



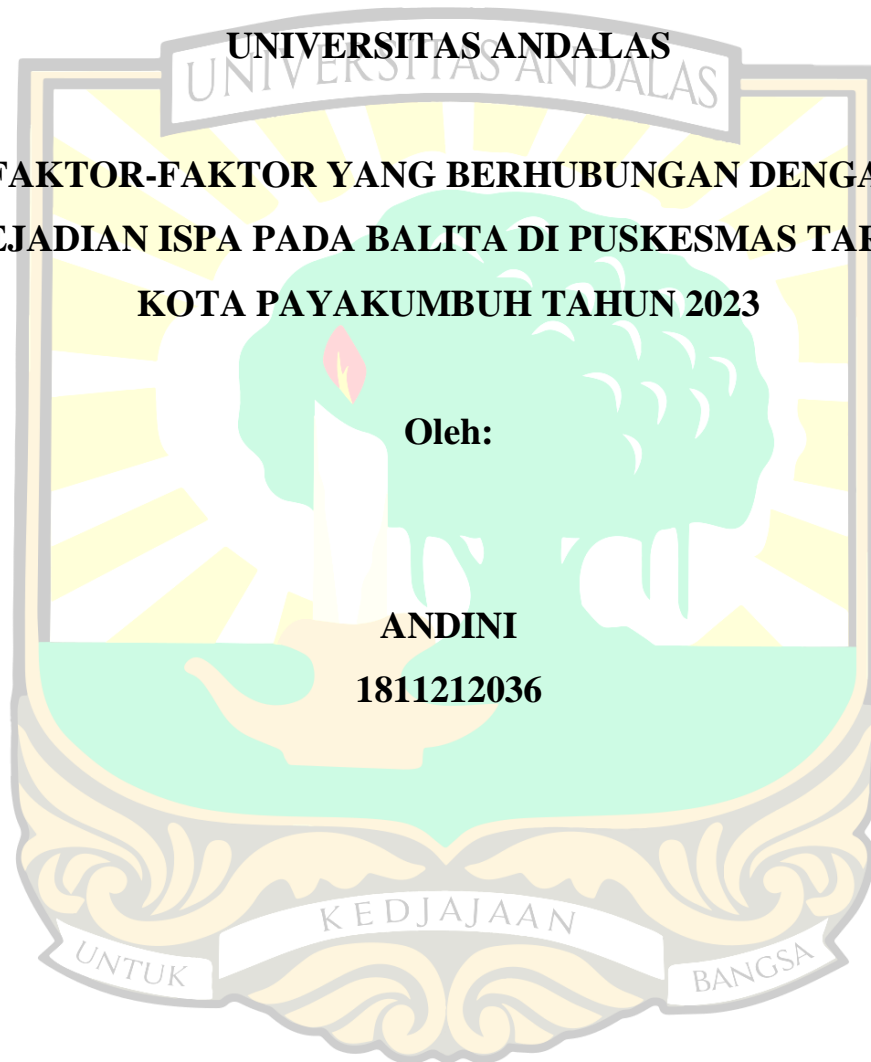
UNIVERSITAS ANDALAS

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS TAROK
KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2023**

Oleh:

ANDINI

1811212036



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG, 2023**



UNIVERSITAS ANDALAS

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS TAROK
KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2023**

Oleh:

ANDINI

1811212036

**Diajukan Sebagai Pemenuhan Syarat untuk Mendapatkan Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS ANDALAS

PADANG, 2023

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

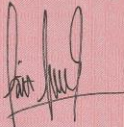
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA
BALITA DI PUSKESMAS TAROK KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2023**

Oleh:
ANDINI
No. BP 1811212036

Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

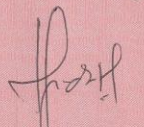
Padang, Desember 2023
Menyetujui,

Pembimbing I



Siti Nur Hasanah, S.ST., M.Kes.
NIP. 199001102019032012

Pembimbing II



Hamidatul Yuni, S.ST., M.Kes.
NIP. 198811292019032015

PERNYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI

Skripsi dengan judul:

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA
PADA BALITA DI PUSKESMAS TAROK KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2023**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh:

ANDINI

No BP 1811212036

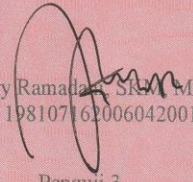
Telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Pada tanggal 21 Desember 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji 1



Dr Yessy markolinda, M. Repro
NIP. 197604012008122001

Penguji 2



Dr. Mery Ramadani, SKM, MKM
NIP. 198107162006042001

Penguji 3



Anggela Pradiva Putri, SKM, MKM
NIP. 199309142019032027

PERNYATAAN PENGESAHAN

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap : Andini
Nomor Buku Pokok : 1811212036
Tanggal Lahir : 31 Juli 1999
Tahun Masuk : 2018
Peminatan : Kesehatan Reproduksi
Nama Pembimbing Akademik : Syafrawati, SKM., M. Comn Health Sc.
Nama Pembimbing I : Siti Nur Hasanah, S.ST., M.Kes
Nama Pembimbing II : Hamidatul Yuni, S.ST., M.Kes
Nama Penguji I : Dr. Yessy Markolinda, S.Si., M.Repro
Nama Penguji II : Dr. Mery Ramadani, SKM., MKM.
Nama Penguji III : Anggela Pradiva Putri, SKM, MKM.

JUDUL PENELITIAN:

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS TAROK KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2023

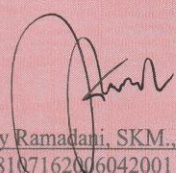
Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan proses penelitian skripsi, ujian usulan skripsi dan ujian hasil skripsi untuk memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

Padang, Desember 2023

Menyetujui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Andalas

Mengesahkan,
Prodi S1 Kesehatan Masyarakat
Universitas Andalas


Defriman Djafri, SKM., MKM., Ph.D
NIP. 198008052005011004


Dr. Mery Ramadani, SKM., MKM.
NIP. 198107162006042001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama Lengkap : Andini
Nomor Buku Pokok : 1811212036
Tanggal Lahir : 31 Juli 1999
Tahun Masuk : 2018
Peminatan : Kesehatan Reproduksi
Nama Pembimbing Akademik : Syafrawati, SKM., M. Comn Health Sc.
Nama Pembimbing I : Siti Nur Hasanah, S.ST., M.Kes
Nama Pembimbing II : Hamidatul Yuni, S.ST., M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS TAROK KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2023”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 25 Desember 2023



Andini
No. BP 1811212036

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Andini
Tempat/ Tanggal Lahir : Payakumbuh/ 31 Juli 1999
Alamat : Kelurahan Padang Tinggi Piliang, Kecamatan
Payakumbuh Barat, Kota Payakumbuh

Status : Menikah

No. Telp/Hp : 082289193236

Email : andini.andin848@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 65 PAYAKUMBUH Lulus tahun 2012
2. SMPN 4 PAYAKUMBUH Lulus tahun 2015
3. SMAN 3 PAYAKUMBUH Lulus tahun 2018



HALAMAN PERSEMBAHAN



Alhamdulillah rabbil'alamiin. Puji syukur saya ucapkan kepada Allah swt. yang telah memberikan rahmat, nikmat dan kekuatan bagi saya sehingga dapat menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas. Salawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad salallahualaihi wa sallam.

Teruntuk Keluarga

Teristimewa orang tua (Desniwati dan Ade Virson), terimakasih atas segala dukungan, pengorbanan, do'a dan kasih sayang yang selalu diberikan untuk andini. Walaupun Padedet tidak mengantarkan andini sampai selesai tapi andini yakin padedet di syurga sana melihat dan bangga denga apa yang andini lalui. Buat mama semoga allah selalu memberikan mama kesehatan, rezki dan kemudahan di segala urusan mama. Untuk suami tercinta dan anakku (Nathan), terimakasih atas cinta dan pengertiannya yang selalu mengorbankan waktunya untuk aku menyelesaikan studi ini.

Buat kakak (Ririn Adriani), beserta adek-adekku (Wisnu, Wanda dan Ijek), terimakasih atas segala dukungan yang selalu diberikan untuk andini. Terimakasih semuanya sudah mengiringi langkah andini hingga sampai di titik ini. Semoga allah selalu memberikan kita semua kesehatan dan rezki yang berlimpah Amiin....

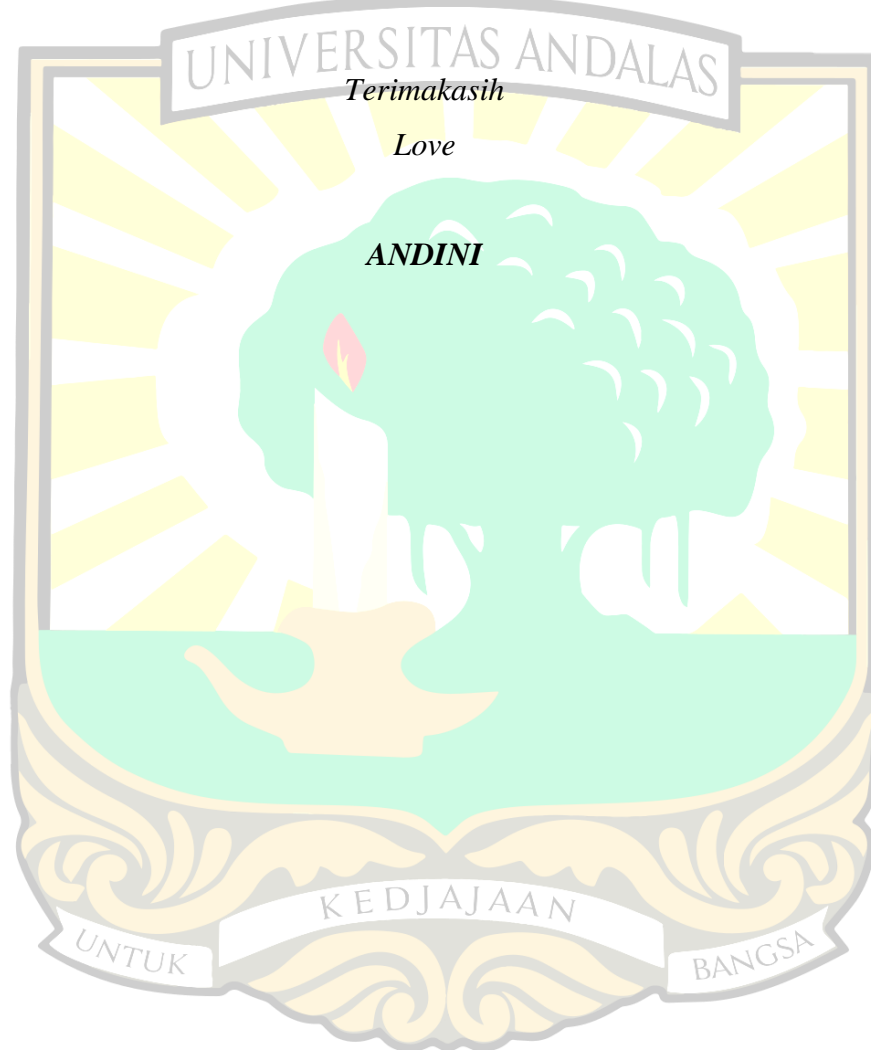
Teruntuk Ibu/Bapak Dosen

Terima kasih saya ucapkan untuk kedua dosen pembimbing saya (Ibu Siti dan Ibu Yuni) yang senantiasa meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada saya dalam menyelesaikan tugas akhir ini, semoga apa yang telah ibu lakukan dibalas dengan pahala oleh Allah swt. Kepada ibu dosen penguji (Ibu Yessy, Ibu Mery dan Ibu Anggela), terima kasih atas masukan dan saran ibu selama

penyusunan tugas akhir ini. Kepada Bapak dan Ibu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, terimakasih atas ilmu yang telah diberikan selama perkuliahan.

Teruntuk Temanku

Teruntuk teman terbaikku Azka dan Sarah yang senantiasa menemani dan kebersamai. Terima kasih atas semangat, motivasi dan dukungan yang senantiasa diberikan kepadaku. Semoga kita sukses kedepannya.



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS**

Skripsi, Desember 2023

Andini, No.BP. 1811212036

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA DI
PUSKESMAS TAROK KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2023**

xii 85 halaman, 27 tabel, 2 gambar, 8 lampiran

ABSTRAK

Tujuan Penelitian

ISPA merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak. ISPA menduduki peringkat kedua dari 10 penyakit terbanyak di Kota Payakumbuh, dengan peningkatan tertinggi kasus ISPA pada balita terjadi di Puskesmas Tarok yaitu 38%. Ispa terjadi karena beberapa faktor baik dari individu balita maupun lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional* dilakukan pada April-Desember 2023 di wilayah kerja Puskesmas Tarok. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diberikan kepada 98 responden dengan menggunakan *accidental sampling*. Analisis data meliputi univariat, bivariat dengan uji *chi-square*, dan multivariat dengan uji regresi logistic.

Hasil

Hasil analisis menunjukkan bahwa kurang dari separuh (26,5%) balita menderita ISPA. Tidak adanya hubungan jenis kelamin (*p-value* 0,509) dengan ISPA pada balita. Adanya hubungan antara status gizi (*p-value* 0,000), status imunisasi (*p-value* 0,000), pemberian ASI eksklusif (*p-value* 0,000) dan penggunaan obat nyamuk bakar (*p-value* 0,000) dengan ISPA pada balita. Adapun variabel yang paling berpengaruh yaitu status imunisasi.

Kesimpulan

Status gizi, status imunisasi, pemberian ASI eksklusif dan penggunaan obat nyamuk bakar berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Diharapkan kepada pihak terkait untuk mempromosikan kepada para orang tua dan Masyarakat cara merawat balita yang baik serta lingkungan yang sehat.

Daftar Pustaka : 50 (2016-2023)

Kata Kunci : balita, faktor individu lingkungan, kejadian ISPA

**FACULTY OF PUBLIC HEALTH
ANDALAS UNIVERSITY**

Undergraduate Thesis, December 2023

Andini, No.BP. 1811212036

**FACTORS RELATED TO THE INCIDENCE OF ISPA AT THE TAROK
HEALTH CENTER IN PAYAKUMBUH CITY IN 2023**

xii 85 pages, 27 tables, 2 figures, 8 attachments

ABSTRACT

Objective

ARI is a major cause of morbidity and mortality in children. ARI is ranked second out of 10 most common diseases in Payakumbuh City, with the highest increase in ARI cases in toddlers occurring at Tarok Health Center, which is 38%. ARI occurs due to several factors both from individual toddlers and the environment. This study aims to determine the factors associated with the incidence of ARI in toddlers at Tarok Health Center.

Methods

This study is a quantitative study using a cross sectional method conducted in April-December 2023 in the Tarok Health Center working area. Data were collected through questionnaires given to 98 respondents using accidental sampling. Data analysis included univariate, bivariate with chi-square test, and multivariate with logistic regression test.

Results

The results of the analysis showed that less than half (26.5%) of toddlers suffered from ARI. There was no relationship between gender (p-value 0.509) and ARI in toddlers. There is a relationship between nutritional status (p-value 0.000), immunization status (p-value 0.000), exclusive breastfeeding (p-value 0.000) and the use of mosquito coils (p-value 0.000) with ARI in children under five. The most influential variable is immunization status.

Conclusion

Nutritional status, immunization status, exclusive breastfeeding and the use of mosquito coils are associated with the incidence of ARI in toddlers. It is hoped that the relevant parties will promote to parents and the community how to take good care of toddlers and a healthy environment.

Reference : 50 (2016-2023)

Keywords : toddlers, individual environmental factors, ARI incidence

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya. Atas rahmat dan karunianya penulis dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Penulisan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi tugas akhir sarjana kesehatan masyarakat dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023”**.

Sholawat serta salam tidak lupa selalu tercurahkan kepada Baginda Nabi Muhammad SAW yang telah menyampaikan petunjuk Allah SWT untuk semua umat, yang merupakan sebuah petunjuk yang paling benar yakni syariah agama Islam yang sempurna dan merupakan satu-satunya karunia paling besar bagi seluruh alam semesta. Dalam proses pembuatan skripsi ini, penulis tidak terlepas dari pihak-pihak yang telah membantu dan mendukung penulis. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Yuliandri, SH., MH., selaku Rektor Universitas Andalas.
2. Bapak Defriman Djafri, SKM, MKM, PhD selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
3. Ibu Dr. dr. Dien Gusta Anggraini Nursal, MKM selaku Kepala Departemen Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
4. Ibu Dr. Mery Ramadani, SKM, MKM selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas dan selaku dosen Penguji II.
5. Ibu Dr. Yessy Markolinda, S.Si., M. Repro. selaku Ketua Bidang Ilmu Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas dan selaku dosen Penguji I.

6. Ibu Syafrawati, SKM., M. Comm Health Sc. selaku Pembimbing Akademik.
7. Ibu Siti Nur Hasanah, SST., M.Kes. selaku Pembimbing I.
8. Ibu Hamidatul Yuni, SST., M.Kes selaku Pembimbing II.
9. Ibu Anggela Pradiva Putri, SKM., MKM. selaku Penguji III.
10. Bapak/ Ibu pihak Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh yang telah membantu peneliti dalam mendapatkan data dan melaksanakan penelitian.
11. Teristimewa kepada orang tua, suami dan anak tercinta beserta keluarga yang selalu mendoakan kelancaran dan kemudahan penyelesaian skripsi peneliti.
12. Teman-teman dan semua pihak yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penulisan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari bahwa hasil penelitian skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan di masa yang akan datang. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak. Semoga semua bantuan, bimbingan, semangat, dan amal kebaikan yang telah diberikan dapat menjadi amal shaleh dan diridhai Allah SWT. Aamiin.

Padang, 21 Desember 2023

Andini

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERNYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI

PERNYATAAN PENGESAHAN

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

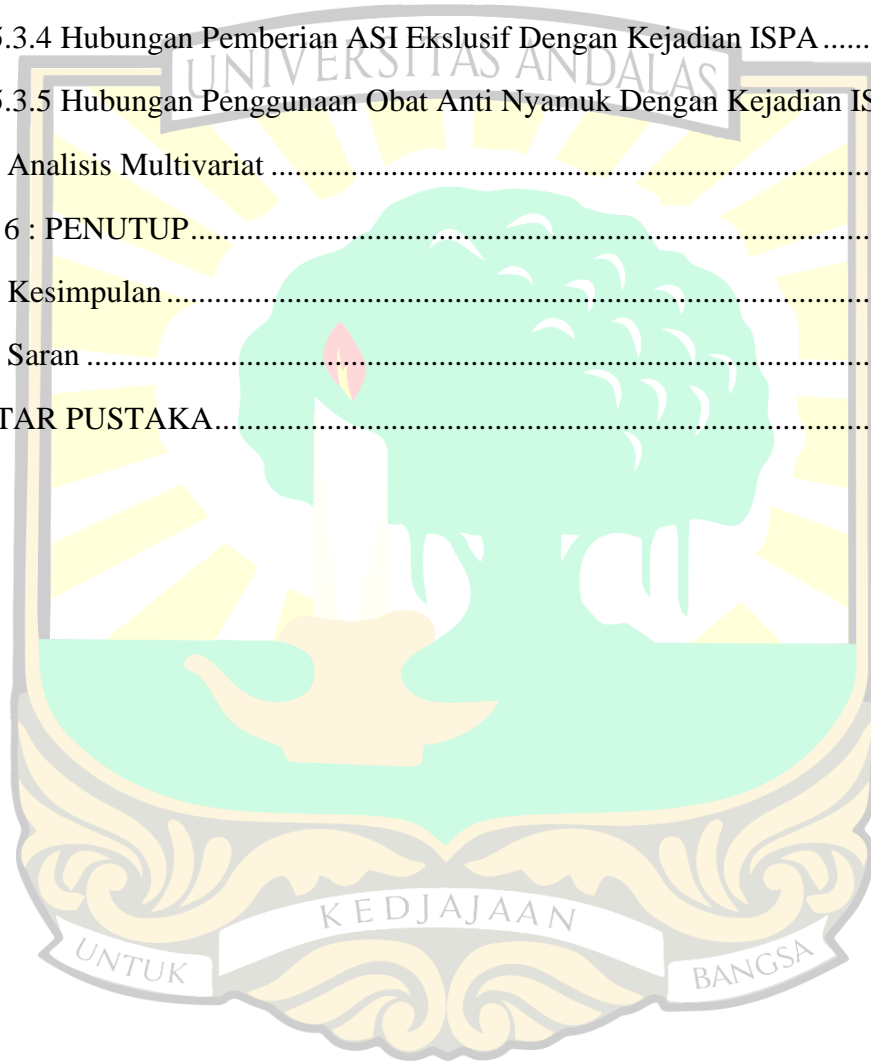
DAFTAR RIWAYAT HIDUP

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR ISTILAH	xii
BAB 1 : PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Akademis	8
1.4.3 Manfaat Praktis	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	8
BAB 2: TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Konsep ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)	10

2.1.1 Definisi ISPA	10
2.1.2 Klasifikasi ISPA.....	11
2.1.3 Etiologi ISPA	12
2.1.4 Gejala ISPA.....	13
2.1.5 Dampak ISPA.....	14
2.1.6 Pencegahan ISPA	15
2.1.7 Penanganan ISPA.....	16
2.2 Konsep Dasar Balita	17
2.2.1 Definisi Balita	17
2.2.2 Tubuh Kembang Anak	17
2.3 Faktor Resiko ISPA Pada Balita.....	18
2.4 Telaah Sistematis.....	26
2.5 Kerangka Teori.....	32
2.6 Kerangka konsep.....	33
BAB 3 : METODE PENELITIAN.....	35
3.1 Desain Penelitian	35
3.2 Waktu dan Tempat penelitian	35
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	35
3.3.1 Populasi Penelitian	35
3.3.2 Sampel Penelitian.....	35
3.3.3 Teknik pengambilan sampel	37
3.4 Kriteria Inklusi dan Ekslusi	37
3.4.1 Kriteria Inklusi	37
3.4.2 Kriteria Ekslusi.....	37
3.5 Defenisi Operasional.....	38
3.6 Tenik Pengumpulan Data.....	41
3.6.1 Data Primer	41
3.6.2 Data Sekunder	41

3.7 Instrumen Penelitian	41
3.7.1 Uji Validitas	42
3.7.2 Uji Reliabilitas	42
3.8 Teknik Pengolahan Data	43
3.9 Teknik Analisis Data	44
BAB 4: HASIL	46
4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	46
4.2 Karakteristik Responden	46
4.3 Analisis Univariat	47
4.3.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut	47
4.3.2 Jenis Kelamin	47
4.3.3 Status Gizi	48
4.3.5 Pemberian Asi Eksklusif	49
4.3.6 Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar	49
4.4 Analisis Bivariat	50
4.4.1 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian ISPA	50
4.4.2 Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Ispa	51
4.4.3 Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian ISPA	52
4.4.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA	52
4.4.5 Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar Dengan Kejadian ISPA	53
4.5 Analisis Multivariat	54
BAB 5 : PEMBAHASAN	58
5.1 Keterbatasan Penelitian	58
5.2 Analisis Univariat	58
5.2.1 Kejadian Ispa Pada Balita	58
5.2.2 Jenis Kelamin	60
5.2.3 Status Gizi	61
5.2.4 Status Imunisasi	62

5.2.5 Pemberian ASI Eksklusif	64
5.2.6 Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar	65
5.3 Analisis Bivariat	67
5.3.1 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian ISPA.....	67
5.3.2 Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA	68
5.3.3 Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian ISPA	70
5.3.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA.....	72
5.3.5 Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk Dengan Kejadian ISPA	74
5.4 Analisis Multivariat	76
BAB 6 : PENUTUP.....	78
6.1 Kesimpulan	78
6.2 Saran	79
DAFTAR PUSTAKA.....	82



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Telaah Sistematis	26
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	37
Tabel 3.3 Uji Validasi Pemberian ASI Ekslusif	41
Tabel 3.4 Uji Validasi Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar	41
Tabel 3.5 Uji Reliabilitas Pemberian ASI Ekslusif	42
Tabel 3.6 Uji Reliabilitas Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar	42
Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Balita	46
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA	47
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin	47
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Status Gizi	48
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Status Imunisasi	48
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pemberian Asi Ekslusif	49
Tabel 4.7 Distribusi Pertanyaan Asi Ekslusif	49
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar	50
Tabel 4.9 Distribusi Penggunaan Obat Anti Nyamuk	50
Tabel 4.10 Hubungan Jenis Kelamin Dengan ISPA	51
Tabel 4.11 Hubungan Status Gizi Dengan ISPA	51
Tabel 4.12 Hubungan Status Imunisasi Dengan ISPA	52
Tabel 4.13 Hubungan Pemberian ASI Ekslusif Dengan ISPA	52
Tabel 4.14 Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar Dengan ISPA	53
Tabel 4.15 Variabel Kandidat Analisis Multivariat	54
Tabel 4. 16 Model Awal Analisis Multivariat	54
Tabel 4.17 Permodelan 1 Multivariat	55
Tabel 4.18 Permodelan 2 Multivariat	55
Tabel 4.19 Permodelan 3 Multivariat	56
Tabel 4.20 Permodelan 4 Multivariat	56
Tabel 4.21 Hasil Analisis Multivariat (Model Akhir)	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Model Gordon.....	31
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh.....	32



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 2 : *Informed Consent*

Lampiran 3 : Kuesioner

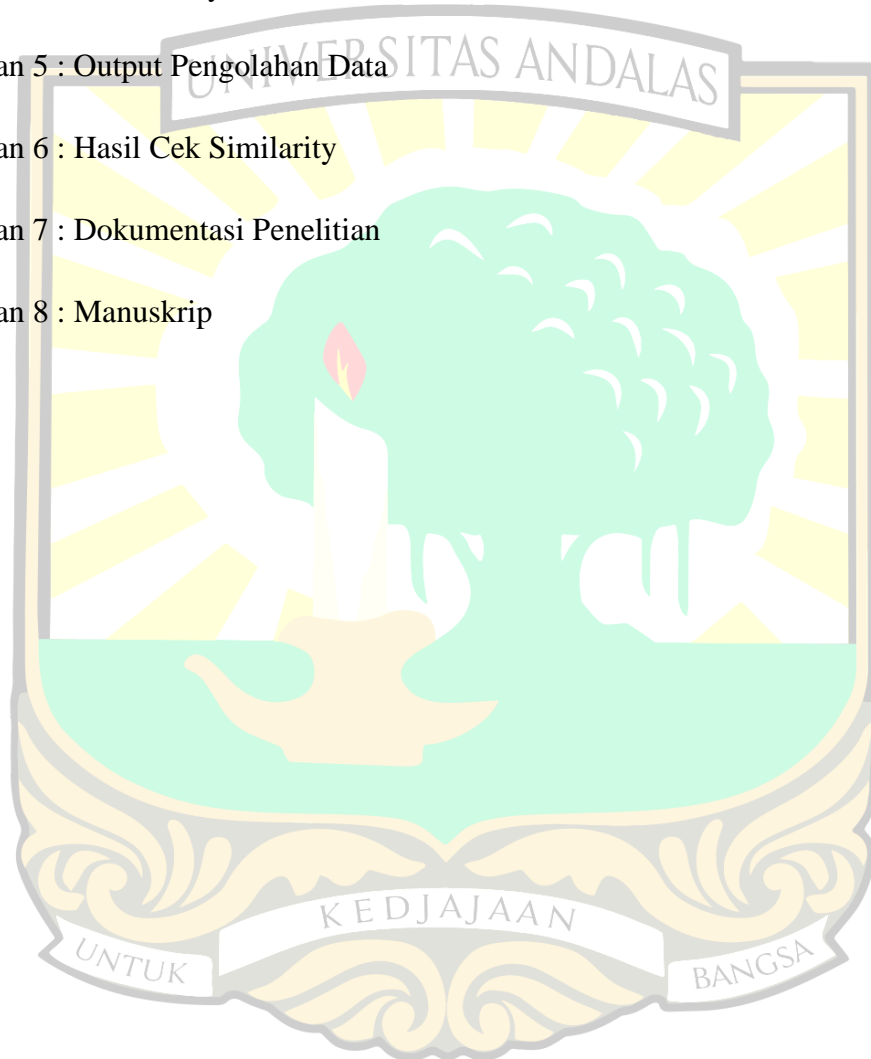
Lampiran 4 : Surat Pernyataan Selesai Penelitian

