

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ALALAK TENGAH TAHUN 2021

Tika Puspitasari¹, Agus Jalpi², Fahrurazi³

¹Kesehatan Masyarakat, 13201, Universitas Islam Muhammad Arsyad Al-Banjari, NPM17070158

²Kesehatan Masyarakat, 13201, Universitas Islam Muhammad Arsyad Al-Banjari, NIDN1102088502

³Kesehatan Masyarakat, 13201, Universitas Islam Muhammad Arsyad Al-Banjari, NIDN1116128801

Email : tikap4604@gmail.com

ABSTRACT

ARI is an acute infection that attacks the respiratory tract. The prevalence of ARI problems in children under five is still high at 25%-30% and 10%-15%, respectively. Under-five deaths caused by ARI in Indonesia increased by 20.6% from 2018 to 2019 from 18.2% to 38.8%. The prevalence of ARI among children under five during the last month in South Kalimantan Province was 27.1%, ranging from 13.2% to 42.3%. The purpose of this study was to determine the cause of the incidence of ARI among children under five in the Central Alalak Health Center in 2021. The research design used in this study was cross sectional (cross-sectional) with a quantitative approach. The population in this study were all mothers who have toddlers in the Work Area of the Central Alalak Health Center, Banjarmasin City with a total of 50 people. While the processing of data analysis using Chi Square test (p -value > 0.05). The results of this study found that mothers who had children under five experienced ARI symptoms as many as 31 people (62%) while mothers who had toddlers did not have symptoms of ARI as many as 19 people (38%). The results showed that there was a relationship between nutritional status, completeness of immunization, occupancy criteria, breastfeeding status, smoking at home with ARI in children under five (p -value = 0.000). It is hoped that the Central Alalak Health Center, especially the holder of the ARI disease program, can increase preventive efforts through counseling.

Keywords: *Breastfeeding Status, Completeness of Immunization, Nutritional Status, Occupancy Criteria, Smoking In The House*

ABSTRAK

Penyakit ISPA merupakan infeksi akut yang menyerang saluran pernapasan. Prevalensi masalah ISPA pada balita masih tinggi persentase masing-masing sebesar 25%-30% dan 10%-15%. Kematian balita yang disebabkan oleh ISPA di Indonesia mengalami kenaikan sebesar 20,6% dari tahun 2018 hingga tahun 2019 yaitu 18,2% menjadi 38,8%. Prevalensi ISPA pada balita selama bulan terakhir di Provinsi Kalimantan Selatan berjumlah 27,1% rentang 13,2%-42,3%. Tujuan penelitian ini agar mengetahui penyebab kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah tahun 2021. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional* (potong lintang) dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin dengan jumlah 50 orang. Sedangkan pengolahan analisis data menggunakan uji *Chi Square* (p -value > 0,05). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ibu yang mempunyai balita mengalami gejala ISPA sebanyak 31 orang (62%) sedangkan ibu yang memiliki balita tidak mempunyai gejala ISPA sebanyak 19 orang (38%). Hasil penelitian bahwa ada hubungan status gizi, kelengkapan imunisasi, kriteria

hunian, status ASI, merokok di rumah dengan ISPA pada balita ($p\text{-value} = 0,000$). Diharapkan pihak Puskesmas Alalak Tengah terutama pemegang program penyakit ISPA agar dapat meningkatkan upaya-upaya preventif melalui penyuluhan.

Kata Kunci : Status Gizi, Kelengkapan Imunisasi, Kriteria Hunian, Status ASI, Merokok Dalam Rumah

PENDAHULUAN

Penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat yaitu ISPA. Infeksi saluran pernafasan bagian atas terutama yang disebabkan oleh virus, sering terjadi pada semua golongan masyarakat pada musim dingin. Penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah (Alsagaff ; Mukty, 2013).

Menurut WHO tahun 2012, sebanyak 78% balita yang datang ke pelayanan kesehatan adalah akibat ISPA. Kematian balita akibat ISPA di Asia Tenggara sebanyak 2,1 juta balita pada tahun 2004 (Fitri, 2012).

