

KARYA TULIS ILMIAH

**“HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, KEBIASAAN MAKAN DAN
LINGKUNGAN PEMUKIMAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK
UMUR 1- 4 TAHUN DI PUSKESMAS JAYAPURA UTARA”**

Karya Tulis Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Menyelesaikan
Pendidikan Akhir Diploma III Gizi



SATRIA IRIANI
NIM. 203 200 461

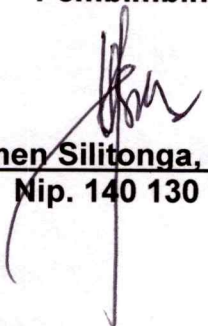
**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
2006**

**JUDUL : "HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, KEBIASAAN MAKAN
DAN LINGKUNGAN PEMUKIMAN DENGAN KEJADIAN
ISPA PADA ANAK UMUR 1- 4 TAHUN DI PUSKESMAS
JAYAPURA UTARA"**

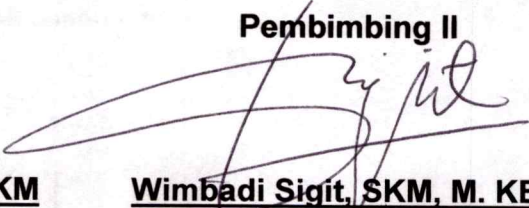
TELAH DISETUJUI

OLEH :

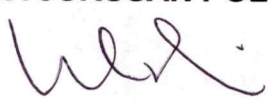
Pembimbing I


Chrismen Silitonga, SKM, MKM
Nip. 140 130 728

Pembimbing II


Wimbadi Sigit, SKM, M. KES
Nip. 140 076 984

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN POLTEKES**


Ir. Marlin P. Gultom, M. Kes
NIP. 140 201 581

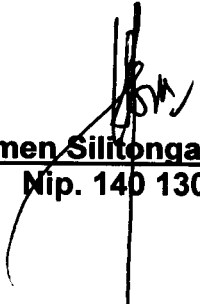
LEMBAR PERSETUJUAN

**KTI Penelitian ini dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu,
Kebiasaan Makan dan Lingkungan Pemukiman dengan Kejadian
ISPA Pada Anak Umur 1- 4 Tahun di Puskesmas Jayapura Utara”**

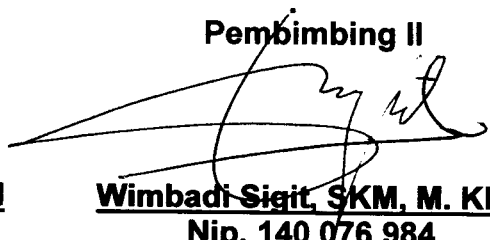
**Telah Mendapat Persetujuan untuk Ujian KTI
Jayapura, September 2006**

Disetujui Oleh :

Pembimbing I


Chrismen Silintonga, SKM, MKM
Nip. 140 130 728

Pembimbing II


Wimbadi Sigit, SKM, M. KES
Nip. 140 076 984

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, KEBIASAAN MAKAN DAN LINGKUNGAN PEMUKIMAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK UMUR 1 - 4 TAHUN DI PUSKESMAS JAYAPURA UTARA

OLEH :

SATRIA IRIANI

NIM : 203 200 461

Telah diuji dan dipertahankan didepan tim penguji
pada tanggal 8 oktober 2006

Susunan Tim Penguji :

1. Chrismen Silitonga, SKM, MKM..... (Ketua)
2. Wimbadi Sigit, SKM, M.kes..... (Anggota)
3. Gutit Enny Susanti, SKM.M.Kes..... (Anggota)
4. Vonny Persulesy, SKM (Anggota)

Telah Diterima

Pada Tanggal.... Oktober 2006

Ketua Jurusan Gizi



Ir. Marlin P. Gultom, M.Kes

NIP. 140 201 581

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, KEBIASAAN MAKAN DAN LINGKUNGAN PEMUKIMAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK UMUR 1 - 4 TAHUN DI PUSKESMAS JAYAPURA UTARA

OLEH :

SATRIA IRIANI

NIM : 203 200 461

Telah diuji dan dipertahankan didepan tim penguji
pada tanggal 8 oktober 2006

Susunan Tim Penguji :

1. Chrismen Silitonga, SKM, MKM..... (Ketua)
2. Wimbadi Sigit, SKM, M.kes..... (Anggota)
3. Gutit Enny Susanti, SKM.M.Kes..... (Anggota)
4. Vonny Persulesy, SKM (Anggota)

Telah Diterima

Pada Tanggal.... Oktober 2006

Ketua Jurusan Gizi



Ir. Marlin P. Gultom, M.Kes

NIP. 140 201 581

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam KTI ini tidak terdapat karya tulis yang pernah digunakan untuk memperoleh kesamaan di suatu perguruan dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis dalam masalah disebutkan dalam daftar pustaka.

Jayapura, 7 Oktober 2006

SATRIA IRIANI

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Satria Iriani
Tempat Tanggal Lahir : Jayapura, 14 Juni 1985
Agama : Islam
Alamat : Jln. Mangga Polimak I – Jayapura

Pendidikan

1. SD Madrasah Jayapura tahun 1997
2. SLTP Negeri 1 Jayapura Utara tahun 2000
3. SMA Negeri 2 Jayapura tahun 2003
4. Jurusan Gizi Poltekes Jayapura tahun 2006

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI tepat pada waktunya.

Penyusunan KTI ini tentunya tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan saran dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura-Papua, yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti pendidikan.
2. Ir. Marlin P. Gultom, M.Kes, selaku Ketua Jurusan gizi yang telah memberikan dorongan untuk menyelesaikan Study akhir.
3. Chrismen Silitonga, SKM, MKM. Selaku Pembimbing I terima kasih atas bimbingan, arahan, dan masukkannya dalam KTI ini.
4. Wimbadi Sigit, SKM, M.Kes, Selaku Pembimbing II yang telah memberikan saran, arahan dalam KTI ini.
5. Kepada semua staf dosen-dosen pengajar yang telah memberikan pengetahuan tentang gizi selama penulis masih duduk di bangku kuliah.
6. Bapak/Ibu yang telah memberikan dorongan, semangat dan selalu mendoakan penulis untuk bisa menyelesaikan KTI ini.
7. Rekan-rekan mahasiswa/I serta semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan KTI ini.

Penulis menyadari bahwa KTI ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan KTI ini.

