FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS BANJARMASIN INDAH KOTA BANJARMASIN

Mutasiatun Khoiriyah
Fakultas Kesehatan masyarakat Uniska Banjarmasin
Emeil: mutasiatunkhairiah13@gmail.com

Abstract
The incidence of ARI in developing countries is 0.29% (151 million), in Indonesia in 2013 (25.0%) and South Kalimantan (26.7%) while in Banjarmasin City 2016 the number of ARI sufferers is 14,575 people and Banjarmasin Indah Public Health Center in 2017 is 2,239. The high number of people with ARI can be caused by several risk factors such as incomplete immunization, nutritional status and poor hygiene and healthy life. The purpose of this research is to know the factors related to the incidence of ARI in mother under five at Public Health Center Banjarmasin Indah Banjarmasin City 2018. This research design use analytical survey with cross sectional approach. The population is all mothers and toddlers who seek treatment at the Banjarmasin Indah Public Health Center Banjarmasin as many as 340 people. Sample part of population counted 77 people by using accidental sampling technique. Data analysis through chi-square test using 95% confidence level. Toddlers at Banjarmasin Indah Public Health Center mostly did not experience ARI of 46 people (59,7%), had complete immunization totaled 44 people (57,1%), had normal nutrition status was 51 people (66,2%) and has a good clean and healthy life (PHBS) of 39 people (50.6%). There is a relationship between completeness of immunization (p value = 0.014), nutritional status (p value = 0.005), clean and healthy life behavior (PHBS) (p value = 0.000) with the incidence of ARI in infants in Banjarmasin Indah Health Center. For Public Health Center expected to increase counseling, information and education efforts to mother toddler about prevention of ARI disease.
Keywords: Completeness of Immunization, Nutritional Status, PHBS, ARI

Abstrak
Insidensi ISPA di negara berkembang 0,29% (151 juta jiwa), di Indonesia tahun 2013 sebesar (25,0%) dan Provinsi Kalimantan Selatan (26,7%) sedangkan di Kota Banjarmasin tahun 2016 jumlah penderita ISPA sebanyak 14.575 orang dan di Puskesmas Banjarmasin Indah tahun 2017 sebanyak 2.239. Tingginya jumlah penderita ISPA dapat disebabkan beberapa faktor risiko diantaranya pemberian imunisasi yang tidak lengkap, status gizi dan perilaku hidup bersih dan sehat ibu yang kurang. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada ibu balita di Puskesmas Banjarmasin Indah Kota Banjarmasin tahun 2018. Rancangan penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu dan balita yang berobat di Puskesmas Banjarmasin Indah Kota Banjarmasin sebanyak 340 orang. Sampel sebagian dari populasi sebanyak 77 orang dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisis data melalui uji *chi-square* dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%. Balita di Puskesmas Banjarmasin Indah sebagian besar tidak mengalami ISPA berjumlah 46 orang (59,7%), telah mendapatkan imunisasi yang lengkap berjumlah 44 orang (57,1%), memiliki status gizi yang normal berjumlah 51 orang (66,2%) dan memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik 39 orang (50,6%). Ada hubungan antara kelengkapan imunisasi (p *value* = 0,014), status gizi (p *value* = 0,005), perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (p *value* = 0,000) dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah. Bagi puskesmas diharapkan dapat meningkatkan upaya konseling, informasi dan edukasi kepada ibu balita mengenai pencegahan penyakit ISPA.
Kata Kunci: Kelengkapan Imunisasi, Status Gizi, PHBS, ISPA

PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernapasan akut adalah infeksi yang dimulai dari saluran napas atas hingga paru yang berlangsung sampai 14 hari. Infeksi saluran napas bagian atas adalah infeksi saluran napas yang terletak diatas laring sedangkan bila mengenai organ dibawah laring disebut infeksi saluran napas bawah (Maryunani, 2014).

Permasalahan penyakit ISPA cenderung meningkat dalam beberapa dekade terakhir baik secara global maupun nasional. ISPA telah menjadi pembunuh utama balita di dunia. Penyakit ini menjadi masalah kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun di negara-negara sedang berkembang (Kemenkes RI, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 di dunia angka kematian anak akibat pneumonia atau infeksi saluran pernafasan akut yang mempengaruhi paru paru dinyatakan menjadi penyebab kematian sekitar 1,2 juta anak setiap tahun. Dapat dikatakan setiap jam ada 230 anak di dunia yang meninggal karena pneumonia (Apilaya, 2016).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 *period prevalence* ISPA Indonesia sebesar (25,0%). Karakteristik penduduk dengan ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun (25,8%). Lima provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%) sedangkan di Provinsi Kalimantan Selatan (26,7%) (Kemenkes RI, 2013). Jumlah kasus infeksi saluran napas akut (ISPA) secara kumulatif pada tahun 2015 di enam provinsi di Indonesia tercatat sebanyak 307.360 kasus. Jumlah ini tersebar di Riau sebanyak 45.668 kasus, Jambi 69.734, Sumatera Selatan 83.276, Kalimantan Barat 43.477, Kalimantan Selatan 29.104, dan Kalimantan Tengah 36.101 kasus (Manafe, 2015).