Lampiran 5 : Output Pengolahan Data

Lampiran 6 : Hasil Cek Similarity

Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian

Lampiran 8 : Manuskrip



DAFTAR ISTILAH

ARI : *Acute Respiratory Infection*

ASI : Air Susu Ibu

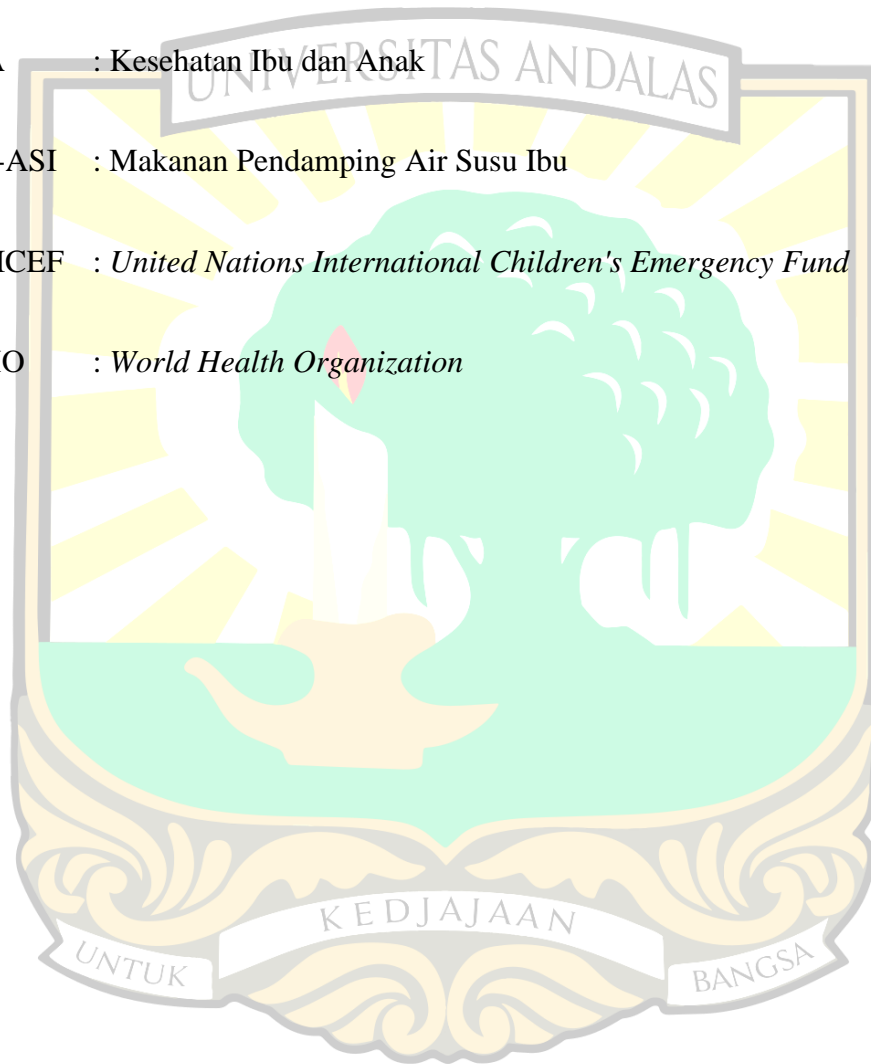
ISPA : Infeksi Saluran Akut

KIA : Kesehatan Ibu dan Anak

MP-ASI : Makanan Pendamping Air Susu Ibu

UNICEF : *United Nations International Children's Emergency Fund*

WHO : *World Health Organization*



BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut pada organ saluran pernapasan atas dan bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur, dan bakteri yang diawali dengan demam dan satu atau lebih gejala seperti sakit tenggorokan, kesulitan menelan, flu, serta batuk basah atau kering.⁽¹⁾ Anak usia dibawah lima tahun (Balita) lebih rentan terkena penyakit dibandingkan orang dewasa. Hal ini disebabkan oleh sistem pertahanan tubuh pada balita masih dalam tahap perkembangan. Penyakit ISPA dapat berdampak kepada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan pada anak sehingga meyebabkan stunting. Bahkan dalam jangka panjang dapat menyebabkan kematian. Hal ini tentu menjadi prioritas kesehatan dalam ruang lingkup Kesehatan Ibu dan Anak.⁽²⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2020, ISPA merupakan penyebab utama morbiditas (penyakit) infeksi dan mortalitas (kematian) di seluruh dunia. Sekitar 4 juta orang meninggal setiap tahun akibat ISPA. Kematian bayi sangat tinggi, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah per kapita. Demikian pula, ISPA merupakan salah satu penyebab utama pemeriksaan kesehatan dan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama dalam layanan anak.⁽³⁾ *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), 2022 melaporkan bahwa Secara global, kurang dari dua pertiga (60 %) anak dengan gejala ISPA dibawa ke penyedia layanan kesehatan pada tahun 2021. Di Afrika sub-Sahara, di mana kematian akibat pneumonia paling banyak terjadi, kurang dari 50 %

anak-anak (45%) dengan gejala ISPA dirawat.⁽⁴⁾

Di Indonesia, istilah ISPA pertama kali diperkenalkan dalam lokakarya Nasional ISPA di Cipanas pada tahun 1984. Istilah ini merupakan terjemahan dari bahasa Inggris yaitu *Acute Respiratory Infection* (ARI). Dalam lokakarya ini terdapat dua pendapat mengenai istilah ini yaitu ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) dan ISNA (Infeksi Saluran Nafas Akut). Dan dalam lokakarya diputuskan menggunakan istilah ISPA hingga sampai saat ini.⁽⁵⁾

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi nasional ISPA pada balita mencapai 12,8% dan beberapa provinsi dengan prevalensi ISPA tertinggi yaitu Nusa Tenggara Timur 18,6%, Banten 17,7%, Jawa Timur 17,2%, Bengkulu 16,4%, Kalimantan Tengah 15,1%, Jawa Barat 14,7 dan Papua 14,0%. Adapun prevalensi ISPA pada balita di Sumatera Barat mencapai 12,8%. Balita dengan ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan sebesar 14,4%. Dan banyak terjadi pada balita berjenis kelamin laki-laki dengan prevalensi 13,2%.⁽⁶⁾

Terjadinya ISPA pada balita dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor ekstrinsik dan faktor instrinsik. Faktor instrinsik adalah penyebab yang ditimbulkan dari individu itu sendiri. Sedangkan faktor ekstrinsik yaitu penyebab yang muncul dari luar atau tidak disebabkan oleh diri sendiri. Faktor instrinsik yang mempengaruhi tingginya penyakit ISPA pada balita meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), status imunisasi, pemberian ASI dan keteraturan pemberian vitamin A. Sedangkan Faktor ekstrinsik meliputi pencemaran udara dalam rumah, ventilasi rumah, kepadatan hunian rumah, polusi udara, kelembaban, letak dapur, jenis bahan bakar, penggunaan obat nyamuk, asap rokok, penghasilan keluarga serta faktor ibu baik pendidikan, umur ibu, maupun penghasilan ibu.⁽⁷⁾

Menurut Silvah (2018), faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Sukamaju Kabupaten Luwu Utara menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian ISPA dengan faktor yang mempengaruhinya yaitu usia, status imunisasi dan status gizi.⁽⁸⁾ Menurut Prima dan Melani (2019), pada penelitian tentang pengaruh lingkungan fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di Kecamatan Ciwandan Kota Cilegon menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lantai, dinding, ventilasi, asap rokok, kepadatan penghuni dan bahan bakar untuk memasak dengan kejadian ISPA.⁽⁹⁾

Salah satu faktor risiko ISPA pada balita yaitu jenis kelamin. Dimana peran genetik sangat penting dalam mempengaruhi sistem kekebalan tubuh terutama pada usia dini. Menurut penelitian Putri, dkk (2018) ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Binuang Kabupaten Tapin dengan jumlah sampel 443 balita.⁽¹⁰⁾ Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutia (2017) dimana tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lubuk Buaya Padang dengan banyak sampel 148 responden.⁽¹¹⁾

Status gizi seseorang dapat menentukan dia rentan terhadap infeksi ataupun tidak. Status gizi yang baik akan mempunyai kekebalan tubuh yang baik juga. Dalam penelitian Silvah terdapat hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Sukamaju Kabupaten Luwu Utara.⁽⁸⁾ Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk (2018) bahwa tidak ada hubungan status gizi dengan kejadian ISPA di Puskesmas Binuang.⁽¹⁰⁾

Status Imunisasi juga merupakan faktor resiko terjadinya ISPA pada balita. Imunisasi berperan penting dalam menghasilkan daya tahan tubuh anak balita sehingga

diharapkan dapat menurunkan angka kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Hasil penelitian Mutia (2017) terdapat hubungan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita yang berobat di Puskesmas Lubuk Buaya Padang pada tahun 2017.⁽¹¹⁾ Tetapi hasil ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri, Novalia dan Suwarni (2018) di Puskesmas Binuang tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita didapatkan bahwa tidak ada hubungan status imunisasi dengan kejadian ISPA.⁽¹⁰⁾

Pemberian ASI secara eksklusif juga termasuk kepada faktor resiko terjadinya ISPA pada balita. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan kehidupan pertama bayi direkomendasikan oleh WHO karena baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI mengandung berbagai zat antimikroba, komponen anti-inflamasi dan faktor yang meningkatkan perkembangan kekebalan tubuh. Pengaruh ASI pada sistem kekebalan bayi dapat bertahan setelah masa menyusui, karena ASI tidak hanya memberikan kekebalan pasif tetapi juga pematangan sistem kekebalan dalam jangka panjang terhadap infeksi saluran pernapasan setelah tahun pertama kehidupan. Dari hasil penelitian Wiwin,dkk (2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar.⁽¹²⁾ Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Arius (2022) tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Karubaga Kabupaten Tolikara menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA.⁽¹³⁾

Adapun faktor lain penyebab ISPA yaitu penggunaan obat anti nyamuk bakar. Bayi dan balita bisa dikatakan rentan terhadap obat nyamuk bakar, karena

organ-organtubuhnya belum sempurna dan daya tahan tubuhnya belum baik serta refleksi batuknya pun belum baik. Dalam penelitian Saleh, dkk (2017) dijelaskan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian ISPA pada balita di Kecamatan Mariso Kota Makassar.⁽¹⁴⁾ Hal ini tidak sejalan dengan Arius (2022) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Anak Balita Di Puskesmas Karubaga Kabupaten Tolikara”.⁽¹³⁾

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat (2017), Kota Payakumbuh masuk ke dalam 10 kota dengan angka ISPA tertinggi.⁽¹⁵⁾ Menurut data dari Profil Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh (2022) penyakit ISPA menduduki peringkat ke 2 (dua) dari 10 (sepuluh) penyakit terbanyak di Kota Payakumbuh pada tahun 2021 sebesar 6,65%. Sedangkan jumlah kasus pneumonia pada balita yaitu sebesar 22,1%. Berdasarkan data jumlah kunjungan pasien ISPA pada balita di masing-masing puskesmas yang berada di kota Payakumbuh pada tahun 2022 mengalami peningkatan. Peningkatan yang tertinggi terjadi di Puskesmas Tarok dimana pada tahun 2021 jumlah kunjungan pasien ISPA balita sebesar 27%, sedangkan pada tahun 2022 naik menjadi 38%.⁽¹⁶⁾

Hasil survei awal yang dilakukan oleh penulis dengan melakukan wawancara kepada 10 ibu yang memiliki balita dengan riwayat ISPA yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tarok, terdapat 6 dari 10 balita berjenis kelamin laki-laki, 5 diantaranya mendapatkan imunisasi lengkap, 4 diantaranya berstatus gizi kurang, 7 diantaranya mendapatkan ASI eksklusif, dan 6 diantaranya menggunakan obat anti nyamuk bakar.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok

Kota Payakumbuh Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka didapatlah suatu rumusan masalah, yaitu apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

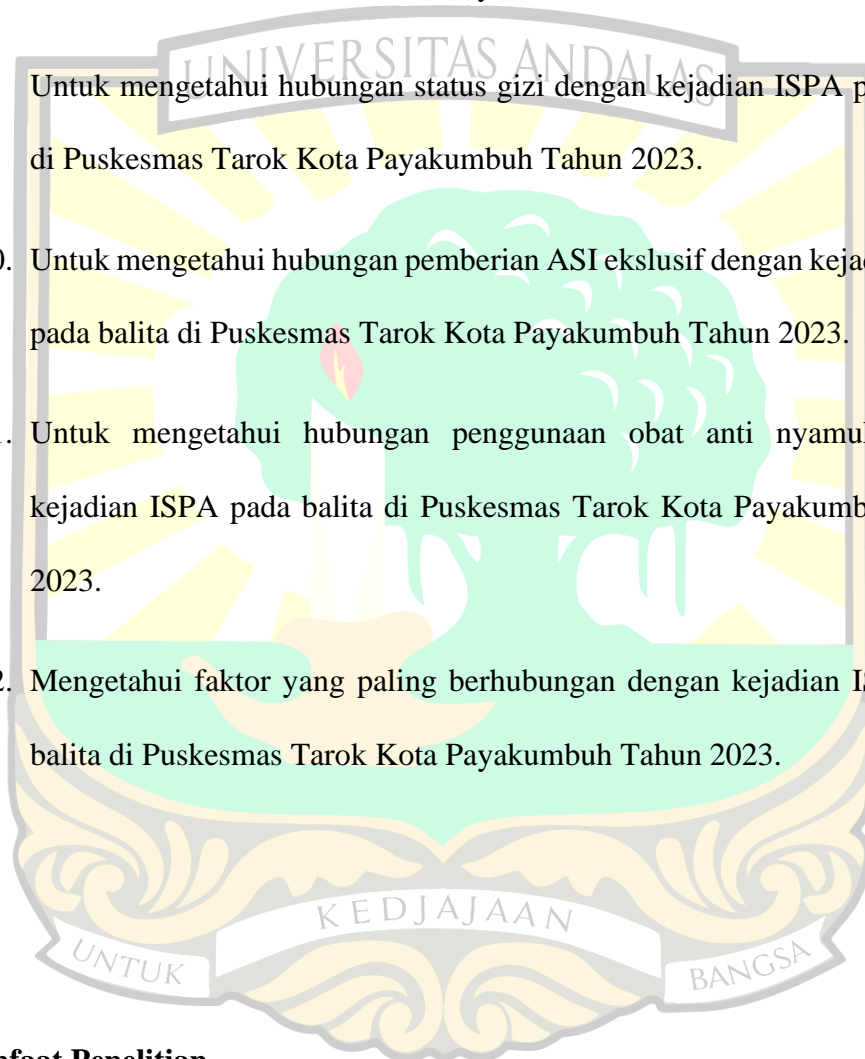
Mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian ISPA di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status imunisasi pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penggunaan obat anti nyamuk bakar

pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.

7. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.
8. Untuk mengetahui hubungan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.
9. Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.
10. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.
11. Untuk mengetahui hubungan penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.
12. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai pembelajaran dan menambah wawasan peneliti sehingga kedepannya peneliti dapat mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita.

1.4.2 Manfaat Akademis

Institusi dapat menggunakannya sebagai media atau acuan dalam pembelajaran atau sebagai rujukan bagi peneliti lain atau mahasiswa yang ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan sumber informasi dalam pengambilan kebijakan khususnya bagi pihak Puskesmas Tarok kota Payakumbuh terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat bagi masyarakat sekitar terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita sehingga masyarakat mampu dalam upaya pencegahan dan penanganan ISPA pada balita.

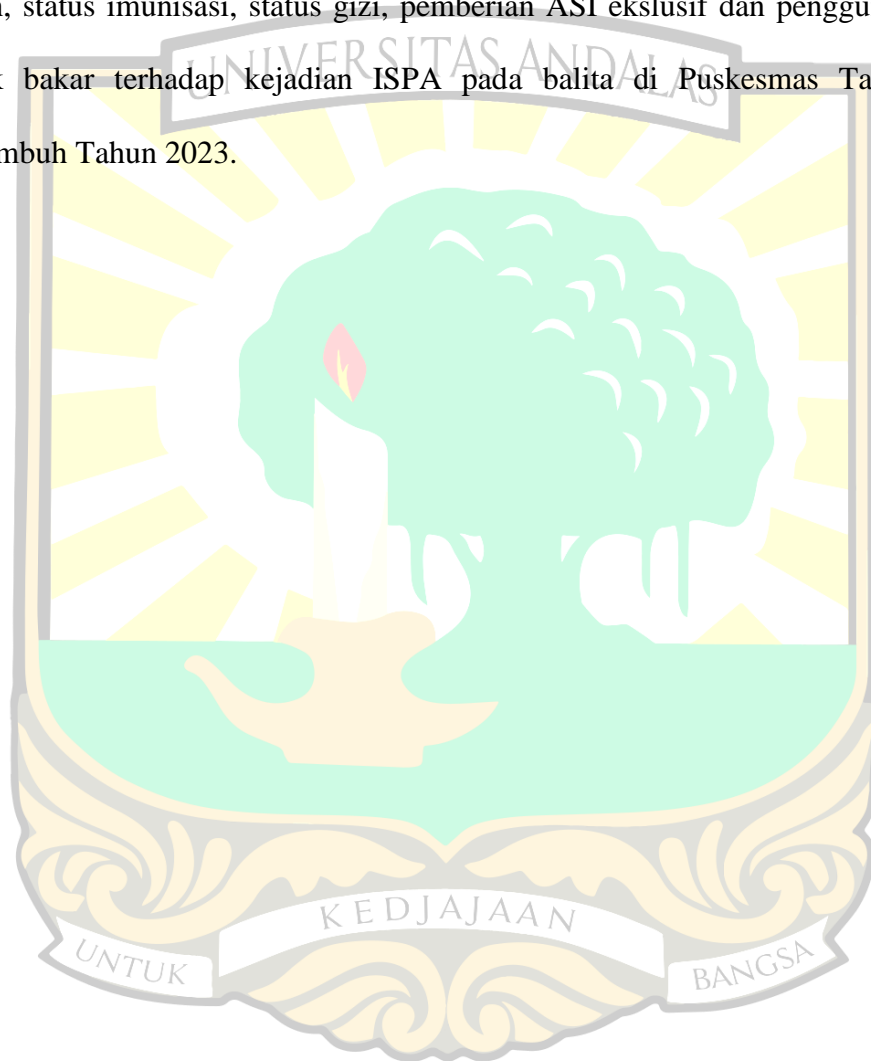
3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai pembelajaran dan mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat mengenai ISPA pada balita.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian adalah mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional* yang dilakukan mulai dari bulan April- Desember 2023 dan berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh. Populasi pada penelitian ini adalah balita yang

berumur dibawah lima tahun yang berjumlah 1337 orang. Dengan sampel sebanyak 98 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan responden ibu balita. Data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan komputerisasi menggunakan teknik analisis univariat, bivariat dan multivariat untuk mencari hubungan jenis kelamin, status imunisasi, status gizi, pemberian ASI eksklusif dan penggunaan obat nyamuk bakar terhadap kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.



BAB 2: TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)

2.1.1 Definisi ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut atau sering disebut sebagai ISPA adalah terjadinya infeksi yang parah pada bagian sinus, tenggorokan, saluran udara, atau paru-paru. Infeksi yang terjadi lebih sering disebabkan oleh virus meski bakteri juga bisa menyebabkan kondisi ini. Kondisi ini menyebabkan fungsi pernapasan menjadi terganggu. Jika tidak segera ditangani, ISPA dapat menyebar ke seluruh sistem pernapasan tubuh. Tubuh tidak bisa mendapatkan cukup oksigen karena infeksi yang terjadi dan kondisi ini bisa berakibat fatal, bahkan mungkin mematikan.⁽¹⁷⁾

ISPA terdiri dari tiga unsur yang dapat diuraikan sebagai berikut;⁽¹⁸⁾

1. Infeksi

Infeksi dapat diartikan sebagai masuknya mikroorganisme atau kuman ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit.

2. Saluran pernafasan

Saluran pernafasan terdiri dari hidung, faring, laring, trakea, bronkus, bronkiolus, alveolus, paru-paru beserta organ adneksanya seperti sinus-sinus, rongga telinga tengah dan pleura.

3. Infeksi akut

Infeksi akut ialah infeksi yang berlangsung hingga 14 hari. Jangka waktu 14 hari diambil untuk menunjukkan proses akut walaupun beberapa penyakit memiliki proses lebih dari 14 hari.

2.1.2 Klasifikasi ISPA

Klasifikasi ISPA secara garis besar terbagi atas ;⁽¹⁷⁾

- a. Pneumonia yaitu proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru- paru (alveoli), ditandai dengan batuk dan kesukaran bernafas ataunafas sesak dan adanya tarikan dinding dada bagian bawah kedalam pada waktu anak menarik nafas.
- b. Bukan pneumonia meliputi batuk pilek biasa (common cold), radang tenggorokan (pharyngitis), tonsilitisi dan infeksi telinga (otomatis media), serta bila batuk pilek tanpa disertai nafas cepat (>60 kali/menit) dan tanpa tarikan dinding dada bagian bawah kedalam.

Klasifikasi ISPA berdasarkan golongan umur balita:

1. Usia 2-59 bulan :

- a. Bukan pneumonia bila frekuensi pernapasan kurang dari 50 kali permenit untuk usia 2-11 bulan dan kurang dari 40 kali permenit untuk usia 12-59 bulan, serta tidak ada tarikan pada dinding dada.
- b. Pneumonia yaitu ditandai dengan nafas cepat (frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 50 kali permenit untuk usia 2- 11 bulan dan frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 40 kali permenit untuk usia 12-59 bulan), serta tidak ada tarikan pada dinding dada.
- c. Pneumonia berat yaitu adanya batuk dan nafas cepat (fast breathing) dan tarikan dinding pada bagian bawah ke arah dalam (servere chest indrawing).

2. Usia < 2 bulan :

- a. Bukan pneumonia yaitu frekuensi pernafasan kurang dari 60 kali permenit dan tidak ada tarikan dinding dada.
- b. Pneumonia berat yaitu frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 60 kali permenit (fast breathing) atau adanya tarikan dinding dadatanpa nafas cepat.

2.1.3 Etiologi ISPA

ISPA disebabkan oleh bakteri, virus da riketsia. Bakteri ISPAantara lain *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pneumococcus Haemophilus*, *Chlamydia* dan *Corynebacterim*. Sedangkan virus penyebab ISPA yaitu terdiri dari golongan *Adenovirus*, *Rhinovirus*, dan lain sebagainya. Gangguan pernapasan seperti pilek, bronkitis, dan pneumonia bisa disebabkan oleh *Adenovirus* yang memiliki lebih dari 50 jenis. *Rhinovirus* merupakan jenis virus yang menyebabkan pilek. Tapi pada anak kecil dan orang dengan system kekebalan yang lemah, pilek biasa bisa berubah menjadi ISPA pada tahap yang serius *Pneumococcus* adalah jenis bakteri yang menyebabkan meningitis. Tapi bakteri ini bisa memicu gangguan pernapasan lain, seperti halnya pneumonia.⁽¹⁹⁾

Pada dasarnya perjalanan alamiah penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dapat dibagi menjadi 4 tahap yaitu ;⁽¹⁹⁾

1. Tahap Prepatogenesis

Pada tahap ini penyebab sebenarnya sudah ada tetapi belum menunjukkan reaksi atau gejala apapun.

2. Tahap Inkubasi

Pada tahap ini virus sudah mulai merusak lapisan epitel dan lapisan mukosa. Masa inkubasi antara satu patogen dengan patogen yang lainnya berbeda. Rhinovirus dan Streptococcus grup A memiliki masa inkubasi 1 – 5 hari, Influenza dan Parainfluenza 1 – 4 hari, dan Respiratory Syncytial Virus 1 minggu. Masa inkubasi mempengaruhi kapan munculnya gejala pada ISPA atas.

3. Tahap Dini Penyakit

Tahap dini penyakit dimulai dari munculnya gejala-gejala penyakit seperti timbul gejala demam dan batuk.

4. Tahap Lanjut

Penyakit Pada tahap ini dapat dikelompokkan menjadi empat kondisi yaitu dapat sembuh sempurna, sembuh dengan atelektasis, menjadi kronis dan meninggal akibat pneumonia.

2.1.4 Gejala ISPA

Gejala atau gambaran klinis saluran pernapasan akut bergantung pada tempat infeksi serta mikroorganisme penyebab infeksi. Semua manifestasi klinis terjadi akibat proses peradangan dan adanya kerusakan langsung akibat mikroorganisme. Gejala klinis ISPA antara lain :⁽¹⁷⁾

- a. Hidung tersumbat atau berair
- b. Paru-paru terasa terhambat
- c. Batuk-batuk dan tenggorokan terasa sakit
- d. Kerap merasa kelelahan
- e. Tubuh merasa sakit

- f. Kesulitan bernafasan
- g. Demam tinggi dan menggigil
- h. Tingkat oksigen dalam darah rendah
- i. Kesadaran yang menurun dan bahkan pingsan

2.1.5 Dampak ISPA

ISPA apabila dibiarkan begitu saja tanpa penanganan yang baik maka akan berdampak pada kesehatan anak bahkan berakibat fatal. Berikut adalah dampak dari ISPA pada balita:

- a. Nafsu makan anak berkurang
- b. Badan anak menjadi lemas dan lesu
- c. Anak menjadi rewel dan tidak nyaman
- d. Anak sulit bernafas
- e. Pernafasan menjadi cepat
- f. Gangguan pencernaan seperti; mual, muntah, diare
- g. Gagal tumbuh pada anak (*stunting*)
- h. Peningkatan kadar karbondioksida dalam darah
- i. Tingkat oksigen dalam darah rendah
- j. Penumpukan nanah di rongga selaput paru-paru (*empiema*)
- k. Infeksi lainnya seperti; mastoiditis, selulitis, dll
- l. Gagal nafas karena paru-paru berhenti berfungsi

2.1.6 Pencegahan ISPA

Pencegahan merupakan cara terbaik untuk menangani ISPA. Berikut beberapa cara mencegah terjadinya ISPA;

a. Berjemur

Manfaat jemur pagi adalah untuk meningkatkan dan menguatkan sistem imun atau kekebalan tubuh, hal ini disebabkan karena sinar matahari dapat membuat tubuh kita menghasilkan lebih banyak sel darah putih, terutama limfosit yang berfungsi membantu mencegah terjadinya infeksi dari berbagai penyakit akibat bakteri, virus dan jamur dengan berjemur kuman, bakteri, mikroba dan sejenisnya dapat mati dan sehingga dapat mencegah pneumonia, asma dan influenza.⁽²⁰⁾

b. Mencuci tangan

Manfaat dengan mencuci tangan dapat menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit serta mengurangi jumlah mikroorganisme sementara selain itu juga secara efektif dapat mengurangi kuman yang ada ditangan jika dicuci dengan air mengalir dan menggunakan desinfektan. Karena mencuci tangan itu adalah cara terbaik dan mudah untuk menghentikan penyebaran kuman jadi anda bisa mengajarkan anak anda untuk melakukannya sendiri.⁽²⁰⁾

c. Menjaga Pemenuhan Gizi yang Baik

Menjaga pemenuhan gizi yang baik dapat mencegah dan terhindar dari penyakit ISPA karena Gizi yang baik akan menjaga badan tetap sehat sehingga kekebalan tubuh akan semakin meningkat dan dapat mencegah virus atau bakteri penyakit yang akan masuk ke tubuh.⁽¹⁹⁾

d. Imunisasi

Pemberian imunisasi dilakukan untuk menjaga kekebalan tubuh supaya tidak mudah terserang berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh virus atau bakteri. Sebagai contoh Imunisasi DPT dapat untuk mencegah penyakit pertusis yang salah satu gejalanya adalah infeksi saluran pernapasan.⁽¹⁹⁾

e. Menghindari Asap Rokok

Orang tua harus menghindari anaknya dari paparan asap rokok, sebab rokok berbahaya dan dapat merusak saluran pernapasan dan paru-paru. Ajarkan anak-anak untuk menutup mulut dan hidung mereka menggunakan tisu, kain ataupun tangan ketika berada didekat orang merokok.⁽²⁰⁾

2.1.7 Penanganan ISPA

Ketika anak sudah terkena ISPA maka berilah penanganan sebagai berikut;⁽²⁰⁾

a. Memberi Uap Hangat

Memberikan uap hangat bertujuan untuk melegakan pernapasan anak. Apabila tidak ada alat nebulizer di rumah maka bisa dengan cara siapkan air mendidih di wadah yang aman, lalu tetesi dengan minyak kayu putih, minyak sereh maupun minyak telon. Dudukkan anak agar uap masuk ke hidungnya.

b. Tepuk dada

Tidurkan anak dengan posisi telungkup, lalu tepuk punggung dan dada anak dengan sungkupan tangan membentuk huruf C. Hal ini bertujuan untuk melepaskan dahak yang menempel pada saluran pernapasan anak.

c. Lakukan Etika Bersin Dan Batuk

Ajarkan anak untuk menutup mulut dan hidung menggunakan siku ketika bersin

dan batuk. Hal ini untuk mencegah penularan.

d. Memakai masker

Hal ini dilakukan untuk melindungi keluarga dan orang-orang sekitarnya agar tidak tertular.