Akhirnya penulis berharap semoga KTI ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jayapura, Oktober 2006

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Pernyataan Keaslian	iv
Daftar Riwayat Hidup	v
Kata Pengantar.....	vi
Daftar isi.....	viii
Daftar Gambar	x
Daftar Tabel	xi
Daftar Lampiran	xii
Intisari	xiii
 BAB I Pendahuluan.....	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
 BAB II Tinjauan Pustaka.....	 7
A. Kejadian ISPA.....	7
B. Hubungan Perilaku Dengan Kesehatan.....	8

C. Kerangka Konsep	16
D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	18
BAB III Metode Penelitian	19
A. Jenis Penelitian.....	19
B. Waktu Dan Tempat Penelitian	19
C. Populasi dan Sampel.....	19
D. Tahapan Penelitian.....	20
E. Data	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	22
A. Hasil	22
B. Pembahasan	29
BAB V PENUTUP	32
A. Kesimpulan	32
B. Saran	32
LAMPIRAN	
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
2.1	Kerangka Analisis	16
2.2	Kerangka Teoritis	16

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
4.1 Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Umur Anak 1-4 tahun di Puskesmas Jayapura Utara	23
4.2 Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Anak Umur 1-4 Tahun di Puskesmas Jayapura Utara ...	23
4.3 Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Jenis Pekerjaan Orang Tua di Puskesmas Jayapura Utara	24
4.4 Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan Orang Tua di Puskesmas Jayapura Utara ..	24
4.5 Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Kejadian ISPA Pada Anak Umur 1-4 tahun di Puskesmas Jayapura Utara	25
4.6 Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Jayapura Utara	25
4.7 Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Kebiasaan Makan di Puskesmas Jayapura Utara	26
4.8 Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Lingkungan Pemukiman di Puskesmas Jayapura Utara	26
4.9 Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Pengetahuan Ibu dan Kejadian ISPA di Puskesmas Jayapura Utara ..	27
4.10 Distribusi jumlah saampel berdasarkan kebiasaan makan dengan kejadian ISPA di puskesmas jayapura utara	28
4.11 Distribusi jumlah sampel berdasarkan lingkungan pemukiman dan kejadian ISPA di puskesmas jayapura utara	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

- 1 Kuisioner Penelitian**
- 2 SPSS Pengetahuan Ibu dengan Kejadian ISPA pada Anak 1 – 4 Tahun di Puskesmas Jayapura Utara**
- 3 SPSS Kebiasaan Makan dengan Kejadian ISPA pada Anak 1 – 4 Tahun di Puskesmas Jayapura Utara**
- 4 SPSS Lingkungan Pemukiman dengan Kejadian ISPA pada Anak 1 – 4 Tahun di Puskesmas Jayapura Utara**
- 5 Master Tabel**

Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura
Karya Tulis Ilmiah, Oktober 2006

Satria Iriani

"HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, KEBIASAAN MAKAN DAN LINGKUNGAN PEMUKIMAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK UMUR 1 – 4 TAHUN DI PUSKESMAS JAYAPURA UTARA"

INTISARI

- Infeksi saluran pernafasan (ISPA) adalah penyakit infeksi pada saluran pernafasan atas yang disebabkan oleh masuknya kuman mikroorganisme (bakteri) ke dalam organ saluran pernafasa yang berlangsung selama 14 hari.

Pengetahuan merupakan suatu kemampuan yang khusus mempelajari tentang hubungan makanan dengan kesehatan tubuh dengan adanya pengetahuan maka manusia dapat mengkonsumsi makanan dengan baik. Kebiasaan makan adalah tingkah laku manusia/sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makan yang disukai.

Rumah sehat adalah tempat untuk berlindung atau bernaung dan tempat untuk beristirahat, sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik fisik, rohani maupun sosial.

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan Ibu, kebiasaan makan dan keadaan lingkungan pemukiman dengan kejadian ISPA, Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA, untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan dengan kejadian ISPA dan untuk mengetahui hubungan lingkungan pemukiman dengan kejadian ISPA.

Dari hasil populasi anak umur 1-4 tahun di Puskesmas Jayapura utara sebanyak 4395 anak dan yang menderita ISPA sebanyak 4287 anak dan yang tidak menderita ISPA sebanyak 108 anak.

Dari hasil uji statistik menggunakan uji chi-square (X^2) diketahui $\alpha=5\%$ didapatkan hasil X^2 melalui program SPSS sebesar 3,063 jadi H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA, dan dari uji statistik menggunakan X^2 melalui program SPSS sebesar 0,433 jadi H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian ISPA, sedangkan untuk lingkungan pemukiman X^2 melalui program SPSS sebesar 1,132 jadi H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara lingkungan pemukiman dengan kejadian ISPA.

Di antara ketiga hubungan antara pengetahuan ibu, kebiasaan makan, dan lingkungan pemukiman tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian ISPA.

Daftar Bacaan : 17 Buku (1985 – 2006)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) adalah suatu penyakit yang terbanyak diderita oleh anak-anak, baik negara berkembang maupun di negara maju. Penyakit saluran pernafasan pada masa bayi dan anak-anak dapat pula memberi kecacatan sampai pada masa dewasa (Ranuh IG, 1980).

Pada masa ini orang tua perlu mengetahui cara menghilangkan dan faktor-faktor yang menghambat timbulnya penyakit terutama penyakit ISPA pada anak-anak, serta mengenal faktor-faktor yang menambah stimulasi pada pertumbuhan. Faktor yang paling penting disini adalah kondisi sosial ekonomi, jika sosial ekonomi keluarga memadai jelas gizi anak dan kesehatan keluargapun lebih baik. Bila asupan gizi kurang baik atau memadai dan kurang mampu orang tua yang merawat anak-anak dapat menimbulkan berbagai macam penyakit (Depkes RI, 1992).

Empat faktor utama yang memegang peranan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan (Blum), dimana faktor lingkungan paling memegang peranan penting. Angka kesakitan ISPA

di Puskesmas Jayapura Utara sebesar 4287 penderita pada bulan januari sampai juni (Puskesmas Jayapura Utara, 2006).

Menurut Skinner (1938), seorang ahli perilaku, mengemukakan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus(rangsangan), yang dikenal dengan teori "S-O-R " atau stimuli-organisme-respon. Dua bentuk respon menurutnya adalah responden (*reflexive*) yaitu respon yang ditimbulkan rangsangan-rangsangan dan *operant respon (instrumental)* yaitu respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimuli/perangsang tertentu. Aspek perilaku menurut Notoatmodjo (1993) meliputi aspek fisiologi, psikologi, dan sosial, dimana perilaku bersifat holistik (menyeluruh) yang merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti minat, keinginan, kehendak, pengetahuan, emosi, sikap, berpikir, motivasi, dan reaksi.

Perilaku kesehatan (*healthy behavior*) respon berdasarkan aplikasi teori Skinner di atas adalah respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan.