Terdapat beberapa faktor resiko kesakitan hingga resiko kematian pada balita penderita ISPA. Diantaranya faktor Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), status gizi, imunisasi, kepadatan tempat tinggal dan lingkungan fisik. Salah satu faktor penyebab ISPA juga yaitu keadaan lingkungan fisik dan pemeliharaan lingkungan rumah. Pemeliharaan lingkungan rumah dengan cara menjaga kebersihan di dalam rumah, mengatur pertukaran udara dalam rumah, menjaga kebersihan lingkungan luar rumah dan mengusahakan sinar matahari masuk ke dalam rumah di siang hari, supaya pertahanan udara di dalam rumah tetap bersih sehingga dapat mencegah kuman dan termasuk menghindari kepadatan penghuni karena dianggap risiko meningkatnya terjadinya ISPA (Maryunani, 2014).

Menurut Syafrudin dkk (2016) faktor pendukung penyebab ISPA diantaranya status ekonomi, kependudukan, geografi, lingkungan dan iklim global serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS merupakan modal utama bagi pencegahan penyakit ISPA. Balita agar tidak terkena penyakit ISPA yaitu upaya memperhatikan rumah sehat dan lingkungan sehat.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin jumlah penderita ISPA tahun 2015 sebanyak 12.436 orang, tahun 2016 sebanyak 14.575 orang dan tahun 2017 sebanyak 18.865 orang. Data dari Puskesmas Banjarmasin Indah tahun 2015 jumlah balita penderita ISPA sebanyak 1.546 orang balita, tahun 2016 sebanyak 1.987 orang balita sedangkan tahun 2017 sebanyak 2.239 orang balita. Data tersebut menunjukkan dalam tiga tahun terakhir jumlah penderita balita ISPA selalu mengalami peningkatan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Ibu Balita di Puskesmas Banjarmasin Indah Kota Banjarmasin Tahun 2018"

METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu dan balita yang berobat di Puskesmas Banjarmasin

Indah Kota Banjarmasin sebanyak 340 orang. Sampel sebagian dari populasi sebanyak 77 orang dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Variabel bebas adalah status gizi, kelengkapan imunisasi dan perilaku hidup bersih dan sehat sedangkan variabel terikat adalah kejadian ISPA.

Instrumen menggunakan kuesioner, lembar observasi dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), buku register pasien, timbangan berat badan injak, pengukur tinggi badan. Jenis data terdiri dari data primer dan sukender. Data primer dalam terdiri dari data status gizi dan perilaku hidup bersih dan sehat yang bersumber dari ibu balita yang menjadi responden sedangkan data sekunder berupa kejadian ISPA, kelengkapan imunisasi dan jumlah balita ISPA yang bersumber dari Puskesmas Banjarmasin Indah Kota Banjarmasin. Analisis data melalui uji *chi-square* dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Univariat

Hasil univariat terdiri dari distribusi frekuensi kelengkapan imunisasi, status gizi, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi, Status Gizi, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan kejadian ISPA Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Banjarmasin Indah
Kota Banjarmasin Tahun 2018

Faktor-Faktor dengan Kejadian ISPA	f	%
Kejadian ISPA		
ISPA	31	40,3
Tidak ISPA	46	59,7
Kelengkapan ISPA		
Tidak lengkap	33	42,9
Lengkap	44	57,1
Status Gizi		
Sangat kurus	4	5,2
Kurus	10	13
Normal	51	66,2
Gemuk	12	15,6
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat		
Kurang	2	2,6
Cukup	36	46,8
Baik	39	50,6
Jumlah	77	100

Tabel 1 menunjukkan balita di Puskesmas Banjarmasin Indah sebagian besar tidak mengalami ISPA yaitu berjumlah 46 orang (59,7%), sebagian besar telah mendapatkan imunisasi yang lengkap yaitu berjumlah 44 orang (57,1%), sebagian besar memiliki status gizi yang normal yaitu berjumlah 51 orang (66,2%) dan sebagian besar memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik yaitu berjumlah 39 orang (50,6%).

