

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
TAHUN 2023**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH:

CUT BADRIYA
NPM : 1907110142

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2023**

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
TAHUN 2023**



OLEH:

CUT BADRIYA
NPM : 1907110142

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2023**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Cut Badriya
NPM : 1907110142
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)
Judul Skripsi : FAKTOR FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN
KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/ tidak di buat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini di buat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang di tetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Oktober 2023



Cut Badriya

ABSTRAK

NAMA : Cut Badriya

NPM : 1907110142

“FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023”

ISPA adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur dan bakteri. Balita menjadi kelompok yang sering terkena ISPA, gejala yang dialami pada umumnya berbeda-beda tergantung jenis infeksi yang diderita oleh balita, dampak yang ditimbulkan dapat berupa gangguan pada tumbuh kembang balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dan diperoleh sampel sebanyak 63 responden. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 25 Juli sampai dengan 01 Oktober 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi sebagai instrumen penelitian, selanjutnya dilakukan uji statistik dengan uji *chi-square* menggunakan aplikasi SPSS.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 69,8% kejadian ISPA pada balita, 69,8% pendidikan ibu menengah, 63,5% pengetahuan ibu kurang baik, 58,7% anggota keluarga ada merokok, 61,9% tidak ada pemberian kolostrum, 54,0% tidak ada pemberian ASI-Eksklusif dan 57,1% kondisi hunian tidak memenuhi syarat. Dari hasil analisis bivariat didapatkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu (p -value 0,000), pengetahuan ibu (p -value 0,000), anggota keluarga merokok (p -value=0,020), pemberian kolostrum (p -value=0,000), pemberian ASI-Eksklusif (p -value=0,000), kondisi hunian (p -value=0,001) dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

Disarankan kepada orang tua balita agar meningkatkan pengetahuan tentang ISPA, memberikan Asi-eksklusif untuk balita, melakukan pemberian kolostrum pada saat anak baru lahir, tidak merokok didalam rumah dan menjaga kondisi hunian/rumah tetap dalam keadaan bersih, memiliki sirkulasi udara yang bagus dan mencegah terjadinya kelembaban didalam kamar yang bertujuan untuk menjaga kesehatan balita agar dapat terhindar dari ISPA.

Kata Kunci :Kejadian ISPA Pada Balita, Pendidikan Ibu, Pengetahuan Ibu, Anggota Keluarga Merokok, Balita.

Daftar Kepustakaan : 56 buah (2010-2022)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 12 Agustus 2023

Pembimbing I



(Fahmi Ichwansyah, S.Kp, MPH, Ph.D)

Pembimbing II



(Dedi Andra, SKM, M.Kes)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



(Dr. Basri Aramico. Ib., SKM., MPH)

NIK: 19811029 200603 1 001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN
2023**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

CUT BADRIYA
NPM: 1907110142

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi Pada 12 Agustus 2023

Banda Aceh, 12 Agustus 2023

Pembimbing I

(Fahmi Ichwansyah, S.Kp, MPH, Ph.D)

Pembimbing II

(Dedi Andria, SKM, M.Kes)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico, Ib., SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 12 Agustus 2023

Pembimbing I : Fahmi Ichwarsyah, S.Kp, MPH, Ph.D



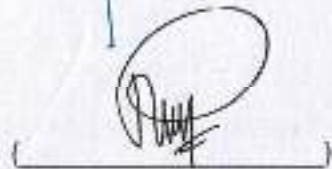
Pembimbing II : Dedi Andria, SKM, M.Kes



Penguji I : Farrah Fahdhienie, SKM, MPH



Penguji II : Ramadhaniah, S.Gz, MPH



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



(Dr. Basri Aramico, Ib, SKM., MPH)

NIK: 19811029 200603 1 001

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan Skripsi ini, shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyahh ke alam islamiah. Penulisan skripsi ini satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

Dengan terwujudnya penulisan akhir ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis sampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Bapak **Dr. Fahmi Ichwansyah, S.Kp, MPH, Ph.D** dan Bapak **Dedi Andria, SKM, M.Kes** selaku pembimbing yang telah memberi petunjuk, arahan, bimbingan, dan dukungan mulai dari awal penulisan sampai akhir penulisan ini dan terimakasih juga kepada :

1. Bapak **Rektor Dr. H. Aslam Nur, MA** Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak **Dr. Basri Aramico.Ib, SKM, MPH** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para Dosen Penguji di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
5. Kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan do'a dan semangat dalam penyelesaian Skripsi ini.
6. Semua teman-teman yang telah membantu dalam penyelesaian Skripsi ini.

Akhirnya kepada Allah S.W.T kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Harapan penulis, semoga Skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat .

Banda Aceh, Oktober 2023

Cut Badriya

DAFTAR ISI

Halaman

COVER

PERNYATAAN PERSETUJUAN

LEMBARAN PENGESAHAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.2 Tujuan Khusus	6
1.5 Manfaat Penelitian	7
1.5.1 Bagi Penelitian	7
1.5.2 Tempat Penelitian	7
1.5.3 Institusi Pendidikan	7
1.5.4 Institusi Dinas	7
1.6 Sistematika penulisan	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 ISPA.....	9
2.1.1 Pengertian ISPA.....	9
2.1.2. Etiologi ISPA	10
2.1.3. Faktor Resiko ISPA.....	10
2.1.4. Tanda dan Gejala ISPA	10
2.1.5 Dampak ISPA Pada Balita	13
2.1.6 Kejadian ISPA.....	14
2.2 Faktor Risiko ISPA.....	16
2.2.1 Faktor Lingkungan Fisik Rumah.....	16
2.3 Balita.....	22
2.3.1 Pengertian Balita	22
2.3.2 Tahap Perkembangan Manusia	22
2.4 Faktor faktor yang berhubungan dengan pencegahan ISPA pada Balita	26
2.5 Kerangka Teori	34
BAB III KERANGKA KONSEP	35
3.1 Konsep Pemikiran.....	35
3.2 Variabel Penelitian	36
3.3 Definisi Operasional	36
3.4 Cara Pengukuran Variabel.....	37
3.5 Hipotesis Penelitian.....	38

BAB IV METODE PENELITIAN	39
4.1 Jenis Penelitian.....	39
4.2 Populasi Dansampel	39
4.2.1 Populasi	39
4.2.2 Sampel	39
4.3 Pengumpulan Data.....	41
4.3.1 Data Primer	41
4.3.2 Data Sekunder.....	42
4.5 Waktu Dan Lokasi Penelitian.....	42
4.5.1 Waktu Penelitian.....	42
4.5.2 Lokasi Penelitian.....	42
4.6 Instrumen Penelitian.....	42
4.7 Metode pengumpulan Data.....	42
4.8 Pengolahan Data	43
4.8.1 Editing	43
4.8.2 Coding	44
4.8.3 Tabulating.....	44
4.9 Analisa Data.....	44
4.9.1 Analisa Univariat	44
4.9.2 Analisa Bivariat.....	44
4.10 Penyajian Data	45
BAB V GAMBARAN UMUM	55
5.1 Profil Kecamatan	55
5.1.1 Sejarah Kecamatan.....	55
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	57
6.1 Hasil Penelitian.....	57
6.2 Pembahasan.....	66
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	76
7.1 Kesimpulan.....	76
7.2 Saran.....	78
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
DOKUMENTASI PENELITIAN	

DAFTAR TABEL

Halaman

TABEL 3.1	DEFINISI OPERASIONAL.....	45
TABEL 6.1	DISTRIBUSI FREKUENSI KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023	54
TABEL 6.2	DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023.....	55
TABEL 6.3	DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023	56
TABEL 6.4	DISTRIBUSI FREKUENSI ANGGOTA KELUARGA MEROKOK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023	56
TABEL 6.5	DISTRIBUSI FREKUENSI PEMBERIAN KOLOSTRUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023	57
TABEL 6.6	DISTRIBUSI FREKUENSI PEMBERIAN ASI-EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023	57
TABEL 6.7	DISTRIBUSI FREKUENSI KONDISI HUNIAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023	58
TABEL 6.8	TABULASI SILANG HUBUNGAN PENDIDIKAN IBU DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023.....	59
TABEL 6.9	TABULASI SILANG HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023.....	60
TABEL 6.10	TABULASI SILANG HUBUNGAN ANGGOTA KELUARGA MEROKOK DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023	61
TABEL 6.12	TABULASI SILANG HUBUNGAN PEMBERIAN ASI-EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023.....	63
TABEL 6.13	TABULASI SILANG HUBUNGAN KONDISI HUNIAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023.....	64

DAFTAR LAMPIRAN

- LAMPIRAN 1 : Kuesioner Penelitian.
- LAMPIRAN 2 : Tabel Score
- LAMPIRAN 3 : Output SPSS
- LAMPIRAN 4 : Surat Penelitian Dari Fakultas Kesehatan Masyarakat
- LAMPIRAN 5 : Surat Balasan Dari Puskesmas
- LAMPIRAN 6 : Dokumentasi Penelitian
- LAMPIRAN 7 : Master Tabel

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur dan bakteri. ISPA akan menyerang host apabila ketahanan tubuh (imunologi) menurun. Bayi di bawah lima tahun (Balita) adalah kelompok yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih rentan terhadap berbagai penyakit. ISPA merupakan penyakit yang mudah sekali menular (Probowo, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, sebesar 68% balita yang berkunjung ke pelayanan kesehatan adalah akibat ISPA, khususnya pneumonia. ISPA lebih banyak terjadi di negara berkembang dibandingkan negara maju dengan persentase masing-masing sebesar 25%-30% dan 10%-15%. Kematian balita akibat ISPA di Asia Tenggara sebanyak 2,1 juta balita pada tahun 2020 (Fitri, 2021).