Pengetahuan merupakan suatu kemampuan yang khusus mempelajari tentang hubungan makanan dengan kesehatan tubuh dengan adanya pengetahuan maka manusia dapat mengkonsumsi makanan dengan baik (Syahmien moehji, 1993).

Aspek pengetahuan menyangkut hubungan antara makanan dengan makan yang berguna bagi kesehatan. Pada dasarnya kebutuhan gizi seseorang anak akan tercapai apabila seorang ibu benar-benar mengerti dan memahami tentang gizi.

Pengetahuan gizi yang demikian orang awam kadang berbeda sehingga dapat menyebabkan perbedaan pendapat mengenai masalah gizi atau ketidak tahuan terhadap makanan dengan kesehatan. Dengan demikian keadaan kurang gizi bukan saja ditentukan pada keluarga yang berpenghasilan rendah tetapi ditentukan pada keluarga yang berpenghasilan tinggi karena hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan ibu (Syahmien moehji, 1998)

Upaya dalam memperbaiki kesehatan masyarakat harus ditingkatkan melalui pemberantasan dan pencegahan penyakit menular, penyehatan lingkungan pemukiman, perbaikan gizi, pengendalian air bersih, penyuluhan serta kesehatan ibu dan anak menurut djaeni ahmad (1993) "Untuk mencapai status gizi yang normal dan mempertahankan kesehatan tubuh harus melalui konsumsi makanan".

Kebiasaan makan adalah tingkah laku manusia/sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan yang disukai. Hal ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor kebiasaan makan yaitu lingkungan alam, lingkungan sosial, lingkungan budaya dan agama serta

lingkungan ekonomi ini dilihat dari faktor ekstrinsik, sedangkan intrinsik meliputi asosiasi ekonomi, keadaan jasmani, dan kejiwaan yang sedang sakit serta penilaian terhadap mutu makanan. Kebiasaan makan yang baik yaitu yang memenuhi tercapainya kecukupan gizi, sedangkan kebiasaan makan yang jelek yaitu adanya tabu/pantangan terhadap makanan tertentu yang justru memberikan zat gizi yang cukup (Khumadi M, 1994).

Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal perlu memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan itu sendiri yaitu: faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan (Hendrik L Blum). Faktor lingkungan merupakan faktor yang terbesar pengaruhnya dibandingkan faktor lain.

Rumah pada dasarnya merupakan tempat hunian yang sangat penting bagi kehidupan manusia, rumah juga merupakan kebutuhan pokok disamping kebutuhan akan pangan dan sandang, selain itu rumah merupakan unsure pokok kesejahteraan, kemakmuran serta kebahagiaan masyarakat. Rumah selain tempat tinggal juga bisa sebagai tempat penularan penyakit, karena itu rumah harus memenuhi syarat kesehatan sehingga terhindar dari hal-hal yang negatif (Sanropie, 1989).

Menurut Suharmadi (1985), Rumah Sehat adalah tempat untuk berlindung atau bernaung dan tempat untuk beristirahat, sehingga

menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik fisik, rohani maupun sosial.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan dapat dirumuskan batasan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran kejadian ISPA. Pengetahuan Ibu, kebiasaan makan dan lingkungan pemukiman.
2. Apakah ada hubungan pengetahuan Ibu, kebiasaan makan dan Lingkungan Pemukiman dengan kejadian ISPA pada anak umur 1-4 tahun.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a) Untuk mengetahui hubungan pengetahuan Ibu, kebiasaan makan dan Lingkungan Pemukiman dengan kejadian ISPA pada anak umur 1-4 tahun.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan Ibu, kebiasaan makan dan Lingkungan Pemukiman dengan kejadian ISPA.
- b) Untuk mengetahui hubungan pengetahuan Ibu dengan kejadian ISPA.

- c) Untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan dengan kejadian ISPA.
- d) Untuk mengetahui hubungan Lingkungan Pemukiman dengan kejadian ISPA.

D. Manfaat Peneliti

- a) Sebagai masukan bagi instansi kesehatan atau puskesmas sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan upaya-upaya untuk menyusun program penanggulangan pemberantasan penyakit ISPA.
- b) Memberikan informasi kepada ibu-ibu yang memiliki balita di puskesmas atau masyarakat golongan rawan, sehingga dapat mengatur pola konsumsinya dan menjaga kebersihan makanan.
- c) Hasil penelitian ini dapat berguna bagi pengembangan ilmu di bidang kesehatan masyarakat khususnya dalam ilmu pemberantasan penyakit ISPA.
- d) Bagi peneliti sendiri merupakan pengalaman berharga untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Kejadian ISPA

Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) adalah penyakit infeksi pada saluran pernafasan atas yang disebabkan oleh masuknya kuman mikroorganisme (bakteri) kedalam organ saluran pernafasan yang berlangsung selama 14 hari (Ranuh IG, 1980)

Sebagian besar dari infeksi saluran pernafasan hanya bersifat ringan seperti batuk pilek, amandel, radang dan memerlukan pengobatan dengan antibiotik, namun demikian bila infeksi saluran pernafasan bersifat lebih berat maka anak akan menderita pneumonia bila infeksi paru ini tidak diobati dengan antibiotik dapat mengakibatkan kematian (Depkes RI, 1992).

Menurut Depkes RI, 1992 tentang Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) dapat dilihat ISPA dapat ditularkan melalui, tanda dan gejala, cara pencegahan dan cara mengatasi ISPA sebagai berikut :

a. ISPA dapat di tularkan melalui :

1. Air ludah dan bersin
2. Udara pernafasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat ke saluran pernafasannya.

b. Tanda dan gejala ISPA

1. Susah bernafas
2. Selagi makan sering muntah karena terasa ada yang mengganjal di tenggorokan
3. Susah menelan karena sakit tenggorokan

c. Cara Pencegahan Penyakit ISPA

Cara pencegahan dapat dilakukan dengan, yaitu :

1. Menjaga keadaan tubuh balita agar tetap sehat,
2. Immunisasi,
3. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan,
4. Mencegah anak berhubungan langsung dengan penderita ISPA

d. Cara untuk Ibu mengatasi anak yang menderita ISPA, yaitu :

1. Mengatasi panas (demam) dan batuk,
2. Perilaku bersih dan sehat, dan
3. Pemberian makan yang cukup dan minum yang banyak

B. Hubungan Perilaku Dengan Kesehatan

a) Pengertian Perilaku

Perilaku adalah merupakan totalitas penghayatan dan aktifitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor sehingga respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain yang bersangkutan.