2.2 Konsep Dasar Balita

2.2.1 Definisi Balita

Kata balita merupakan istilah yang biasa digunakan untuk anak dibawah usia 5 tahun. Pengelompokan balita terdiri dari;

1. Anak usia 1-3 tahun

Kelompok umur ini anak merupakan konsumen pasif, dimana anak menerima asupan makanan yang disediakan oleh orang tuanya.

2. Anak usia 3-5 tahun (usia prasekolah)

Kelompok umur ini anak merupakan konsumen aktif, dimana anak sudah mulai memilih makanan apa yang dia mau dan menolak makanan yang tidak dia inginkan.

2.2.2 Tubuh Kembang Anak

Masa balita merupakan masa- masa penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan pada manusia. Pada masa itu perkembangan dan pertumbuhan menjadi penentu keberhasilan tumbuh kembang anak pada periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang merupakan masa yang berlangsung sangat cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, karena itu sering disebut sebagai golden age atau masa keemasan.⁽²¹⁾

Pertumbuhan ialah berkaitan dengan masalah perubahan ukuran baik besar, jumlah, atau dimensi tingkat sel. Sedangkan perkembangan adalah aspek perubahan bentuk dan fungsi pematangan organ atau individu seperti aspek emosional dan sosial akibat pengaruh dari lingkungan.

Adapun jenis-jenis tumbuh kembang anak sebagai berikut;

1. Tumbuh kembang fisik

Tumbuh kembang ini meliputi perubahan dalam ukuran seperti berat badan dan tinggi badan

2. Tumbuh kembang intelektual

Tumbuh kembang ini berkaitan dengan kemampuan dan dayatangkap anak seperti kepandaian dalam berbicara, bermain, berhitung dan membaca.

3. Tumbuh kembang emosional

Tumbuh kembang ini berkaitan dengan ikatan batin seperti kemampuan anak merasakan senang, sedih dan marah.

2.3 Faktor Resiko ISPA Pada Balita

Dalam segitiga epidemiologi John Gordon pada tahun 1950 mengemukakan bahwa timbul atau tidaknya penyakit dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu *host*, *agent* dan *environment*. Faktor resiko penyakit ISPA pada balita antara lain ;⁽¹⁸⁾

1. *Host*

Faktor penjamu (*Host*) adalah organisme atau manusia. Faktor resiko penyakit ISPA pada manusia dalam hal ini balita meliputi:

a. Usia

Anak usia 1-5 tahun lebih rentan terkena ISPA disebabkan karena anak tersebut memiliki respons imunologis yang masih belum sempurna sehingga lebih rentan terkena penyakit salah satunya ISPA. Berdasarkan penelitian Salfa dkk dalam judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Cikuya Kabupaten Tangerang Tahun 2022” bahwasanya balita yang berusia 12-59 bulan berpulang 0.335 kali mengalami ISPA dari pada balita yang berusia 2-11 bulan.⁽²²⁾

b. Jenis Kelamin

Salah satu teori yang dapat menjelaskan bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi kejadian ISPA adalah faktor perbedaan hormonal antara laki-laki dan perempuan. Peran genetik sangat penting dalam mempengaruhi sistem kekebalan tubuh terutama pada usia dini. Mekanisme lain mengenai hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA dapat disebabkan oleh faktor anak laki-laki yang cenderung lebih aktif dibandingkan dengan anak perempuan sehingga memungkinkan anak laki-laki lebih sering terpapar agen penyebab ISPA.⁽²³⁾

Berdasarkan penelitian Putri dkk dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Binuang” terdapat 144 balita yang didiagnosa ISPA dan 58,3% (84 balita) diantaranya berjenis kelamin laki-laki. Dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa balita dengan jenis kelamin laki-laki berpeluang 1,655 kali mengalami factor resiko kejadian ISPA di banding perempuan.⁽¹⁰⁾

c. Berat Badan Lahir (BBLR)

Menurut Imaniyah dan Jayatmi (2019), BBLR merupakan salah satu faktor resiko penyebab bayi lebih mudah terpapar penyakit ISPA. BBLR berakibat pada bayi yaitu daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi menjadi rendah, perkembangan dan pertumbuhan terhambat, tingkat kematian lebih tinggi dan mudah mengalami gangguan pernafasan. Indikator berat badan lahir rendah yaitu mempunyai berat badan kurang dari 2500 gr dan berat badan normal yaitu mempunyai berat badan lebih atau diatas 2500 gr yang ditimbang pada saat lahir.⁽²⁴⁾

Dalam penelitian Meggy dkk (2019) dalam judul "*The Relationship Of Low Birth Weight With Acute Respiratory Infection (Ari) On Toddlers In Telaga Health Care Clinic Of Gorontalo Distric*" terdapat 59 balita yang terkena ISPA dan 36 diantaranya BBLR. Nilai Odd Risk (OR) sebesar 8,696 yang berarti balita yang lahir dengan Berat Lahir Badan Rendah (BBLR) mempunyai peluang 8,696 kali beresiko terkena ISPA dari balita yang lahir dengan berat badan normal.⁽²⁵⁾

BBLR memiliki resiko kematian yang lebih tinggi terutama pada bulan-bulan pertama kelahiran bayi karena pembentukan zat anti imun yang tidak lengkap sehingga lebih rentan terkena penyakit infeksi terutama pneumonia dan ISPA. Hal ini disebabkan karena pertumbuhan dan perkembangan paru-paru yang tidak sempurna serta otot pernafasan yang lemah.⁽²⁵⁾

d. Status Gizi

Status gizi seseorang dapat menentukan dia rentan terhadap infeksi ataupun tidak. Status gizi yang baik akan mempunyai kekebalan tubuh yang baik juga. Sebaliknya, jika status gizi buruk maka tubuh memiliki kekebalan tubuh yang lemah karena dapat menghambat reaksi imunisasi sehingga lebih mudah terjangkit penyakit infeksi seperti ISPA.⁽²⁶⁾ Dalam penelitian Silvah yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Sukamaju Kabupaten Luwu Utara” terdapat 20 balita penderita ISPA dengan 65% diantaranya gizi kurang.⁽⁸⁾

e. Status Imunisasi

Imunisasi adalah salah satu bentuk intervensi kesehatan yang dapat diterima semua kalangan dan sangat efektif dalam upaya menurunkan kematian bayi dan balita. Tujuan pemberian imunisasi adalah memberikan kekebalan pada anak balita terhadap penyakit tertentu. Imunisasi merupakan salah satu cara untuk mencegah penyakit ISPA. Hal ini dikarenakan imunisasi DPT bertujuan untuk mencegah penyakit pertusis dimana bakteri dari penyakit ini dapat meningkatkan insidensi ISPA.⁽²⁷⁾

Dalam penelitian skripsi Mutia yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2017” menyatakan bahwa dari 81 balita yang terkena ISPA di Puskesmas Lubuk Buaya terdapat 51 balita (72,9%) tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap.⁽¹¹⁾ Adapun penelitian Dwi dan Siti dengan judul “Hubungan Status Gizi Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Di Kota Padang” menunjukkan bahwa sebagian

besar balita yang menderita ISPA dengan status imunisasi dasar yang tidak lengkap yaitu sebanyak 78,2% (43 balita).⁽²⁸⁾

f. Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif ialah bayi yang berumur 0-6 bulan hanya diberi ASI saja tanpa memberi tambahan makanan atau minuman lainnya. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif lebih beresiko terkena penyakit, salah satunya ISPA. Hal ini disebabkan karena ASI mengandung gizi yang cukup lengkap dan mengandung imun untuk kekebalan tubuh bayi. Dalam ASI terdapat lemak sebagai faktor pembentukan sel otak terutama DNA dan AA, zat antibody sebagai pelindung.⁽¹²⁾

Menurut penelitian Wiwin dkk (2020) dalam penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar” bahwa terdapat 86,7% yang menderita ISPA tidak mendapatkan ASI eksklusif.⁽¹²⁾

2. **Agent**

Faktor penyebab (*agent*) merupakan penyebab terjadinya penyakit ISPA pada balita yang meliputi : bakteri, virus, jamur dan protozoa. Menurut penelitian Malinee dkk (2018) bahwa terdapat beberapa virus penyebab ISPA diantaranya ada virus *influenza* yang terdeteksi sekitar 11%, sedangkan virus pernapasan syncytial (RSV) sekitar 14%, *metapeumovirus* sebesar 5%, serta *adenovirus* sebesar 6%, dan virus pernapasan lainnya sebesar $\leq 3\%$ dan virus campuran (terdeteksi lebih dari satu jenis virus) sebesar 2%.⁽²⁹⁾

3. *Environment*

Faktor lingkungan (*environment*) terhadap penyakit ISPA pada balita meliputi :

a. Kepadatan Penghuni

Menurut keputusan menteri kesehatan nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan rumah, satu orang minimal menempati luas rumah 8 m². Dengan kriteria tersebut diharapkan dapat mencegah penularan penyakit dan melancarkan aktivitas. Untuk kamar tidur diperlukan luas lantai minimum 3m²/orang dan untuk mencegah penularan penyakit pernapasan jarak antara tepi tempat tidur yang satu dengan yang lain minimum 90 cm. Kamar tidur sebaiknya tidak dihuni dari 2 orang, kecuali untuk suami istri dan anak dibawah 5 tahun yang biasanya masih sangat memerlukan kehadiran orang tua.⁽³⁰⁾

Dalam penelitian Prima dan Melani dengan judul “Pengaruh Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita di Kecamatan Ciwandan Kota Cilegon periode Juli-Agustus 2016” terdapat 31 balita yang terkena ISPA dengan 85,7% kepadatan penghuni yang tidak memenuhi syarat.⁽⁹⁾

b. Ventilasi

Kepmenkes No. 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan rumah tinggal luas penghawaan atau ventilasi alami yang permanen minimal 10% dari luas lantai. Ventilasi alami rumah berfungsi sebagai tempat terjadinya sirkulasi pergantian udara dari dalam rumah ke luar rumah yang cukup, sehingga akan menjaga keseimbangan kadar oksigen yang diperlukan oleh penghuni rumah.⁽³⁰⁾

Dalam penelitian Prima dan Melani dengan judul “Pengaruh Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita di Kecamatan Ciwandan Kota Cilegon periode Juli-Agustus 2016” terdapat 31 balita yang terkena ISPA dengan 47,6% ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat.⁽⁹⁾

c. Kebiasaan merokok keluarga

Asap rokok yang keluar langsung dari hasil pembakaran rokok akan lebih berbahaya daripada asap yang keluar dari mulut perokok. Asap yang dihirup oleh orang lain (Side Stream Smoke) dampaknya 2 kali lebih besar daripada yang dihirup perokok (MainStream Smoke). Perokok pasif mempunyai resiko 2 kali lebih besar untuk mendapat serangan kanker paru-paru daripada yang merokok. Anak balita yang tinggal di rumah yang di dalamnya terdapat anggota keluarga dengan kebiasaan merokok didalam rumah merupakan perokok pasif yang akan menerima semua akibat buruk dari asap rokok. Gangguan pernapasan dan ISPA merupakan penyakit yang diakibatkan oleh asap rokok.⁽¹³⁾

Dalam penelitian Riza dan Dianita (2021) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tajung Baru Ke. Baturaja Timur Kab. OKU Tahun 2021” terdapat 84 balita terkena ISPA dengan 82,6% kebiasaan merokok keluarga. Hasil analisis didapatkan Odds Ratio (OR) sebesar 27,337 yang artinya kebiasaan merokok keluarga 27,337 kali berpeluang untuk terjadinya ISPA pada balita.⁽³¹⁾

d. Penggunaan obat anti nyamuk bakar

Obat anti nyamuk yang saat ini beredar di pasaran berupa obat semprot, bakar maupun cair terkandung senyawa kimia berbahaya bagi kesehatan

manusia. Penggunaan obat anti nyamuk perlunya memperhatikan cara dan penggunaannya karena jika tidak senyawakimia yang dihasilkan pada obat anti nyamuk tersebut dapat dengan mudah masuk ke dalam tubuh. Adapun jenis obat anti nyamuk saat ini seperti berbentuk semprot, bakar, oles maupun elektrik. Penggunaan anti nyamuk dikategorikan memenuhi syarat bila menggunakan anti nyamuk semprot atau lotion atau kelambu (bersih), dan dikategorikan tidak memenuhi syarat bila menggunakan obat anti nyamuk bakar.⁽¹⁴⁾

Obat anti nyamuk bakar merupakan bahan beracun dan berbahaya terhadap kesehatan karena asap yang dihasilkan pada proses pembakarannya mengurangi proporsi kandungan oksigen dalam ruangan. Bayi dan balita bisa dikatakan rentan terhadap obat nyamuk, karena organ-organnya belum sempurna dan daya tahan tubuhnya belum baik serta refleks batuknya pun belum baik.

Dalam penelitian Saleh (2017) dengan judul “Hubungan Sumber Polutan dalam Rumah Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Kecamatan Mariso Kota Makassar” menemukan bahwa penggunaan obat anti nyamuk di rumah yang memenuhi syarat terdapat kejadian ISPA sebesar 14 balita (46,7%) sedangkan penggunaan obat anti nyamuk di rumah yang tidak memenuhi syarat terdapat kejadian ISPA sebesar 52 balita (85,2%).⁽¹⁴⁾

2.4 Telaah Sistematis

Telaah sistematis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh :

Tabel 2.1 Telaah Sistematis

No	Peneliti	Tahun	Judul	Desain	Variabel	Hasil Penelitian
1	Mutia Mahyuddin	2017	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2017	<i>Cross sectional</i>	Jenis kelamin, BBLR, Status Imunisasi, Riwayat ASI eksklusif, Vitamin A,	Jenis kelamin ($p=0,418$), BBLR ($p=0,256$) tidak ada hubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Sedangkan status gizi ($p=0,031$), status imunisasi ($p=0,000$), riwayat ASI eksklusif ($p=0,036$), status

						vitamin A ($p=0,012$) berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita	
2	Silvah	2018	Faktor-Faktor Berhubungan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Sukamaju kabupaten Luwu Utara	Yang DENGAN PADA	<i>Cross sectional</i>	Umur, status gizi, status imunisasi	Umur ($p= 0,022$), status gizi ($p=0,002$), status imunisasi ($p=0,023$) terdapat hubungan dengan kejadian ISPA pada balita.
3	Putri Vidiyasari Darsono, Novalia Widya	2018	Faktor-Faktor Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas	Yang DENGAN PADA	<i>Case control</i>	Status gizi, Status imunisasi, jenis kelamin	Status gizi ($p= 0,544$), status imunisasi ($p=$ $0,607$) tidak ada hubungan dengan

N.,Suwarni	Binuang KABUPATEN TAPIN	kejadian ISPA pada balita. Sedangkan jenis kelamin ($p=0,034$) berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita
4 Wiwin, Syaiful, 2020 Rosmini Rasimin	Faktor Yang <i>Cross sectional</i> Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar	Imunisasi dasar, ASI eksklusif, Status gizi, lingkungan perumahan (p= 0,008), ASI eksklusif ($p=0,001$), Status gizi ($p=0,011$), lingkungan perumahan ($p=0,002$) berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita

5	Arius Togodly	2022	Faktor-Faktor yang Cross	Status imunisasi,	Status imunisasi (p=
			Berpengaruh terhadap sectional	ASI eksklusif, Status	0,608), ASI eksklusif (p=
			Kejadian Infeksi Saluran	gizi, Kebiasaan	0,059), Status gizi (p=
			Pernafasan Akut (ISPA)	merokok keluarga,	0,271), Kebiasaan
			pada Balita di Puskesmas	penggunaan obat	merokok keluarga
			Karubaga Kabupaten	anti nyamuk	(0,775), penggunaan
			Tolikara		obat nyamuk bakar (p=
					1,000) tidak ada
					hubungan dengan
					kejadian ISPA pada
					balita.
6	Muhammad Saleh, Abdul Gafur, Syahratul	2017	Hubungan Sumber Cross Polutan dalam Rumah sectinal Dengan Kejadian Infeksi	Perilaku merokok, bahan bakar masak, penggunaan obat anti	Perilaku merokok p=0,03, penggunaan obat anti nyamuk

Aeni

Saluran Pernafasan Akut

nyamuk

$p=0,00$ berhubungan

pada Balita di Kecamatan

Mariso Kota Makassar

dengan kejadian ISPA.

Bahan bakar masak

$p=1,00$ tidak ada

hubungan dengan

kejadia ISPA pada

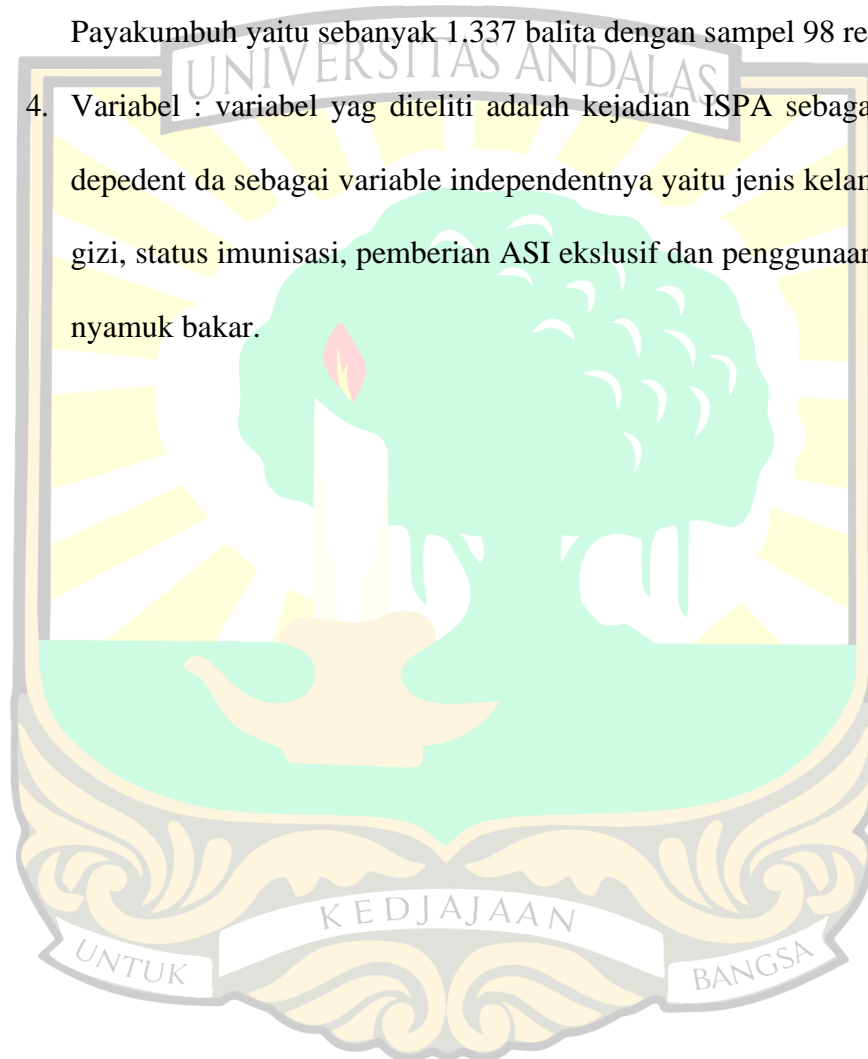
balita



Kriteria yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah

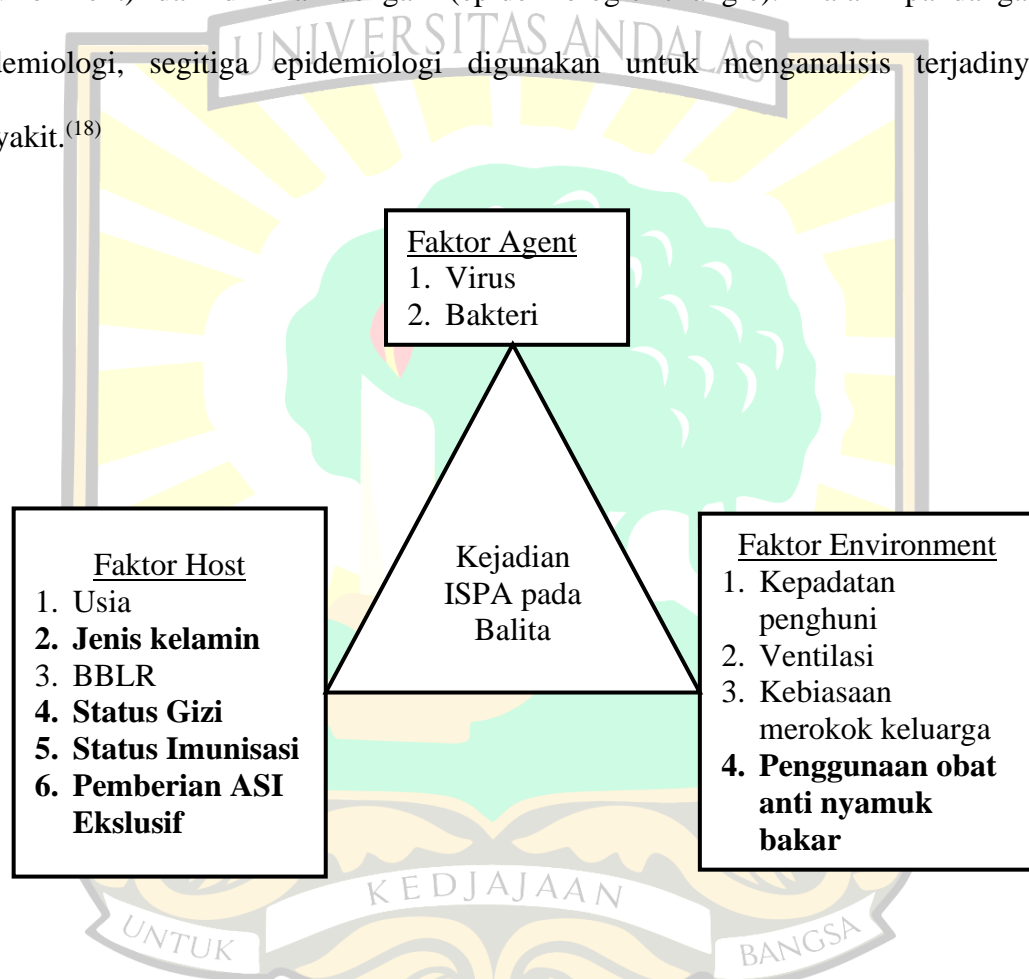
:

1. Lokasi : Wilayah kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh
2. Waktu : April- Desember 2023
3. Populasi : Balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh yaitu sebanyak 1.337 balita dengan sampel 98 responden.
4. Variabel : variabel yang diteliti adalah kejadian ISPA sebagai variabel dependen dan sebagai variabel independennya yaitu jenis kelamin, status gizi, status imunisasi, pemberian ASI eksklusif dan penggunaan obat anti nyamuk bakar.



2.5 Kerangka Teori

Kerangka teori yang digunakan yaitu berdasarkan kerangka teori model Gordon. Teori model Gordon di kemukakan oleh John Gordon pada tahun 1950. Model Gordon ini menggambarkan terjadinya penyakit pada masyarakat akibat terjadinya interaksi yang kuat antara Agen (Agent), Pejamu (Host), dan Lingkungan (Environment) dan dikenal dengan (epidemiologic triangle). Dalam pandangan epidemiologi, segitiga epidemiologi digunakan untuk menganalisis terjadinya penyakit.⁽¹⁸⁾

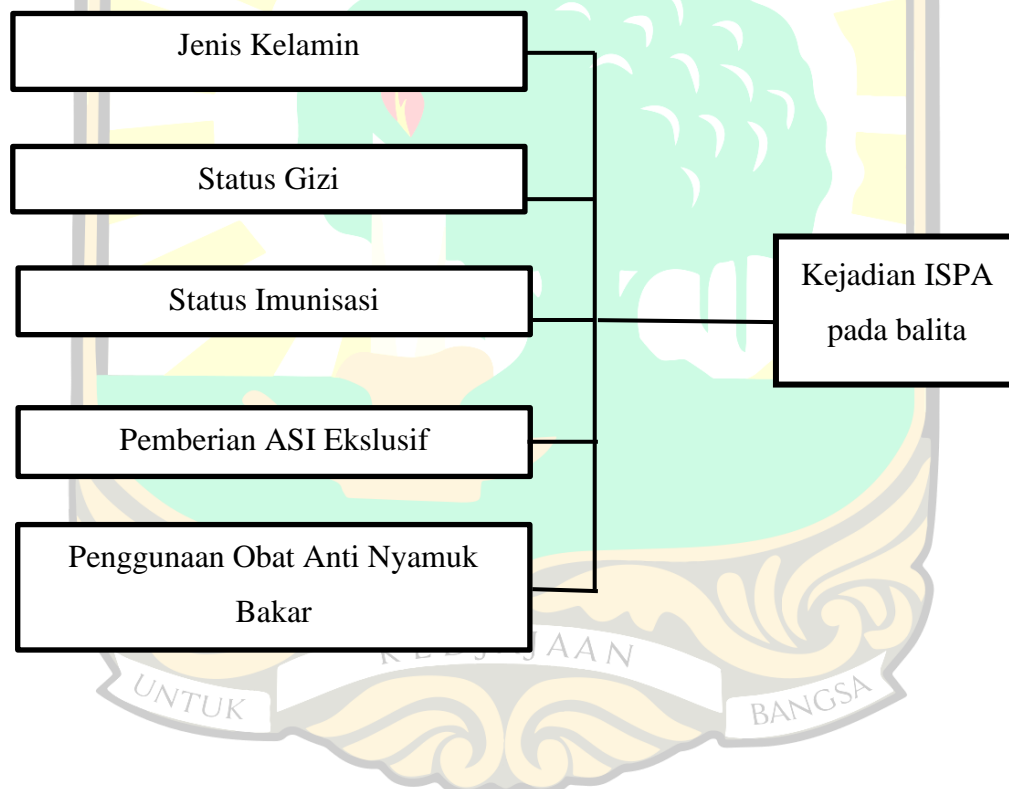


Gambar 2.1 Kerangka Teori Model Gordon (1950)

Sumber : Modifikasi dari Timmreck dan Thomas (2004)⁽³²⁾ , Siti dan Jun (2019)⁽¹⁸⁾




2.6 Kerangka konsep

Kerangka konsep merupakan fokus penelitian yang akan diukur atau diamati yang terdiri dari variabel independen dan dependen. Berdasarkan pertimbangan studi awal yang dilakukan maka ada beberapa variabel yang tidak diteliti karena memiliki jawaban yang rata-rata sama sehingga dapat menyebabkan data yang bersifat homogen. Oleh karena itu, didapatkan variabel yang diduga mempunyai hubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh yang dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh

Keterangan :

-  : Variabel Independen/bebas (variabel yang mempengaruhi)
 : Variabel Dependen/ terikat (variabel yang dipengaruhi)
 : Arah yang menunjukkan kemungkinan terjadinya pengaruh

2.7 Hipotesis

1. Ada hubungan BBLR dengan kejadian ISPA pada balita di sekitar wilayah Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023
2. Ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023
3. Ada hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023
4. Ada hubungan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023
5. Ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023
6. Ada hubungan penggunaan obat anti nyamuk bakar keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023

BAB 3 : METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*, yaitu untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan.⁽³³⁾ Variabel independennya ialah jenis kelamin, status gizi, status imunisasi, pemberian ASI eksklusif, penggunaan obat anti nyamuk bakar, sedangkan variabel dependennya yaitu kejadian ISPA pada balita.

