPA pada anak di Puskesmas Mangasa tahun 2019. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mangasa kota Makassar pada tanggal 19 Februari - 15 Maret 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua di wilayah Puskesmas Mangasa yang memiliki anak umur dibawah 5 tahun menderita ISPA dan ditentukan oleh peneliti yaitu sebanyak 64 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dan menggunakan pendekatan *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang berupa pertanyaan tertutup atau pertanyaan terbuka yang dapat diberikan

kepada responden secara langsung antara peneliti dengan responden dalam kondisi yang cukup baik, sehingga responden dengan suka rela akan memberikan data dengan baik dan cepat.

## HASIL

### A. Analisa univariat

#### 1. Karakteristik responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 55 responden di dapatkan jenis kelamin orang tua terbanyak yaitu perempuan sebanyak 43 responden ( 78,2 %) dan paling sedikit yaitu laki-laki sebanyak 12 responden ( 21,8 % ). karakteristik umur orang tua terbanyak yaitu 26-35 tahun dalam hal ini menurut Depkes ialah dewasa awal yang sebanyak 26 orang (47,3%). Paling sedikit umur 36 - 45 tahun atau dewasa akhir sebanyak 13 responden (23,6%). Dalam kategori umur orang tua didapatkan nilai rata-rata atau median yaitu 30,42, dan standard deviasi didapatkan 7,036, serta nilai maximum dan minimum yaitu 20 – 46. Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan orang tua terbanyak yaitu SMA sebanyak 24 responden (43,6 %), dan karakteristik tingkat pendidikan orang tua paling sedikit yaitu SMP sebanyak 3 orang (5,5%). Karakteristik pekerjaan orang tua terbanyak yaitu tidak bekerja dengan jumlah 28 responden ( 50,9 %) dan yang paling sedikit yaitu bekerja sebanyak 27 responden ( 49,1 %).

#### 2. Karakteristik anak

Tabel 2 karakteristik anak penderita ISPA di temukan umur anak terbanyak yaitu berumur 0 – 2 tahun atau baduta sebanyak 30 anak ( 54,5 %) dan paling sedikit yaitu berumur 1 – 4 tahun atau balita sebanyak 25 anak ( 45,5 %) serta di dapatkan nilai rata-rata atau median yaitu 2,45, standard deviasi yaitu 1,259, dan nilai minimum beserta maksimum yaitu 1 – 5. Dan karakteristik jenis kelamin anak terbanyak yaitu perempuan sebanyak 28 anak ( 50,9 %),

paling sedikit yaitu berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 27 anak (49,1 %).

### 3. Karakteristik variable

Tabel 3 Karakteristik penghasilan orang tua terbanyak yaitu berpendapatan rendah sebanyak 31 responden ( 56,4 %) dan yang berpendapatan tinggi sebanyak 24 responden ( 43,6 %). Sedangkan karakteristik peran orang tua terbanyak yaitu kategori baik sebanyak 32 responden ( 58,2 %), dan karakteristik peran orang tua dengan kategori kurang sebanyak 23 responden ( 41,8 %). Serta karakteristik kekambuhan ISPA terbanyak yaitu kategori kambuh sebanyak 29 responden ( 52,7 %), dan karakteristik kekambuhan ISPA dengan kategori tidak kambuh yaitu sebanyak 26 responden ( 47,3 %)

### B. Analisa bivariat

#### 1. Hubungan peran orang tua dalam pencegahan ISPA dengan kekambuhan ISPA

Tabel 4 diperoleh hasil bahwa dari 32 responden ( 58,2 %) yang memiliki peran baik dalam pencegahan kekambuhan ISPA dengan kategori tidak kambuh sebanyak 21 responden ( 38,2 %) kemudian pencegahan kekambuhan ISPA dengan kategori kambuh sebanyak 11 responden ( 20 %). Sedangkan dari 23 responden ( 41,8 %) orang tua yang memiliki peran kurang dalam pencegahan kekambuhan ISPA dengan kategori tidak kambuh sebanyak 5 responden ( 9,1 %) kemudian pencegahan kekambuhan ISPA dengan kategori kambuh sebanyak 18 responden ( 32,7 %).