Kematian akibat ISPA di Indonesia, pada akhir 2000 sekitar 450.000 balita usia 0-5 tahun. Di perkirakan sebanyak 150.000 bayi atau balita meninggal tiap tahun 12.500 korban perbulan atau 416 kasus perhari atau 17 anak perjam atau seorang bayi atau tiap lima menit (Depkes RI, 2009).

Kematian akibat ISPA di dominasi balita usia 1-4 tahun yaitu lebih dari 2 juta kematian tiap tahunnya. ISPA termasuk daftar 10 penyakit terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah dengan jumlah kasus ISPA pada balita di tahun 2019 sebanyak 150 kasus dan di tahun 2020 sebanyak 100 kasus.

Para ahli kesehatan menyebutkan bahwa di banyak negara, penyebab utama tingginya angka kematian anak adalah infeksi. Hal ini dapat dicegah dengan imunisasi yang merupakan hal mutlak dalam memelihara kesehatan gizi anak (Moehji, 2013).

Faktor individu anak terdiri dari umur, berat badan lahir rendah (BBLR), status gizi, pemberian vitamin A, dan status imunisasi. Pencegahan dan penanggulangan ISPA dikeluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun keluarga lainnya (Maryunani, 2010).

Faktor imunisasi sebagai sebab penyakit ISPA, karena Balita yang memiliki status imunisasi tidak lengkap akan lebih mudah terserang penyakit dibandingkan dengan balita yang memiliki status imunisasi lengkap (Layuk dan Noer, 2015).

Faktor kriteria hunian merupakan penyebab timbulnya penyakit ISPA. Kepadatan penghuni dalam satu rumah tinggal akan memberikan pengaruh bagi penghuninya (Notoatmodjo, 2013).

Faktor status ASI salah satu faktor terjadinya ISPA. Balita yang dapat ASI eksklusif daya tahan tubuhnya kuat sedangkan balita yang tidak dapat ASI eksklusif daya tahan tubuhnya lemah (Herson S, 2015).

Status ASI di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah masih rendah, inilah salah satu penyebab angka ISPA pada balita di Puskesmas Alalak Tengah masih tinggi.

Faktor status gizi, gizi kurang dapat menjadi sebab imunitas menurun sehingga akan mudah terjadi suatu infeksi. (Mitayani, 2010).

Penelitian oleh Candra pada tahun 1989 menunjukkan bahwa kekurangan gizi akan meningkatkan kerentanan dan beratnya infeksi suatu penyakit.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Pio dkk (1990) mendapatkan ada hubungan kekurangan zat gizi dan ISPA karena kekurangan gizi akan cenderung turunnyanya daya tahan tubuh balita pada serangan penyakit.

Faktor merokok dalam rumah, asap rokok dapat mengganggu saluran pernafasan bahkan menyebabkan penyakit infeksi pernafasan termasuk ISPA, pada kelompok umur balita (Syahrani, 2008).

Berdasarkan penjelasan di atas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Tahun 2021”.

METODE

Jenis penelitian yang dipakai yaitu penelitian survey analitik dengan rancangan atau desain analitik atau *Cross Sectional*.

Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin. Populasi nya adalah balita sejumlah 100 balita.

Berdasarkan sampel yang dapat ditarik dengan metode *random sampling* yaitu sebanyak 50 orang responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak (Sugiyono, 2001).

Variabel independen pada penelitian ini adalah status gizi, status ASI, kelengkapan imunisasi, kriteria hunian, dan merokok dalam rumah. Variabel dependen pada penelitian ini yaitu kejadian ISPA pada balita.

