



















































































kuman atau bibit penyakit tersebut diharapkan tubuh dapat menghasilkan zat anti yang digunakan tubuh untuk melawan kuman atau bibit penyakit yang menyerang tubuh(Notoatmodjo, Soekidjo, 2003:121 dalam Aldila, 2015).

- b. Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)



dalam bentuk variabel tertentu. Selain itu status gizi juga dapat diartikan sebagai keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi seta penggunaan zat-zat tersebut. Status gizi pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain

sosial ekonomi rendah (kemiskinan), pola asuh yang tidak memadai (pengetahuan dan ketrampilan ibu mengenai gizi masih rendah), sanitasi dan pelayanan kesehatan dasar yang kurang memadai. Balita dengan gizi buruk atau kurang (malnutrisi) akan lebih mudah terkena penyakit infeksi dibandingkan dengan balita dengan gizi baik, hal ini disebabkan karena gizi kurang berhubungan positif terhadap daya tahan tubuh (Notoatmodjo, Soekidjo, 2003:121 dalam Aldila, 2015).

#### 2.4.6.2 Faktor Ekstrinsik

Faktor ekstrinsik merupakan faktor yang berasal dari luar tubuh, biasanya disebut sebagai faktor lingkungan. Faktor ekstrinsik merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan paparan (*exposure*) dari penjamu terhadap kuman penyebab yang terdiri atas 3 unsur yaitu biologi, fisik, sosial ekonomi yang meliputi kondisi fisik rumah, jenis bahan bakar, ventilasi, kepadatan hunian, *care seeking*, polusi asap dapur, lokasi dapur, pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, dan penghasilan keluarga. Selain faktor kondisi fisik lingkungan rumah dan praktek perilaku hidup bersih dan sehat, ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita. Faktor tersebut antara lain :

a. Status ekonomi

Status ekonomi sulit untuk dibatasi. Hubungan dengan kesehatan juga kurang nyata. Namun yang jelas adalah kemiskinan erat hubungannya dengan penyakit, hanya sulit dianalisa yang mana sebab dan yang mana akibat. Status ekonomi menentukan kualitas makanan, kepadatan hunian, gizi, taraf pendidikan, fasilitas air bersih, sanitasi, dan kesehatan (Notoatmodjo, Soekidjo, 2003:121 dalam Aldila, 2015).

b. Pendidikan

Pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk tingkah laku lainnya dalam masyarakat ia hidup, proses sosial, dan 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 pencegahan penyakit. Informasi yang diperoleh tentang kesehatan, pembatasan kelahiran, kebiasaan yang menunjang kesehatan. Pendidikan terbagi dalam ruang lingkup yang meliputi pendidikan formal, informal dan non formal. Pendidikan formal adalah pendidikan yang mempunyai bentuk dan organisasi tertentu, seperti terdapat di



sekolah, atau universitas. Pendidikan informal adalah pendidikan yang diperoleh seseorang di rumah dalam bentuk lingkungan keluarga. Pendidikan ini berlangsung tanpa pendidik, tanpa suatu program yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu, dan tanpa evaluasi yang formal dalam bentuk ujian (Notoatmodjo, Soekidjo, 2003:121 dalam Aldila, 2015).

c. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang terpenting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, Soekidjo, 2003:121 dalam Aldila, 2015).

d. Perilaku

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang tua masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas kesehatan dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terjadinya perilaku (Notoatmodjo, Soekidjo, 2003:165 dalam Aldila, 2015).

#### 2.4.7 Petanalaksanaan ISPA

Prinsip penanganan ISPA secara umum adalah:

1. Istirahat yang cukup minimal 8 jam perhari
2. Memberikan makanan yang bergizi tinggi. Sedikit-sedikit tetapi berulang-ulang yaitu lebih sering dari biasanya, lebih-lebih jika muntah.
3. Memberikan asupan cairan (air putih, air buah dan sebagainya) lebih banyak dari biasanya. Ini akan membantu mengencerkan dahak. Selain itu memberikan asupan cairan diberikan untuk mencegah bertambah parahnya penyakit karena kekurangan cairan.
4. Memberikan obat batuk yang aman. Contohnya obat batuk herbal. Selain itu ramuan tradisional juga dapat digunakan, yang terdiri dari jeruk nipis setengah sendok teh yang dicampur dengan kecap atau madu, diberikan 3 kali sehari.
5. Mengatasi panas atau demam dengan memberikan parasetamol yang diberikan 4 kali tiap 6 jam untuk waktu 2 hari. Selain itu juga bisa menggunakan kompres dengan kain bersih yang dicelupkan pada air (tidak perlu air es).
6. Pemeriksaan ISPA oleh dokter, apabila penderita memiliki gejala ISPA sedang sampai berat.
7. Pengobatan ISPA di rumah sakit atau di fasilitas kesehatan lain (Ariko, 2012).