Perilaku Kesehatan (*healthy behavior*) respon berdasarkan aplikasi teori Skinner adalah respon seseorang terhadap stimulus

kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. Perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo S, 1993

b) Pengetahuan

Pengetahuan adalah tubuh informasi dan pemahaman yang diperlukan oleh individu melalui keseluruhan pengalaman hidupnya dan melalui pendidikan (Penaggidaej, 1995). Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 1993). Pengetahuan adalah kesan dimana pikiran manusia sebagai hasil indera yang berbeda dengan kepercayaan, tahyul dan penerangan yang keliru, (Soekamto, 1988).

Pengetahuan Gizi adalah Suatu kemampuan yang khusus mempelajari tentang hubungan makanan dengan kesehatan tubuh, dapat dijelaskan bahwa apabila kita makan roti berarti kita telah memasukkan zat-zat atau unsur berupa zat tepung kedalam tubuh kita dengan adanya pengetahuan gizi maka manusia dapat mengkonsumsi makanan dengan baik dan benar (Syahmien moehji, 1993).

Pengetahuan mengenai Bahan Makanan diperlukan sebagai dasar untuk menyusun hidangan dengan mengetahui komposisi bahan makanan dan dapat memilih jenis bahan makanan mana untuk memenuhi kebutuhan zat gizi tertentu (Sediaoetomo Djaeni A, 1998).

Semakin banyak pengetahuan gizi semakin diperhitungkan jenis dan kualitas makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Orang yang tidak mempunyai cukup pengetahuan gizi akan memilih makanan yang paling menarik dan tidak mengandalkan pilihan gizi, sebaliknya mereka yang makin banyak pengetahuan gizinya lebih banyak menggunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi cukup maka penyajian menu keluarga bergizi pula.

Pengetahuan gizi dalam satu rumah tangga sangat diperlukan dalam menyusun menu sehari-hari sehingga kebutuhan akan zat gizi dalam rumah tangga tersebut akan terpenuhi. Kesulitan ibu rumah tangga dalam memberikan makan pada anak-anaknya adalah bagaimana makanan tersebut dapat masuk kedalam tubuh anak-anaknya. Keragaman bahan dan jenis makanan tersebut dapat dipakai sebagai ukuran kualitas masalah gizi (Roejito D, 1994).

c) Tinjauan Kebiasaan Makan

Menurut khumadi, 1994 bahwa pengolahan bahan makanan yang benar tergantung pada tingkat pengetahuan ibu tentang makanan bergizi, selain itu juga faktor sosial ekonomi (tingkat pendapatan) dapat mempengaruhi pola makan seseorang.

Makanan merupakan unsur terpenting bagi anak-anak karena tidak hanya menentukan pada masa sekarang tetapi terpengaruh terhadap seluruh kehidupan anak itu selanjutnya.

Makanan merupakan kebutuhan manusia yang paling pokok dan paling mendasar, yang mau tidak mau harus dipenuhi oleh setiap manusia. Karena dengan ketersediaan makanan didalam tubuh menjadikan seseorang dapat melaksanakan segala aktifitas sehari-hari dengan lebih produktif (Apriadi WH, 1986).

Kebiasaan makan adalah tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makanan yang meliputi sikap kepercayaan dan pemilihan bahan makanan. Kebiasaan makan dalam kelompok dan mutu setara jumlah bagian tiap anggota kelompok hampir selalu didasarkan pada status hubungan antara anggota bukan atas dasar pertimbangan zat gizi (Khumadi M).

Kebiasaan makanan adalah pola perilaku yang diperoleh dari pola praktek yang terjadi berulang-ulang. Kebiasaan makan dapat diartikan sebagai tingkah laku manusia dalam memenuhi

kebutuhannya akan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan (Depkes, 1996).

Menurut Achmad Djaeni (1998), bagi mereka yang bertanggung jawab atau mengurus penyediaan makanan bagi keluarga harus menilai makanan yang dihidangkan agar mengandung zat-zat gizi yang cukup.

Pada dasarnya ada 2 faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan yaitu faktor Ekstrinsik dan faktor Intrinsik.

1) Faktor Ekstrinsik meliputi :

- a. Lingkungan alam yaitu pola makan masyarakat pedesaan di Indonesia pada umumnya diwarnai oleh berbagai jenis makanan yang didapatkan dari produksi setempat.
- b. Lingkungan sosial yaitu memberikan gambaran yang jelas tentang perbedaan kebiasaan makan. Tiap bangsa atau suku bangsa mempunyai kebiasaan makan yang berbeda-beda sesuai dengan kebudayaan yang telah dianut turun temurun.
- c. Lingkungan ekonomi yaitu bila golongan ekonomi kuat mempunyai kebiasaan makan yang cenderung beras dengan konsumsi rata-rata melebihi angka kecukupannya, sebaliknya golongan ekonomi lemah pada umumnya mempunyai kebiasaan makan yang memberi nilai gizi dibawah kecukupan.

2) Faktor Intrinsik meliputi :

- a. Asosiasi Emosional.
- b. Keadaan jasmani sangat mempengaruhi kebiasaan makan.
- c. Penilaian yang lebih terhadap makanan yaitu banyak masyarakat yang beranggapan bahwa kebutuhan akan makanan telah tercukupi apabila sudah makan nasi meskipun lauk pauknya hanya kecap/kerupuk, kebiasaan makan seperti ini yang dapat menurunkan asupan gizi.

d) Tinjauan Lingkungan Pemukiman

Sanitasi adalah suatu usaha kesehatan yang menitik beratkan pada usaha pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan. Perumahan dikatakan sehat apabila dilengkapi dengan fasilitas sanitasi minimal yaitu jamban keluarga, saluran pembuangan limbah, penyediaan air bersih, dan tempat pembuangan sampah.

Perumahan adalah kelompok rumah yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau penghuni yang dilengkapi dengan prasarana dan sarana lingkungan (Menkes RI. No.829/Sk/VII/1999).

Menurut Aswar (1990), Rumah bagi manusia sangat penting dan mempunyai beberapa arti, yakni :

- 1) Sebagai tempat untuk melepaskan lelah, beristirahat setelah melaksanakan pekerjaan sehari.
- 2) Sebagai tempat untuk bergaul dengan keluarga atau membina rasa kekeluargaan bagi segenap anggota keluarga.
- 3) Sebagai tempat untuk melindungi diri dari bahaya yang datang mengancam.

e) Syarat-syarat Perumahan Sehat

Menurut Winslow dalam (Suyono, 1985) Rumah sehat harus memenuhi beberapa persyaratan kesehatan antara lain :

- 1) Rumah memenuhi syarat Physiologis
- 2) Rumah memenuhi syarat Psychologis

f) Aspek-aspek Sanitasi Perumahan

1) Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Sarana Pembuangan Limbah adalah suatu tempat buangan yang digunakan untuk membuang air buangan yang telah dipakai dimana meliputi semua air kotor (Depkes RI, PPLM dan PPLI, 1995).