Dari hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai  $p = 0,001$  ( $p < \alpha$  (0,05), hal ini dapat di interpretasikan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan pencegahan kekambuhan ISPA di Puskesmas mangasa kota Makassar.

## 2. Hubungan status ekonomi dalam pencegahan ISPA dengan kekambuhan ISPA

Tabel 5 diperoleh hasil bahwa dari 24 responden ( 43,7 %) yang memiliki pendapatan tinggi dalam pencegahan kekambuhan ISPA dengan kategori tidak kambuh sebanyak 17 responden ( 31 %), kemudian pencegahan kekambuhan ISPA dengan kategori kambuh sebanyak 7 responden ( 12,7 %). Sedangkan dari 31 responden ( 56,3 %) yang memiliki pendapatan rendah dalam pencegahan kekambuhan ISPA dengan kategori tidak kambuh sebanyak 9 responden ( 16,3 %), kemudian pencegahan kekambuhan ISPA dengan kategori kambuh sebanyak 22 responden ( 40 %).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,002$  ( $p < \alpha$  (0,05), hal ini dapat di interpretasikan bahwa ada hubungan signifikan antara status ekonomi dengan pencegahan kekambuhan ISPA di Puskesmas mangasa kota Makassar.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan peran orang tua dalam pencegahan ISPA dengan kekambuhan ISPA

Dilihat pada tabel 4 yaitu peran orang tua dalam pencegahan dengan kekambuhan ISPA, bahwa peran orang tua yang baik ditemukan tidak terjadi kekambuhan sebanyak 21 responden dan peran orang tua yang baik kemudian ada kekambuhan sebanyak 11 responden, sedangkan peran orang tua yang kurang ditemukan tidak ada kekambuhan sebanyak 5 responden dan peran orang tua yang kurang dengan adanya kekambuhan sebanyak 18 responden. Dari hasil ini dapat diketahui bahwa terjadinya kekambuhan ISPA pada anak sangat dipengaruhi oleh peran orang tua yang diperjelas berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < \alpha$  (0,5). Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan Riska Cahya W.Sukarto, dkk (2016) dalam penelitiannya menemukan adanya hubungan antara peran orang tua dalam pencegahan kekambuhan ISPA dengan menggunakan uji *chi square* hasil  $p = 0,003$  yang menyatakan bahwa peran orang tua dalam pencegahan ISPA pada balita sangatlah penting, sebab peran orang tua dalam pencegahan ISPA yang buruk akan berpengaruh pada perjalanan penyakit dari yang ringan akan menjadi penyakit sangat berat.

Peran orang tua dalam hal ini ialah mencegah terjadinya kekambuhan ISPA dengan menjaga kesehatan gizi, imunisasi, menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan, mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA. Namun penanganan yang dilakukan masing-masing orang tua berbeda. Menurut penelitian yang dilakukan Florentina (2013), keterlambatan pencarian layanan kesehatan merupakan salah satu penyebab tingginya kematian akibat ISPA. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi perilaku pencarian pelayanan kesehatan antara lain status sosial ekonomi, usia ibu, pendidikan ibu, persepsi orang tua, usia anak, jenis kelamin anak, jumlah balita dalam keluarga. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti, sebagian orang tua yang sadar akan kesehatan anak, lebih memilih untuk membawa anak ke Rumah Sakit, namun ada juga orang tua yang membawa ke Puskesmas dan juga orang tua yang tidak terlalu memerhatikan kesehatan anak, dan dibiarkan saja. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Cipto (2015) peran keluarga dalam pencegahan anak dengan penyakit ISPA, berkaitan dengan tingkat pengetahuan orang tua, semakin rendah tingkat pengetahuan orang tua semakin tinggi resiko anak dengan penyakit ISPA, karena kurang adanya perhatian orang tua terhadap kebersihan anak.