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Penelitian akan dilakukan di Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin yang yang beralamat di Komplek AMD. Permai Jalan HKSAN, No.1, Alalak Utara, Kecamatan Banjarmasin Utara pada bulan Juni-Juli.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Usia	f	%
< 20 tahun	1	2
20-30 tahun	28	56
> 30 tahun	21	42
Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden sebagian berusia < 20 tahun sebanyak 1 orang (2%), responden berusia 20-30 tahun sebanyak 28 orang (56%), sedangkan responden berusia > 30 tahun sebanyak 21 orang (42%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Pendidikan Terakhir	F	(%)
Dasar	10	20
Menengah	36	72
Tinggi	4	8
Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar pendidikan terakhir ibu yang paling banyak yaitu menengah sebanyak 36 orang (72%), pendidikan terakhir

dasar sebanyak 10 orang (20%), sedangkan pendidikan terakhir tinggi sebanyak 4 orang (8%).

ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Kejadian ISPA	F	(%)
Tidak ISPA	19	38
ISPA	31	62
Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden yang balitanya mengalami gejala ISPA dalam 2 minggu terakhir sebanyak 31 orang (62%) dan tidak mengalami gejala ISPA sebanyak 19 orang (38%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Status Gizi	F	(%)
Baik	23	46
Kurang	9	18
Buruk	18	36
Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa responden yang balitanya berstatus gizi kurang sebanyak 9 orang (18%), balita yang berstatus gizi buruk sebanyak 18 orang (36%), dan balita yang berstatus gizi baik sebanyak 23 orang (46%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Kelengkapan Imunisasi	f	(%)
Lengkap	19	38
Tidak lengkap	31	62
Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa responden yang balitanya berstatus imunisasi lengkap sebanyak 19 orang (38%) sedangkan balita yang berstatus imunisasi tidak lengkap sebanyak 31 orang (62%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kriteria Hunian di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Kriteria Hunian	f	(%)
Tidak padat	16	32
Padat	34	68
Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa responden yang memiliki rumah berstatus padat sebanyak 34 orang (68%) dan yang berstatus tidak padat sebanyak 16 orang (32%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status ASI Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Status ASI	F	(%)
Eksklusif	21	42
Tidak Eksklusif	29	58
Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa responden yang balita mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 21 orang (42%) sedangkan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 29 orang (58%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Merokok Dalam Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Merokok Dalam Rumah	f	(%)
Tidak Merokok	14	28
Merokok	36	72
Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa responden yang memiliki anggota keluarga yang merokok dalam rumah sebanyak 36 orang (72%) dan yang memiliki anggota keluarga yang tidak merokok dalam rumah sebanyak 14 orang (28%).

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 9. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Status Gizi	Kejadian ISPA Pada Balita				Total	<i>p-value</i>	
	Tidak ISPA		ISPA				
	N	%	n	%	n	%	
Baik	14	60,9	9	39,1	23	100	0,000
Kurang	5	55,6	4	44,4	9	100	
Buruk	0	0	18	100	18	100	
Total	19	38	31	62	50	100	

Dari tabel 9 hasil penelitian mendapatkan bahwa status gizi baik dan balita terkena ISPA sebanyak 9 orang (39,1%), status gizi kurang dan balita terkena ISPA sebanyak 4 orang (44,4%), sedangkan status gizi buruk dan balita terkena ISPA sebanyak 18 orang (100,0%).

Berdasarkan statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p-value* = 0,000 ($p < \alpha$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021.

Tabel 10. Hubungan Kelengkapan Imunisasi dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Kelengkapan Imunisasi	Kejadian ISPA Pada Balita		Total	<i>p-value</i>
	Tidak ISPA	ISPA		

	N	%	n	%	n	%	
Lengkap	19	100	0	0,0	19	100	0,000
Tidak lengkap	0	0,0	31	100	31	100	
Total	19	38	31	62	50	100	

Dari tabel 10 hasil penelitian mendapatkan bahwa kelengkapan imunisasinya lengkap dan balita terkena ISPA sebanyak 0 orang (0,0%) sedangkan kelengkapan imunisasinya tidak lengkap dan balita terkena ISPA sebanyak 31 orang (100%).