2) Penyediaan Air Bersih

Menurut Azwar (1996), Sarana air bersih memenuhi syarat kesehatan bila :

- a. Jarak sumber air dengan sumber pencemaran seperti septic tank, tempat pembuangan sampah dan air limbah minimal 10 meter.

b. Tidak terjadi pencemaran dari luar.

3) Pembuangan Sampah

Pembuangan sampah yang baik dan memenuhi syarat akan mencegah dan mengurangi pencemaran yang merupakan mata rantai penularan penyakit.

4) Pembuangan Tinja (Jamban)

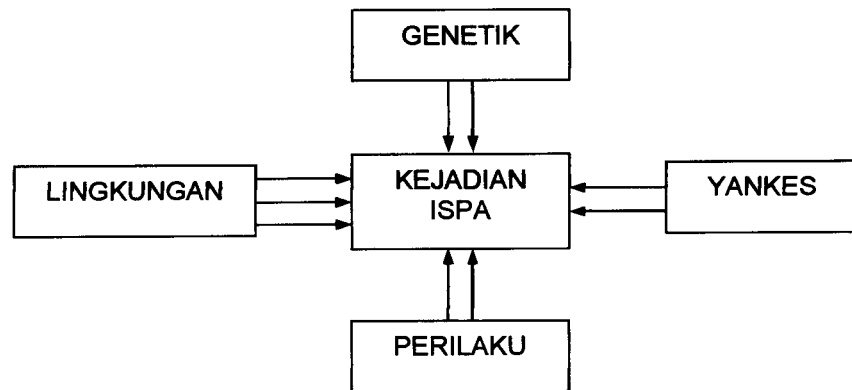
Jamban merupakan suatu bangunan yang digunakan oleh keluarga atau sejumlah keluarga untuk membuang tinja atau kotoran. Tinja atau kotoran manusia selalu dipandang sebagai benda yang membahayakan kesehatan, karena sebagai sumber penularan penyakit. Seperti Cholera, Disentry basiler, Thypus abdominalis dan Cacing.

5) Kepadatan Penghuni

Kepadatan penghuni yang padat dapat memudahkan penularan penyakit, oleh karena itu kepadatan penghuni perlu diperhatikan.

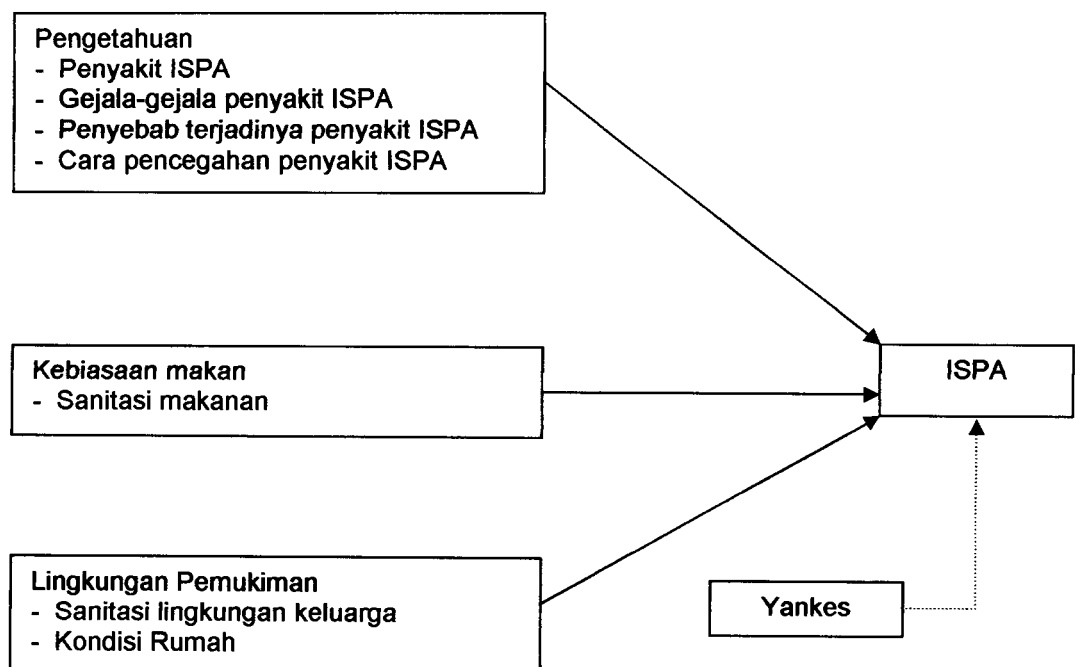
C. Kerangka Konsep

a. Kerangka Teoritis



Sumber : Blumn *dalam* Notoadmodjo. S., 2003

1) Kerangka Analisis



Keterangan :

—————▶ = Variabel yang diteliti

.....▶ = Variabel yang tidak diteliti

b. Variabel penelitian

1. Variabel dependent adalah variabel yang terpengaruh/menjadi akibat dari variabel bebas.
 - Kejadian ISPA
2. Variabel independent adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi variabel sebab terhadap variabel tetap.
 - Pengetahuan Ibu
 - Kebiasaan makan
 - Lingkungan Pemukiman

c. Hipotesa

1. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada anak balita umur 1-4 tahun.
2. Tidak ada hubungan kebiasaan makan dengan kejadian ISPA pada anak balita umur 1-4 tahun.
3. Tidak ada hubungan Lingkungan Pemukiman dengan kejadian ISPA pada anak umur 1-4 tahun.

d. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Definisi Operasional	Kriteria Objektif
1. Kejadian ISPA adalah peristiwa terjadinya ISPA pada 1 tahun terakhir ini.	a. Pada saat penelitian sedang sakit b. Tidak Sakit ISPA, termasuk menderita ISPA 1 minggu, 1 bln, 1 thn terakhir dan tidak pernah sakit
2. Pengetahuan adalah tingkat pemahaman tentang pengertian, penyebab, akibat dan pencegahan terjadinya ISPA.	a. Baik apabila mengetahui dan paham akan pengertian, penyebab, akibat dan pencegahan terjadinya ISPA dan menjawab benar > 60 % b. Kurang apabila tidak mengetahui dan paham akan pengertian, penyebab, akibat dan pencegahan terjadinya ISPA tidak menjawab benar ≤ 60 %
3. Kebiasaan makan adalah cara individu atau kelompok individu memilih, mengonsumsi dan menggunakan makanan yang tersedia.	a. Baik apabila memenuhi jumlah frekuensi (3 kali makan) dan jenis makanan yang dikonsumsi dan menjawab benar > 60 % b. Kurang apabila tidak memenuhi jumlah frekuensi (3 kali makan) dan jenis makanan yang dikonsumsi dan tidak menjawab benar ≤ 60 %
4. Lingkungan Pemukiman adalah tempat tinggal yang dilihat dari kebersihan rumah tersebut yang meliputi jamban keluarga, tempat pembuangan limbah.	a. Baik apabila setiap keluarga memiliki jamban, tempat pembuangan limbah dan sarana air bersih dan menjawab benar > 60 %. b. Kurang apabila setiap keluarga tidak memiliki jamban, tempat pembuangan limbah dan sarana air bersih dan tidak menjawab benar < 60 %.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan "*cross sectional study*" yang artinya pengumpulan data kejadian ISPA dan perilaku dilakukan secara bersamaan.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Jayapura Utara dan waktu penelitian dilakukan pada bulan September 2006.

C. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah seluruh keluarga yang mempunyai anak balita yang berkunjung di Puskesmas Jayapura Utara pada tahun 2006 yang berumur 1-4 tahun.

b. Sampel

Sampel adalah populasi yang terpilih, besar sampel yang diambil sebanyak 30 sampel dengan cara teknik sampling. ✓

D. Tahapan Penelitian

1. Persiapan :

- Membuat surat permohonan ijin penelitian kepada Puskesmas
- Pembuatan Kuesioner

2. Pelaksanaan :

- Mencatat Identitas anak (nama, umur, jenis kelamin)

E. Data

a. Pengumpulan

1. Data Primer

Dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan dengan cara wawancara dan observasi.

2. Data Sekunder

- Puskesmas Jayapura Utara
- Kelurahan Gurabesi

b. Analisis Data

Digunakan uji statistik (Chi Square Test) (X^2) dengan rumus :

$$X^2 = \frac{\sum (O-E)^2}{E}$$

Keterangan :

X : Harga Chi square

O : Frekuensi yang teliti

E : Nilai frekuensi yang diharapkan

Σ : Dasar penjualan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Dari populasi anak umur 1-4 tahun di Puskesmas Jayapura Utaera sebanyak 4395 anak dan yang menderita ISPA sebanyak 4287 anak dan yang tidak menderita ispa sebanyak 108 anak. Data yang diambil selama penelitian yaitu sebanyak 30 sampel dengan mengambil anak umur 1-4 tahun yang berkunjung di Puskesmas selama 3 hari sebanyak 24 anak dan sisa data yang kurang mengambil data anak yang di Posyandu Bhayangkara sebanyak 6 anak umur 1-4 tahun.

Dari data yang diambil di Puskesmas yang menderita ISPA 9 anak dan yang tidak menderita ISPA 15 anak Sedangkan yang di Posyandu Bhayangkara yang menderita ISPA 2 anak dan yang tidak menderita ISPA sebanyak 4 Anak. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel. 4.1. Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Umur Anak 1-4 tahun di Puskesmas Jayapura Utara

No	Umur (Thn/Bln)	n	%
1	0 – 12	15	50,00
2	13 – 24	5	16,67
3	25 – 36	6	20,00
4	37 – 48	4	13,33
Total		30	100,00

Sumber : Data Primer 2006

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 30 sampel anak umur 1-4 tahun yang paling banyak pada anak umur 0-12 bulan atau 1 tahun, yaitu terdapat 15 orang anak (50 %).

Tabel. 4.2. Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Anak Umur 1-4 Tahun di Puskesmas Jayapura Utara

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-laki	14	46,67
2	Perempuan	16	53,33
Total		30	100,00

Sumber : Data Primer 2006

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 30 sampel jumlah Anak Laki-laki sebanyak 14 anak (46,67%) dan Anak Perempuan sebanyak 16 anak (53,33%).

Tabel. 4.3. Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Jenis Pekerjaan Bapak di Puskesmas Jayapura Utara

No	Jenis Pekerjaan Bapak	n	%
1	PNS	3	10,00
2	TNI/POLRI	3	10,00
3	Swasta	19	63,33
4	Petani	5	16,67
Total		30	100,00

Sumber : Data Primer 2006

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jenis pekerjaan Bapak sebagai PNS sebanyak 3 orang (10%), TNI/Polri sebanyak 3 orang (10%), Swasta sebanyak 19 orang (63,33%) dan Petani sebanyak 5 orang (16,67%).

Tabel. 4.4. Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan Bapak di Puskesmas Jayapura Utara

No	Tingkat Pendidikan Bapak	n	%
1	SD	5	16,67
2	SLTP	8	26,66
3	SLTA	14	46,67
4	PT	3	10,00
Total		30	100,00

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orang tua yang SD sebanyak 5 orang (16,67%), SLTP

sebanyak 8 orang (26,66%), SLTA sebanyak 14 orang (46,67%) dan PT sebanyak 3 orang (10%).

Tabel. 4.5. Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Kejadian ISPA Pada Anak Umur 1-4 tahun di Puskesmas Jayapura Utara

No	Kejadian ISPA	n	%
1	Sedang Sakit	11	36,67
2	Sakit 1 minggu terakhir	3	10,00
3	Sakit 1 bulan terakhir	5	16,67
4	Sakit 1 tahun terakhir	2	6,66
5	Tidak Pernah Sakit	9	30,00
Total		30	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa anak yang sedang sakit ISPA sebanyak 11 anak (36,67%), sakit 1 minggu terakhir 3 anak (10%), sakit 1 bulan terakhir 5 anak (16,67%), sakit 1 tahun terakhir 2 anak (6,66%) dan yang yang tidak pernah sakit ada 9 anak (30%).

Tabel. 4.6. Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Jayapura Utara

No	Pengetahuan Ibu	n	%
1	Baik	8	26,67
2	Kurang	22	73,33
Total		30	100,00

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pengetahuan Ibu yang baik sebanyak 8 orang (26,66%) dan yang kurang 22 orang (73,33%).

Tabel. 4.7. Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Kebiasaan Makan di Puskesmas Jayapura Utara

No	Kebiasaan Makan	n	%
1	Baik	14	46,67
2	Kurang	16	53,33
Total		30	100,00

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kebiasaan makan yang baik sebanyak 14 (46,67%) dan kebiasaan makan yang kurang sebanyak 16 (53,33%).

Tabel. 4.8. Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Lingkungan Pemukiman di Puskesmas Jayapura Utara

No	Lingkungan Pemukiman	n	%
1	Baik	19	63,33
2	Kurang	11	36,67
Total		30	100,00

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa lingkungan pemukiman yang baik sebanyak 19 (63,33%) dan lingkungan pemukiman yang kurang sebanyak 11 (36,67%).