B. Hasil Bivariat

Hasil bivariat dalam penelitian ini meliputi:

1. Hubungan kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA

Analisis hubungan kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita Puskesmas Banjarmasin Indah dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Hubungan Kelengkapan Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Banjarmasin Indah Tahun 2018

No.	Kelengkapan Imunisasi	Kejadian ISPA				Jumlah		p *value*
		ISPA		Tidak				
		f	%	f	%	f	%	
1	Tidak lengkap	19	57,6	14	42,4	33	100	
2	Lengkap	12	27,3	32	72,7	44	100	0,014
	Jumlah	31	40,3	46	59,7	77	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap sebagian besar mengalami ISPA sebanyak 19 orang (57,6%) sedangkan balita yang mendapatkan imunisasi secara lengkap sebagian besar tidak mengalami penyakit ISPA sebanyak 32 orang (72,7%).

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh p = 0,014 maka p < α 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima artinya ada hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah.

2. Hubungan status gizi dengan kejadian ISPA

Analisis hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita Puskesmas Banjarmasin Indah dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3
Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Banjarmasin Indah Tahun 2018

No.	Status Gizi	Kejadian ISPA				Jumlah	
		ISPA		Tidak			
		f	%	f	%	f	%
1	Sangat kurus	4	100	0	0	4	100
2	Kurus	7	70	3	30	10	100
3	Normal	16	31,4	35	68,5	51	100
4	Gemuk	4	33,3	8	66,7	12	100
	Jumlah	31	40,3	46	59,7	77	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa balita yang sangat kurus seluruhnya mengalami ISPA sebanyak 4 orang (100%), dari balita yang kurus sebagian besar mengalami ISPA sebanyak 7 orang (70%), dari balita yang memiliki status gizi normal sebagian besar tidak mengalami ISPA sebanyak 35 orang (68,5%) sedangkan balita yang gemuk sebagian besar tmengalami penyakit ISPA sebanyak 8 orang (66,7%).

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai frekuensi harapan (*expected)* kurang dari 5 sebanyak 50% dari jumlah sel yaitu pada sel sangat kurus (nilai *expected* 1,6 dan 2,4), sel kurus (nilai *expected* 4,0) dan sel gemuk (nilai *expected* 4,8), dengan demikian uji statistik *chi-square* tidak dapat digunakan maka akan dilakukan penggabungan sel.

Tabel 4
Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita
di Puskesmas Banjarmasin Indah
Tahun 2018

No.	Status Gizi	Kejadian ISPA				Jumlah		p *value*
		ISPA		Tidak				
		n	%	n	%	N	%	
1	Sangat kurus-Kurus	11	78,6	3	21,4	14	100	0,005
2	Normal	16	31,4	35	68,5	51	100	
3	Gemuk	4	33,3	8	66,7	12	100	
	Jumlah	31	40,3	46	59,7	77	100	

Tabel 4 menunjukkan bahwa balita yang sangat kurus dan kurus sebagian besar mengalami ISPA sebanyak 11 orang (78,6%), dari balita yang memiliki status gizi normal sebagian besar tidak mengalami ISPA sebanyak 35 orang (68,5%) sedangkan balita yang gemuk sebagian besar tmengalami penyakit ISPA sebanyak 8 orang (66,7%).

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh p = 0,005 maka p < α 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima artinya ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah.

3. Hubungan PHBS dengan kejadian ISPA

Analisis hubungan PHBS dengan kejadian ISPA pada balita Puskesmas Banjarmasin Indah dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5
Hubungan PHBS dengan Kejadian ISPA pada Balita
di Puskesmas Banjarmasin Indah Tahun 2018

No.	PHBS	Kejadian ISPA				Jumlah	
		ISPA		Tidak			
		n	%	n	%	N	%
1	Kurang	2	100	0	0	2	100
2	Cukup	24	66,7	12	33,3	36	100
3	Baik	5	12,8	34	87,2	39	100
	Jumlah	31	40,3	46	59,7	77	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu balita dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang seluruhnya mengalami ISPA sebanyak 2 orang (100%), dari ibu balita dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang cukup sebagian besar mengalami ISPA sebanyak 24 orang (66,7%), dari ibu balita dengan perilaku hidup bersih dan sehat sebagian besar tidak mengalami ISPA sebanyak 34 orang (87,2%).