Berdasarkan statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p-value* = 0,000 ($\rho < \alpha$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021.

Tabel 11. Hubungan Kriteria Hunian dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Kriteria Hunian	Kejadian ISPA Pada Balita				Total		<i>p-value</i>
	Tidak ISPA		ISPA		n	%	
	n	%	n	%			
Padat	4	11,8	30	88,2	34	100	0,000
Tidak padat	15	93,8	1	6,3	16	100	
Total	19	38	31	62	50	100	

Dari tabel 11 hasil penelitian mendapatkan bahwa rumah yang berstatus tidak padat dan balita terkena ISPA sebanyak 1 orang (6,3%) sedangkan rumah yang berstatus padat dan balita terkena ISPA sebanyak 30 orang (88,2%).

Berdasarkan statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p-value* = 0,000 ($\rho < \alpha$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021.

Tabel 12. Hubungan Status ASI dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Status ASI	Kejadian ISPA Pada Balita				Total		<i>p-value</i>
	Tidak ISPA		ISPA		N	%	
	N	%	n	%			
Eksklusif	18	85,7	3	14,3	21	100	0,000
Tidak Eksklusif	1	3,4	28	96,6	29	100	
Total	19	38	31	62	50	100	

Dari tabel 12 hasil penelitian bahwa balita yang mendapatkan ASI dan terkena ISPA sebanyak 3 orang (14,3%) sedangkan balita yang tidak mendapatkan ASI dan terkena ISPA sebanyak 28 orang (96,6%).

Berdasarkan statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p-value* = 0,000 ($\rho < \alpha$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021.

Tabel 13. Hubungan Merokok Dalam Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Merokok Dalam Rumah	Kejadian ISPA Pada Balita				Total		<i>p-value</i>
	Tidak ISPA		ISPA		n	%	
	n	%	N	%			
Tidak Merokok	14	100	0	0,0	14	100	0,000
Merokok	5	13,9	31	86,1	36	100	
Total	19	38	31	62	50	100	

Dari tabel 4.13 hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga yang merokok dan balita terkena ISPA sebanyak 31 orang (86,1%) sedangkan anggota keluarga yang tidak merokok dan balita terkena ISPA sebanyak 0 orang (0,0%).

Berdasarkan statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p-value* = 0,000 ($p < \alpha$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021.

PEMBAHASAN

Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden yang balitanya mengalami gejala ISPA sebanyak 31 orang (62%) sedangkan responden yang balitanya tidak mengalami gejala ISPA sebanyak 19 orang (38%).

ISPA merupakan proses infeksi akut yang berlangsung selama 14 hari, yang disebabkan oleh *mikroorganisme* dan menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran pernafasan (Maryunani, 2010).

Penyakit ISPA disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri (*Streptococcus*), virus (*rhinovirus* dan *coronavirus*), dan jamur (*Aspergillus sp*) yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya yang berlangsung selama 14 hari

Status Gizi

Hasil penelitian dari 50 responden, di dapatkan bahwa responden yang memiliki balita berstatus gizi kurang sebanyak 9 orang (18%), balita yang berstatus gizi buruk sebanyak 18 orang (36%) sedangkan balita yang status gizinya baik sebanyak 23 orang (46%).

Status gizi dalam penelitian ini diukur berdasarkan berat badan balita menurut umur. Penyakit ISPA pada balita disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya status gizi balita, gizi yang baik menyebabkan adanya keseimbangan nutrisi didalam tubuh balita sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi termasuk ISPA. Gizi buruk mempermudah seseorang menderita penyakit infeksi seperti TBC (Chandra, 2006).

Kelengkapan Imunisasi

Hasil penelitian dari 50 responden didapatkan hasil bahwa responden yang balitanya kelengkapan imunisasinya lengkap sebanyak 19 orang (38%) sedangkan balita yang kelengkapan imunisasinya tidak lengkap sebanyak 31 orang (62%).