#### 2.4.8 Pencegahan ISPA

Cara-cara untuk mencegah penyakit ISPA adalah:

1. Hindari paparan udara tercemar

Udara yang sudah tercemar polusi menjadi salah satu hal yang penting untuk dihindari. Apabila berada di wilayah yang memiliki udara berpolusi maka penting untuk menggunakan *face mask*/ masker khusus dengan system filter yang mampu mengoptimalkan penyaringan udara yang dihirup dan menekan asupan udara berpolusi dalam pernafasan.

2. Hindari interaksi dengan pengidap ISPA

Proses penularan bakteri atau virus penyebab ISPA bisa dengan mudah terjadi hanya melalui udara. Penularan terjadi hanya melalui partikel kecil yang keluar dari pasien ISPA ketika batuk atau bersin.

3. Hindari merokok

Rokok mengandung begitu banyak toksin dan asapnya mengandung banyak mineral dan logam berbahaya yang ketika terhirup bisa meracuni pernafasan. Zat-zat berbahaya dalam kandungan rokok dapat menurunkan fungsi pertahanan tubuh dalam melawan virus dan bakteri.

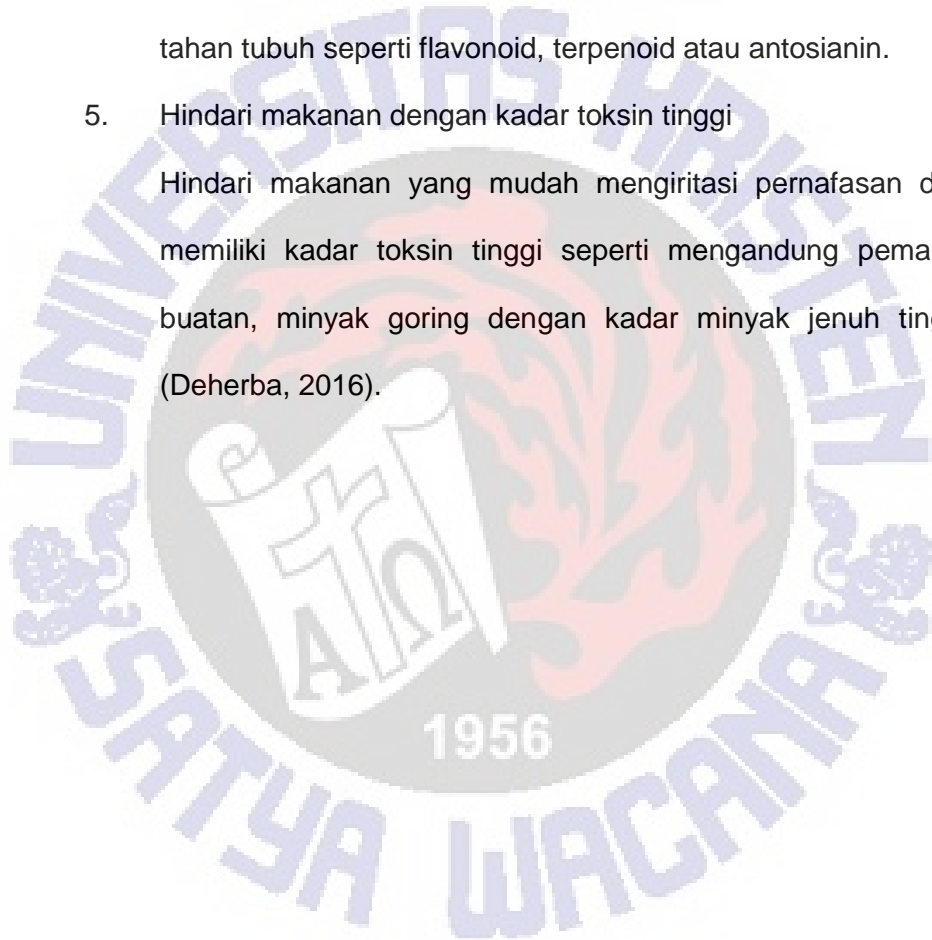
4. Tingkatkan daya tahan tubuh

Beberapa kasus ISPA disebabkan oleh serangan virus yang cenderung lebih mudah diatasi secara alami oleh gempuran