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai frekuensi harapan (*expected)* kurang dari 5 sebanyak 33,3% dari jumlah sel yaitu pada sel PHBS kurang (nilai *expected* 0,8 dan 1,2), dengan demikian uji statistik *chi-square* tidak dapat digunakan maka akan dilakukan penggabungan sel.

Tabel 6
Hubungan PHBS dengan Kejadian ISPA pada Balita
di Puskesmas Banjarmasin Indah
Tahun 2018

No.	PHBS	Kejadian ISPA				Jumlah		p *value*
		ISPA		Tidak				
		n	%	n	%	N	%	
1	Kurang-Cukup	26	68,4	12	31,6	38	100	0,000
2	Baik	5	12,8	34	87,2	39	100	
Jumlah		31	40,3	46	59,7	77	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa ibu balita dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang dan cukup sebagian besar mengalami ISPA sebanyak 26 orang (68,4%) sedangkan dari ibu balita dengan perilaku hidup bersih dan sehat sebagian besar tidak mengalami ISPA sebanyak 34 orang (87,2%).

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh p = 0,000 maka p < α 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima artinya ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah.

PEMBAHASAN

1. Kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah Kota Banjarmasin tahun 2018

Hasil penelitian mendapatkan bahwa balita di Puskesmas Banjarmasin Indah sebagian besar tidak mengalami ISPA yaitu berjumlah 46 orang (59,7%). Data menunjukkan masih adanya sebagian balita yang mengalami infeksi saluran pernapasan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya balita yang terinfeksi penyakit saluran nafas yang disebabkan oleh bakteri atau virus. Balita yang mengalami ISPA biasanya ditandai dengan gejala batuk dan pilek. Adanya balita yang mengalami ISPA hendaknya Puskesmas Banjarmasin Indah dapat memberikan pendidikan kesehatan pada orang tua tentang penyakit ISPA dan pencegahannya. Banyak orang tua tidak mengerti bahawa kejadian ISPA dipengaruhi banyak faktor, diharapkan setelah diberi pendidikan kesehatan supaya orang tua tahu dan mengerti faktor-faktor penyebab terjadinya ISPA dan mencegah lebih awal serta mengetahui lebih awal tanda-tanda ISPA.

Menurut Saydam (2011) serangan ISPA yang terjadi menimbulkan berbagai gejala-gejala sesuai dengan penderita, akibatnya mula-mula tampak adalah batuk, disertai demam dan pusing. Temperatur badan agak tinggi serta rasa sakit pada otot terasa pegal-pegal, sehingga perlu mendapat perawatan sehingga yang bersangkutan perlu beristirahat. Selera makan penderita terus menerus turun, bila si penderita selama ini suka makan dengan nafsu makan yang normal. Kadang-kadang terasa sakit pada tenggorokan, karena rahang membengkak, serta di bawah tulang rahang membengkak dan lembek. Pada saat ini kondisi tubuh terasa amat tidak enak, panas badan menarik, meskipun gejala ini sering pula tidak terjadi pada penderita lain. Hampir semua sendi dan otot terasa sakit dan lesu, sedangkan anggota tubuh dan anggota badan lain terasa pegal-pegal. Bila hal ini berlangsung cukup lama, akan lama kelamaan terjadi komplikasi dan berjangkit hebat, sehingga penderita disamping sering batuk-batuk juga kinerja bakteri yang sudah merasuk menyebabkan rasa sakit dan sukar tidur di malam hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Astuti (2018) yang mendapatkan bahwa balita di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu sebagian besar tidak mengalami ISPA sebanyak 49 orang (52,1%).

2. Kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah Kota Banjarmasin tahun 2018.

Hasil penelitian didapatkan bahwa balita di Puskesmas Banjarmasin Indah sebagian besar telah mendapatkan imunisasi yang lengkap yaitu berjumlah 44 orang (57,1%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa balita sudah mendapatkan 1 kali HB-0, 1 kali BCG , 3 kali DPT-HB, 4 kali polio dan 1 kali imunisasi campak.

Data lainnya menunjukkan bahwa masih terdapat balita yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap. Jenis imunisasi yang paling banyak tidak didapatkan tersebut adalah jenis imunisasi HB-O, hal ini dapat disebabkan karena masih adanya kepercayaan masyarakat yang tidak membolehkan bayi dan ibu keluar rumah sebelum 40 hari, selain itu dapat disebabkan karena pada saat usia bayi ≤7 hari keadaan fisik ibu yang baru melahirkan masih lemah sehingga tidak dapat datang ke posyandu atau puskesmas untuk memberikan imunisasi hepatitis 0 (HB0).