Tabel. 4.9. Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Pengetahuan Ibu dan Kejadian ISPA di Puskesmas Jayapura Utara

No	Kejadian ISPA Pengetahuan ibu	Sakit		Tidak sakit		n	%
		n	%	n	%		
1	Baik	5	16,67	3	10,00	8	26,67
2	Kurang	6	20,00	16	53,33	22	73,33
Total		11	36,67	19	63,33	30	100,00

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa ada 5 (16,67%) ibu yang memiliki pengetahuan baik namun anaknya tetap sakit dan ada 3 (10%) , ibu yang pengetahuan baik tetapi anaknya tidak sakit sedangkanibu yang memiliki pengetahuan kurang namun anaknya tetap sakit. Ada 6 (20%) dan ibu yang pengetahuan kurang tetapi anaknya tidak sakit ada 16 (53,33%).

Dari hasil uji statistic menggunakan uji chi – square (X^2) diketahui $\alpha = 5\%$ didapatkan hasil X^2 melalui program SPSS sebesar 3,063 jadi H_0 ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA.

Tabel. 4.10. Distribusi jumlah sampel berdasarkan kebiasaan makan dengan kejadian ISPA di puskesmas jayapura utara

No	Kejadian ISPA Kebiasaan makan	Sakit		Tidak sakit		n	%
		n	%	n	%		
1	Baik	6	20,00	8	26,66	14	46,66
2	Kurang	5	36,67	19	36,33	16	53,34
Total		11	36,67	19	63,33	30	100,00

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa ada 6 (20%) mempunyai kebiasaan makan yang baik namun anak nya tetap sakit dan ada 8 (26,66%) mempunyai kebiasaan baik tetapi anaknya tidak sakit sdangkan yang mempunyai kebiasaan makan yang kurang namun tetap sakit, ada 5 (16,67%) dan mempunyai kebiasaan makan yang kurang namun tidak sakit ada 11 (36,67%).

Dari hasil uji statistic menggunakan uji chi – square (X^2) diketahui $\alpha = 5\%$ didapatkan hasil X^2 melalui program SPSS jadi H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian ISPA.

Tabel. 4.11. Distribusi jumlah sampel berdasarkan lingkungan pemukiman dan kejadian ISPA di puskesmas jayapura utara

No	Kejadian ISPA Lingkungan pemukiman	Sakit		Tidak sakit		n	%
		n	%	n	%		
1	Baik	6	20,00	14	46,66	20	66,66
2	Kurang	5	16,67	5	16,67	10	33,34
Total		11	36,67	19	63,33	30	100,00

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa ada 6 (20%) mempunyai lingkungan pemukiman yang baik namun anaknya tetap sakit dan ada 14 (46,66%) lingkungan pemukiman ternyata tidak sakit sedangkan ada 5 (16,67%) mempunyai lingkungan pemukiman kurang namun anaknya tetap sakit dan ada 5 (16,67%) mempunyai lingkungan pemukiman kurang tetapi tidak sakit.

Dari hasil uji statistik menggunakan uji chi-square (X^2) diketahui $\alpha = 5\%$ didapatkan hasil X^2 melalui program SPSS sebesar 1,132 jadi H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara lingkungan pemukiman dengan kejadian ISPA.

B. PEMBAHASAN

Dari Populasi 4395 orang anak diambil secara acak (*Random Sampling*) diperoleh 30 sampel. Dengan jumlah anak laki-laki dari 30 sampel anak tersebut bekerja sebagai swasta. Dari pengolahan data diketahui bahwa 36,67% (11 orang anak) sedang sakit pada saat pengambilan data. Berdasarkan data pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA yang di peroleh kemudian diolah dengan statistic menggunakan uji Chi Square dengan $CI = 5\%$ di dapatkan hasil X_{hitung} melalui program SPSS sebesar 3,063 jadi H_0 ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA. Karena pengetahuan ibu tentang ispa yang kurang sehingga ibu yang mempunyai balita umur 1 – 4 tahun yang sakit tidak tahu cara penanganan maupun hal-hal yang dapat menyebabkan ISPA.

Berdasarkan data kebiasaan makan dengan kejadian ISPA yang diperoleh dengan uji Chi Square dengan $CI = 5\%$ didapatkan hasil X_{hitung} melalui program SPSS maka H_0 di terima yang artinya tidak ada hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian ISPA. Karena kebiasaan makan anak tidak dapat berhubungan langsung dengan kejadian ISPA apabila orang tuanya dapat memperhatikan makanan yang di makan oleh anaknya.

Berdasarkan data lingkungan pemukiman dengan kejadian ISPA yang di peroleh kemudian diolah dengan statistic menggunakan uji Chi Square diketahui $CI = 5\%$ didapatkan hasil melalui program

SPSS sebesar 1,132 jadi H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara lingkungan pemukiman dengan kejadian ISPA. Karena tempat tinggal yang kurang sehat dapat mempercepat penularan penyakit ISPA pada anak – anak melalui udara yang kotor atau Virus.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Gambaran pengetahuan ibu tentang ISPA Di Puskesmas Jayapura Utara adalah baik 26,67 % dan yang kurang 73,33%
2. Kebiasaan makan anak di Puskesmas Jayapura Utara yang baik yaitu sebesar 46,67%, dan yang kurang 53,33%
3. Lingkungan pemukiman rumah di Jayapura Utara yang baik adalah 63,33%, dan yang kurang baik, 36,67%
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA
5. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan dengan kejadian ISPA
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara lingkungan pemukiman rumah dengan kejadian ISPA

B. Saran

1. Perlu ditingkatkan kegiatan penyuluhan tentang ISPA terhadap ibu balita yang menderita ISPA di Puskesmas Jayapura Utara
2. Perlu adanya bakti sosial terhadap lingkungan pemukiman yang ada di Jayapura Utara

DAFTAR PUSTAKA

- Sediaoetama Djaeni A, *Ilmu Gizi II, Dian Rakyat*, Jakarta, 1993, *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Profesi Di Indonesia*, jilid I, Dian Rakyat, Jakarta, 1998
- Apriadi WH, *Gizi Keluarga*, Swadaya, Jakarta 1986
- Azwar Asrul, *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*, Mutiara Sumber Widiya. Penabur Benih Kecerdasan, Jakarta, 1990
- Depkes RI. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*. Direktorat Jenderal PPM Dan PLP. Jakarta, 1992
- Ibu Sehat Bayi Sehat*, Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Jakarta, 1996
- Kep Menkes, No. 829/Menkes/Sk/VII/1999, tentang *Persyaratan Kesehatan Perumahan*. Jakarta, 1999
- Pelatihan Pengawasan kualitas kesehatan Lingkungan Pemukiman*, Jakarta, 1995
- Pemberantasan penyakit Infeksi Saluran Pernasafan Akut*. 1992
- Khumadi M, *Gizi Masyarakat*, Gunung Mulia, Jakarta, 1994
- Notoatmodjo S, *Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan Andi Offset*, Yogyakarta, 1993
- Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2003
- Ranuh, IG. G, *Pendekatan Risiko Tinggi Dalam Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Anak. Continuing Education Ilmu Kesehatan Anak*. FK-UNAIR, 1980.
- Moehji S, *Ilmu Gizi*, Jakarta 1993
- Sanropie Djasio, et. AL, (1989), *Pengawasan Penyehatan Lingkungan Pemukiman*, Jakarta Pus DikNakes Depkes RI
- Suharmadi, (1985), *Perumahan Sehat*, Jakarta Pus Dik Nakes Depkes