3.2 Waktu dan Tempat penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan April- Desember 2023 dan bertempat di wilayah kerja Puskesmas Tarok kota Payakumbuh yang terdiri dari sembilan kelurahan yaitu Balai Cacang, Muaro, Tanjung Anau, Ompang Tengah Sirah, Taratak Padang Kampang, Tigo Koto Dibaruah, Tigo Koto Diateh, Balai Tongkah Koto, dan Ikuah Koto Dibalai.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah semua balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tarok kota Payakumbuh tahun 2023 sebanyak 1.337 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah sebagian balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tarok kota Payakumbuh. Sedangkan yang menjadi responden pada

penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tarok kota Payakumbuh yang memenuhi kriteria inklusi.

Besar sampel penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Lemeshow yaitu:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{d^2 N - 1 + Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

$Z_{1-\alpha/2}$ = Nilai baku distribusi normal untuk $\alpha=0,05$ dan CI 95% (1,96)

P = Proporsi kejadian ISPA pada balita sebesar 54,7% (Mutia,2017)

d = Besar penyimpangan 10% (0,1)

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{d^2 N - 1 + Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,547)(1 - 0,547)(1337)}{(0,01)^2 (1337 - 1) + (1,96)^2 (0,547)(1 - 0,547)}$$

$$n = \frac{(3,841)(0,547)(0,453)(1337)}{(0,01)(1336) + (3,841)(0,547)(0,453)}$$

$$n = \frac{1272,51}{14,3117}$$

$$n = 88,9 = 89$$

Berdasarkan perhitungan di atas, didapatkan sampel minimal sebesar 89 sampel. Untuk mengantisipasi *drop out* maka jumlah sampel pada penelitian ditambahkan 10% dari jumlah sampel minimal, sehingga total jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 98 sampel penelitian.

3.3.3 Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti, dimana semua ibu yang memiliki balita yang memenuhi kriteria inklusi di wilayah kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh dapat digunakan sebagai sampel.⁽³³⁾

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.4.1 Kriteria Inklusi

Adapun kriteria inklusi yang memenuhi kriteria dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu yang memiliki balita yang bersedia menjadi responden
2. Ibu balita mampu berkomunikasi dengan baik
3. Ibu Balita yang mempunyai buku KMS/ KIA yang berisi data imunisasi lengkap

3.4.2 Kriteria Eksklusi

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu balita dalam keadaan sakit atau sebagainya
2. Ibu balita buta huruf
3. Ibu Balita yang mempunyai bayi usia < 12 bulan

3.5 Defenisi Operasional

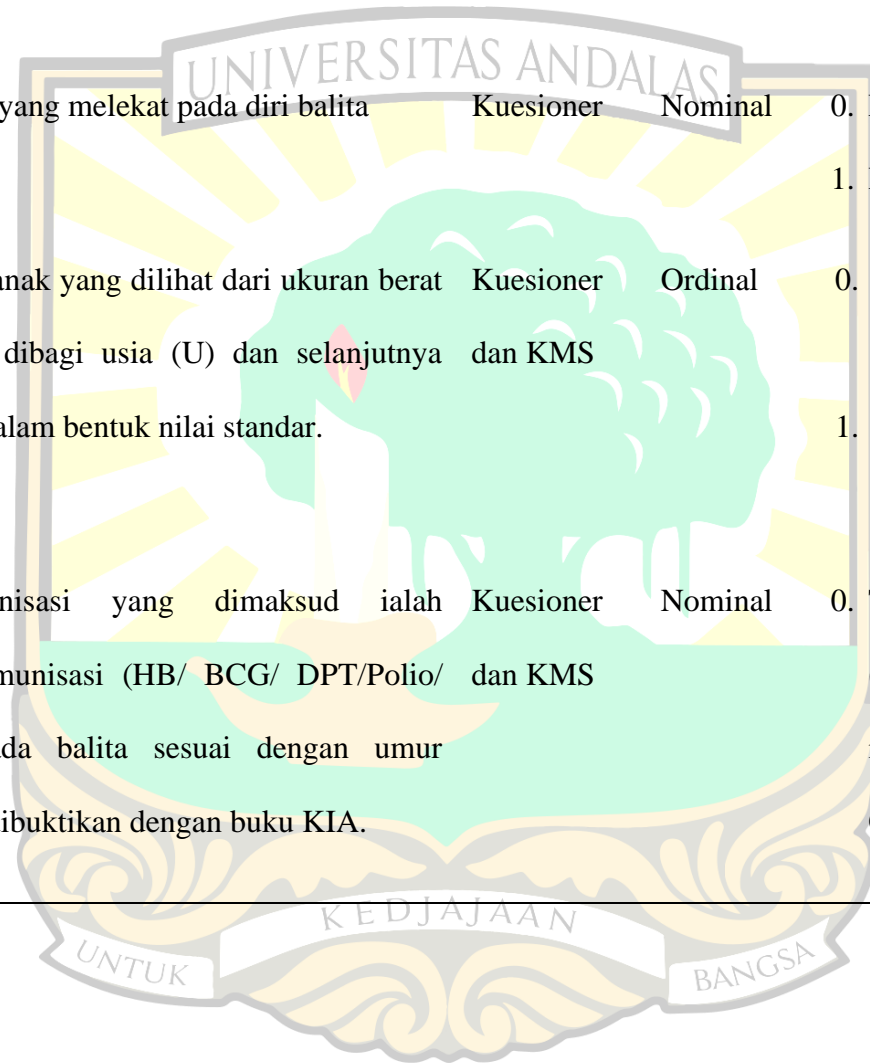
Defenisi operasional faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

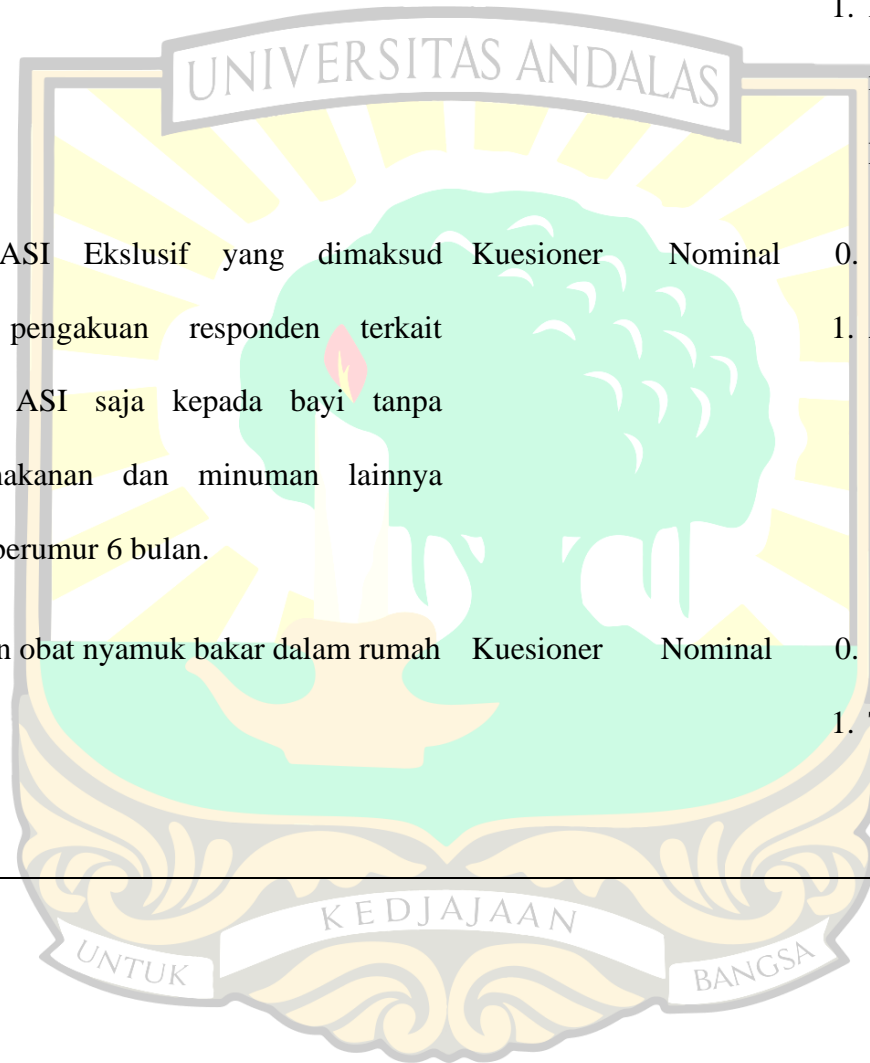
Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
Dependen				
Kejadian ISPA	Kejadian ISPA yang dimaksudkan ialah balita yang didiagnosis menderita ISPA dengan adanya tanda seperti batuk, pilek, serak, demam, napas epat atau sesak yang berlangsung hingga 14 hari dan dibuktikan dengan diagnosa dari dokter dan tercatat di medical record puskesmas.	Kuesioner	Ordinal	0. ISPA 1. Tidak ISPA

Independen

Jenis kelamin	Ciri biologis yang melekat pada diri balita	Kuesioner	Nominal	0. Laki-laki 1. Perempuan
Status gizi	Ukuran gizi anak yang dilihat dari ukuran berat badan (BB) dibagi usia (U) dan selanjutnya dikonveksi dalam bentuk nilai standar.	Kuesioner dan KMS	Ordinal	0. Kurang, jika Zscore -3 SD sampai dengan ≤ 2 SD 1. Baik, jika Zscore -2 SD sampai dengan 2 SD
Status Imunisasi	Status imunisasi yang dimaksud ialah pemberian imunisasi (HB/ BCG/ DPT/Polio/ Campak) pada balita sesuai dengan umur mereka dan dibuktikan dengan buku KIA.	Kuesioner dan KMS	Nominal	0. Tidak imunisasi dasar lengkap (belum/tidak mendapatkan imunisasi HB/ BCG/ DPT/Polio/ Campak)



						1. Imunisasi dasar lengkap (sudah mendapatkan imunisasi HB/ BCG/ DPT/ Polio/Campak)
Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian ASI Eksklusif yang dimaksud merupakan pengakuan responden terkait memberikan ASI saja kepada bayi tanpa diberikan makanan dan minuman lainnya sampai bayi berumur 6 bulan.	Kuesioner	Nominal	0. Tidak ASI Eksklusif 1. ASI Eksklusif		
Penggunaan obat anti nyamuk bakar	Menggunakan obat nyamuk bakar dalam rumah	Kuesioner	Nominal	0. Menggunakan 1. Tidak menggunakan		



3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Data Primer

Data primer diperoleh dari responden dalam hal ini adalah ibu balita yang memiliki balita dengan riwayat ISPA di wilayah cakupan Puskesmas Tarok kota Payakumbuh yang memenuhi syarat-syarat pengambilan sampel dengan menggunakan kuesioner. Pengumpulan data diperoleh dengan menggunakan metode wawancara yang dilakukan dengan menanyakan secara langsung kepada ibu berapa usia balita, jenis kelamin balita, berat badan balita, status ASI eksklusif balita, status imunisasi balita, status gizi balita, pemakaian obat anti nyamuk bakar, dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan sebelumnya.

3.6.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari data Dinas kesehatan Kota Payakumbuh dan data kunjungan pasien ISPA di Puskesmas Tarok kota Payakumbuh.

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu pada saat penelitian menggunakan suatu metode. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan sejumlah pertanyaan dalam bentuk tertulis yang digunakan untuk mendapatkan informasi atau hal yang diketahui responden. Kuesioner ini digunakan untuk menilai variabel independen (jenis kelamin, status imunisasi, status gizi, pemberian ASI eksklusif, dan penggunaan obat anti nyamuk bakar) dan variabel dependen (kejadian ISPA balita).

3.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas dilakukan dengan menghitung nilai korelasi skor pada masing-masing pertanyaan variabel dengan total skornya. Uji validitas dilakukan pada 30 responden Ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Tarok. Teknik korelasi yang dipakai adalah korelasi *Pearson Product Moment* dengan keputusan uji:

- a. Bila r hitung $> r$ table, maka item pada instrument tersebut valid
- b. Bila r hitung $< r$ table, maka item pada instrument tersebut tidak valid.

Tabel 3.3 Uji Validasi Pemberian ASI Eksklusif

Variable	Kode Pertanyaan	R Hasil	R Tabel	Keterangan
Pemberian ASI Eksklusif	A1		0,361	Valid
	A2		0,361	Valid
	A3		0,361	Valid
	A4		0,361	Valid

Tabel 3.4 Uji Validasi Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar

Variable	Kode Pertanyaan	R Hasil	R Tabel	Keterangan
Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar	O1		0,361	Valid
	O2		0,361	Valid
	O3		0,361	Valid

3.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang mengukur sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya dan hasil pengukurannya tetap konsisten bila dilakukan pengukuran berkali-kali menggunakan alat ukur yang sama. Rumus yang digunakan adalah rumus *Cronbach Alpha* dengan ketentuan :

- a. Bila *Cronbach Alpha* 0,00-0,20 maka instrumen tersebut kurang reliabel.
- b. Bila *Cronbach Alpha* 0,21-0,40 maka instrumen tersebut agak reliabel.

- c. Bila *Cronbach Alpha* 0,41-0,60 maka instrumen tersebut cukup reliabel.
- d. Bila *Cronbach Alpha* 0,6,1-0,80 maka instrumen tersebut reliabel.
- e. Bila *Cronbach Alpha* 0,81-1,00 maka instrument tersebut sangat reliabel.

Tabel 3.5 Uji Reliabilitas Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Cronbach's Alpha	N of Item	Keterangan
Pemberian ASI Eksklusif		4	

Tabel 3.6 Uji Reliabilitas Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar

Variabel	Cronbach's Alpha	N of Item	Keterangan
Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar		3	

3.8 Teknik Pengolahan Data

Semua data yang telah didapatkan selanjutnya diolah menggunakan komputerisasi, dengan tahap sebagai berikut :

1. *Editing*

Pada tahap ini merupakan tahap awal, langkah yang dilakukan adalah memeriksa semua kuesioner apakah telah terjawab semua oleh responden.

2. *Coding*

Pada tahap ini selanjutnya memberikan kode-kode pada setiap jawaban yang ada dikuesioner agar mempermudah dalam pengolahan data.

a. Kejadian ISPA pada balita diberi kode sebagai berikut :

Kode 0 = ISPA

Kode 1 = tidak ISPA

b. Jenis kelamin diberi kode sebagai berikut :

Kode 0 = laki-laki

Kode 1 = perempuan

c. Status gizi diberi kode sebagai berikut :

Kode 0 = Kurang, jika Zscore -3 SD sampai dengan ≤ 2 SD

Kode 1 = Baik, jika Zscore -2 SD sampai dengan 2 SD

d. Status Imunisasi diberi kode sebagai berikut :

Kode 0 = tidak imunisasi dasar lengkap

Kode 1 = imunisasi dasar lengkap

e. Pemberian ASI Eksklusif diberi kode sebagai berikut :

Kode 0 = tidak ASI Eksklusif

Kode 1 = ASI Eksklusif

f. Penggunaan obat anti nyamuk bakar diberi kode sebagai berikut :

Kode 0 = menggunakan

Kode 1 = tidak menggunakan

3. *Entri Data*

Pada tahap inilah dilakukan untuk memasukkan data dibantu dengan komputer.

4. *Cleaning*

Tahap ini dilakukannya pengecekan kembali untuk melihat apakah masih terdapat kesalahan atau tidak, jika terdapat kesalahan untuk langsung diperbaiki.

5. *Tabulating*

Membuat tabel – tabel yang berisikan data yang sudah diberikan kode sesuai analisis yang dibutuhkan.

3.9 Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua, yaitu analisis

univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis univariat.

Analisis univariat digunakan untuk melihat karakteristik dan distribusi frekuensi setiap variabel independen yang meliputi karakteristik balita seperti jenis kelamin, status gizi, pemberian ASI eksklusif, status imunisasi dan karakteristik lingkungan (penggunaan obat anti nyamuk bakar) dan kejadian ISPA pada balita.

2. Analisis bivariat.

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (bebas) dengan variabel dependen (terikat). Analisis ini dilakukan dengan menggunakan uji Chi-square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), sehingga apa bila ditemukan hasil analisis statistik $p \leq 0,05$ maka variabel tersebut dinyatakan berhubungan secara signifikan. Variabel independen meliputi faktor balita (jenis kelamin, status gizi, pemberian ASI eksklusif, status imunisasi), dan faktor lingkungan (penggunaan obat anti nyamuk bakar).

3. Analisis Multivariat

Uji statistik yang digunakan dalam analisis multivariat pada penelitian ini adalah uji regresi logistik untuk mengetahui variabel independen mana yang paling signifikan berpengaruh terhadap variabel dependen (Kejadian ISPA pada Balita). Analisis multivariat digunakan untuk melihat variabel independen mana yang paling dominan dari variabel yang tersisa dan untuk mengetahui besarnya hubungan antara variabel dependen dan variabel independen .

Variabel yang dimasukkan ke dalam uji multivariat yaitu variabel yang dengan nilai $p \leq 0,25$, sedangkan variabel dengan nilai $p > 0,25$ maka akan dikeluarkan dari uji . Pada penelitian ini digunakan metode backward dengan cara memasukkan semua variabel counfounding dan variabel dependen dengan hasil $p < 0,25$ ke dalam model secara bergantian selanjutnya dikeluarkan satu per satu untuk mengetahui variabel yang paling berhubungan dan menentukan nilai POR. Dimana jika ada perubahan POR lebih dari 10% maka variabel yang dieliminasi sebelumnya akan kembali dimasukkan pada pemodelan berikutnya. Pada pemodelan terakhir dilihat variabel yang paling berpengaruh dengan melihat nilai p value terikecil pada pemodelan terakhir



BAB 4: HASIL

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tarok yang terletak di kelurahan Tigo Koto Diate, kecamatan Payakumbuh Utara, Kota Payakumbuh, Sumatera Barat. Cangkupan wilayah kerjanya terdiri dari 9 kelurahan yaitu kelurahan Balai Cancang, Muaro, Tanjung Anau, Ompang Tengah Sirah, Taratak Padang Kumpang, Tigo Koto Dibebaruah, Tigo Koto Diateh, Balai Tongah Koto, Ikuwa Koto Dibalai. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 6 Oktober sampai 30 Oktober 2023 dengan jumlah sampel sebanyak 98 responden. Responden pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 1-5 tahun.

4.2 Karakteristik Responden

Gambaran responden dapat dilihat dari umur balita dan jenis kelamin yang terdapat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Balita

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persen (%)
Umur		
<20 bulan	19	19,4
20-30 bulan	35	35,7
>30 bulan	44	44,9
Jenis Kelamin		
Perempuan	45	45,9
Laki-laki	53	54,1

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa balita yang menjadi responden balita berusia <20 bulan sebanyak (19,4%), usia 20 – 30 bulan sebanyak (37,8), dan >30 bulan sebanyak (42,9%). Diketahui juga jenis kelamin balita yang menjadi

responden dalam penelitian sebanyak (45,9%) balita berjenis kelamin perempuan dan sebanyak (54,1%) berjenis kelamin laki-laki.

4.3 Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian sebagai berikut:

4.3.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut

Distribusi frekuensi kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita Di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023

Kejadian ISPA	Frekuensi (f)	Persen (%)
Ispa	26	26,5
Tidak Ispa	72	73,5
Total	98	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat distribusi frekuensi kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dari 98 responden ibu balita 26,5% diantaranya mengalami ISPA.

4.3.2 Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi jenis kelamin balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita Di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persen (%)
Laki-laki	53	54,1
Perempuan	45	45,9
Total	98	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat distribusi frekuensi jenis kelamin balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dari 98 responden ibu balita sebanyak 54,1% balita berjenis kelamin laki-laki.

4.3.3 Status Gizi

Distribusi frekuensi status gizi balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.

Status gizi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	14	14,3
Baik	84	85,7
Total	98	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat distribusi frekuensi status imunisasi pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dari 98 responden ibu balita sebanyak 85,7% balita sudah berstatus gizi baik.

4.3.4 Status Imunisasi

Distribusi frekuensi status imunisasi pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Status Imunisasi Pada Balita Di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.

Status imunisasi	Frekuensi (f)	Persen (%)
Tidak lengkap	38	38,8
Lengkap	60	61,2
Total	98	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat distribusi frekuensi status imunisasi pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dari 98 responden ibu balita sebanyak 61,2% balita sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

4.3.5 Pemberian Asi Eksklusif

Distribusi frekuensi Pemberian Asi Eksklusif pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.

Pemberian Asi Eksklusif	Frekuensi	Presentase
	(f)	(%)
Tidak Asi Eksklusif	34	34,7
Asi Eksklusif	64	65,3
Total	98	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dari 98 responden ibu balita sebanyak 65,3% balita sudah diberikan ASI eksklusif.

Tabel 4.7 Distribusi Pertanyaan Asi Eksklusif

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		f	(%)	f	(%)
1	Ketika anak lahir, apakah ibu langsung memberikan asi eksklusif?	64	65,3	34	34,7
2	Sebelum asi pertama keluar, apakah anak pernah diberikan susu formula?	34	34,7	64	65,3
3	Apakah ibu hanya memberikan Asi saja sampai umur anak 6 bulan?	64	65,3	34	34,7
4	Apakah ibu pernah memberikan MP-ASI sebelum anak usia 6 bulan	1	1	97	99

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa 65,3% ibu balita sudah memberikan ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja sampai anak berumur 6 bulan tanpa memberikan susu formula sebagai pengganti ASI. Dan hanya 1% ibu balita saja yang memberikan MP-ASI kepada balitanya sebelum anaknya berumur 6 bulan.

4.3.6 Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar

Distribusi frekuensi penggunaan obat anti nyamuk bakar pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar Pada Balita Di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.

Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Menggunakan	28	28,6
Tidak Menggunakan	70	71,4
Total	98	100

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat distribusi frekuensi penggunaan obat anti nyamuk pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dari 98 responden ibu balita sebanyak 28,6% diantaranya menggunakan obat anti nyamuk bakar.

Tabel 4.9 Distribusi Penggunaan Obat Anti Nyamuk

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Apakah keluarga ibu terbiasa menggunakan obat nyamuk bakar?	28	28,6	70	71,4
2	Apakah saat ibu menggunakannya balita berada diruangan yang sama?	28	28,6	70	71,4

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa 28,6% ibu balita menggunakan obat anti nyamuk bakar di rumahnya dan 71,4% tidak menggunakan obat anti nyamuk bakar atau menggunakan cara lain seperti memakai reket nyamuk atau lotion anti nyamuk.

4.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat terdapat atau tidaknya hubungan masing-masing variabel independen penelitian dengan variabel dependen.

4.4.1 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian ISPA

Hubungan jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 4.10 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023

Jenis Kelamin	ISPA				Total	<i>p-value</i>	
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%			
Laki-laki	16	30,2	37	69,8	53	100	0,509
Perempuan	10	22,2	35	78,8	45	100	
Total	25	26,5	72	73,2	98	100	

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa 26,5% balita yang mengalami ISPA 30,2% diantaranya berjenis kelamin laki-laki dan 22,2% diantaranya perempuan. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,509 yang berarti tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.

4.4.2 Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Ispa

Hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 4.11 Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023

Status Gizi	Kejadian ISPA				Total		POR 95% CI	<i>p-value</i>
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	10	71,4	4	28,6	14	100	10,625	0,000
Baik	16	19,0	68	81	84	100	(2,951-	
Total	26	26,5	72	73,5	98	100	38,255)	

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa dari 26,5% balita yang mengalami ISPA 19% diantaranya berstatus gizi baik dan 71,4% berstatus gizi kurang. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Nilai POR 10,625 memiliki arti bahwa balita yang berstatus gizi kurang memiliki peluang sebanyak 10,625 kali lebih besar untuk meningkatkan resiko kejadian ISPA.

4.4.3 Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian ISPA

Hubungan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 4.12 Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023

Status Imunisasi	Kejadian ISPA				Total		POR 95% CI	<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		f	%		
	f	%	f	%				
Tidak Lengkap	23	60,5	15	39,5	38	100	29,133	0,000
Lengkap	3	5	57	95	60	100	(7,699-	
Total	26	26,5	72	73,5	98	100	110,24)	

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat bahwa dari 26,5% balita yang mengalami ISPA, 5% diantaranya berstatus imunisasi lengkap dan 60,5% berstatus imunisasi tidak lengkap. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Nilai POR 29,133 memiliki arti bahwa status imunisasi balita yang kurang memiliki peluang sebanyak 29,133 kali lebih besar untuk meningkatkan resiko terhadap kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.

4.4.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA

Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 4.13 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023

ASI Eksklusif	Kejadian ISPA				Total		POR 95% CI	<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		f	%		
	f	%	f	%				
Tidak	19	55,9	15	44,1	34	100	10,314	0,000
Ya	7	10,9	57	89,1	64	100	(3,658-	
Total	26	26,5	72	73,5	98	100	29,081	

Berdasarkan tabel 4.11 dapat dilihat bahwa dari 26,5% balita yang menderita ISPA 10,9% diantaranya sudah diberikan ASI eksklusif dan 55,9% tidak diberi ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Nilai POR 10,314 memiliki arti bahwa balita yang tidak diberikan ASI memiliki resiko 10,309 kali untuk mengalami kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.

4.4.5 Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar Dengan Kejadian ISPA

Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 4.14 Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023

Obat Nyamuk Bakar	Anti	Kejadian ISPA				Total		POR 95% CI	<i>p-value</i>
		Ya	Tidak	f	%	f	%		
Menggunakan		15	13	28	53,6	46,4	100	6,189 (2,316-16,536)	0,000
Tidak Menggunakan		11	59	70	15,7	84,3	100		
Total		26	72	98	26,5	73,5	100		

Berdasarkan tabel 4.12 dapat dilihat bahwa dari 26,5% balita menderita ISPA, 15,7% diantaranya tidak menggunakan obat anti nyamuk bakar dan 53,6% menggunakan obat anti nyamuk bakar. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara penggunaan obat anti nyamuk bakar dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Nilai POR 6,189 memiliki arti bahwa penggunaan obat anti nyamuk bakar di lingkungan balita memiliki resiko 6,172 kali kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.