Imunisasi sangat berguna dalam menentukan ketahanan tubuh bayi terhadap gangguan penyakit (Depkes RI, 2017).

Para ahli kesehatan menyebutkan bahwa dibanyak negara, dua penyebab utama tingginya angka kematian anak adalah gangguan gizi dan infeksi. Hal ini

dapat dicegah dengan imunisasi yang merupakan hal mutlak dalam memelihara kesehatan dan gizi anak (Sjahmien Moehji, 2018).

Kriteria Hunian

Hasil penelitian berdasarkan tabel 6 diketahui sebagian besar rumah yang berstatus padat sebanyak 34 orang (68%) sedangkan rumah yang berstatus tidak padat sebanyak 16 orang (32%).

Berdasarkan Kepmenkes RI No.829 tahun 2009 tentang kesehatan perumahan menetapkan bahwa luas ruang tidur minimal 8 m² dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari dua orang tidur dalam satu kamar tidur.

Bangunan yang sempit dan tidak sesuai dengan jumlah penghuninya akan mempunyai dampak kurangnya oksigen di dalam ruangan sehingga daya tahan penghuninya menurun (Maryunani, 2015).

Status ASI

Hasil penelitian berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa responden yang balitanya mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 21 orang (42%) sedangkan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 29 orang (58%).

ASI adalah makanan yang baik untuk bayi karena mudah dicerna, mengandung zat gizi yang sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan, kekebalan, dan mencegah dari berbagai penyakit serta dapat meningkatkan kecerdasan. Kolostrum mengandung banyak antibodi untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi termasuk ISPA pada balita (UNICEF, 2011).

Merokok Dalam Rumah

Hasil penelitian berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa sebagian besar keluarga yang merokok di dalam rumah sebanyak 36 orang (72%) dan yang tidak merokok di dalam rumah sebanyak 14 orang (28%).

Hubungan antara merokok dengan berbagai macam penyakit seperti kanker paru, penyakit kardiovaskuler, risiko terjadinya neoplasma laryng, dan eshopagus. Banyak pengetahuan tentang bahaya rokok, meskipun semua orang tahu bahaya merokok, perilaku merokok tampaknya merupakan perilaku yang masih ditoleransi oleh masyarakat (Depkes, 2008).

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 reponden yang memiliki balita berstatus gizi kurang dan balita terkena ISPA sebanyak 4 orang (44,4%), balita yang berstatus gizi buruk dan balita terkena ISPA sebanyak 18 orang (100%) sedangkan yang berstatus gizi baik dan balita terkena ISPA sebanyak 9 orang (39,1%).

Dari tabel 9 menunjukkan bahwa responden yang memiliki balita berstatus gizi kurang dan balita yang tidak terkena ISPA sebanyak 5 orang (55,6%), status gizi buruk dan balita yang tidak terkena ISPA sebanyak 0 orang (0,0%), sedangkan yang berstatus gizi baik dan balita yang tidak terkena ISPA sebanyak 14 orang (60,9%).

Berdasarkan statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p-value* = 0,000 ($p < \alpha$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan status gizi dengan kejadian

ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novie Ida Susantie (2017) dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Umur 1-5 Tahun Di Desa Wonosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo Tahun 2017” dengan variabel status gizi diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$ yang menyatakan ada hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita.

Hubungan Kelengkapan Imunisasi dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden, balita yang kelengkapan imunisasinya lengkap dan balita yang terkena ISPA sebanyak 0 orang (0,0%) dan kelengkapan imunisasinya tidak lengkap dan balita terkena ISPA sebanyak 31 orang (100%).

Dari tabel 10 hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan imunisasinya lengkap dan balita tidak terkena ISPA sebanyak 19 orang (100%) dan kelengkapan imunisasinya tidak lengkap dan balita tidak terkena ISPA sebanyak 0 orang (0,0%).

Berdasarkan statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($\rho < \alpha$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Astuti dkk (2017) dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017” dengan variabel kelengkapan imunisasi $p\text{-value} = 0,004 < \alpha 0,05$ yang menyatakan ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita.