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, KEBIASAAN MAKAN DAN LINGKUNGAN PEMUKIMAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK UMUR 1-4 TAHUN DI PUSKESMAS JAYAPURA UTARA TAHUN 2006

KARAKTERISTIK SAMPEL

1. Nama : _____
2. Tempat/Tgl. Lahir : _____
3. Umur : _____
4. Jenis Kelamin :
 1. Laki-laki
 2. Perempuan
5. Riwayat Penyakit ISPA :
 1. Sedang Sakit
 2. Sakit 1 minggu terakhir
 3. Sakit 1 bulan terakhir
 4. Sakit 1 tahun terakhir
 5. Tidak pernah sakit

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, KEBIASAAN MAKAN DAN
LINGKUNGAN PEMUKIMAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK
UMUR 1-4 TAHUN DIPUSKESMAS JAYAPURA UTARA
TAHUN 2006**

[illegible]

1. PENGETAHUAN TENTANG ISPA

1. Apakah Ibu pernah mendengar tentang penyakit ISPA ?
 - a. Ya b. Tidak
2. Kalau ya, apa pengertian dari ISPA ?
 - a. ISPA adalah penyakit infeksi pada saluran pernafasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh masuknya kuman mikroorganisme (Bakteri) kedalam organ saluran pernafasan yang berlangsung selama 14 hari.
 - b. ISPA adalah suatu penyakit pada saluran pernafasan pada masa bayi dan anak-anak dapat pula memberi kecacatan sampai pada masa dewasa.
 - c. ISPA adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut.
3. Apakah Ibu ketahui tentang penyebab terjadinya penyakit ISPA ?
 - a. Melalui udara pernafasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat kesaluran pernafasannya.
 - b. Berhubungan langsung dengan penderita ISPA.
 - c. Banyaknya mengkonsumsi jajanan yang tidak bersih.
4. Apakah Ibu ketahui penyebab dari penyakit ISPA ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
5. Apakah Ibu ketahui tanda atau gejala dari penyakit ISPA?
 - a. Selagi makan sering muntah karena terasa ada yang mengganjal tenggorokan.
 - b. Susah menelan karena sakit tenggorokan.
 - c. Demam bila capek dan anak sering sakit

6. Apabila anak Ibu menderita ISPA, bagaimana cara pencegahannya?
 - a. Mencegah anak berhubungan langsung dengan penderita ISPA.
 - b. Mengurangi mengkonsumsi jajanan.
 - c. Menjaga keadaan tubuh agar tetap baik.
7. Ibu bagaimana cara penanganan penyakit ISPA ?
 - a. Mengatasi panas (Demam) dan batuk.
 - b. Pemberian makan yang cukup dan minum yang banyak.
 - c. Perilaku bersih dan sehat.

II. Kuiseoner Kebiasaan makan

1. Bagaimana susunan makan anak sehari-hari di rumah ?
 - a. Makanan Pokok + Lauk Pauk + Sayuran + Buah
 - b. Makanan Pokok + Lauk Pauk + Sayuran
 - c. Makanan Pokok + Lauk Pauk
 - d. Makanan Pokok + Lauk Pauk
2. Adakah makanan khusus untuk anak pada hari-hari tertentu (seperti hari minggu) ?
 - a. Ada
 - b. Tidak ada
3. Jika ada, sebutkan ?
 - a.
 - b.
4. Adakah makanan/lauk yang tidak disukai anak ?
 - a. Ada
 - b. Tidak ada

5. Apakah menu/hidangan yang dimasak sehari-hari oleh Ibu disusun menu menurut berdasarkan ?
 - a. Kesukaan anak
 - b. Kesukaan Ibu
 - c. Kesukaan anggota keluarga
 - d. Apa yang tersedia
6. Biasanya anak Ibu makan berapa kali sehari ?
 - a. 3-4 kali sehari
 - b. 3-2 kali sehari
 - c. 2-1 kali sehari
 - d. 1 kali sehari
7. Adakah menurut pendapat Ibu makanan yang baik untuk anak ?
 - a. Ada
 - b. Tidak ada
8. Jika ada, sebutkan ?
 - a.
 - b.
9. Adakah menurut pendapat Ibu makanan yang tidak baik untuk anak?
 - a. Ada
 - b. Tidak ada
10. Adakah Lauk khusus untuk anak pada hari-hari tertentu (seperti hari minggu) ?
 - a. Ayam
 - b. Daging
 - c. Ikan
 - d. Telur

III. Kuisisioner lingkungan pemukiman

A. Kontruksi Rumah

1. Jenis Rumah
 - a. Rumah di atas tanah
 - b. Rumah panggung diatas tanah
 - c. Rumah panggung diatas kali
2. Keadaan Rumah
 - a. Permanent
 - b. Semi permanent
 - c. Tidak permanen
3. Dinding Rumah
 - a. Papan atau seng
 - b. Tembok di plester
 - c. Tegel atau kramik
4. Atap Rumah
 - a. Rumbina atau alang-alang.
 - b. Seng
 - c. Genteng

B. Fasilitas Sanitasi

a. Penyebab air bersih

1. Sarana air bersih untuk keperluan sehari-hari.

a. Mata air gunung

b. Sumur bor

c. Kali

2. Kondisi fisik

a. Memenuhi syarat

b. Tidak memenuhi syarat

b. Pengelolaan limbah rumah tangga

1. Pembuangan limbah dari kamar mandi atau dapur di buang ke ?.

a. Dikali

b. Tempat pembuangan sampah

c. Di tampung

c. Pengolahan sampah

1. Tempat penampungan sampah sementara

a. Plastik

b. Karton

c. Khusus tempat sampah

2. Bagaimana penanganan sampah akhir

a. Di bakar

b. Di timbung

t

d. Pembuatan Tinja

1. Apakah jenis jamban yang anda gunakan

- a. Septitank
- b. Pangseang
- c. Kali