4.5 Analisis Multivariat

Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi logistik dengan metode *Enter*, yang bertujuan untuk melihat variabel independen (jenis kelamin, status gizi, status imunisasi, ASI eksklusif, penggunaan obat anti nyamuk). Variabel yang akan digunakan dalam analisis regresi logistik adalah variabel yang saat analisis bivariat mendapatkan *p-value* <0,25 Berikut variabel kandidat dalam analisis multivariat :

Tabel 4.15 Variabel Kandidat Analisis Multivariat

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Jenis kelamin	0,509	Bukan Kandidat
Status gizi	0,000	Kandidat
Status imunisasi	0,000	Kandidat
Asi Eksklusif	0,000	Kandidat
Obat anti nyamuk bakar	0,000	Kandidat

Dilihat dari tabel 4.13 didapatkan variabel yang akan dimasukkan kedalam analisis multivariat adalah variabel pengetahuan status gizi, status imunisasi, ASI eksklusif, penggunaan obat anti nyamuk bakar. Selanjutnya dilakukan analisis regresi logistik dengan metode *enter* untuk mendapatkan variabel yang paling berpengaruh dalam penelitian ini.

Tabel 4. 16 Model Awal Analisis Multivariat

Variabel	<i>p-value</i>	OR	95% CI	
			<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
Status gizi	0,056	6,076	0,956	38,610
Status Imunisasi	0,000	16,456	3,481	77,793
ASI Eksklusif	0,001	14,412	2,815	72,852
Obat anti nyamuk bakar	0,012	8,005	1,566	40,927

Berdasarkan tabel 4.14 didapatkan model awal analisis multivariat. Selanjutnya dilakukan uji *confounding* untuk melihat keberadaan yang dapat mempengaruhi hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Permodelan multivariat disertai uji *confounding* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.17 Permodelan 1 Multivariat

Variabel	Variabel dikeluarkan	OR Adj	OR Crude	Δ OR (%)	<i>p-value</i>
Status imunisasi		16,456	19,986	21,4	0,000
ASI eksklusif	Status gizi	14,412	14,705	2,03	0,001
Obat anti nyamuk bakar		8,005	6,582	17,7	0,017

Berdasarkan tabel 4.17 pada permodelan 1 saat pengeluaran variabel status gizi perhitungan didapatkan ada perubahan OR > 10% pada variabel status imunisasi, dan penggunaan obat anti nyamuk bakar, artinya variabel status gizi merupakan *confounder* hubungan variabel status imunisasi dan penggunaan obat anti nyamuk bakar dengan kejadian ISPA. Variabel status gizi dimasukkan kembali kedalam permodelan.

Tabel 4.18 Permodelan 2 Multivariat

Variabel	Variabel dikeluarkan	OR Adj	OR Crude	Δ OR (%)	<i>p-value</i>
Status imunisasi		16,456	23,102	40,3	0,000
ASI eksklusif	Obat anti nyamuk bakar	14,412	9,020	37,4	0,002
Status gizi		6,076	4,550	25,1	0,091

Tabel 4.18 pada permodelan 2 mengeluarkan variabel penggunaan obat anti nyamuk, hasil perbandingan OR terlihat ada perubahan OR > 10% pada variabel status imunisasi, ASI eksklusif, dan status gizi, artinya variabel penggunaan obat anti nyamuk bakar merupakan *confounder* hubungan variabel status imunisasi, ASI eksklusif, dan

status gizi dengan kejadian ISPA. Variabel penggunaan obat anti nyamuk bakar dimasukkan kembali kedalam permodelan.

Tabel 4.19 Permodelan 3 Multivariat

Variabel	Variabel dikeluarkan	OR Adj	OR Crude	Δ OR (%)	<i>p-value</i>
Status imunisasi		16,456	18,518	12,5	0,000
Status gizi	ASI eksklusif	6,076	6,336	4,2	0,024
Obat anti nyamuk		8,005	4,247	46,9	0,025

Tabel 4.19 pada permodelan 3 mengeluarkan variabel ASI eksklusif, hasil perbandingan OR terlihat ada perubahan OR > 10% pada variabel status imunisasi dan penggunaan obat anti nyamuk bakar, artinya variabel ASI eksklusif merupakan *confounder* hubungan variabel status imunisasi dan penggunaan obat anti nyamuk bakar dengan kejadian ISPA. Variabel pemberian ASI eksklusif dimasukkan kembali kedalam permodelan.

Tabel 4.20 Permodelan 4 Multivariat

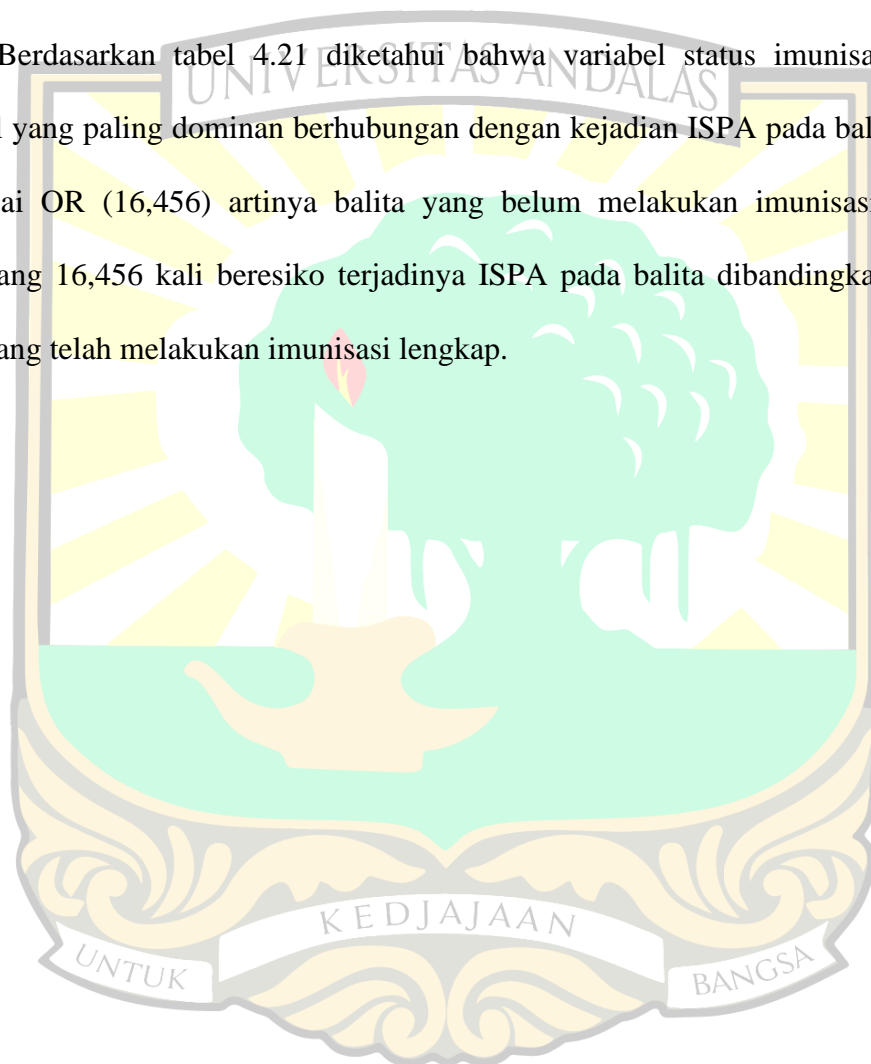
Variabel	Variabel dikeluarkan	OR Adj	OR Crude	Δ OR (%)	<i>p-value</i>
Status gizi		6,076	9,313	34,7	0,008
Obat anti nyamuk bakar	Status imunisasi	8,005	12,231	52,7	0,001
Asi Eksklusif		14,412	15,302	6,1	0,000

Tabel 4.20 pada permodelan 4 mengeluarkan variabel status imunisasi, hasil perbandingan OR terlihat ada perubahan OR > 10% pada variabel status gizi dan penggunaan obat anti nyamuk bakar, artinya variabel status imunisasi merupakan *confounder* hubungan variabel status gizi dan penggunaan obat anti nyamuk bakar dengan kejadian ISPA. Variabel status imunisasi dimasukkan kembali kedalam permodelan.

Tabel 4.21 Hasil Analisis Multivariat (Model Akhir)

Variabel Independen	<i>p-value</i>	POR	95% CI	
			<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
Status gizi	0,056	6,076	0,956	38,610
Status imunisasi	0,000	16,456	3,481	77,793
ASI eksklusif	0,001	14,412	2,851	72,852
Obat anti nyamuk	0,012	8,005	1,566	40,927

Berdasarkan tabel 4.21 diketahui bahwa variabel status imunisasi adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita dilihat dari nilai OR (16,456) artinya balita yang belum melakukan imunisasi lengkap berpeluang 16,456 kali beresiko terjadinya ISPA pada balita dibandingkan dengan balita yang telah melakukan imunisasi lengkap.



BAB 5 : PEMBAHASAN

5.1 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tentu memiliki kekurangan dan keterbatasan yang perlu diperbaiki oleh penelitian-penelitian selanjutnya. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu dalam pengambilan data atau informasi yang diberikan responden melalui kuesioner, sebab terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya. Hal ini dikarenakan adanya faktor lain seperti kejujuran responden dalam mengisi kuesioner. Adapun keterbatasan lainnya yaitu sedikitnya ditemukan kasus ISPA serta belum semuanya hal-hal yang berkemungkinan mempengaruhi ISPA yang dapat diteliti tentu masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sebenarnya oleh karena itu diharapkan kepada peneliti selanjutnya meneliti faktor-faktor lain seperti faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita serta menggunakan desain penelitian yang lebih kuat dan sampel yang lebih besar dalam mengidentifikasinya.

5.2 Analisis Univariat

5.2.1 Kejadian Ispa Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan dari 98 orang responden di wilayah kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dapat dilihat bahwa kurang dari separuh responden mengalami kejadian ISPA. Hal ini dapat dilihat dari responden yang memiliki balita yang mengalami ISPA hanya sebanyak 26,5% sedangkan 73,5% balita tidak mengalami ISPA. Penelitian ini sejalan dengan

penelitian Imaniyah dan Irma (2019) yang menunjukkan kurang dari separuh balita yang mengalami ISPA (46,4%) di Puskesmas Kecamatan Cilandak.⁽²⁴⁾ Akan tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Berta (2020) di desa Sukapindah Kabupaten OKU yang menunjukkan lebih dari separuh responden yang memiliki balita yang mengalami ISPA (62,5%).⁽³⁴⁾

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi yang berlangsung lebih dari 14 hari yang menyerang salah satu atau lebih bagian dari saluran pernapasan mulai hidung sampai alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga Tengah, Pleura).⁽¹⁷⁾⁽³⁵⁾ Anak usia dibawah lima tahun (Balita) lebih rentan terkena penyakit dibandingkan orang dewasa. Hal ini disebabkan oleh sistem pertahanan tubuh pada balita masih dalam tahap perkembangan, sehingga dapat mempengaruhi kemampuannya dalam melawan virus dan bakteri.⁽³⁶⁾

ISPA adalah penyakit saluran pernapasan atas atau bawah yang disebabkan oleh virus atau bakteri yang biasanya menular. Hal ini juga didukung oleh faktor penjamu dan lingkungan. ISPA juga dipengaruhi oleh faktor anak itu sendiri, seperti anak yang belum mendapat imunisasi, mengalami gizi kurang, tidak mendapatkan ASI eksklusif. Faktor lingkungan juga memegang peran yang cukup penting dalam menentukan terjadinya proses interaksi antara penjamu dengan unsur penyebab dalam proses terjadinya penyakit.⁽¹⁸⁾⁽³⁷⁾

Pada penelitian ini ditemukan hanya 26,5% balita yang terkena ISPA, padahal penyakit ISPA menduduki peringkat kedua dari 10 penyakit terbanyak di Kota Payakumbuh. Dari data yang didapat oleh peneliti dari pemegang program ISPA, angka penyakit ISPA pada balita itu meningkat dari 8 sampai 6 bulan terakhir yang disebabkan adanya faktor kabut asap. Sedangkan peneliti meneliti balita yang terkena ISPA 3 bulan terakhir. Hal inilah yang menjadi penyebab sedikitnya kasus ISPA pada

balita yang ditemukan oleh peneliti. ISPA adalah salah satu penyakit menular jadi diharapkan kepada orangtua memakaikan anak masker ketika ingin keluar rumah agar mengurangi resiko ISPA bagi orang lain.

Diharapkan pihak puskesmas meningkatkan kerjasama lintas program (pemegang program ISPA, petugas promosi kesehatan, petugas kesehatan lingkungan serta pemegang program gizi) agar dapat mengoptimalkan pemberian informasi kepada orang tua dan anggota keluarganya bahwa pentingnya peranan keluarga di dalam menunjang kesehatan balita. Diharapkan para kader diperdayakan untuk ikutserta dalam penurunan angka kejadian ISPA, dengan cara memberikan informasi yang tepat mengenai faktor yang dapat memicu penyakit ISPA dan cara pencegahannya di kalangan masyarakat.

5.2.2 Jenis Kelamin

Hasil penelitian jenis kelamin balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 ditemukan dari 98 responden ibu balita (54,1%) balita berjenis kelamin laki-laki dan (45,9%) balita berjenis kelamin perempuan. Dalam penelitian Nyomba, dkk (2022) di sekitar wilayah TPA sampah Antang Kelurahan Tamangapa Kota Makassar bahwa terdapat 50,59% balita laki-laki diantaranya (28,4%) menderita ISPA dan 49,40% balita Perempuan diantaranya (25%) menderita ISPA.⁽³⁸⁾ Akan tetapi berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ritonga dan Budi (2021) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Beringin Kabupaten Serdang yang menyatakan bahwa terdapat 49,1% balita laki-laki dengan ISPA sedangkan 50,9% balita Perempuan dengan ISPA.⁽³⁹⁾

Balita dengan jenis kelamin laki-laki lebih rentan terkena penyakit, hal ini dikarenakan terdapatnya perbedaan perilaku antara anak laki-laki dan perempuan.

Anak laki-laki lebih aktif dan banyak menghabiskan waktu diluar rumah sehingga risiko kontak dengan agen penyakit lebih tinggi dibandingkan anak perempuan.⁽²³⁾⁽⁴⁰⁾

Pada saat penelitian peneliti menemukan bahwa anak balita laki-laki maupun perempuan aktif bermain diluar rumah. Mereka bermain bersama tanpa memandang laki-laki maupun perempuan. Zaman sekarang anak laki-laki atau perempuan sama-sama mempunyai kebiasaan yang tidak jauh berbeda. Sesuai dengan kondisi balita saat ini diharapkan kepada ibu menjaga kebersihan diri balitanya seperti mencuci tangan serta memberikan asupan makanan yang bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuhnya.

5.2.3 Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian status imunisasi pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dari 98 responden ibu balita diantaranya memiliki (14,3%) balita dengan status gizi kurang dan (85,7%) balita berstatus gizi baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fransisco,dkk (2021) di Desa Sumba Danum yang menunjukkan lebih dari separuh (67,9%) balita dengan gizi baik.⁽⁴¹⁾ Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti,dkk (2021) menunjukkan bahwa anak balita yang memiliki status gizi kurang sebanyak 42,9% mengalami ISPA, sedangkan anak balita dengan status gizi baik sebesar 36,6% mengalami ISPA.⁽³⁶⁾

Status gizi balita adalah keadaan gizi anak balita umur 0-59 bulan yang ditentukan dengan metode Antropometri, berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Berat Badan Menurut Umur adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu, Tinggi Badan Menurut Umur adalah tinggi badan anak yang

dicapai pada umur tertentu. Berat Badan Menurut Tinggi Badan adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai. Ketiga nilai indeks status gizi diatas dibandingkan dengan baku pertumbuhan WHO.(42) Dalam penelitian ini status gizi diukur dari berat badan balita berdasarkan umurnya (BB/U).

Status gizi merupakan suatu keadaan yang disebabkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya sehingga dibutuhkan asupan gizi yang seimbang untuk menghasilkan status gizi yang baik dan meningkatkan daya tahan tubuh. Kebutuhan asupan gizi seseorang tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan dan tinggi badannya.⁽²⁶⁾⁽⁴²⁾

Berdasarkan penelitian ini ditemukan 14,3% balita yang berstatus gizi kurang. Angka ini sudah cukup rendah dibandingkan prevalensi gizi kurang nasional (17,1%). Gizi kurang juga diakibatkan adanya faktor lain seperti keturunan yang mempengaruhi postur tubuh seseorang seperti kurus atau pendeknya anak. Ada juga gizi kurang yang diakibatkan karena anak pasca sakit sehingga berat badannya turun, dan hal ini membutuhkan waktu yang berbulan-bulan untuk menaikkan berat badan anak. Dengan mengkonsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna dan memperbanyak minum air putih. Dapat menciptakan tubuh yang sehat dan menghasilkan daya tahan tubuh yang kuat.

5.2.4 Status Imunisasi

Hasil penelitian ditemukan status imunisasi pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dari 98 responden ibu balita, (38,8%) balita belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan (61,2%) balita sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Dalam penelitian ini status imunisasi dasar lengkap balita

dilihat dari buku KIA nya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farida,dkk (2023) di wilayah kerja Puskesmas Telukjambe Karawang yang menyatakan bahwa terdapat 53,7% balita sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan 46,3% balita dengan imunisasi dasar tidak lengkap⁽⁴³⁾ akan tetapi tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fransisco,dkk (2021) di Desa Sumba Danum yang menunjukkan bahwa terdapat 33,9% balita dengan imunisasi dasar lengkap dan 66,1% balita dengan imunisasi dasar tidak lengkap.⁽⁴¹⁾

Imunisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak balita ataupun seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan mudah sakit ataupun hanya mengalami sakit ringan. Imunisas dasar lengkap terdiri dari hepatitis B, BCG, DPT, polio, dan campak.⁽²⁷⁾ Pemberian imunisasi dasar lengkap yaitu bayi atau balita saat usia 0-24 jam (Hepatitis B), usia 1 bulan (BCG, Polio 1), usia 2 bulan (DPT-HB-Hib 1, Polio 2), usia 3 bulan (DPT-HB-Hib 2, Polio 3), usia 4 bulan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV), dan usia 9 bulan (Campak).

Pada saat penelitian ditemukan karakteristik imunisasi balita yaitu apabila balita melakukan imunisasi sampai bulan pertama maka balita akan melakukan imunisasi selanjutnya, dan sebaliknya jika balita tidak melakukan imunisasi dari bulan pertama maka balita tidak ada melakukan imunisasi selanjutnya. Peningkatan cakupan imunisasi harus ditingkatkan hingga mencapai angka 100%, namun berdasarkan hasil penelitian ditemukan masih 61,2% cakupan imunisasi, hal ini terhambat oleh ibu yang masih enggan atau takut balitanya di imunisasi. Peran keluarga sangat berpengaruh dimana kebanyakan orang tua dan suamilah yang menyebabkan ibu balita enggan untuk melakukan imunisasi terhadap anaknya. Dalam hal ini diharapkan kepada kader dan petugas puskesmas untuk mensosialisasikan pentingnya imunisasi ini bukan hanya

kepada orang tuanya saja tetapi juga kepada anggota keluarganya seperti nenek, karena ucapan para neneklah yang kebanyakan dipercaya dan didengarkan oleh sang ibu. Para kader juga diharapkan untuk mengkampanyekan lagi agar balita melanjutkan imunisasinya tidak hanya di bulan pertama saja. Hal ini bisa dengan cara memberikan konseling kepada ibu balita saat posyandu.

5.2.5 Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dari 98 responden ibu balita terdapat (34,7%) balita tidak diberikan ASI eksklusif dan sebanyak (65,3%) balita sudah diberikan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farida,dkk (2023) yang menyatakan bahwa lebih dari separuh (64,6%) balita di wilayah kerja Puskesmas Telukjambe Karawang sudah diberikan ASI Eksklusif.⁽⁴³⁾ Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristianingsih,dkk (2019) yang menemukan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif lebih dari separuhnya yaitu sebanyak (68,8%), sedangkan responden yang memberikan ASI Eksklusif (31,3%).⁽⁴⁴⁾

Yang dimaksud ASI Eksklusif yaitu dimana bayi hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, teh dan air putih serta tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim. Dan setelah 6 bulan barulah mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih.⁽⁴⁴⁾ Pemerintah membuat peraturan resmi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif yang termuat dalam Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 diatur mengenai

pemberian ASI Eksklusif. Didalam ASI terdapat zat gizi yang berperan penting untuk proses perkembangan dan pertumbuhan anak balita.⁽¹²⁾⁽³⁶⁾

Berdasarkan penelitian ini balita yang tidak diberikan ASI eksklusif tidak sampai dari separuh (34,7%). Hal ini dikarenakan masih ada para ibu tidak paham yang dimaksudkan dengan ASI eksklusif tersebut. Para ibu mengira kalau mereka memberikan ASI kepada anak sampai umur 6 bulan itu sudah dikatakan dengan ASI eksklusif walaupun mereka memberi anaknya air putih, pisang, jeruk atau bahkan ada yang memberikan anaknya air kopi walaupun hanya sesendok dengan kepercayaan bahwa air kopi dapat menghindari anak dari penyakit step. Diharapkan kepada para kader dan petugas puskesmas lebih harus memperhatikan hal ini lagi. Sosialisasi pemberian ASI eksklusif harus dimarakkan lagi karena informasi akan hal ini sangat penting agar para ibu tidak salah arti lagi mengenai ASI eksklusif ini. Sosialisasi ini dapat dilakukan ketika pelaksanaan Posyandu karena rata-rata ibu yang mempunyai bayi atau balita sudah ikut serta dalam Posyandu.

5.2.6 Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan obat anti nyamuk bakar pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dari 98 responden ibu balita diantaranya sebanyak (28,6%) menggunakan obat anti nyamuk bakar dan sebanyak (71,4%) tidak menggunakan obat anti nyamuk bakar. Hal ini di perkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Fajrianti,dkk (2022) bahwa kurang dari separuh (40%) responden yang tidak menggunakan obat anti nyamuk bakar di Desa Rejuno.⁽⁴⁵⁾ Akan tetapi berbeda dengan yang dilakukan Afriani (2020) di desa Sukapindah Kabupaten OKU bahwa dari (62,5%) balita yang menderita ISPA, (79,5%) diantaranya menggunakan obat anti nyamuk bakar.⁽³⁴⁾

Obat nyamuk bakar biasanya digunakan untuk mengendalikan nyamuk dari dalam rumah tetapi disisi lain asap obat nyamuk dapat menjadi sumber pencemaran udara dalam rumah yang sangat membahayakan kesehatan. obat nyamuk bakar merupakan salah satu jenis pestisida pembunuh serangga (insektisida) yang mengandung bahan-bahan kimia beracun. Obat nyamuk mempunyai bahan aktif bermacam-macam, yaitu dichlorvos, propoxur, pyrethroid, diethyltoluamide, dan transflutrin, serta bahan kombinasinya. Pada saat menghirup nafas, asap dari anti nyamuk bakar tersebut mengandung partikel masuk ke saluran pernafasan yang dapat meningkatkan resiko terjadi infeksi saluran pernapasan.⁽¹⁴⁾⁽⁴⁶⁾

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa 28,6% ibu balita menggunakan obat anti nyamuk bakar dan selebihnya tidak atau menggunakan cara lain. Prinsipnya semua anti nyamuk memang mengandung zat kimia yang dapat menjadi racun, karena itu harus digunakan dalam jumlah yang seminimal mungkin (sesuai kebutuhan). Pemakaian obat nyamuk bakar ini perlu diwaspadai apabila faktor lingkungan rumah yang lain tidak mendukung seperti luas bangunan atau ventilasi yang kurang memadai. Untuk mengurangi penggunaan obat nyamuk bakar di dalam rumah, keluarga dapat menggunakan cara tradisional yaitu memasang kelambu pada tempat tidur, menjaga kebersihan rumah dan sekitarnya memasang kasa nyamuk pada pintu dan jendela, ataupun menggunakan raket anti nyamuk.

5.3 Analisis Bivariat

5.3.1 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian ISPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 26,5% kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 30,2% diantaranya berjenis kelamin laki-laki dan 22,2% diantaranya perempuan. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,509 artinya tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.

Menurut Nyomba,dkk (2022) bahwa menunjukkan nilai *p-value* 0,648 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa.⁽³⁸⁾ Hal ini diperkuat juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Nova,dkk (2021) menunjukkan bahwa hasil uji statistik *p-value* 1,000, sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Sukadanau.⁽³⁶⁾ akan tetapi berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudaryani,dkk (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Momunu Kabupaten Buol dengan hasil *p-value* 0,000.⁽⁴⁷⁾

Secara teori mungkin memang balita laki-laki lebih beresiko terhadap penyakit karena balita laki-laki lebih aktif dari balita perempuan. Balita dengan jenis kelamin laki-laki merupakan penyumbang terbesar angka kejadian ISPA.⁽²³⁾ Selain itu genetika juga memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk sistem kekebalan tubuh (daya imun) pada usia balita yang dapat memengaruhi terjadinya ISPA. Kromosom X dapat menentukan jenis kelamin dari seseorang serta juga dapat berperan dalam kekebalan tubuh dan kanker. Jenis kelamin laki-laki memiliki kromosom XY

dan perempuan memiliki kromosom XX, yang artinya jumlah kromosom X yang lebih banyak terdapat pada perempuan, hal ini yang menyebabkan MicroRNA di temukan lebih banyak pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. MicroRNA ini berperan dalam membentuk imunitas tubuh.⁽⁴⁷⁾

Namun saat ini baik balita berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan memiliki kebiasaan yang sama dalam hal bermain, baik di luar rumah maupun di dalam rumah. Hal ini dapat meningkatkan risiko anak perempuan terkena penyakit ISPA dengan kata lain bahwa risiko anak laki-laki dengan anak perempuan akan sama mudah terkena penyakit ISPA. Dan pada penelitian ini kebanyakan sudah mendapat imunisasi lengkap. Sehingga imunitas anak balita lebih baik, dan tidak mudah sakit. Berdasarkan penelitian ini bisa dilihat bahwa terdapat 14,3% balita perempuan dan laki-laki memiliki gizi kurang, 38,8% tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap, 34,7% balita tidak diberikan ASI eksklusif serta ada 28,6% balita yang di rumahnya menggunakan obat anti nyamuk bakar. Hal ini tentu saja menjelaskan bahwa ada faktor lain yang bisa menyebabkan ISPA pada balita.

Berdasarkan kondisi balita pada umumnya saat ini mereka lebih sering bermain dan beraktivitas diluar rumah maka sebaiknya balita diberikan asupan makanan yang bergizi serta menjaga kebersihan balita agar daya tahan tubuh balita tetap terjaga. Dan apabila ada balita yang sakit seperti batuk pilek sebaiknya balita dipakaikan masker saat keluar rumah agar dapat mencegah penularan penyakit.

5.3.2 Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa dari 26,5% balita yang mengalami ISPA di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 19% diantaranya berstatus gizi baik dan 71,4% berstatus gizi kurang. Berdasarkan hasil uji statistik

diperoleh nilai *p-value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dengan nilai POR 10,625 yang memiliki arti bahwa, balita yang berstatus gizi kurang memiliki peluang sebanyak 10,625 kali lebih besar untuk meningkatkan resiko kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.

Penelitian ini sejalan yaitu yang dilakukan oleh Dengo,dkk (2023) yang menyatakan bahwa (56,8%) balita dengan gizi kurang menderita ISPA dengan *p-value* 0,042 yang berarti terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur.⁽³⁷⁾ penelitian lain yang sejalan yaitu yang dilakukan oleh Giroth,dkk (2022) yang menjelaskan bahwa terdapat (88,9%) balita dengan gizi kurang menderita ISPA dengan *p-value* 0,003 yang artinya ada hubungan status gizi balita dengan kejadian ISPA di Puskesmas Tampaso.⁽⁴⁸⁾ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fransisco,dkk(2021) yang menyatkan bahwa (50,9%) balita dengan status gizi buruk mengalami ISPA dengan *p-value* 0,562 yang berarti tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA di Desa Samba Danum.⁽⁴¹⁾

Balita merupakan kelompok masyarakat yang rentan gizi. Pada masa ini balita mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat-zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur lain. Kurang gizi pada masa balita dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial, dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak, dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi seperti ISPA.