Hubungan Kriteria Hunian dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden, rumah yang berstatus padat dan balita terkena ISPA sebanyak 30 orang (88,2%) dan rumah yang statusnya tidak padat dan balita terkena ISPA sebanyak 1 orang (6,3%).

Dari tabel 11 hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah yang statusnya padat dan balita tidak terkena ISPA sebanyak 4 orang (11,8%) dan rumah yang statusnya tidak padat dan balita tidak terkena ISPA sebanyak 15 orang (93,8%).

Berdasarkan statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($\rho < \alpha$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita E Siburian (2019) yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Bulan Kota Medan Tahun 2019” dengan variabel kepadatan hunian $p\text{-value} = 0,005$ yang menyatakan ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita.

Hubungan Status ASI dengan Kejadian ISPA

Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden, balita yang mendapatkan ASI dan balita terkena ISPA sebanyak 3 orang (14,3%) dan balita yang tidak mendapatkan ASI dan balita terkena ISPA sebanyak 28 orang (96,6%). Dari tabel 12 hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan ASI dan balita tidak terkena ISPA sebanyak 18 orang (85,7%) dan balita yang tidak mendapatkan ASI dan balita tidak terkena ISPA sebanyak 1 orang (3,4%).

Berdasarkan statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p-value* = 0,000 ($\rho < \alpha$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Farid Wafi (2020) yang berjudul “Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Junrejo Kota Batu Tahun 2020” dengan variabel pemberian ASI Eksklusif *p-value* = 0,004 yang menyatakan ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita.

Hubungan Merokok Dalam Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden anggota keluarga yang merokok dan balita terkena ISPA sebanyak 31 orang (86,1%) dan keluarga yang tidak merokok dan balita terkena ISPA sebanyak 0 orang (0,0%).

Dari tabel 13 hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga yang merokok dan balita tidak terkena ISPA sebanyak 5 orang (13,9%) dan keluarga yang tidak merokok dan balita tidak terkena ISPA sebanyak 14 orang (100%).

Berdasarkan statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh *p-value* = 0,000 ($\rho < \alpha$) maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winda Asmidar (2018) yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Di Dalam Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Asinua Kabupaten Konawe Tahun 2018” dengan variabel kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah *p-value* = 0,000 < α 0,05 yang menyatakan ada hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021 dapat ditarik kesimpulan:

1. Kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin sebanyak 31 orang (62%) dan tidak mengalami gejala ISPA sebanyak 19 orang (38%).
2. Status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin, balita yang berstatus gizi kurang sebanyak 9 orang (18%), balita yang berstatus gizi buruk sebanyak 18 orang (36%) sedangkan balita yang status gizinya baik sebanyak 23 orang (46%).

3. Kelengkapan imunisasi balita di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin, balita yang imunisasinya lengkap sebanyak 19 orang (38%) dan balita yang imunisasinya tidak lengkap sebanyak 31 orang (62%).
4. Kriteria hunian di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin, responden yang memiliki rumah berstatus padat sebanyak 34 orang (68%) dan responden yang memiliki rumah berstatus tidak padat sebanyak 16 orang (32%).
5. Status ASI pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin, balita yang mendapatkan ASI sebanyak 21 orang (42%) dan balita yang tidak mendapatkan ASI sebanyak 29 orang (58%).
6. Merokok Dalam Rumah di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin, responden yang memiliki anggota keluarga merokok sebanyak 36 orang (72%) dan yang tidak merokok sebanyak 14 orang (28%).
7. Ada hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin $p\text{-value} = 0,000$.
8. Ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin $p\text{-value} = 0,000$.
9. Ada hubungan kriteria hunian dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin $p\text{-value} = 0,000$.
10. Ada hubungan status ASI dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin $p\text{-value} = 0,000$.
11. Ada hubungan merokok dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin $p\text{-value} = 0,000$.