Menurut Mulyani dan Rinawati (2013) imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut karena sistem imun tubuh mempunyai sistem memori (daya ingat), ketika vaksin masuk ke dalam tubuh maka akan dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman.

Tujuan dari diberikannya suatu imunitas dari imunisasi adalah untuk mengurangi angka penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya. Tujuan atau manfaat imunisasi adalah untuk menurunkan morbiditas, mortalitas dan cacat serta bila mungkin didapat terindikasi sesuatu penyakit dari suatu daerah atau negeri (Maryunani, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ditarahmaika (2015) yang menyatakan bahwa dari 37 orang bayi di Keluruhan Mergosono Kecamatan Kedungkandang Kota Malang sebagian besar sudah mendapatkan imunisasi secara lengkap yaitu sebanyak 25 orang (67,6%) sedangkan bagi bayi yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap. alasan tersering yang dikemukakan ibu di Kelurahan Mergosono tersebut untuk tidak melengkapi imunisasi bayinya adalah ibu sibuk/bekerja yaitu sebesar 35%.

3. Status gizi pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah Kota Banjarmasin tahun 2018.

Hasil penelitian didapatkan bahwa balita di Puskesmas Banjarmasin Indah sebagian besar memiliki status gizi yang normal yaitu berjumlah 51 orang (66,2%). Data tersebut menunjukkan bahwa masih ada sebagian balita yang mengalami masalah gizi. Status gizi sangat kurus maupun kurus dapat diartikan bertambahnya usia balita tidak disertai penambahan berat badan sedangkan pada status gizi gemuk adalah berat badan balita berlebih dan tidak sesuai dengan usia yang dimilikinya. Partisipasi orang tua sangat penting untuk memastikan anak terhindar dari masalah gizi tersebut.

Masalah gizi dapat dipengaruhi tingkat pendidikan ibu, dimana sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar (SD-SMP). Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Semakin baik pendidikan responden maka dalam menyerap informasi yang diterima semakin baik khususnya tentang peningkatan status gizi, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan cenderung untuk memilih makanan yang mempunyai gizi lebih baik untuk kebutuhan balitanya dan keluarganya, sesuai dengan yang dikemukakan oleh Ihsan (2013) bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan.

Menurut Supariasa (2002) dalam Marmi (2013) status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk tertentu atau perwujudan dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi dapat pula diartikan sebagai gambaran kondisi fisik seseorang sebagai refleksi dari keseimbangan energi yang masuk dan yang dikeluarkan oleh tubuh.

Asupan nutrisi (gizi) seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pengetahuan, prasangka atau mitos, pilihan pribadi (kesukaan dan ketidaksukaan), kebudayaan dan keyakinan (agama), ekonomi dan faktor psikologis (Saputra, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rahayu (2015) yang mendapatkan bahwa balita di Puskesmas Plered sebagian besar memiliki status gizi yang baik sebanyak 50 orang (50%), gizi kurang sebanyak 28 orang (28%) dan gizi buruk sebanyak 22 orang (22%).

4. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ibu balita di Puskesmas Banjarmasin Indah Kota Banjarmasin tahun 2018.

   Hasil penelitian mendapatkan bahwa ibu balita di Puskesmas Banjarmasin Indah sebagian besar memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik yaitu berjumlah 39 orang (50,6%). Data tersebut menunjukkan bahwa ibu balita sebagian besar sudah maksimal dalam berperilaku menjaga kebersihan dan kesehatan. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dalam penelitian ini dinilai hanya berdasarkan aspek yang berkaitan dengan penyakit ISPA yaitu tidak merokok dan melakukan aktifitas fisik setiap hari yang berhubungan dengan kebersihan.

   Menurut Kemenkes RI (2011) perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, PHBS mencakup beratus-ratus bahkan mungkin beribu-ribu perilaku yang harus dipraktekkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan lingkungan harus dipraktekkan perilaku mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, pengelolaan limbah cair yang memenuhi syarat, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di dalam ruangan dan lain-lain. Di bidang kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana harus dipraktekkan perilaku meminta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, menimbang balita sekali bulan, mengimunisasi lengkap bayi, menjadi akseptor keluarga berencana dan lain-lain. Di bidang gizi dan farmasi harus dipraktekkan perilaku makan dengan gizi seimbang, minum Tablet Tambah Darah selama hamil, memberi bayi air susu ibu (ASI) eksklusif, mengkonsumsi Garam Beryodium dan lain-lain sedangkan di bidang pemeliharaan kesehatan harus dipraktekkan perilaku ikut serta dalam jaminan pemeliharaan kesehatan, aktif mengurus dan atau memanfaatkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM), memanfaatkan Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain dan lain-lain.

   Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mas (2017) yang mendapatkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ibu di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Puskesmas Dinoyo Kota Malang sebagian besar dengan kategori baik sebanyak 22 orang (73,33%). Dampak dari perilaku yang tidak bersih bisa mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk perilaku di bidang kesehatan sehingga bisa menjadi penyebab tingginya angka penyebaran suatu penyakit.

5. Hubungan kelengkapan imunisasi dasar dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah Kota Banjarmasin tahun 2018.

   Hasil penelitian mendapatkan bahwa balita yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap sebagian besar mengalami ISPA sebanyak 19 orang (57,6%)

sedangkan balita yang mendapatkan imunisasi secara lengkap sebagian besar tidak mengalami penyakit ISPA sebanyak 32 orang (72,7%).

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah (p *value* = 0,014). Status imunisasi mempengaruhi terhadap daya tahan atau imunitas balita. Semakin lengkap imunisasi akan semakin bertambah daya tahan tubuh balita tersebut. Pemberian imunisasi pada balita biasanya dilakukan dengan cara imunisasi aktif, karena imunisasi aktif akan memberi kekebalan yang lebih lama, sehingga balita tersebut tidak mudah mengalami ISPA.

Imunisasi yang diberikan kepada balita mempengaruhi kondisi kesehatan balita. Imunisasi yang diberikan secara lengkap tentunya akan bekerja lebih optimal dalam melindungi balita terhadap berbagai jenis penyakit, sebaliknya imunisasi yang tidak lengkap cenderung hanya memproteksi atau melindungi balita dari penyakit tertentu saja.

Menurut Heryanto (2016) imunisasi merupakan pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal atau resisten. Imunisasi terhadap suatu penyakit hanya akan memberikan kekebalan atau resistensi pada penyakit itu saja, sehingga untuk terhindar dari penyakit lain diperlukan imunisasi lainnya

Bayi dan balita yang pernah terserang campak dan selamat akan mendapat kekebalan alami terhadap pneumonia sebagai komplikasi campak. Sebagian besar kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti difteri, pertusis, campak, maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA, diupayakan imunisasi lengkap. Bayi dan balita yang mempunyai status imunisasi lengkap bila menderita ISPA dapat diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan menjadi lebih berat (Putra, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nur (2017) yang mendapatkan bahwa ada hubungan status imunisasi dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Ngoresan Surakarta (p *value* = 0,000).

6. Hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah Kota Banjarmasin tahun 2018.

Hasil penelitian mendapatkan bahwa balita yang sangat kurus dan kurus sebagian besar mengalami ISPA sebanyak 11 orang (78,6%), dari balita yang memiliki status gizi normal sebagian besar tidak mengalami ISPA sebanyak 35 orang (68,5%) sedangkan balita yang gemuk sebagian besar tmengalami penyakit ISPA sebanyak 8 orang (66,7%).

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah (p *value* = 0,005). Balita yang kurus maupun sangat kurus mengalami kurang gizi tentunya daya tahan tubuhnya kurang dibandingkan dengan balita status gizi normal, sehingga jika balita kekurangan gizi akan mempermudah untuk terjadinya penyakit ISPA.

Balita yang memiliki status gizi tidak baik (kurus dan sangat kurus) menyebabkan ketahanan tubuh menurun akibat dari asupan makanan yang tidak sesuai sehingga akan menyebabkan keseimbangan terganggu dan akan terjadi infeksi. Salah satu upaya dalam mempertahankan keseimbangan tersebut adalah dengan menjaga status gizi anak balita tersebut.

Menurut Hadiana (2013) malnutrisi akan menurunkan imunitas seluler, kelenjar timus dan tonsil menjadi atrofik dan jumlah T-limfosit berkurang sehingga tubuh akan lebih rentan terhadap infeksi. Selain itu malnutrisi juga dapat mengganggu proses fisiologis saluran napas dalam hal proteksi terhadap agen penyakit. Pada saluran napas dalam keadaaan normal terdapat proses fisiologis dalam menghalau agen penyakit,

seperti reflex batuk, peningkatan jumlah cairan mukosa ketika terdapat agen yang membahayakan kesehatan saluran napas. Pada anak dengan keadaan malnutrisi, proses fisiologi ini tidak berjalan dengan baik, sehingga agen penyakit yang seharusnya dikeluarkan oleh tubuh menjadi terakumulasi dalam saluran napas sampai paru-paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Almira (2017) yang mendapatkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sintar Hilir (p *value* = 0,044). Pemenuhan kebutuhan gizi yang baik pada balita akan berdampak pada sistem imunitas tubuhnya sehingga daya tahan tubuhnya akan terjaga dengan baik dan tidak mudah terserang penyakit termasuk ISPA.

7. Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah Kota Banjarmasin tahun 2018.

Hasil penelitian didapatkan ibu balita dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang dan cukup sebagian besar mengalami ISPA sebanyak 26 orang (68,4%) sedangkan dari ibu balita dengan perilaku hidup bersih dan sehat sebagian besar tidak mengalami ISPA sebanyak 34 orang (87,2%).

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah (p *value* = 0,000). PHBS dalam penelitian ini yaitu meliputi aspek aktifitas fisik yang berkaitan dengan kebersihan dan tidak merokok. Adanya anggota keluarga yang merokok menyebabkan balita berisiko mengalami ISPA.

Asap rokok dari keluarga yang merokok dapat menyebabkan pencemaran udara di dalam rumah sehingga balita menjadi perokok pasif, terlebih keluarga tersebut merokok berada berdekatan dengan balita. Asap rokok tersebut dapat menyebabkan iritasi pada saluran pernafasan yang diikuti oleh bakteri atau kuman pathogen sehingga menimbulkan infeksi saluran pernafasan pada balita tersebut.

Asap rokok yang dihasilkan dari keluarga responden yang memiliki kebiasaan merokok menyebabkan kadar oksigen dalam ruangan menurun dan meningkatkan kadar karbonmonoksida (CO) sehingga balita lebih banyak menghirup CO daripada oksigen. Keterpaparan asap rokok pada balita menyebabkan saluran pernafasan untuk bereaksi dengan cara batuk yang merupakan gejala dari penyakit ISPA tersebut. Begitupun sebaliknya jika anggota keluarga tidak merokok maka kualitas udara dalam ruangan baik karena lebih banyak oksigen daripada asap rokok yang menyebabkan balita terpapar pada udara yang bersih dan sehat.

Ibu balita yang memiliki tempat pembuangan sampah tertutup di rumah maka ibu tersebut akan terdorong untuk membuang sampah pada tempatnya sehingga tidak menimbulkan bau yang tidak sedap yang dapat mengganggu pernapasan. Ibu yang rutin membersihkan debu-debu yang menempel di langit-langit rumah akan menyebabkan udara di rumah menjadi lebih bersih sehingga tidak mengganggu pernapasan keluarga termasuk balita. Ibu yang memiliki rumah yang sudah tersedia jendela di setiap kamar tentunya ibu akan membukanya setiap pagi agar terjadinya pertukaran udara sehingga udara yang dihirup balita setiap harinya lebih bersih dan tidak mengganggu pernapasan.

Menurut Syafrudin dkk (2016) faktor pendukung penyebab ISPA diantaranya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS merupakan modal utama bagi pencegahan penyakit ISPA. Balita agar tidak terkena penyakit ISPA yaitu upaya memperhatikan rumah sehat dan lingkungan sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ardiyanto (2015) yang mendapatkan bahwa ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat keluarga dengan kejadian infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) pada balita di Puskesmas Leksono 1 Wonosobo (p *value* = 0,0015).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka disimpulkan:

1. Balita di Puskesmas Banjarmasin Indah sebagian besar tidak mengalami ISPA yaitu berjumlah 46 orang (59,7%).
2. Balita di Puskesmas Banjarmasin Indah sebagian besar telah mendapatkan imunisasi yang lengkap yaitu berjumlah 44 orang (57,1%).
3. Balita di Puskesmas Banjarmasin Indah sebagian besar memiliki status gizi yang normal yaitu berjumlah 51 orang (66,2%).
4. Ibu balita di Puskesmas Banjarmasin Indah sebagian besar memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik yaitu berjumlah 39 orang (50,6%).
5. Ada hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah (p *value* = 0,014)
6. Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah (p *value* = 0,005)
7. Ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarmasin Indah (p *value* = 0,000)

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka dapat disarankan sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas Banjarmasin Indah

   Bagi puskesmas diharapkan dapat meningkatkan upaya konseling, informasi dan edukasi kepada ibu balita mengenai pencegahan penyakit ISPA misalnya mengadakan pemberikan penyuluhan pada saat posyandu balita secara rutin serta membagikan *leaflet* agar ibu balita serta anggota keluarga lainnya dapat mengetahui faktor risiko apa saja yang dapat menyebabkan balita mengalami ISPA.
2. Bagi ibu balita