Namun infeksi juga dapat mempengaruhi nafsu makan balita sehingga mempengaruhi status gizinya.⁽²⁶⁾⁽³⁷⁾

Faktor penyebab langsung terjadinya kekurangan gizi adalah ketidakseimbangan gizi dalam makanan yang dikonsumsi dan terjangkitnya penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung adalah ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak dan pelayanan kesehatan. Faktor ibu memegang peranan penting dalam menyediakan dan menyajikan makanan yang bergizi dalam keluarga, sehingga berpengaruh terhadap status gizi anak. Menjaga status gizi yang baik, sebenarnya bisa juga mencegah atau terhindar dari penyakit terutama penyakit ISPA.⁽⁴²⁾

Pada saat penelitian gizi kurang juga diakibatkan oleh anak balita pasca sakit. Dimana penyakit atau infeksi dapat menyebabkan anak tidak nafsu makan. Dan untuk mengembalikan berat badan balita perlu waktu yang lama. Hal ini tentu akan menjadi lingkaran setan bagi balita karena balita gizi kurang akan berakibat sakit dan balita sakit akan membuat status gizi mereka kurang. Dalam hal ini asupan makanan balita sangat perlu diperhatikan oleh pihak keluarga agar zat gizi balita terpenuhi dan kebersihan diri balita juga harus dijaga sehingga balita mempunyai daya tahan tubuh yang kuat dan tumbuh kembang yang baik. Tentu saja disini peran petugas gizi juga diperlukan dalam hal memberikan informasi mengenai makanan 4 sehat 5 sempurna untuk balita. Hal ini lebih efisien dilakukan saat kegiatan posyandu berlangsung, sebab keikutsertaan para ibu balita sudah baik dalam kegiatan tersebut.

5.3.3 Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian ISPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 26,5% balita yang mengalami ISPA di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023, 5% diantaranya berstatus imunisasi lengkap dan 60,5% berstatus imunisasi tidak lengkap. Berdasarkan

hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Nilai POR 29,133 memiliki arti bahwa status imunisasi balita yang kurang memiliki peluang sebanyak 29,133 kali lebih besar untuk meningkatkan resiko terhadap kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fransisco,dkk (2021) yang menyatakan bahwa (62,4%) balita yang tidak imunisasi dasar lengkap menderita ISPA dengan *p-value* 0,015 yang berarti ada hubungan antara imunisasi dasar lengkap dengan kejadian ISPA di Desa Samba Danum. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa balita yang tidak imunisasi dasar lengkap akan memiliki resiko 1,519 kali terkena ISPA dibanding balita yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap.⁽⁴¹⁾ Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian yang dilakukan oleh Dengo,dkk (2023) yang menyatakan bahwa (76,7%) balita yang tidak imunisasi dasar lengkap menderita ISPA dengan *p-value* 0,042 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara imunisasi dasar lengkap dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur.⁽³⁷⁾ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nova,dkk (2021) bahwa terdapat 33,6% balita tidak imunisasi dasar lengkap menderita ISPA dengan *p-value* 0,893 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara imunisasi dasar lengkap dengan kejadian ISPA di Desa Sukadanau.⁽³⁶⁾

Imunisasi dasar lengkap adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Pemberian imunisasi dapat mencegah berbagai jenis infeksi termasuk ISPA. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas

ISPA, diupayakan imunisasi dasar lengkap pada balita.⁽²⁷⁾ Imunisasi wajib yang harus diberikan kepada anak sebelum berusia 5 tahun adalah Hepatitis B diberikan segera setelah lahir, BCG diberikan saat anak berusia 1 bulan. Imunisasi DPTHB diberikan 3 kali dan dimulai saat anak berusia 2 bulan. Imunisasi polio diberikan 4 kali dengan jarak 4 minggu dan imunisasi campak pada usia 9 bulan. Imunisasi juga salah satu bentuk pencegahan ISPA dimana imunisasi DPT yang bertujuan untuk mencegah penyakit pertusis yang bakteri dari penyakit ini dapat meningkatkan insiden ISPA.

Pada saat dilapangan ditemukan alasan ibu balita yang tidak mau anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap, yaitu karena ibu takut anaknya akan sakit setelah mendapatkan imunisasi serta kurangnya dukungan dari suami dan keluarga. Dalam hal ini kader kesehatan lebih menyuarakan lagi pentingnya imunisasi bagi tubuh anak agar para ibu tidak salahpahaman lagi mengenai informasi imunisasi dasar lengkap ini. Informasi yang tepat mengenai imunisasi ini diberikan tidak hanya kepada para ibu saja tetapi juga anggota keluarganya seperti suami, orang tua, mertua, dan lain sebagainya. Sebab pengaruh keluarga dalam menyampaikan informasi mengenai imunisasi ini sangat berdampak besar karena para ibu kebanyakan percaya dan menurut dengan apa yang dikatakan oleh keluarganya.

5.3.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 26,5% balita yang menderita ISPA di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023, 10,9% diantaranya sudah diberikan ASI eksklusif dan 55,9% tidak diberi ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Nilai POR 10,314 memiliki arti bahwa balita yang tidak

diberikan ASI memiliki resiko 10,309 kali untuk mengalami kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristianingsih,dkk (2019) yang menyatakan bahwa 63,6% balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mengalami ISPA dengan *p-value* 0,002 yang berarti bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA di BPM Nurhayati Jatimulyo.⁽⁴⁴⁾ Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Nova,dkk(2021) yang menyatakan bahwa 50% balita yang menderita ISPA tidak diberikan ASI eksklusif dengan *p-value* 0,020 yang berarti bahwa terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA balita di Desa Sukadanau.⁽³⁶⁾ Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nyomba,dkk (2022) yang menjelaskan bahwa 36,36% balita yang tidak diberikan ASI eksklusif menderita ISPA dengan *p-value* 0,096 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA di Kelurahan Tamangapa.⁽³⁸⁾

Pemberian ASI eksklusif sangat penting diberikan kepada balita karena dalam ASI terdapat zat gizi penting untuk proses pertumbuhan dan perkembangan anak balita serta antibakteri yang dapat mencegah anak balita terserang penyakit. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif lebih beresiko terkena penyakit, salah satunya ISPA. Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan kekebalan tubuh anak balita dan menurunkan resiko terkena ISPA. Dimana ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa ada tambahan cairan atau makanan lain selama anak berusia 0-6 bulan kecuali obat atau vitamin yang di berikan oleh tenaga kesehatan. ⁽¹²⁾

Pada saat penelitian dilakukan terdapat beberapa ibu balita tidak mengerti dengan jelas mengenai pemberian ASI eksklusif ini. Terdapat beberapa temuan di

lapangan bahwa anak yang belum berusia 6 bulan sudah diberikan air putih, pisang, madu dan susu formula. Adapun alasan lain ibu balita tidak memberikan ASI eksklusif karena ASI ibu yang sedikit dan tidak mencukupi kebutuhan anaknya sehingga memberikan susu formula sebagai tambahannya. Pemerintah sendiri sudah membuat peraturan resmi mengenai ASI eksklusif oleh sebab itu para kader kesehatan lebih mengkampanyekan lagi mengenai ASI eksklusif terutama saat posyandu agar para ibu mengerti dan mau memberikan ASI eksklusif terhadap anak-anaknya. Para kader juga perlu diberikan pelatihan untuk memberikan informasi yang terbaru sesuai fenomena yang terjadi di lingkungan masyarakat agar informasi yang diberikan dapat diserap dengan mudah oleh masyarakat luas.

5.3.5 Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk Dengan Kejadian ISPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 26,5% balita menderita ISPA di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023, 15,7% diantaranya tidak menggunakan obat anti nyamuk bakar dan 53,6% menggunakan obat anti nyamuk bakar. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara penggunaan obat anti nyamuk bakar dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Nilai POR 6,189 memiliki arti bahwa penggunaan obat anti nyamuk tidak memenuhi syarat di lingkungan balita memiliki resiko 6,172 kali kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Birawida (2023) yang menjelaskan bahwa (41,3%) balita yang menggunakan obat anti nyamuk bakar di rumahnya terkena ISPA dengan *p-value* 0,000 yang artinya ada hubungan antara penggunaan obat anti nyamuk bakar dengan kejadian ISPA di Kepulauan

Spermonde.⁽⁴⁹⁾ Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian yang dilakukan oleh Afriani (2020) yang menjelaskan bahwa (79,5%) balita yang menggunakan obat anti nyamuk bakar di rumahnya terkena ISPA dengan *p-value* 0,000 yang artinya ada hubungan antara penggunaan obat anti nyamuk bakar dengan kejadian ISPA di Desa Sukapindah.⁽³⁴⁾ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nyomba,dkk (2022) yang menjelaskan bahwa terdapat (31,30%) balita yang menderita ISPA menggunakan obat anti nyamuk bakar dengan *p-value* 0,169 yang berarti tidak ada hubungan antara penggunaan obat anti nyamuk bakar dengan kejadian ISPA di Kelurahan Tamangapa.⁽³⁸⁾

Ketersediaan obat anti nyamuk bakar di Masyarakat dengan harga yang terjangkau, serta obat anti nyamuk bakar juga dengan cepat membasmi nyamuk. Hal ini menyebabkan masyarakat banyak menggunakannya. Namun Masyarakat menghiraukan bahayanya efek dari asap yang ditimbulkan obat anti nyamuk bakar bagi kesehatan. Pada saat menghirup nafas, asap dari anti nyamuk bakar tersebut mengandung partikel masuk ke saluran pernafasan yang dapat meningkatkan resiko terjadi ISPA.⁽¹⁴⁾⁽⁴⁶⁾

Oleh karena itu, penyuluhan tentang bahaya asap obat nyamuk bakar juga harus dilaksanakan oleh pihak terkait maupun pihak Puskesmas kepada masyarakat setempat. Pemakaian obat nyamuk bakar ini perlu diwaspadai apabila faktor lingkungan rumah yang lain tidak mendukung seperti luas ventilasi yang kurang memadai. Untuk mengurangi penggunaan obat nyamuk bakar di dalam rumah, keluarga dapat menggunakan cara tradisional yaitu memasang kelambu pada tempat tidur, menjaga kebersihan rumah dan sekitarnya memasang kasa nyamuk pada pintu dan jendela, serta menggunakan raket anti nyamuk.

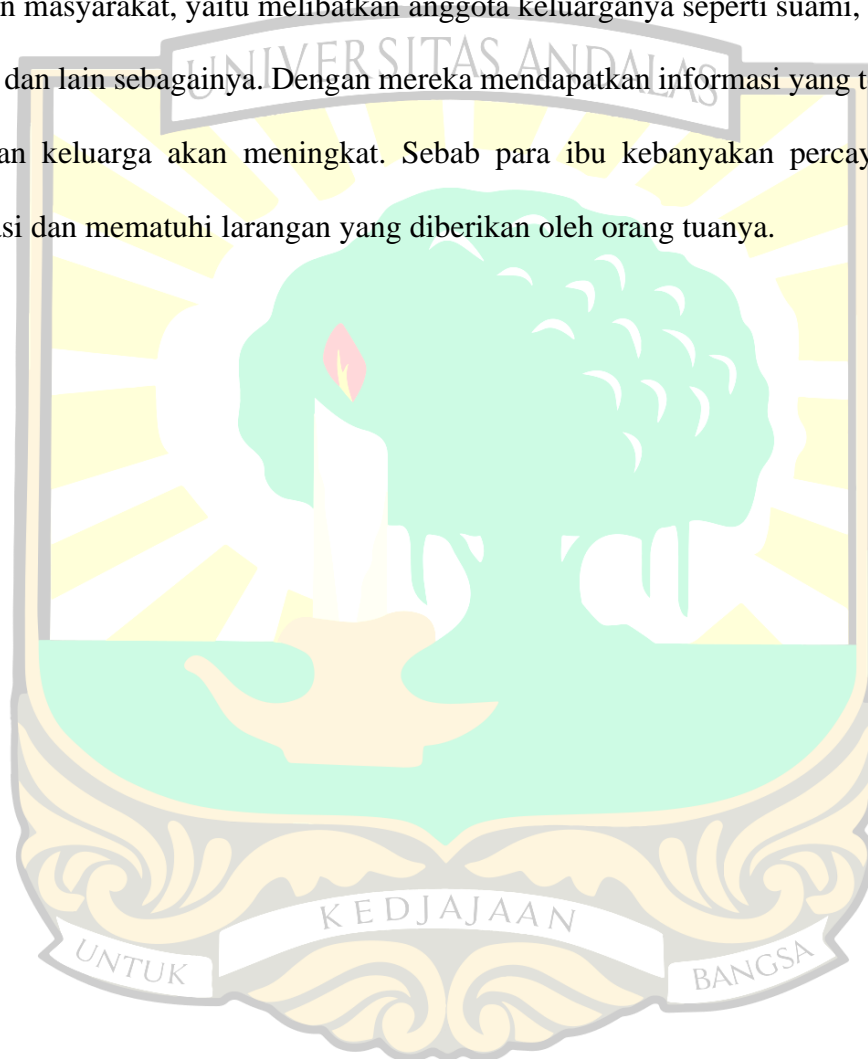
5.4 Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil dari analisis multivariat diketahui bahwa variabel status imunisasi adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dilihat dari nilai OR (16,456) artinya balita yang belum melakukan imunisasi lengkap berpeluang 16,456 kali beresiko terjadinya ISPA pada balita dibandingkan dengan balita yang telah melakukan imunisasi lengkap.

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi dasar lengkap yaitu bayi mendapatkan imunisasi saat usia 0-24 jam (Hepatitis B), usia 1 bulan (BCG, Polio 1), usia 2 bulan (DPT-HB-Hib 1, Polio 2), usia 3 bulan (DPT-HB-Hib 2, Polio 3), usia 4 bulan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV), dan usia 9 bulan (Campak).⁽⁵⁰⁾ Imunisasi merupakan salah satu cara untuk mencegah penyakit ISPA. Hal ini dikarenakan imunisasi DPT bertujuan untuk mencegah penyakit pertusis dimana bakteri dari penyakit ini dapat meningkatkan insidensi ISPA.⁽²⁷⁾

Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA, pemerintah mengupayakan imunisasi dasar lengkap. Sebab ISPA dipicu oleh penyakit difteri, pertusis, dan campak yang bisa dicegah melalui imunisasi dasar lengkap. Program pengembangan imunisasi (PPI) yang meliputi imunisasi DPT dan campak yang telah dilaksanakan pemerintah selama ini dapat menurunkan proporsi kematian balita akibat pneumonia. Imunisasi merupakan cara yang lebih efisien untuk mencegah penyakit menular seperti ISPA.

Program imunisasi tersebut hampir berjalan dengan semestinya, namun sesuai dengan program pemerintah peningkatan cakupan imunisasi layaknya harus ditingkatkan mencapai angka 100%, namun untuk cakupan imunisasi tersebut terhambat oleh ibu yang masih enggan atau takut balitanya di imunisasi. Dalam hal ini kader kesehatan harus memarakkan informasi yang tepat mengenai imunisasi di semua kalangan masyarakat, yaitu melibatkan anggota keluarganya seperti suami, orang tua, mertua, dan lain sebagainya. Dengan mereka mendapatkan informasi yang tepat maka dukungan keluarga akan meningkat. Sebab para ibu kebanyakan percaya dengan informasi dan mematuhi larangan yang diberikan oleh orang tuanya.



BAB 6 : PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 disimpulkan Sebagian berikut :

1. Balita yang terkena ISPA sebanyak (26,5%) di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.
2. Balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak (54,1%) di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.
3. Balita yang memiliki status gizi kurang sebanyak (14,3%) di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.
4. Balita yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak (61,2%) di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.
5. Balita yang sudah diberikan ASI eksklusif sebanyak (65,3%) di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.
6. Balita yang menggunakan obat anti nyamuk bakar sebanyak (28,6%) di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023.
7. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dengan *p-value* 0,509
8. Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dengan *p-value* 0,000
9. Ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dengan *p-value* 0,000

10. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dengan *p-value* 0,000
11. Ada hubungan antara penggunaan obat anti nyamuk bakar dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dengan *p-value* 0,000
12. Status imunisasi adalah *variable* yang paling dominan berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dengan peluang sebesar 16,456 kali.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas dapat diberikan saran sebagai berikut;

1. Bagi Puskesmas

- a. Meningkatkan kerjasama lintas program (pemegang program ISPA, petugas promosi kesehatan, petugas kesehatan lingkungan serta pemegang program gizi) agar dapat mengoptimalkan pemberian informasi kepada orang tua dan anggota keluarganya bahwa pentingnya peranan keluarga di dalam menunjang kesehatan balita.
- b. Diharapkan para kader diperdayakan untuk ikutserta dalam penurunan angka kejadian ISPA, dengan cara memberikan informasi yang tepat mengenai faktor yang dapat memicu penyakit ISPA dan cara pencegahannya di kalangan masyarakat.
- c. Petugas gizi juga diperlukan dalam hal memberikan informasi mengenai makanan 4 sehat 5 sempurna untuk balita. Hal ini lebih efisien dilakukan saat kegiatan posyandu berlangsung, sebab keikutsertaan para ibu balita

sudah baik dalam kegiatan tersebut

- d. Dalam hal ini diharapkan kepada kader dan petugas puskesmas untuk mensosialisasikan pentingnya imunisasi ini bukan hanya kepada orang tuanya saja tetapi juga kepada anggota keluarganya seperti nenek, karena ucapan para neneklah yang kebanyakan dipercaya dan didengarkan oleh sang ibu.
- e. Para kader juga diharapkan untuk mengkampanyekan lagi agar balita melanjutkan imunisasinya tidak hanya di bulan pertama saja. Hal ini bisa dengan cara memberikan konseling kepada ibu balita saat posyandu.
- f. Sosialisasi pemberian ASI eksklusif harus dimarakkan lagi karena informasi akan hal ini sangat penting agar para ibu tidak salah arti lagi mengenai ASI eksklusif ini dan hal ini dapat dilakukan ketika pelaksanaan Posyandu karena rata-rata ibu yang mempunyai bayi atau balita sudah ikut serta dalam Posyandu.
- g. Penyuluhan tentang bahaya asap obat nyamuk bakar juga harus dilaksanakan oleh pihak Puskesmas terkait kepada masyarakat setempat.
- h. Para kader juga perlu diberikan pelatihan untuk memberikan informasi yang terbaru sesuai fenomena yang terjadi di lingkungan masyarakat agar informasi yang diberikan dapat diserap dengan mudah oleh masyarakat luas.

2. Bagi Masyarakat

- a. Diharapkan kepada orang tua memakaikan anak masker ketika ingin keluar rumah agar mengurangi resiko ISPA bagi orang lain.
- b. Sesuai dengan kondisi balita saat ini diharapkan kepada ibu menjaga kebersihan diri balitanya seperti mencuci tangan serta memberikan asupan

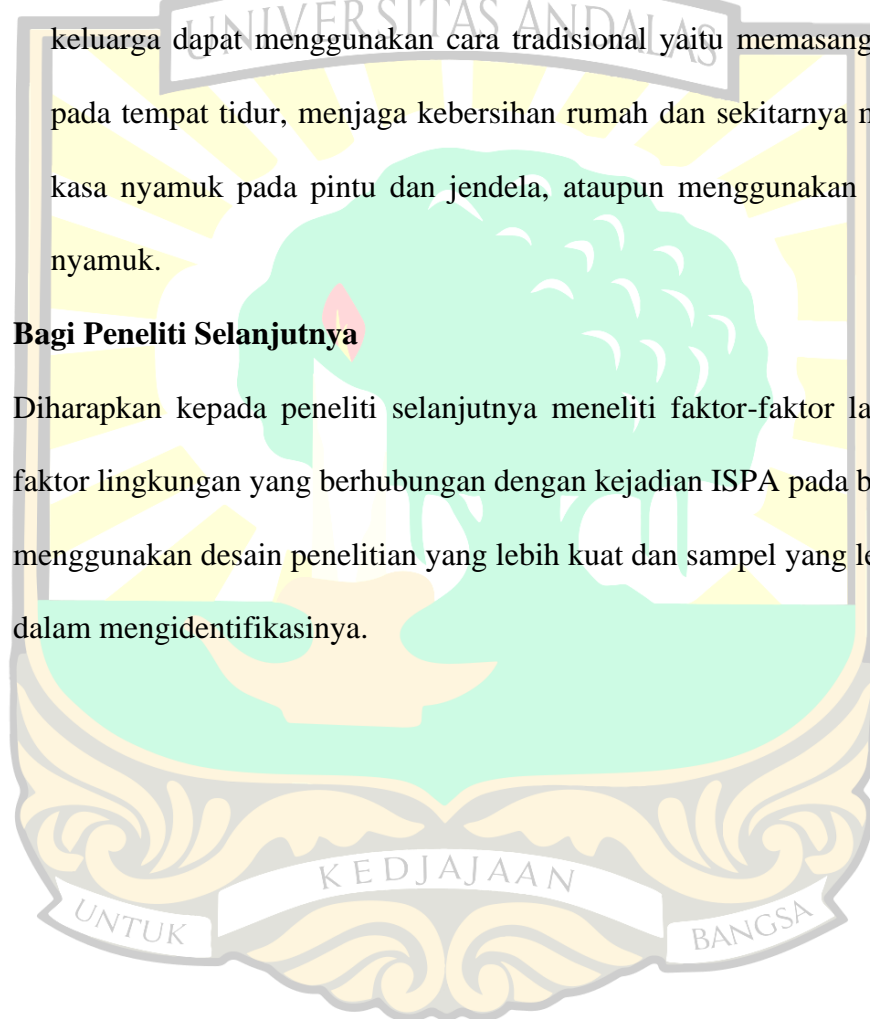
makanan yang bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuhnya.

c. Para orang tua lebih memperhatikan asupan gizi anak balitanya dengan mengkonsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna dan memperbanyak minum air putih sehingga dapat menciptakan tubuh yang sehat dan menghasilkan daya tahan tubuh yang kuat.

d. Untuk mengurangi penggunaan obat nyamuk bakar di dalam rumah, keluarga dapat menggunakan cara tradisional yaitu memasang kelambu pada tempat tidur, menjaga kebersihan rumah dan sekitarnya memasang kasa nyamuk pada pintu dan jendela, ataupun menggunakan raket anti nyamuk.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya meneliti faktor-faktor lain seperti faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita serta menggunakan desain penelitian yang lebih kuat dan sampel yang lebih besar dalam mengidentifikasinya.



DAFTAR PUSTAKA

1. Reycheil Mirino D, Rifatolistia Tampubolon. The Identification of Factors Causing Acute Respiratory Infection (ARI) of Under-Fives in Community Health Center Work Area in North Jayapura Sub-District. *J Trop Pharm Chem.* 2022;6(1):15–20.
2. Rosanti R, Ira Handyana F, Sabat Kristiana A. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Usia Toddler (1-3 Tahun). *Prof Heal J.* 2020;2(1):38–50.
3. WHO. Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat Manual Praktis untuk Mengatur dan Mengelola Pusat Pengobatan ISPA dan Fasilitas Skrining ISPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. World Health Organization. 2020.
4. UNICEF. A Child dies of pneumonia every 43 seconds. 2022.
5. Salim A, Betaningrum NA, Pamela R. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA Non Pneumonia di UPTD Yankes Cikancung Kabupaten Bandung. *J Sehat Masada.* 2016;10(2):42–52.
6. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehat RI. 2018;53(9):1689–99.
7. Hasan K. hubungan tingkat pendidikan ibu balita paritas dan status ekonomi keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas kalumata tahun 2017. *J Ilm serambi sehat.* 2017;10(3).
8. Silvah. faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ispa pada balita di puskesmas sukamaju kabupaten utara. *J Ilm keperawatan dan kebidanan Holist care.* 2018;3(1).
9. Putri P, Mantu MR. Pengaruh lingkungan fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di Kecamatan Ciwandan Kota Cilegon periode Juli - Agustus 2016. *Tarumanagara Med J [Internet].* 2019;1(2):389–94. Available from: <https://journal.untar.ac.id/index.php/tmj/article/view/3842>
10. Darsono VP, Novalia Widya N, Suwarni. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Binuang. *J Din Kesehat [Internet].* 2018;9(1):616–29. Available from: <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/309>
11. Mahyuddin M. faktor-faktr yang berhubungan dengan kejadian ispa pada balita di puskesmas lubuk buaya kota padang tahun 2017. 2017.
12. wiwin, syaiful rosmini rosimin. faktor yang berhubungan dengan kejadia ISPA pada balita di puskesmas tamalanrea jaya kota makassar. *J Ilm Kesehat diagnosis.* 2020;15(4).
13. Togodly A. Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas Karubaga Kabupaten Tolikara. *J Sains dan Kesehat.* 2022;4(4):407–15.

14. Saleh M, Gafur A, Aeni S. Hubungan Sumber Polutan dalam Rumah Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Kecamatan Mariso Kota Makassar. *Higiene*. 2017;3(3):169–76.
15. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2017 [Internet]. *Germas*. 2017. Available from: www.dinkes.sumbarprov.go.id
16. dinkes. profil dinas kesehatan kota payakumbuh tahun 2022. 2022.
17. Oktami rika sertiana. manajemen terpadu balita sakit. *gyakarta: nuha medika*; 2017. 100–104.
18. Suharni S, Is JM. Determinan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ujong Fatimah Kabupaten Nagan Raya. *J-Kesmas J Fak Kesehat Masy (The Indones J Public Heal*. 2019;6(1):28.
19. i made indra, putri ayuningtias mahdang, dodiet aditya setyawan, koko wahyu tarnoto, ratna wirawati rosyida, sarinah basri k rinda intan sari. *epidemiologi penyakit tidak menular*. 1st ed. Media T, editor. tahta media grup; 2022. 27–37 p.
20. Budhyanti W, Lisnaini, Chandra M. Penanganan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) Pada Anak. *Univ Kristen Indonesia*. 2021;1–28.
21. Merita. Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun. *J Abdimas Kesehat*. 2019;1(2):83.
22. Suhada SBN, Novianus C, Wilti IR. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ispa pada Balita di Puskesmas Cikuya Kabupaten Tangerang Tahun 2022. *Environ Occup Heal Saf J [Internet]*. 2023;3(2):115–24. Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/EOHSJ%0APages>
23. Nirmala Utami PM, Purniti PS, Arimbawa IM. Hubungan Jenis Kelamin, Status Gizi Dan Berat Badan Lahir Dengan Angka Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Banjarangkan Ii Tahun 2016. *Intisari Sains Medis*. 2018;9(3):135–9.
24. Imaniyah E, Irma Jayatmi. Determinan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita. 2019;9(1).
25. Kai MW, Tomayahu MB, Syamsidar, Anggraini R. The relationship of low birth weight with acute respiratory infection (ARI) on toddlers in Telaga health care clinic of Gorontalo District. *Surabaya Int Heal Conf "Empoweringg Community Heal Status Improv [Internet]*. 2019;1–9. Available from: <https://conferences.unusa.ac.id/index.php/SIHC19/article/download/532/243>
26. Widayawati W, Hidayah D, Andarini I. Hubungan Status Gizi dengan Angka Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita Usia 1-5 Tahun di Surakarta. *Smart Med J*. 2020;3(2):59.
27. Ayu Cita Larasari FZ. Hubungan Status Imunisasi dan an Status Gizi Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita : Literature Review

- Tahun 2021. *Borneo Student Res.* 2021;3(1):229–42.
28. Rahayuningrum Dwi Christina, Nur Aisyah Siti. Hubungan Status Gizi Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Kota Padang. *J Kesehat Mesencephalon.* 2021;Vol.7 No.1.
 29. Shi T, Arnott A, Semogas I, Falsey AR, Openshaw P, Wedzicha JA, et al. The etiological role of common respiratory viruses in acute respiratory infections in older adults: A systematic review and meta-analysis. *J Infect Dis.* 2020;222(Suppl 7):S563–9.
 30. Annisa M dan O. Faktor risiko kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Di Indonesia. *J link.* 2021;17(1):73–80.
 31. Ariani R, Ekawati D. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Anak Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Kec. *J Kesehat Saemakers PERDANA.* 2021;4(2):275–94.
 32. Timmerck dan Thomas. *epidemiologi suatu pengantar.* 2nd ed. jakarta: kedokteran EGC; 2004.
 33. Notoatmodjo S. *metodologi penelitian kesehatan.* jakarta: rineka cipta; 2018.
 34. Afriani B. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Factors That Are Related To the Ispa Events in Children. Fakt Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Factors That Are Relat To Ispa Events Child. 2020;5(April):1–15.
 35. Admin, Sherly Widianti. Penanganan Ispa Pada Anak Balita (Studi Literatur). *J Kesehat dan Pembang.* 2020;10(20):79–88.
 36. Nova LS, Rachmawati F, Siahainenia HE. Hubungan Kejadian Ispa Pada Anak Balita Menurut Aspek Individu dan Lingkungan Fisik Rumah di Desa Sukadanau. *J Bid Ilmu Kesehat.* 2021;11(2):171–84.
 37. Dengo SW, Kadir L, Amalia L. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kota Timur. *J Heal Sci Gorontalo J Sci Community [Internet].* 2023;7(3):275–80. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
 38. Nyomba MA, Wahiduddin W, Rismayanti R. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Sekitar Wilayah Tpa Sampah. Hasanuddin *J Public Heal.* 2022;3(1):8–19.
 39. Ritonga K, Kurniawan B. Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2020. *J Kedokt STM (Sains dan Teknol Med.* 2021;4(2):108–14.
 40. Muchtar F, H SN. *Endemis Journal* 1. 2023;4(1):62–8.