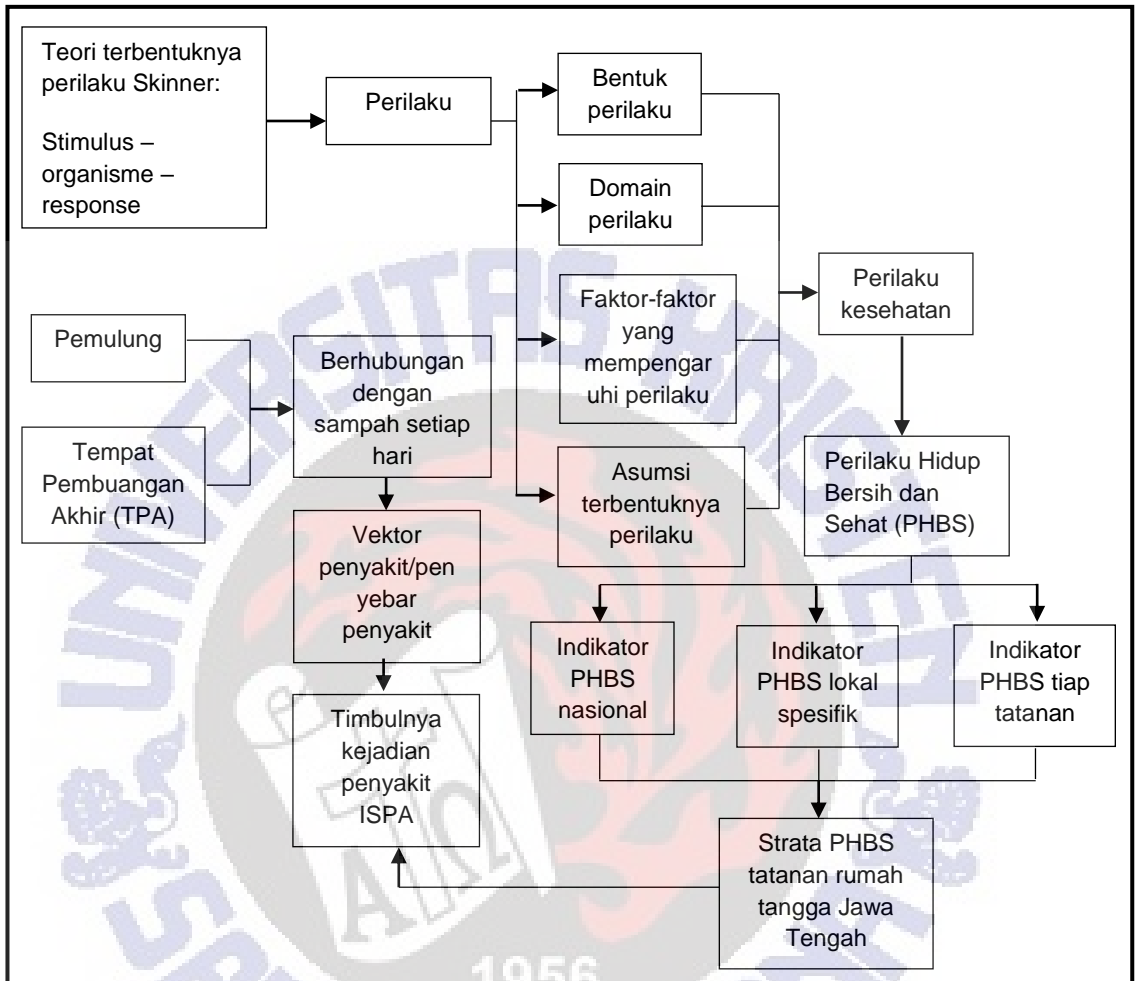
system pertahanan tubuh ketimbang dengan pengobatan medis. Karenanya cara terbaik melawan ISPA adalah dengan meningkatkan kondisi pertahanan tubuh seperti dengan memaksimalkan konsumsi makanan dengan vitamin C yang tinggi dengan kadar antioksidan tinggi yang baik untuk daya tahan tubuh seperti flavonoid, terpenoid atau antosianin.