SARAN

1. Bagi Ibu Balita
Diharapkan responden mengikuti penyuluhan yang disampaikan oleh petugas kesehatan (Puskesmas) serta ikut aktif dalam kelompok penyuluhan yang dibentuk oleh petugas agar lebih memahami dengan benar dan dapat mengaplikasikan dengan baik bagaimana cara pencegahan dan penanggulangan ISPA, agar dapat menurunkan angka kematian balita akibat ISPA.
2. Bagi Puskesmas
Diharapkan bagi petugas penyuluhan dan petugas pemegang program penyakit ISPA agar lebih aktif memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu yang memiliki balita tentang apa itu ISPA, bahaya ISPA, gejala ISPA, dan bagaimana cara pencegahan ISPA.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi atau rujukan untuk melakukan penelitian selanjutnya, dan dapat melakukan penelitian dengan variable yang berbeda seperti jenis lantai, jenis atap, luas ventilasi, penggunaan kayu bakar di dalam rumah, tingkat ekonomi keluarga, berat badan lahir rendah, jenis kelamin, dan lain sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff, Hood & Mukty, Abdul. 2010. *Dasar-Dasar Ilmu Penyakit Paru*.
Surabaya : Airlangga University press (diakses tanggal 19 April

2021)

- Azwar. 2015. *Definisi Rumah*. Agro Media Grup : Bandung (diakses tanggal 08 Agustus 2021)
- Chandra. 2006. *Definisi Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita*. Jakarta : EGC (diakses tanggal 07 Agustus 2021)
- Depkes RI, 2008. *Definisi Merokok*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta (diakses tanggal 08 Agustus 2021)
- _____, 2009. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta (diakses tanggal 09 Mei 2021)
- _____, 2013. *Angka Kejadian ISPA Pada Balita*. Departemen Kesehatan RI: Jakarta (diakses tanggal 05 Agustus 2021)
- _____, 2017. *Fungsi Kelengkapan Imunisasi*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta (diakses tanggal 07 Agustus 2021)
- Dinkes Kota Bandung. 2001. *Laporan Tahunan ISPA tahun 2001*. Dinas Kesehatan : Bandung (diakses tanggal 12 Mei 2021)
- Fitri. 2012. *Angka Kematian Balita Akibat ISPA*. Bandung : Yrama Widya (diakses tanggal 14 Mei 2021)
- Layuk, Noer. 2015. *Manajemen Terpadu Balita Sakit*. Jakarta : Dinas Kesehatan DKI (diakses tanggal 16 Mei 2021)
- Mitayani. 2010. *Pengantar Ilmu Status Gizi*. Airlangga : Jakarta (diakses tanggal 17 Mei 2021)
- Moehji. 2013. *Ilmu Gizi*. Jakarta : Paps Sinar Sinanti (diakses tanggal 19 Mei 2021)
- Moehji, Sjahmien. 2018. *Pencegahan Gangguan Gizi Dengan Imunisasi*. Jakarta : Paps Sinar Matahari (diakses tanggal 08 Agustus 2021)
- Maryunani. 2010. *Definisi ISPA dan Organ Yang Di Serang*. Surabaya : Airlangga (diakses tanggal 06 Agustus 2021)
- Maryunani. 2015. *Dampak Rumah Sempit*. Jakarta : Trans Info Media (diakses tanggal 06 Agustus 2021)
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta (diakses tanggal 28 Mei 2021)
- _____. 2013. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : PT. Rineka Cipta (diakses tanggal 29 Mei 2021)

- Sugiyono. 2001. *Definisi Random Sampling*. Widya Medika : Jakarta (diakses tanggal 01 Juni 2021)
- Syahrani. 2008. *Hubungan Perilaku Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita*. Jakarta : PT. Obor (diakses tanggal 03 Juni 2021)
- UNICEF. 2011. *Definisi ASI*. Andi Publhiser : Bandung (diakses tanggal 07 Agustus 2021)