## 2. Hubungan status ekonomi dalam pencegahan ISPA dengan kekambuhan ISPA

Status ekonomi dalam pencegahan kekambuhan ISPA dapat kita lihat pada tabel 6, mengemukakan bahwa untuk kategori tidak adanya kekambuhan ISPA pada status ekonomi yang tinggi sebanyak 17 responden dan adanya kekambuhan ISPA pada status ekonomi tinggi sebanyak 7 responden, sedangkan untuk status ekonomi rendah ditemukan sebanyak 9 responden dengan tidak kambuh dan sebanyak 22 responden kategori kambuh. Hasil ini dapat diketahui bahwa terjadinya kekambuhan ISPA pada anak bukan hanya dipengaruhi oleh peran orang tua, melainkan status ekonomi responden salah satunya., untuk hasil yang peneliti dapatkan dari status ekonomi yaitu  $\rho = 0,002$  dengan menggunakan uji *chi square*, hal ini mengemukakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara status ekonomi dalam pencegahan ISPA. Seperti halnya hasil penelitian yang didapatkan oleh Suryati, ddk (2018) yaitu terdapat hubungan antara faktor sosial ekonomi dengan kejadian pneumonia pada balita dengan hasil yang menggunakan uji *chi square* yaitu  $\rho = 0,009$ , Suryati, ddk menyatakan bahwa semakin tinggi status ekonomi keluarga maka akan semakin kecil resiko kejadian pneumonia pada balita begitupun dengan sebaliknya, semakin rendah ekonomi keluarga maka semakin besar resiko kejadian pneumonia pada balita.

Sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok masyarakat yang ditentukan oleh jenis aktivitas ekonomi, pendidikan serta pendapatan (Disnakeptrans, 2016). Kemudian pada status ekonomi dijelaskan bahwa Tingkat ekonomi seseorang berhubungan erat dengan berbagai masalah kesehatan. Orang dengan tingkat ekonomi rendah akan lebih berkonsentrasi terhadap pemenuhan kebutuhan dasar

yang menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Sebaliknya orang dengan tingkat ekonomi tinggi akan mempunyai kesempatan lebih besar dalam menempuh pendidikan dimana orang dengan tingkat ekonomi tinggi akan lebih mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sehingga akan memperhatikan kesehatan diri dan keluarga.

Infeksi Saluran Pernafasan Akut ( ISPA ) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah. ISPA menyerang anak-anak apabila ketahanan tubuh (immunologi) menurun. Penyakit ISPA biasanya menyerang pada anak-anak di bawah usia 5 tahun. Salah satu masalah yang sering dijumpai pada kasus ISPA ini ialah terjadinya pengulangan atau kekambuhan, dalam masalah ini ada beberapa faktor yang menyebabkan kekambuhan sering terjadi yaitu salah satunya faktor peran orang tua dan status ekonomi.

Menurut pendapat peneliti, dapat dijelaskan bahwa peran orang tua dan status ekonomi dalam pencegahan kekambuhan ISPA terbukti memiliki berhubungan yang signifikan, arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan cukup kuat, artinya semakin baik peran orang tua dan semakin tinggi pendapatan suatu keluarga maka pencegahan kekambuhan ISPA semakin meningkat, begitupun sebaliknya bahwa semakin kurang peran orang tua dan semakin rendah pendapatan suatu keluarga maka anak menderita ISPA semakin meningkat. Dalam hal ini yang dilakukan untuk menghindari anak menderita ISPA yaitu meningkatkan peran orang tua seperti menjaga asupan nutrisi anak, imunisasi, menjaga kebersihan lingkungan dan menghindari factor pencetus lainnya yang akan memberikan dampak nyata untuk gangguan kesehatan bagi anak. Dikarenakan anak khususnya kategori

balita sangat rentan terhadap berbagai macam penyakit khususnya penyakit infeksi, karena secara fisik usia anak merupakan usia pertumbuhan dimana usia ini semua sel-sel mengalami pertumbuhan yang sangat pesat.