5. Hindari makanan dengan kadar toksin tinggi

Hindari makanan yang mudah mengiritasi pernafasan dan memiliki kadar toksin tinggi seperti mengandung pemanis buatan, minyak goreng dengan kadar minyak jenuh tinggi (Deherba, 2016).



## 2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber : Nanda 2015 tentang konsep perilaku, Muliawan 2008 tentang perilaku kesehatan dan PHBS nasional lokal spesifik, Tim *Field Lab* UNS 2013 tentang strata PHBS tatanan rumah tangga Jawa Tengah, Kementerian Kesehatan RI 2011, Taufik 2013, SATKER PLPP Jateng 2016.

## 2.6 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis, penelitian tentang Gambaran PHBS Rumah Tangga Warga Dusun Deres yang Bekerja Sebagai Pemulung di TPA Blondo dengan kejadian ISPA belum pernah dilakukan di Kota Salatiga. Penelitian ini difokuskan kepada bagaimana gambaran PHBS rumah tangga warga Dusun Deres yang bekerja sebagai pemulung di TPA Blondo. Penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah :

**Tabel 2.2 Keaslian Penelitian**

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
1	Purwati, 2013	Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat Sekitar TPA Putri Cempo Surakarta	Kuantitatif Deskriptif	1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 2. Masalah kesehatan yang dialami oleh masyarakat di sekitar TPA (Tempat Pembuangan Akhir) Putri Cempo	1. Sebagian besar responden berusia antara 20 – 35 tahun 2. Mayoritas responden adalah perempuan (87,7%) 3. Jenis pekerjaan terbanyak adalah pemulung sebanyak 45 responden (55,5%) sedangkan pekerjaan terendah adalah pegawai sebanyak 2 responden (2,46%). 4. Tingkat pendidikan terbesar adalah tamat SD sebanyak 24 responden (29,6%) 5. Jumlah anggota responden yang

				<p>terbanyak adalah dengan jumlah anggota keluarga 2-4 orang sebanyak 49 responden (60,5%)</p> <p>6. Angka tertinggi jumlah penghasilan rata-rata adalah Rp. 500.000,00 – Rp. 1.000.00,00</p> <p>7. Kategori Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat di sekitar TPA Putri Cempo termasuk sehat paripurna sebanyak 41 responden (50,6%)</p>
2	Harvianti, 2013	Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Dusun Kedung Janggan Purwosari Kecamatan Mijen Kota Semarang	Kuantitatif Deskriptif Cross Sectional	<p>1. Sebagian besar responden berumur antara 18 – 40 tahun sebanyak 52 responden (74,3%)</p> <p>2. Sebagian besar responden tingkat pendidikannya yaitu SMA sebanyak 30 responden (42,9%)</p> <p>3. Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Dusun Kedung Janggan untuk mencapai rumah tangga yang sehat sebanyak 62 responden (88,1%), responden dengan rumah tangga tidak sehat terdapat 8 responden (11,4%)</p>
3	Taufiq, 2013	Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat di	Survei rumah tangga (household survey)	<p>1. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan memiliki jumlah lebih banyak daripada laki-laki yaitu sebanyak 293 orang (83,7%) bila dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yang hanya 57</p>

---

Kelurahan  
Parangloe  
Kecamatan  
Tamalanrea  
Kota Makasar

Deskriptif

orang (16,3%)

2. Berdasarkan kelompok umur, maka kelompok umur yang paling sedikit adalah kelompok umur <20 tahun dan kelompok umur >50 tahun dengan presentase yang hampir sama (4,9% dan 8,0%)

3. Berdasarkan pendidikan responden, maka yang paling banyak adalah berlatar pendidikan tamat SD/MI yaitu sebanyak 105 orang (30%) dan yang paling sedikit adalah dengan latar belakang pendidikan tamat Akademi/PT yang hanya 10 orang (2,8%).