41. Fransisco, Amd. Kep I, Kusumaningtiar, SKM, MPH DA, Ayu, SKM, M.Epid IM, Irfandi, SKM, MKM A. ISPA Pada Balita Di Desa Samba Danum UPTD Puskesmas Tumbang Samba Kecamatan Katingan Tengah. *J Ilm Kesehat Masy Media Komun Komunitas Kesehat Masy*. 2021;13(4):186–91.
42. Sari RP, Agustin K. Analisis Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Pada Anak Balita Di Posyandu Wilayah Puskesmas Colomadu I. *J IlmuKeperawatan dan Kebibanan*. 2023;14(1):171–8.
43. Farida N, Ratih Puspita R, Novianti R, Dwi Pratiwi R, Studi DIII Kebidanan P, Horizon Karawang Stik, et al. Hubungan Kejadian ISPA Pada Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Telukjambe Karawang Tahun 2021. *Pros SENSNTIAS Semin Nas Has Penelit dan PkM*. 2023;4(1):1–9.
44. Kristianingsih A, Anggraini R. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Bayi Usia 7-24 Bulan. *Wellness Heal Mag*. 2019;1(1):49–55.
45. Fajrianti AN, Widiarini R, Wibowo PA. Pengaruh Pengetahuan Dan Penggunaan Obat Nyamuk Bakar Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Desa Rejuno. *J Delima Harapan*. 2022;9(2):189–97.
46. Elina H. Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Rajagaluh Tahun 2022 Program Studi Kesehatan Masyarakat. 2022;
47. Azis SSSA, Jusuf H, Kadir L. Risiko Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita di Puskesmas Momunu Kabupaten Buol. *Heal Inf J Penelit*. 2023;15(2):1–8.
48. Giroth TM, Manoppo JIC, Bidjuni HJ. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa. *J Keperawatan*. 2022;10(1):79.
49. Birawida AB, Daud A, Ibrahim E, Sila N, Khaer A. Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Ditinjau dari Kondisi Lingkungan Fisik pada Masyarakat di Kepulauan Spermonde: Penelitian Observasional. *Heal Inf J Penelit*. 2023;15(1):67–77.
50. menteri kesehatan. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 12 TAHUN B2017 TENTANG PENYELENGGARAAN IMUNISASI. 2017.

LAMPIRAN

1. Surat Izin Penelitian

Formulir Persetujuan Pengambilan Data Penelitian Oleh Pembimbing

Kepada Yth.

Wakil Dekan I

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Padang

Dengan ini saya menerangkan bahwa Mahasiswa Bimbingan saya dibawah ini :

Nama : Andini
No. Hp (WA) : 082289193236
No. BP : 1811212036
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Kesehatan Reproduksi

Telah Lulus Ujian Seminar Usulan Penelitian Skripsi
Tanggal: 31 Agustus 2023
(Wajib lampirkan pengesahan revisi ujian usulan penelitian dari penguji)

Telah diizinkan untuk pengambilan/pengumpulan data untuk penulisan skripsi. Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Padang, September 2023

Mahasiswa

Pembimbing I

Andini

NIM.

1811212036

Siti Nur Hasanah, S.ST., M. Kes

NIP. 199001102019032012

Persetujuan Pengambilan Data Penelitian oleh Pembimbing

Kepada Yth.

Wakil Dekan I

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Padang

Dengan ini saya menerangkan bahwa Mahasiswa Bimbingan saya dibawah ini :

Nama : Andini
No. Hp (WA) : 082289193236
No. BP : 1811212036
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Kesehatan Reproduksi

Telah Lulus Ujian Seminar Usulan Penelitian Skripsi
Tanggal: 31 Agustus 2023
(Wajib lampirkan pengesahan revisi ujian usulan penelitian dari penguji)

Telah diizinkan untuk pengambilan/pengumpulan data untuk penulisan skripsi. Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Padang, September 2023

Mahasiswa

Pembimbing II

Andini
NIM.
1811212036

Hamidatul Yuni, S.ST., M. Kes
NIP. 198706142019032012



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Alamat : Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Limau Manis, Padang-25613
Laman : <http://fkm.unand.ac.id> email : office@ph.unand.ac.id

Nomor : B/3670/UN16.12.WD1/PT.01.04/2023
Perihal : Penerbitan Surat Izin/Rekomendasi Penelitian

29 September 2023

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kota Payakumbuh

Dengan Hormat,

Dengan ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas yang tersebut dibawah ini :

Nama	: Andini
Nomor BP	: 1811212036
Peminatan	: Kesehatan Reproduksi
Alamat	: RT 001 RW 003 Kelurahan Padang Tinggi Piliang Kota Payakumbuh
Nomor HP	: 082289193236
Email	: andini.andim848@gmail.com
Dosen Pembimbing 1	: Siti Nur Hasanah, S.ST.,M.Kes
Dosen Pembimbing 2	: Hamidatul Yuni, S.ST.,M.Kes
Waktu	: 1 Bulan
Lokasi Penelitian	: Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh
Dalam Rangka	: Penyusunan / Penyelesaian Skripsi
Judul Penelitian	: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023

Sehubungan kegiatan mahasiswa tersebut diatas, bersama ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat menerbitkan Surat Izin/Rekomendasi Penelitian agar mahasiswa yang bersangkutan dapat melaksanakan kegiatan dimaksud sebagaimana mestinya.

Demikian hal ini disampaikan, atas perhatian dan bantuannya diucapkan terima kasih.



a.n. Dekan
Wakil Dekan I
Ade Suzana Eka Putri, SKM., M.CommHealth Sc., Ph.D
NIP.198106052006042001



PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH
DINAS KESEHATAN

Jalan.Khatib Sulaiman Kel.Padang Karambia Kec.Payakumbuh Selatan Kode Pos 28227
Telepon/Fax.(0752) 796688
Email : dkkpyk@gmail.com Website:http://www.dinkespayakumbuh.com

REKOMENDASI

No:074/1717/Sekr/2023

IZIN MELAKSANAKAN PENELITIAN

Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Payakumbuh Nomor 570 /369/DPM-PTSP/PYK/X-2023 tanggal 06 Oktober 2023, perihal Izin melaksanakan penelitian dan Pengambilan data dengan ini Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh memberi izin kepada:

Nama : Andini
Instansi : Universitas Andalas
Alamat : Padang Tinggi Piliang RT/01 RW/03 Kel.Padang Tinggi Piliang,Kec Payakumbuh Barat
NIM : 1811212036
Maksud /Tujuan : Melaksanakan Kegiatan penelitian dan pengambilan data yang berhubungan dengan FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS TAROK KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2023
Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh
Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh
Waktu : 06 Oktober s/d 06 Desember 2023

Untuk pengambilan data di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh.
Diharapkan kepada saudara, setelah selesai melakukan penelitian atau pengambilan data mohon diberikan ringkasan hasil penelitian dalam bentuk 1 (satu) rangkap skripsi atau laporan ke Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh sebagai umpan balik bagi kami

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Payakumbuh, 06 Oktober 2023
Kepala Dinas Kesehatan

Wawan Sofianto, SKM, M.Si
NIP. 19811123 200312 1 006

2. *Informed Consent*

PENJELASAN TENTANG PENELITIAN

Saya Andini (1811212036) mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas sedang melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023”. Manfaat dari Penelitian ini adalah memberikan wawasan mengenai factor yang berhubungan dengan ISPA pada balita serta pencegahan dan penanganannya.

Saya berharap kesediaan Ibu menjadi responden penelitian Saya dengan menjawab pertanyaan yang ada dalam kuesioner ini. Peneliti menghargai dan menjunjung tinggi hak-hak responden dengan cara **menjaga kerahasiaan identitas** responden dan **tidak akan ada sanksi/hukuman** di kemudian hari atas jawaban yang diberikan. Akhir kata, Saya ucapkan Terimakasih atas kesediaan Ibu menjadi responden penelitian Saya.

Payakumbuh,.....2023

Peneliti

Andini

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama/Inisial :
Umur :
Alamat :
No. Telepon/HP :

Setelah mendapatkan penjelasan dan saya memahami sepenuhnya mengenai penelitian.

Dengan ini menyatakan bersedia mengikuti penelitian ini dengan sukarela sebagai subjek dalam penelitian.

Payakumbuh,.....2023

Responden

(.....)

3. Kuisioner Penelitian

KUISIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT PADA BALITA DI PUSKESMAS TAROK KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2023

No Responden :

--	--	--

Tanggal :

Petunjuk Pengisian :

- Isilah identitas dengan yang sebenarnya
- Berikanlah tanda ceklis \checkmark dengan pilihan !
- apabila memiliki >1 balita, maka hanya salah satu balita yang akan dijadikan sampel

A. Identitas Responden (Ibu)

Nama Ibu :
Umur :
Alamat :
Jumlah balita di rumah :

B. Identitas Balita

Nama/ Inisial Balita :
Usia Balita :
Jenis kelamin : (0) Laki-laki / (1) Perempuan
Berat Badan Lahir :
Berat Badan balita :
Status Gizi : Baik Kurang
Status Imuisasi : Lengkap Tidak Lengkap
 Hepatitis B Berapa kali :.....
 BCG Berapa kali :.....
 DPT Berapa kali :.....
 Polio Berapa kali :.....
 Campak Berapa kali :.....

Riwayat Penyakit :

Apakah anak ibu mempunyai penyakit ISPA 3 bulan terakhir ?

Ya Tidak

C. ASI Eksklusif

1. Ketika anak ibu lahir, apakah ibu langsung memberikan ASI eksklusif?
 Ya Tidak

2. Sebelum ASI pertama keluar, apakah anak pernah diberikan susu formula?
 Ya Tidak

2. Apakah ibu hanya memberikan ASI saja sampai umur anak 6 bulan?
 Ya Tidak

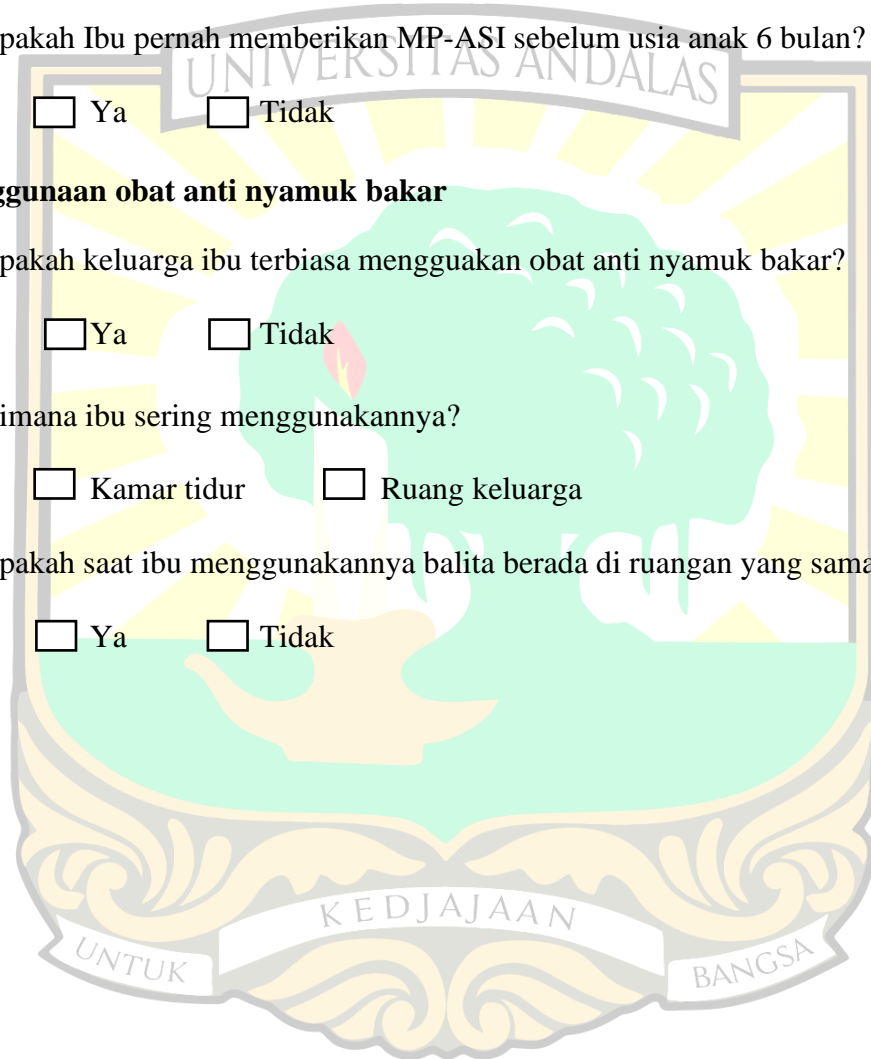
3. Apakah Ibu pernah memberikan MP-ASI sebelum usia anak 6 bulan?
 Ya Tidak

E. Penggunaan obat anti nyamuk bakar

1. Apakah keluarga ibu terbiasa menggunakan obat anti nyamuk bakar?
 Ya Tidak

2. Dimana ibu sering menggunakannya?
 Kamar tidur Ruang keluarga

3. Apakah saat ibu menggunakannya balita berada di ruangan yang sama?
 Ya Tidak



4. Surat Pernyataan Selesai Penelitian

**PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH**
PUSKESMAS TAROK
Jl. Prof. Hamka Kelurahan Tigo Koto Diate Kecamatan Payakumbuh Utara
Kode pos : 26218. Telp. (0752) 94745. SMS Center : 0821-1000-0344
E-mail : puskesmastarok@gmail.com Facebook : [Puskesmas Tarok](#)

Payakumbuh, 31 Oktober 2023

Nomor : 445/785/Tu-Um/Pusk.TRK/2023
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Pengantar Selesai Penelitian

Kepada Yth;
Bapak Kepala Dinas Kesehatan
Kota Payakumbuh
di
PAYAKUMBUH

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa telah selesainya Penelitian dan Pengambilan Data di Puskesmas Tarok oleh mahasiswa atas nama :

Nama : Andini
Instansi : Universitas Andalas
Alamat : Kel.Padang Tinggi Piliangh Kec.Payakumbuh Barat
NIM : 1811212036

Demikianlah surat pengantar ini kami sampaikan dan atas perhatian Bapak kami ucapkan terima kasih.


Kepala, Puskesmas Tarok
Rika Rakhmawati, SKM, MKM
NIP. 19820205 200501 2 003



5. Output Pengolahan Data

Master Tabel

No	Nama	U(bulan)	jenis kel.	stts gizi	stts imun	ISPA	ASI E'klusif				jumlah	obat anti nyamuk			jumlah
							A1	A2	A3	A4		B1	B2	B3	
1	Rafif	43	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
2	nisa	26	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1
3	romio	25	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1
4	rakel	24	0	0	0	0	1	1	1	1	4	1	0	0	1
5	qalan	31	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
6	voro	41	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1
7	shaqel	16	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
8	nawaira	16	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1
9	syafiah	36	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
10	lucio	36	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1
11	aron	17	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1
12	abdul	17	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1
13	ghanira	20	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1
14	nasef	21	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1
15	hanin	24	1	0	0	0	1	1	1	1	4	0	0	0	0
16	nadine	20	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
17	zabil	31	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1
18	abdywan	31	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
19	syaid	36	0	1	1	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0
20	marvam	16	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
21	rumsina	30	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
22	silaha	24	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
23	aqifah	38	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
24	rathul	24	0	1	0	0	1	1	1	1	4	0	0	0	0
25	azisah	32	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
26	altof	34	0	1	1	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0
27	bars	24	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	3
28	m. raffy	24	0	1	0	0	1	1	1	1	4	0	0	0	0
29	khairina	24	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
30	alfatih	43	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
31	keicha	40	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
32	syasqi	40	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3
33	rathul	40	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3
34	aita	21	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3
35	shannum	16	1	1	0	0	1	1	1	1	4	0	0	0	0
36	moedi	32	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
37	halia	31	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
38	khosim	31	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3
39	arkana	14	0	1	1	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0
40	srqa	24	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3
41	khobib	14	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
42	arko	36	0	1	1	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0
43	asies	31	1	1	0	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0
44	lilhan	33	1	1	1	1	1	1	1	1	4	0	1	1	3
45	hara	22	1	1	0	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0
46	shaffis	40	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
47	Aru	36	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1
48	nabils	30	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1
49	athalls	40	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1
50	habib	20	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
51	arum	32	1	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
52	ravzha	20	0	0	1	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1
53	naira	15	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
54	ibrahim	21	0	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
55	nawaira	22	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
56	ezhar	24	0	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
57	sisam	24	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
58	btroma	26	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
59	atha	15	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	3
60	aita	13	1	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
61	zakira	27	1	1	1	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0
62	amlica	43	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
63	kelica	13	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
64	ratu	36	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3
65	arwita	43	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
66	diva	24	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
67	raffasa	13	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
68	luthri	32	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
69	aisyah	36	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
70	ibra	23	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	0	1	3
71	mihawla	14	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
72	dwarul	43	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
73	asmi	14	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
74	harumi	33	1	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
75	adlys	24	1	0	1	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0
76	syelna	33	1	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
77	bitul	34	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3
78	kemilaw	37	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	0	1	3
79	aklys	42	1	1	0	0	1	1	1	1	4	0	0	0	0
80	qishela	40	1	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
81	ayezha	13	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
82	aita	13	1	0	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
83	khairan	33	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1
84	alfarizqi	16	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1
85	fahru	34	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
86	srqa	34	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3
87	nosh	24	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
88	hanif	24	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
89	salman	26	0	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
90	sarraqi	36	0	1	1	0	1	1	1	1	4	0	0	0	0
91	saqqel	24	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3
92	fsjar	26	0	1	1	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0
93	brilian	23	0	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
94	arszila	23	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1
95	ana	27	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3
96	rafa	40	0	1	0	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0
97	albarraq	24	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
98	relli	17	1	1	1	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0

Uji Validitas dan Reabilitas

ASI

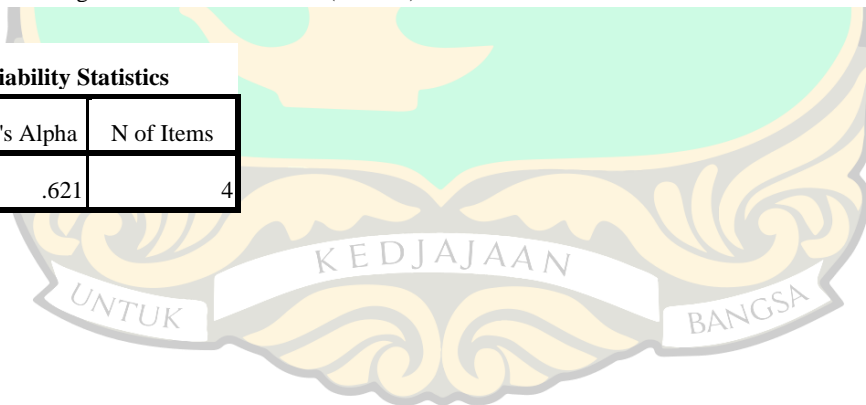
		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005
VAR00001	Pearson Correlation	1	.250	.491**	.302	.746**
	Sig. (2-tailed)		.183	.006	.105	.000
	N	30	30	30	30	30
VAR00002	Pearson Correlation	.250	1	.327	.384*	.716**
	Sig. (2-tailed)	.183		.077	.036	.000
	N	30	30	30	30	30
VAR00003	Pearson Correlation	.491**	.327	1	-.009	.663**
	Sig. (2-tailed)	.006	.077		.962	.000
	N	30	30	30	30	30
VAR00004	Pearson Correlation	.302	.384*	-.009	1	.613**
	Sig. (2-tailed)	.105	.036	.962		.000
	N	30	30	30	30	30
VAR00005	Pearson Correlation	.746**	.716**	.663**	.613**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.621	4



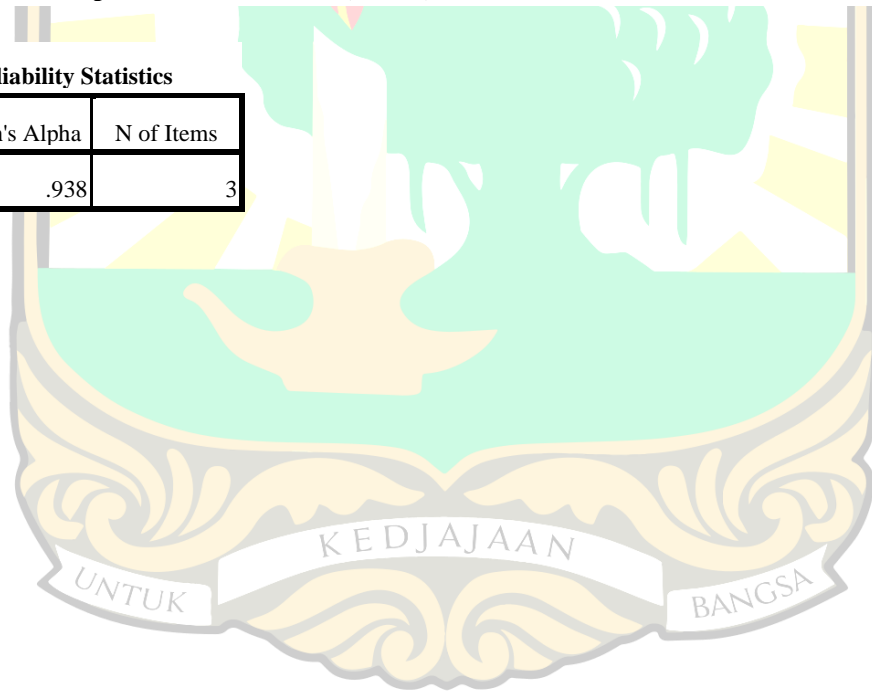
OBAT NYAMUK BAKAR

		VAR00001	VAR00002	VAR00003	total
VAR00001	Pearson Correlation	1	.756**	.809**	.903**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30
VAR00002	Pearson Correlation	.756**	1	.935**	.953**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30
VAR00003	Pearson Correlation	.809**	.935**	1	.971**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30
total	Pearson Correlation	.903**	.953**	.971**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.938	3



Univariat**ISPA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ispa	26	26.5	26.5	26.5
	Tidak	72	73.5	73.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lk	53	54.1	54.1	54.1
	pr	45	45.9	45.9	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	14	14.3	14.3	14.3
	baik	84	85.7	85.7	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Imunisasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	38	38.8	38.8	38.8
	Lengkap	60	61.2	61.2	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

ASI-ekslusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	34	34.7	34.7	34.7
	Iya	64	65.3	65.3	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Obat nyamuk bakar

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menggunakan	28	28.6	28.6	28.6
Tidak	70	71.4	71.4	100.0
Total	98	100.0	100.0	

Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
jk * ispa	98	100.0%	0	.0%	98	100.0%
gizi * ispa	98	100.0%	0	.0%	98	100.0%
imunisasi * ispa	98	100.0%	0	.0%	98	100.0%
ASI-eks * ispa	98	100.0%	0	.0%	98	100.0%
Obat Nyamuk * ispa	98	100.0%	0	.0%	98	100.0%



Jenis kelamin * ISPA

			ispa		Total
			Iya	Tidak	
jk	Lk	Count	16	37	53
		Expected Count	14.1	38.9	53.0
		% within jk	30.2%	69.8%	100.0%
	Pr	Count	10	35	45
		Expected Count	11.9	33.1	45.0
		% within jk	22.2%	77.8%	100.0%
Total		Count	26	72	98
		Expected Count	26.0	72.0	98.0
		% within jk	26.5%	73.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.792 ^a	1	.373		
Continuity Correction ^b	.436	1	.509		
Likelihood Ratio	.799	1	.371		
Fisher's Exact Test				.492	.255
Linear-by-Linear Association	.784	1	.376		
N of Valid Cases ^b	98				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,94.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for jk (.00 / 1,00)	1.514	.606	3.780
For cohort ispa = ,00	1.358	.686	2.689
For cohort ispa = 1,00	.898	.709	1.137
N of Valid Cases	98		

Gizi * ISPA

			ispa		Total
			Iya	Tidak	
gizi	Kurang	Count	10	4	14
		Expected Count	3.7	10.3	14.0
		% within gizi	71.4%	28.6%	100.0%
	Baik	Count	16	68	84
		Expected Count	22.3	61.7	84.0
		% within gizi	19.0%	81.0%	100.0%
Total	Count	26	72	98	
	Expected Count	26.0	72.0	98.0	
	% within gizi	26.5%	73.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)		
Pearson Chi-Square	16.892 ^a	1	.000				
Continuity Correction ^b	14.311	1	.000				
Likelihood Ratio	14.840	1	.000				
Fisher's Exact Test						.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.719	1	.000				
N of Valid Cases ^b	98						

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,71.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for gizi (.00 / 1,00)	10.625	2.951	38.255
For cohort ispa = ,00	3.750	2.160	6.509
For cohort ispa = 1,00	.353	.153	.813
N of Valid Cases	98		

Imunisasi*ISPA

		ispa		Total
		Iya	Tidak	
Imunisasi Tidak	Count	23	15	38
	Expected Count	10.1	27.9	38.0
	% within imun	60.5%	39.5%	100.0%
Lengkap	Count	3	57	60
	Expected Count	15.9	44.1	60.0
	% within imun	5.0%	95.0%	100.0%
Total	Count	26	72	98
	Expected Count	26.0	72.0	98.0
	% within imun	26.5%	73.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	36.800 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	34.007	1	.000		
Likelihood Ratio	38.589	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	36.425	1	.000		
N of Valid Cases ^b	98				

a. 0 cells (0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,08.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for imun (,00 / 1,00)	29.133	7.699	110.241
For cohort ispa = ,00	12.105	3.901	37.565
For cohort ispa = 1,00	.416	.279	.619
N of Valid Cases	98		

ASI-ekslusif*ISPA

		ispa		Total
		Iya	Tidak	
ASI-Eks Tidak	Count	19	15	34
	Expected Count	9.0	25.0	34.0
	% within a1	55.9%	44.1%	100.0%
Iya	Count	7	57	64
	Expected Count	17.0	47.0	64.0
	% within a1	10.9%	89.1%	100.0%
Total	Count	26	72	98
	Expected Count	26.0	72.0	98.0
	% within a1	26.5%	73.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	23.011 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	20.763	1	.000		
Likelihood Ratio	22.544	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.776	1	.000		
N of Valid Cases ^b	98				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,02.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for a1 (.00 / 1,00)	10.314	3.658	29.081
For cohort ispa = ,00	5.109	2.389	10.928
For cohort ispa = 1,00	.495	.336	.730
N of Valid Cases	98		

Obat nyamuk*ISPA

			ispa		Total
			IYA	TIDAK	
Obat nyamuk bakar	Menggunakan	Count	15	13	28
		Expected Count	7.4	20.6	28.0
		% within b2	53.6%	46.4%	100.0%
Tidak		Count	11	59	70
		Expected Count	18.6	51.4	70.0
		% within b2	15.7%	84.3%	100.0%
Total		Count	26	72	98
		Expected Count	26.0	72.0	98.0
		% within b2	26.5%	73.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.705 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.827	1	.000		
Likelihood Ratio	13.833	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.555	1	.000		
N of Valid Cases ^b	98				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.43.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for b2 (.00 / 1.00)	6.189	2.316	16.536
For cohort ispa = .00	3.409	1.792	6.484
For cohort ispa = 1.00	.551	.365	.830
N of Valid Cases	98		

Multivariat

Model awal

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	98	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	98	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		98	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	50.705 ^a	.473	.689

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a								
gizi	1.804	.943	3.657	1	.056	6.076	.956	38.610
imunisasi	2.801	.793	12.488	1	.000	16.456	3.481	77.793
Asi-eks	2.668	.827	10.416	1	.001	14.412	2.851	72.852
Obat nyamuk	2.080	.833	6.242	1	.012	8.005	1.566	40.927
Constant	-4.435	1.305	11.549	1	.001	.012		

a. Variable(s) entered on step 1: gizi, imun, a1, b2.