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang "Hubungan Peran Orang Tua Dan Status Ekonomi Dalam Pencegahan Dengan Kekambuhan ISPA Pada Anak Di Puskesmas Mangasa" maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara peran orang tua dalam pencegahan ISPA dengan kekambuhan ISPA pada anak di Puskesmas Mangasa Kota Makassar
2. Ada hubungan antara status ekonomi dalam pencegahan ISPA dengan kekambuhan ISPA pada anak di Puskesmas Mangasa Kota Makassar.

### SARAN

1. Disarankan untuk instansi kesehatan khususnya Puskesmas Mangasa agar lebih meningkatkan lagi pemberian penyuluhan atau promosi kesehatan kepada para ibu terutama yang memiliki bayi, balita, dan anak.
2. Disarankan kepada masyarakat untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang penyakit khususnya ISPA dan hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya suatu penyakit kepada anak.
3. Disaranan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lainnya yang mampu memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya ibu yang memiliki anak. Serta dapat melengkapi kekurangan dalam penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- A.A.Anom.S, dkk. 2016. Determinan sanitasi rumah dan social ekonomi keluarga terhadap kejadian ispa pada anak balita serta manajemen penanggulangan di puskesmas.
- Amin, M. dan Alsagaff, H.S. 2011. *Ilmu penyakit pant*. Surabaya: Airlangga University press.
- Andarmoyo, S. 2012. *Keperawatan keluarga konsep teori, proses dan praktik keperawatan*. Graha ilmu. Jakarta
- Centiany. 2013. Hubungan antara faktor lingkungan fisik rumah dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita dikelurahan malalayang I kota manad.
- Cipto.R,ekk. 2015. peran keluarga prasejahtera dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di desa depok kecamatan kandeman kabutapaten batam. 8(2):149-160.
- Dary, dkk. 2018. Peran keluarga dalam penanganan anak dengan penyakit ISPA di RSD piru.
- Depes RI. 2012.*modul tata laksana standard pneumonia*. Jakarta;kemenkes RI
- Depkes RI. 2014. *laporan hasil riset keperawatan dasar Indonesia tahun*. Jakarta. Badan penelitian dan penyumbangan kesehatan depkes RI.
- Depkes RI. 2016. Program pemberantasan penyakit ISPA dan penanggulangan pneumonia pada balita. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan,Jakarta.
- Ega. W.s. 2017. Hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Il rakit kabupaten banjarnegara
- Florentina. D, dkk. 2013. Peran orang tua dalam melakukan pencegahan ISPA pada anak pra sekolah disa dukun kabupaten magelang
- Fatchurohman, A. 2016. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap penanganan pertama pada balita dengan ISPA di puskesmas karanglewas banyumas

- Fithria. 2016. Upaya keluarga dalam pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di gampong suka ramai kecamatan baiturahman banda aceh.
- Fikawati, S. dan Safiq,A. 2010 kajian implementasi dan kebijakan air susu eksklusif dan inisiasi penyusui dini di Indonesia. Makara kesehatan,14(1),17-24.
- Hidayat, N. 2009. Factor factor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di kelurahan pasie nan tigo kecamatan koto tengah kota padang. www.springerlite.com. diakses 21 september 2016
- Hastuti, D. 2013. Factor-faktor yang berhubungan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di kecamatan ngombol. Skripsi. Fakultas ilmu kesehatan universita muhammdiyah purworejo.
- Keman, S. 2005. *Kesehatan perumahan dan lingkungan pemukiman*, jurna kesehatan lingkungan, vol. 2,0,1.
- Kemendes RI,2018. *Profil kesehatan Indonesia* tahun 2017. Jakarta
- Manurung. 2013. Gangguan sistem pernapasan akibat infeksi. Jakarta; trans info media
- Marni. 2014. asuhan keperawatan pada anak sakit dengan gangguan pernapasan. yogyakarta: gosye publishing
- Medal, dkk. 2014. *Penyakit infeksi*. Edisi keenam. Erlangga medical series. Jakarta
- Noor, N.N. 2016. *Pengantar epidemiologi penyakit menular*. Jakarta: PT. rineka cipta.
- Puji. E, dkk. 2017. *Pedoman penulisan skripsi*. Edisi 16. Makassar.
- Riska cahya, W. S, dkk. 2016. Hubungan orang tua dalam pencegahan ISPA pada balita di puskesmas bilalang kotamubagu
- Stela, dkk. 2016. Hubungan tingkat orang tua dengan pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada anak usia balita di wilayah kerja puskesmas tuminting kota manado. 3(2):75-81
- Suryati, dkk. 2018. Hubungan faktor lingkungan dan sosial ekonomi keluarga terhadap kejadian pneumonia pada balita di wiyalah kerja puskesmas tahtulyaman kota jambi
- Sugihartono dan nurjazuli, 2016. Analisis factor resiko kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas sidorejo kota pagar alam. Jurnal kesehatan lingkungan Indonesia vol.11 nomor 1, hal 82-86.
- Syahidi, M.H. dkk. 2016. Faktor-faktor yang mempengaruhi infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada anak berumur 12-59 bulan di puskesmas kelurahan tabet barat kecamatan tabet. Jakarta selatan tahun 2013, volume 1. *Journal epidemiologi kesehatan Indonesia*.
- WHO (world health organization), 2016. Penanganan ISPA pada anak di rumah sakit kecil Negara berkembang. Pedoman untuk dokter dan petugas kesehatan senior. Jakarta: EGC