4. Berdasarkan pekerjaan, maka yang paling banyak adalah tidak bekerja/IRT yaitu sebanyak 244 orang (69,7%) dan yang paling sedikit adalah TNI/Polri dan nelayan yang masing-masing hanya 1 orang (0,3%).

5. Berdasarkan data yang diperoleh dari responden, penolong persalinan paling banyak dilakukan oleh dokter yaitu 160 orang (45,7%), kemudian diikuti oleh dukun yaitu 100 orang (28,6%) dan bidan yaitu 90 orang (25,7%).

6. Responden yang memiliki bayi atau balita di rumah tangga sebanyak 271 orang (77,4%), sedangkan yang

---



---

tidak memiliki bayi atau balita sebanyak 79 orang (22,6%). Dari 271 responden yang memiliki bayi atau balita sebanyak 247 orang (91,1%) yang memberikan ASI eksklusif, sedangkan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 24 orang (8,9%).

7. Sumber air bersih yang paling banyak digunakan oleh responden adalah ledeng/PDAM yaitu sebanyak 326 orang (93,1%), sedangkan hanya 8 orang (2,3%) yang menggunakan sumur gali sebagai sumber air bersih.

8. Dari 350 responden sebanyak 287 orang (82%) yang memiliki jamban di dalam rumah sedangkan sisanya yaitu 63 orang (18%) tidak memiliki jamban. Sebanyak 317 orang menggunakan jamban sehat, sedangkan yang tidak menggunakan jamban sehat ada 33 orang (9,4%).

9. Upaya pemberantasan jentik nyamuk yang paling banyak dilakukan responden adalah menguras penampungan air sebanyak 339 orang (96,9%), kemudian diikuti menutup penampungan air sebanyak 325 orang (92,9%), sedangkan upaya pemberantasan jentik nyamuk yang

---

---

paling jarang dilakukan adalah mengubur benda-benda yang dapat menampung air hujan yaitu hanya 7 orang (2%).

10. Dari 350 responden sebanyak 233 orang (66,6%) yang makan sayur setiap hari sedangkan yang tidak makan sayur setiap hari ada 117 orang (33,4%).

11. Aktivitas fisik yang paling sering dilakukan oleh responden setiap hari adalah berjalan kaki yaitu sebanyak 345 orang (98,6%), kemudian berturut-turut naik turun tangga sebanyak 140 orang (40%) dan membersihkan rumah sebanyak 71 orang (20,3%).

12. Sebanyak 252 orang (72%) memiliki anggota keluarga yang merokok sedangkan sisanya yaitu 98 orang (28%) memiliki anggota keluarga yang tidak merokok.

13. Aktivitas cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun paling banyak dilakukan sesudah buang air besar yaitu sebanyak 314 orang (89,7%), diikuti sesudah menceboki anak sebanyak 289 orang (82,6%), sebelum makan sebanyak 182 orang (52,0%) dan sebelum menyiapkan makanan sebanyak 137 orang (39,1%).

---

Penelitian ini berbeda dengan penelitian lain berdasarkan waktu pelaksanaan, lokasi, subyek, dan obyek penelitian. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 10 – 17 September 2016. Lokasi penelitian dilakukan di Dusun Deres, Desa Kandangan, Kecamatan Bawen. Subyek penelitian adalah warga Dusun Deres yang bekerja sebagai pemulung di TPA Blondo. Obyek penelitian adalah kejadian ISPA dalam keluarga, perilaku kesehatan (Becker), dan PHBS rumah tangga. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran PHBS rumah tangga warga Dusun Deres yang bekerja sebagai pemulung di TPA Blondo berhubungan dengan kejadian ISPA. Peneliti mendeskripsikan/menggambarkan PHBS warga Dusun Deres yang bekerja sebagai pemulung di TPA Blondo berhubungan dengan kejadian ISPA yang merupakan penyakit yang terjadi tiap tahun di Desa Kandangan dan merupakan penyakit dengan jumlah penderita terbanyak setiap tahun dibandingkan dengan penyakit lainnya yang dapat dilihat dalam tabel 1.1, tanpa mencari hubungan antar variabel penelitian.