Model 1

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	98	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	98	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		98	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Imunisasi	2.995	.775	14.947	1	.000	19.986	4.378	91.228
	Asi-eks	2.688	.782	11.813	1	.001	14.705	3.175	68.114
	Obat nyamuk	1.884	.788	5.717	1	.017	6.582	1.405	30.843
	Constant	-2.931	.867	11.425	1	.001	.053		

a. Variable(s) entered on step 1: imun, a1, b2.

Model 2

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	98	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	98	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		98	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a								
imunisasi	3.140	.764	16.907	1	.000	23.102	5.172	103.196
Asi-eks	2.199	.695	10.009	1	.002	9.020	2.309	35.231
gizi	1.515	.895	2.864	1	.091	4.550	.787	26.306
Constant	-2.773	.937	8.758	1	.003	.062		

a. Variable(s) entered on step 1: imun, a1, gizi.

Model 3

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	98	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	98	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		98	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a								
imunisasi	2.919	.719	16.492	1	.000	18.518	4.527	75.745
gizi	1.846	.815	5.129	1	.024	6.336	1.282	31.311
Obat nyamuk	1.446	.647	5.001	1	.025	4.247	1.196	15.085
Constant	-2.638	.880	8.988	1	.003	.072		

a. Variable(s) entered on step 1: imun, gizi, b2.

Model 4

Case Processing Summary

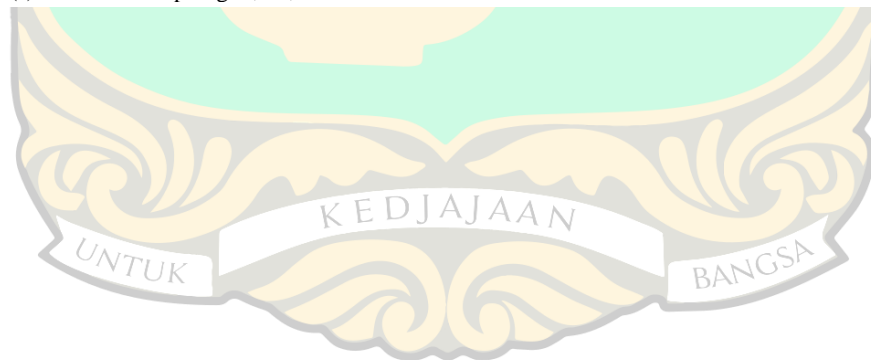
Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	98	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	98	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		98	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a gizi	2.231	.841	7.038	1	.008	9.313	1.791	48.421
Obat nyamuk	2.504	.733	11.683	1	.001	12.231	2.910	51.409
Asi-eks	2.728	.715	14.545	1	.000	15.302	3.766	62.174
Constant	-3.853	1.083	12.649	1	.000	.021		

a. Variable(s) entered on step 1: gizi, b2, a1.



6. Uji Similarity

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS TAROK KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2023

ORIGINALITY REPORT

7%	11%	3%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unhas.ac.id Internet Source	2%
2	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	2%
3	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	2%
4	repositori.usu.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%



7. Dokumentasi



CATATAN IMUNISASI ANAK

UMUR (BULAN)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
UMUR													
18/1/2021													
BCG													
*Polio tetak 1													
*DPT-HB-Hib 1													
*Polio tetak 2													
** PCV 1													
*DPT-HB-Hib 2													
*Polio tetak 3													
** PCV 2													
*DPT-HB-Hib 3													
*Polio tetak 4													
*Polio Suntik (IPV)													
Campak/Rubella													
HB													
** PCV 3													

Umur (Bulan) 18 24
 Vaksin Tanggal Pemberian Imunisasi
 *DPT-HB-Hib Lanjutan
 **Campak Lanjutan

Pin polio & IPV : 10-3-2623



8. Manuskrip

MANUSKRIP

Judul:

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA DI PUSKESMAS TAROK KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2023

Penulis:

Andini¹
Siti Nur Hasanah, SST., M.Kes.¹
Hamidatul Yuni, SST., M.Kes.¹

Institusi Afiliasi:

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat, 25163

Korespondensi:

Siti Nur Hasanah, SST., M.Kes.
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas
Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat Limau Manih, Padang, Sumatera Barat, 25163
Telepon/ HP : 081289959697
Email : sitinurhasanah@ph.unand.ac.id

Alamat Email:

A : andini.andin848@gmail.com
SNH : sitinurhasanah@ph.unand.ac.id
HY : hamidatulyuni@ph.unand.ac.id

Nama Pembimbing	Tanda Tangan
Siti Nur Hasanah, SST., M.Kes.	
Hamidatul Yuni, SST., M.Kes	

ABSTRAK

Tujuan Penelitian: ISPA merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak. ISPA menduduki peringkat kedua dari 10 penyakit terbanyak di Kota Payakumbuh, dengan peningkatan tertinggi kasus ISPA pada balita terjadi di Puskesmas Tarok yaitu 38%. Ispa terjadi karena beberapa faktor baik dari individu balita maupun lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode cross sectional dilakukan pada April-Desember 2023 di wilayah kerja Puskesmas Tarok. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diberikan kepada 98 responden dengan menggunakan accidental sampling. Analisis data meliputi univariat, bivariat dengan uji chi-square, dan multivariat dengan uji regresi logistic. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan bahwa kurang dari separuh (26,5%) balita menderita ISPA. Tidak adanya hubungan jenis kelamin (p -value 0,509) dengan ISPA pada balita. Adanya hubungan antara status gizi (p -value 0,000), status imunisasi (p -value 0,000), pemberian ASI eksklusif (p -value 0,000) dan penggunaan obat nyamuk bakar (p -value 0,000) dengan ISPA pada balita. Adapun variabel yang paling berpengaruh yaitu status imunisasi. **Kesimpulan:** Status gizi, status imunisasi, pemberian ASI eksklusif dan penggunaan obat nyamuk bakar berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Diharapkan kepada pihak terkait untuk mempromosikan kepada para orang tua dan Masyarakat cara merawat balita yang baik serta lingkungan yang sehat.

Kata Kunci : balita, faktor individu lingkungan, kejadian ISPA



ABSTRACT

Objective: ARI is a major cause of morbidity and mortality in children. ARI is ranked second out of 10 most common diseases in Payakumbuh City, with the highest increase in ARI cases in toddlers occurring at Tarok Health Center, which is 38%. ARI occurs due to several factors both from individual toddlers and the environment. This study aims to determine the factors associated with the incidence of ARI in toddlers at Tarok Health Center. **Methods:** This study is a quantitative study using a cross sectional method conducted in April-December 2023 in the Tarok Health Center working area. Data were collected through questionnaires given to 98 respondents using accidental sampling. Data analysis included univariate, bivariate with chi-square test, and multivariate with logistic regression test. **Results:** The results of the analysis showed that less than half (26.5%) of toddlers suffered from ARI. There was no relationship between gender (p-value 0.509) and ARI in toddlers. There is a relationship between nutritional status (p-value 0.000), immunization status (p-value 0.000), exclusive breastfeeding (p-value 0.000) and the use of mosquito coils (p-value 0.000) with ARI in children under five. The most influential variable is immunization status. **Conclusion:** Nutritional status, immunization status, exclusive breastfeeding and the use of mosquito coils are associated with the incidence of ARI in toddlers. It is hoped that the relevant parties will promote to parents and the community how to take good care of toddlers and a healthy environment.

Keywords : toddlers, individual environmental factors, ARI incidence



Pendahuluan

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut pada organ saluran pernapasan atas dan bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur, dan bakteri yang diawali dengan demam dan satu atau lebih gejala seperti sakit tenggorokan, kesulitan menelan, flu, serta batuk basah atau kering.⁽¹⁾ Anak usia dibawah lima tahun (Balita) lebih rentan terkena penyakit dibandingkan orang dewasa. Hal ini disebabkan oleh sistem pertahanan tubuh pada balita masih dalam tahap perkembangan. Penyakit ISPA dapat berdampak kepada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan pada anak sehingga menyebabkan stunting. Bahkan dalam jangka panjang dapat menyebabkan kematian. Hal ini tentu menjadi prioritas kesehatan dalam ruang lingkup Kesehatan Ibu dan Anak.⁽²⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2020, ISPA merupakan penyebab utama morbiditas (penyakit) infeksi dan mortalitas (kematian) di seluruh dunia. Sekitar 4 juta orang meninggal setiap tahun akibat ISPA. Kematian bayi sangat tinggi, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah per kapita. Demikian pula, ISPA merupakan salah satu penyebab utama pemeriksaan kesehatan dan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama dalam layanan anak.⁽³⁾ Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi nasional ISPA pada balita mencapai 12,8% dan beberapa provinsi dengan prevalensi ISPA tertinggi yaitu Nusa Tenggara Timur 18,6%, Banten 17,7%, Jawa Timur 17,2%, Bengkulu 16,4%, Kalimantan Tengah 15,1%, Jawa Barat 14,7 dan Papua 14,0%. Adapun prevalensi ISPA pada balita di Sumatera Barat mencapai 12,8%. Balita dengan ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan sebesar 14,4%. Dan banyak terjadi pada balita berjenis kelamin laki-laki dengan prevalensi 13,2%.⁽⁴⁾

Terjadinya ISPA pada balita dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor ekstrinsik dan faktor intrinsik. Faktor intrinsik adalah penyebab yang ditimbulkan dari individu itu sendiri. Sedangkan faktor ekstrinsik yaitu penyebab yang muncul dari luar atau tidak disebabkan oleh diri sendiri. Faktor intrinsik yang mempengaruhi tingginya penyakit ISPA pada balita meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), status imunisasi, pemberian ASI dan keteraturan pemberian vitamin A. Sedangkan Faktor ekstrinsik meliputi pencemaran udara dalam rumah, ventilasi rumah, kepadatan hunian rumah, polusi udara, kelembaban, letak dapur, jenis bahan bakar, penggunaan obat nyamuk, asap rokok, penghasilan keluarga serta faktor ibu baik pendidikan, umur ibu, maupun penghasilan ibu.⁽⁵⁾

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat (2017), Kota Payakumbuh masuk ke dalam 10 kota dengan angka ISPA tertinggi.⁽⁶⁾ Menurut data dari Profil Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh (2022) penyakit ISPA menduduki peringkat ke 2 (dua) dari 10 (sepuluh) penyakit terbanyak di Kota Payakumbuh pada tahun 2021 sebesar 6,65%. Sedangkan jumlah kasus pneumonia pada balita yaitu sebesar 22,1%. Berdasarkan data jumlah kunjungan pasien ISPA pada balita di masing-masing puskesmas yang berada di kota Payakumbuh pada tahun 2022 mengalami peningkatan. Peningkatan yang tertinggi terjadi di Puskesmas Tarok dimana pada tahun 2021 jumlah kunjungan pasien ISPA balita sebesar 27%, sedangkan pada tahun 2022 naik menjadi 38%.⁽⁷⁾

Hasil survei awal yang dilakukan oleh penulis dengan melakukan wawancara kepada 10 ibu yang memiliki balita dengan riwayat ISPA yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tarok, terdapat 6 dari 10 balita berjenis kelamin laki-laki, 5 diantaranya mendapatkan imunisasi lengkap, 4 diantaranya berstatus gizi kurang, 7 diantaranya mendapatkan ASI eksklusif, dan 6 diantaranya menggunakan obat anti nyamuk bakar. Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2023.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional* dilakukan pada April-Desember 2023 di wilayah kerja Puskesmas Tarok. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diberikan kepada 98 responden dengan menggunakan *accidental sampling*. Analisis data meliputi univariat, bivariat dengan uji *chi-square*, dan multivariat dengan uji regresi logistic.

Hasil

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa kurang dari separuh (26,5%) balita menderita ISPA. Balita yang terkena ISPA sebanyak (26,5%). Balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak (54,1%). Balita yang memiliki status gizi kurang sebanyak (14,3%). Balita yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak (61,2%). Balita yang sudah diberikan ASI eksklusif sebanyak (65,3%). Balita yang menggunakan obat anti nyamuk bakar sebanyak (28,6%). Hasil bivariat pada tabel 2 menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan jenis kelamin (*p-value* 0,509) dengan ISPA pada balita. Adanya hubungan antara status gizi (*p-value* 0,000), status imunisasi (*p-value* 0,000), pemberian ASI eksklusif (*p-value* 0,000) dan penggunaan obat nyamuk bakar (*p-value* 0,000) dengan ISPA pada balita. Pada tabel 3 menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh yaitu status imunisasi.

Pembahasan

Kejadian Ispa Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan dari 98 orang responden di wilayah kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dapat dilihat bahwa kurang dari separuh responden mengalami kejadian ISPA. Hal ini dapat dilihat dari responden yang memiliki balita yang mengalami ISPA hanya sebanyak 26,5% sedangkan 73,5% balita tidak mengalami ISPA. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Imaniyah dan Irma (2019) yang menunjukkan kurang dari separuh balita yang mengalami ISPA (46,4%) di Puskesmas Kecamatan Cilandak.⁽⁸⁾

ISPA adalah penyakit saluran pernapasan atas atau bawah yang disebabkan oleh virus atau bakteri yang biasanya menular. Hal ini juga didukung oleh faktor penjamu dan lingkungan. ISPA juga dipengaruhi oleh faktor anak itu sendiri, seperti anak yang belum mendapat imunisasi, mengalami gizi kurang, tidak mendapatkan ASI eksklusif. Faktor lingkungan juga memegang peran yang cukup penting dalam menentukan terjadinya proses interaksi antara penjamu dengan unsur penyebab dalam proses terjadinya penyakit.⁽⁹⁾

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian ISPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 26,5% kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 30,2% diantaranya berjenis kelamin laki-laki dan 22,2% diantaranya perempuan. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,509 artinya tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Sejalan dengan penelitian Nyomba,dkk (2022) bahwa menunjukkan nilai *p-value* 0,648 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa.⁽¹⁰⁾

Secara teori mungkin memang balita laki-laki lebih beresiko terhadap penyakit karena balita laki-laki lebih aktif dari balita perempuan. Balita dengan jenis kelamin laki-laki merupakan penyumbang terbesar angka kejadian ISPA.⁽¹¹⁾ Namun saat ini baik balita berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan memiliki kebiasaan yang sama dalam hal bermain, baik di luar rumah maupun di dalam rumah. Hal ini dapat meningkatkan risiko anak perempuan terkena penyakit ISPA dengan kata lain bahwa risiko anak laki-laki dengan anak perempuan akan sama mudah terkena penyakit ISPA.

Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa dari 26,5% balita yang mengalami ISPA di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 19% diantaranya berstatus gizi baik dan 71,4% berstatus gizi kurang. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dengan nilai POR 10,625 yang memiliki arti bahwa, balita yang berstatus gizi kurang memiliki peluang sebanyak 10,625 kali lebih besar untuk meningkatkan resiko kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Penelitian ini sejalan yaitu yang dilakukan oleh Dengo,dkk (2023) yang menyatakan bahwa (56,8%) balita dengan gizi kurang menderita ISPA dengan *p-value* 0,042 yang berarti terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur.⁽¹²⁾

Balita merupakan kelompok masyarakat yang rentan gizi. Pada masa ini balita mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat-zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur lain. Kurang gizi pada masa balita dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial, dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak, dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi seperti ISPA. Namun infeksi juga dapat mempengaruhi nafsu makan balita sehingga mempengaruhi status gizinya.⁽¹²⁾

Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian ISPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 26,5% balita yang mengalami ISPA di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023, 5% diantaranya berstatus imunisasi lengkap dan 60,5% berstatus imunisasi tidak lengkap. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Nilai POR 29,133 memiliki arti bahwa status imunisasi balita yang kurang memiliki peluang sebanyak 29,133 kali lebih besar untuk meningkatkan resiko terhadap kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fransisco,dkk (2021) yang menyatakan bahwa (62,4%) balita yang tidak imunisasi dasar lengkap menderita ISPA dengan *p-value* 0,015 yang berarti ada hubungan antara imunisasi dasar lengkap dengan kejadian ISPA di Desa Samba Danum.

Imunisasi dasar lengkap adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Pemberian imunisasi dapat mencegah berbagai jenis infeksi termasuk ISPA. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA, diupayakan imunisasi dasar lengkap pada balita.⁽¹³⁾ Imunisasi wajib yang harus diberikan kepada anak sebelum berusia 5 tahun adalah Hepatitis B diberikan segera setelah lahir, BCG diberikan saat anak berusia 1 bulan. Imunisasi DPTHB diberikan 3 kali dan dimulai saat anak berusia 2 bulan. Imunisasi polio diberikan 4 kali dengan jarak 4 minggu dan imunisasi campak pada usia 9 bulan. Imunisasi juga salah satu bentuk pencegahan ISPA dimana imunisasi DPT yang bertujuan untuk mencegah penyakit pertusis yang bakteri dari penyakit ini dapat meningkatkan insiden ISPA.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 26,5% balita yang menderita ISPA di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023, 10,9% diantaranya sudah diberikan ASI eksklusif dan 55,9% tidak diberi ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Nilai POR 10,314 memiliki arti bahwa balita yang tidak diberikan ASI memiliki resiko 10,309 kali untuk mengalami kejadian ISPA pada balita

di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristianingsih,dkk (2019) yang menyatakan bahwa 63,6% balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mengalami ISPA dengan *p-value* 0,002 yang berarti bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA di BPM Nurhayati Jatimulyo.⁽¹⁴⁾

Pemberian ASI eksklusif sangat penting diberikan kepada balita karena dalam ASI terdapat zat gizi penting untuk proses pertumbuhan dan perkembangan anak balita serta antibakteri yang dapat mencegah anak balita terserang penyakit. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif lebih beresiko terkena penyakit, salah satunya ISPA. Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan kekebalan tubuh anak balita dan menurunkan resiko terkena ISPA. Dimana ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa ada tambahan cairan atau makanan lain selama anak berusia 0-6 bulan kecuali obat atau vitamin yang di berikan oleh tenaga kesehatan.⁽⁶⁾

Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk Dengan Kejadian ISPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 26,5% balita menderita ISPA di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023, 15,7% diantaranya tidak menggunakan obat anti nyamuk bakar dan 53,6% menggunakan obat anti nyamuk bakar. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 artinya terdapat hubungan antara penggunaan obat anti nyamuk bakar dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Nilai POR 6,189 memiliki arti bahwa penggunaan obat anti nyamuk tidak memenuhi syarat di lingkungan balita memiliki resiko 6,172 kali kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Birawida (2023) yang menjelaskan bahwa (41,3%) balita yang menggunakan obat anti nyamuk bakar di rumahnya terkena ISPA dengan *p-value* 0,000 yang artinya ada hubungan antara penggunaan obat anti nyamuk bakar dengan kejadian ISPA di Kepulauan Spermonde.⁽¹⁵⁾

Ketersediaan obat anti nyamuk bakar di Masyarakat dengan harga yang terjangkau, serta obat anti nyamuk bakar juga dengan cepat membasmi nyamuk. Hal ini menyebabkan masyarakat banyak menggunakannya. Namun Masyarakat menghiraukan bahayanya efek dari asap yang ditimbulkan obat anti nyamuk bakar bagi kesehatan. Pada saat menghirup nafas, asap dari anti nyamuk bakar tersebut mengandung partikel masuk ke saluran pernafasan yang dapat meningkatkan resiko terjadi ISPA.⁽¹⁶⁾

Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil dari analisis multivariat diketahui bahwa variabel status imunisasi adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2023 dilihat dari nilai OR (16,456) artinya balita yang belum melakukan imunisasi lengkap berpeluang 16,456 kali beresiko terjadinya ISPA pada balita dibandingkan dengan balita yang telah melakukan imunisasi lengkap.

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi dasar lengkap yaitu bayi mendapatkan imunisasi saat usia 0-24 jam (Hepatitis B), usia 1 bulan (BCG, Polio 1), usia 2 bulan (DPT-HB-Hib 1, Polio 2), usia 3 bulan (DPT-HB-Hib 2, Polio 3), usia 4 bulan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV), dan usia 9 bulan (Campak).⁽⁵⁰⁾ Imunisasi merupakan salah satu cara untuk mencegah penyakit ISPA. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA, pemerintah mengupayakan imunisasi dasar lengkap. Sebab ISPA dipicu oleh penyakit difteri, pertusis, dan campak yang bisa dicegah melalui imunisasi dasar lengkap. Program pengembangan imunisasi (PPI) yang meliputi imunisasi DPT dan campak yang telah dilaksanakan pemerintah selama ini dapat menurunkan proporsi kematian balita akibat pneumonia. Imunisasi merupakan cara yang lebih efisien untuk mencegah penyakit menular seperti ISPA.

Kesimpulan

Analisis univariat menunjukkan bahwa kurang dari separuh (26,5%) balita menderita ISPA. Balita yang terkena ISPA sebanyak (26,5%). Balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak (54,1%). Balita yang memiliki status gizi kurang sebanyak (14,3%). Balita yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak (61,2%). Balita yang sudah diberikan ASI eksklusif sebanyak (65,3%). Balita yang menggunakan obat anti nyamuk bakar sebanyak (28,6%).

Analisis bivariat menunjukkan Status gizi, status imunisasi, pemberian ASI eksklusif dan penggunaan obat nyamuk bakar berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Analisis multivariat menunjukkan variabel dominan yaitu status imunisasi. Diharapkan kepada pihak terkait untuk mempromosikan kepada para orang tua dan Masyarakat cara merawat balita yang baik serta lingkungan yang sehat.

Penghargaan/Pengakuan

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, dosen pembimbing atas bimbingan dan arahnya, dosen penguji atas saran dan kritiknya yang membangun, seluruh dosen dan staf akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, jajaran manajemen, kepala Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh.



Daftar Pustaka

1. Reychell Mirino D, Rifatolistia Tampubolon. The Identification of Factors Causing Acute Respiratory Infection (ARI) of Under-Fives in Community Health Center Work Area in North Jayapura Sub-District. *J Trop Pharm Chem.* 2022;6(1):15–20.
2. Rosanti R, Ira Handyana F, Sabat Kristiana A. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Usia Toddler (1-3 Tahun). *Prof Heal J.* 2020;2(1):38–50.
3. WHO. Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat Manual Praktis untuk Mengatur dan Mengelola Pusat Pengobatan ISPA dan Fasilitas Skrining ISPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. World Health Organization. 2020.
4. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehat RI. 2018;53(9):1689–99.
5. Hasan K. hubungan tingkat pendidikan ibu balita paritas dan status ekonomi keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas kalumata tahun 2017. *J Ilmu serambi sehat.* 2017;10(3).
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2017 [Internet]. Gernas. 2017. Available from: www.dinkes.sumbarprov.go.id
7. dinkes. profil dinas kesehatan kota payakumbuh tahun 2022. 2022.
8. Imaniyah E, Irma Jayatmi. Determinan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita. 2019;9(1)
9. Suharni S, Is JM. Determinan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ujong Fatimah Kabupaten Nagan Raya. *J-Kesmas J Fak Kesehat Masy (The Indones J Public Heal.* 2019;6(1):28.
10. Imaniyah E, Irma Jayatmi. Determinan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita. 2019;9(1)
11. Nyomba MA, Wahiduddin W, Rismayanti R. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Sekitar Wilayah Tpa Sampah. *Hasanuddin J Public Heal.* 2022;3(1):8–19.
12. Dengo SW, Kadir L, Amalia L. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kota Timur. *J Heal Sci Gorontalo J Sci Community* [Internet]. 2023;7(3):275–80. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
13. Ayu Cita Larasari FZ. Hubungan Status Imunisasi dan an Status Gizi Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita : Literature Review Tahun 2021. *Borneo Student Res.* 2021;3(1):229–42.
14. Kristianingsih A, Anggraini R. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Bayi Usia 7-24 Bulan. *Wellness Heal Mag.* 2019;1(1):49–55.
15. Birawida AB, Daud A, Ibrahim E, Sila N, Khaer A. Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Ditinjau dari Kondisi Lingkungan Fisik pada Masyarakat di Kepulauan Spermonde: Penelitian Observasional. *Heal Inf J Penelit.* 2023;15(1):67–77.
16. Saleh M, Gafur A, Aeni S. Hubungan Sumber Polutan dalam Rumah Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Kecamatan Mariso Kota Makassar. *Higiene.* 2017;3(3):169–76.

Tabel 1

Karakteristik	f	%
Kejadian ISPA		
ISPA	26	26,5
Tidak	72	73,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	53	54,1
Perempuan	45	45,9
Status Gizi		
Kurang	14	14,3
Baik	84	85,7
Status Imunisasi		
Tidak Lengkap	38	38,8
Lengkap	60	61,2
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak	34	34,7
Iya	64	65,3
Penggunaan Obat Nyamuk Bakar		
Menggunakan	28	28,6
Tidak	70	71,4

Tabel 2

Variabel	Kategori	Kejadian ISPA				Total		POR (95% CI)	p-value
		Ya		Tidak		f	%		
		f	%	f	%				
Jenis Kelamin	Laki-laki	16	30,2	37	69,8	53	100	-	0,509
	Perempuan	10	22,2	35	78,8	45	100		
Status Gizi	Kurang	10	71,4	4	28,6	14	100	10,625 (2,951-38,255)	0,000
	Baik	16	19,0	68	81	84	100		
Status Imunisasi	Tidak lengkap	23	60,5	15	39,5	38	100	29,133 (7,699-110,24)	0,000
	Lengkap	3	5	57	95	60	100		
Pemberian ASI Eksklusif	Tidak	19	55,9	15	44,1	34	100	10,314 (3,658-29,081)	0,000
	Ya	7	10,9	57	89,1	64	100		
Penggunaan Obat Nyamuk Bakar	Menggunakan	15	53,6	13	46,4	28	100	6,189 (2,316-16,536)	0,000
	Tidak	11	15,7	59	84,3	70	100		

Tabel 3

Variabel Independen	<i>p-value</i>	POR	95% CI	
			<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
Status gizi	0,056	6,076	0,956	38,610
Status imunisasi	0,000	16,456	3,481	77,793
ASI eksklusif	0,001	14,412	2,851	72,852
Obat anti nyamuk	0,012	8,005	1,566	40,927