Lampiran :

**Tabel 1 Karakteristik Responden Penderita ISPA Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar Tahun 2019**

Variable	n	%	median	±SD	Min-Max
<b>Jenis Kelamin</b>					
<b>Orang Tua</b>					
Laki-laki					
Perempuan	12	21,8			
	43	78,2			
<b>Umur Oang tua</b>					
			30,42	7,036	20 – 46
17 – 25 thn					
26 – 35 thn	16	29,1			
36 – 45 thn	26	47,3			
	13	23,6			
<b>Pendidikan Orang</b>					
<b>Tua</b>					
SD	14	25,5			
SMP	3	5,5			
SMA	24	43,6			
PT	14	25,5			
<b>Pekerjaan Orang</b>					
<b>Tua</b>					
Tidak Bekerja	28	50,9			
Bekerja	27	49,1			
<b>Jumlah</b>	55	100,0			

**Tabel 2 Karakteristik anak penderita ISPA Di puskesmas mangasa kota Makassar**

variabel	N	%	median	±SD	Min-Max
<b>Umur anak</b>					
			2,45	1.259	1-5
0-2 tahun	30	54,5			
1-4 tahun	25	45,5			
<b>Jenis kelamin</b>					
<b>anak</b>					
Laki-laki	27	49,1			
Perempuan	28	50,9			
<b>Jumlah</b>	55	100			

Tabel 3 Karakteristik variable penderita ISPA Di puskesmas mangasa kota makassar

Variable	n	%
<b>Penghasilan orang tua</b>		
Tinggi	31	56,4
Rendah	24	43,6
<b>peran orang tua</b>		
baik	32	58,2
kurang	23	41,8
<b>Kekambuhan ISPA</b>		
Tidak kambuh	29	52,7
Kambuh	26	47,3
<b>Jumlah</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4 Peran orang tua dalam pencegahan kekambuhan ISPA Di puskesmas mangasa kota Makassar

Peran orang tua	Kekambuhan ISPA				jumlah		Nilai p
	Tidak kambuh		Kambuh		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	21	38,2	11	20	32	58,2	0,001
Kurang	5	9,1	18	32,7	23	41,8	
<b>Jumlah</b>	<b>26</b>	<b>47,3</b>	<b>29</b>	<b>52,7</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>	

Tabel 5 Status ekonomi dalam pencegahan kekambuhan ISPA di puskesmas mangasa kota Makassar

Status ekonomi	Kekambuhan ISPA				jumlah		Nilai p
	Tidak kambuh		kambuh		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	17	30,9	7	12,7	24	43,6	0,002
Rendah	9	16,4	22	40	31	56,4	
<b>Jumlah</b>	<b>26</b>	<b>47,3</b>	<b>29</b>	<b>52,7</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>	