   Ibu balita diharapkan lebih aktif untuk memperhatikan kelengkapan imunisasi balita, pemenuhan gizi sehari-hari anak serta meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Bagi Institusi Pendidikan

   Hendaknya Institusi Pendidikan dapat memberikan program kepada mahasiswa kesehatan masyarakat untuk melakukan promosi kesehatan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita pada saat Praktek Kerja Lapangan (PKL) atau saat magang dengan cara melaksanakan penyuluhan atau membagikan selebaran.
4. Bagi peneliti selanjutnya

   Perlunya penelitian lebih lanjut mengenai kejadian penyakit ISPA pada balita dengan variabel lain misalnya variabel riwayat BBLR, status imunisasi, kepadatan lingkungan rumah, status ekonomi dan iklim.

DAFTAR PUSTAKA

Almira, R. U. 2017. *Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Hilir* http://jurnal.untan.ac.id [diakses tanggal 02 Agustus 2018].

Apilaya, A. A. 2016. *Pengaruh Pendidikan Sanitasi Rumah terhadap Perilaku Orang Tua dalam Pencegahan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Anak Balita di Wilayah Puskesmas 1 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara* [Online], http://repository.ump.ac.id/677/ [diakses tanggal 05 Juli 2018].

Ardiyanto, D. A. 2015. *Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Keluarga dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) pada Balita di Puskesmas Leksono 1 Wonosobo* [Online], http://repository.ump.ac.id/5872/1/Dimas%20Akhmad%20Ardiyanto%20COVER.pdf [diakses tanggal 02 Agustus 2018].

Astuti, S. J. 2018. Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Pengaruh Polusi Udara terhadap Penyakit ISPA di Puskesmas Perawatan Betungan Kota Bengkulu [Online], http://jurnal.unived.ac.id [diakses tanggal 04 Juli 2018].

Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. 2018. *Jumlah Penderita Balita ISPA Tahun 2015-2017*. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin

Ditarahmaika. 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar pada Bayi di Kelurahan Mergosono Kota Malang* [Online], http://ws.ub.ac.id [diakses tanggal 02 Agustus 2018].

Hadiana, S. Y. M. 2013. *Hubungan Status Gizi terhadap Terjadinya ISPA pada Balita di Puskesmas Pajang Surakarta* [Online], http://eprints.ums.ac.id/22566/9/NASKAH_PUBLIKASI.pdf [diakses tanggal 02 Agustus 2018].

Heryanto, E. 2016. *Hubungan Status Imunisasi, Status Gizi dan ASI Ekslusif dengan Kejadian ISPA pada Balita di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Kom Ering Ulu* [Online], http://stikesalmaarif.ac.id [diakses tanggal 02 Agustus 2018].

Ihsan, F. 2013. *Dasar-Dasar Kependidikan*. Jakarta: Rineka Cipta

Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XII/2011 tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat* [Online], http://dinkes.kutaikartanegarakab.go.id/ [diakses tanggal 05 Juli 2018].

Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013* [Online], http://labdata.litbang.depkes.go.id [diakses tanggal 05 Juli 2018].

Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut* [Online], http://komdatdinkes.banyumaskab.go.id [diakses tanggal 05 Juli 2018].

Marmi. 2013. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Maryunani, A. 2014. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: In Media.

Mas, E. M. 2017. *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Puskesmas Dinoyo Kota Malang* [Online], https://publikasi.unitri.ac.id/i [diakses tanggal 03 Agustus 2018].

Mulyani, N. S., & Rinawati, M. 2013. *Imunisasi untuk Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Nur, F. T. 2017. *Hubungan antara Status Imunisasi dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas Ngoresan Surakarta* [Online], http://jurnalplacentum.fk.uns.ac.id [diakses tanggal 02 Agustus 2018].

Puskesmas Banjarmasin Indah. 2018. *Jumlah Penderita Balita ISPA Tahun 2015-2017*. Banjarmasin. Puskesmas Banjarmasin Indah.

Putra, S. R. 2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: D-Medika.

Rahayu, D. G. 2015. *Hubungan Status Gizi dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita di Puskesmas Plered Kabupaten Purwakarta* [Online], http://karyailmiah.unisba.ac.id [diakses tanggal 02 Agustus 2018].

Saputra, L. 2013. *Catatan Ringkas Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Binarupa Aksara Publisher.

Saydam, G. 2011. *Memahami Berbagai Penyakit Pernapasan dan Gangguan Pencernaan.* Bandung: Alfabeta Press.

Syafrudin., Damayanti, A. D., & Delmaifanies. 2016. *Himpunan Penyuluhan Kesehatan.* Jakarta: TIM.