Beberapa negara seperti India, Bangladesh, Indonesia, dan Myanmar merupakan negara dengan kasus kematian balita akibat ISPA terbanyak. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian pada anak di negara sedang berkembang. ISPA ini menyebabkan 4 dari 15 juta kematian pada anak berusia di bawah 5 tahun pada setiap tahunnya (Usman, 2017).

Di Indonesia, ISPA menduduki peringkat pertama sebagai penyakit yang paling banyak diderita masyarakat, khususnya anak-anak. Tercatat, rata-rata balita

di Indonesia mengalami sakit batuk pilek setidaknya tiga hingga enam kali per tahunnya. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa angka kejadian pneumonia pada balita di Indonesia cukup tinggi, yakni 10-20% per tahun. ISPA menempati urutan pertama penyakit yang diderita pada kelompok bayi dan balita di Indonesia. Prevalensi ISPA di Indonesia adalah 25,5% dengan morbiditas pneumonia pada bayi 2,2% dan pada balita 3.0%, sedangkan mortalitas pada bayi 23,8% dan balita 15,5% (Kemenkes RI, 2020).

Kematian akibat pneumonia sebagai penyebab utama ISPA di Indonesia pada akhir tahun 2018 sebanyak lima kasus diantara 1.000 balita (Kemenkes RI, 2020). ISPA disebabkan oleh virus atau bakteri, penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala lainnya seperti tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak, periode *prevalence* ISPA dihitung dalam kurun waktu 1 bulan terakhir (Usman, 2017).

Lima provinsi dengan ISPA tertinggi di Indonesia adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%). Karakteristik penduduk dengan penduduk ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun (25,8%), menurut jenis kelamin, tidak berbeda antara laki-laki dan perempuan, penyakit ini lebih banyak dialami pada kelompok penduduk dengan indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah (Risksdas RI, 2018).

Tindakan yang tidak kalah penting adalah kejadian non-imunisasi seperti nutrisi, keadaan lingkungan, dan pemberian ASI Eksklusif. Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan balita dengan gizi normal

karena faktor daya tahan tubuh yang kurang. Asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi tinggi dapat merusak mekanisme pertahanan paru-paru sehingga akan memudahkan timbulnya ISPA (Muslikha, 2017).

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya, data kunjungan kasus ISPA pada balita yang ada di Puskesmas Tangan-Tangan tahun 2022 mencapai 17,36%, meningkat menjadi 26,83% sampai bulan Juni tahun 2023 dan menempati peringkat nomor 1 puskesmas dengan kasus ISPA pada balita diantara seluruh puskesmas lain yang ada di Kabupaten Aceh Barat Daya (Laporan Dinkes Kabupaten Aceh Barat Daya, 2023).

Balita menjadi kelompok yang sering terkena ISPA, gejala yang dialami pada umumnya berbeda-beda tergantung jenis infeksi yang diderita oleh balita, dampak yang ditimbulkan dapat berupa gangguan pada tumbuh kembang balita. Hal ini disebabkan oleh infeksi pada bagian-bagian tertentu sehingga mengganggu asupan nutrisi pada balita (Atikah, 2022). Zat gizi yang diperoleh dari asupan makanan memiliki efek kuat untuk reaksi kekebalan tubuh dan resistensi terhadap infeksi. Kondisi kurang energi protein dapat menyebabkan ketahanan tubuh menurun dan virulensi patogen lebih kuat sehingga menyebabkan keseimbangan yang terganggu dan akan terjadi infeksi, sedangkan salah satu determinan utama dalam mempertahankan keseimbangan tersebut adalah status gizi (Marimbi, 2020).

Dampak yang dialami balita apabila terkena ISPA, berat badan anak dapat mengalami penurunan sampai 10%. Kalau berat badan anak balita hanya 15 kg, maka sekali terkena ISPA, beratnya bisa turun menjadi 13 kg. Artinya, pertumbuhan

anak akan terganggu, akibat dari penurunan berat badan tersebut. Belum lagi anak akan menjadi susah tidur. Kalau kurang istirahat, anak jadi terganggu perkembangan anggota tubuh termasuk perkembangan otak, sehingga dapat menurunkan IQ (Budhyanti, 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hungu (2018) bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami kejadian ISPA sekitar 55,7% (73 jiwa) sedangkan jenis kelamin laki-laki sekitar 44,3% (58 jiwa), hal ini menunjukkan bahwa balita dengan jenis kelamin perempuan lebih rentan terkena ISPA dibandingkan dengan balita jenis kelamin laki-laki. Menurut penelitian Ningrum tahun (2019) bahwa salah satu penyebab kejadian ISPA pada balita ialah kepadatan hunian, dimana rumah harus menjamin kesehatan penghuninya, salah satu syarat rumah sehat adalah memenuhi kebutuhan fisiologis seperti kenyamanan. Penelitian dilakukan di Puskesmas Sungai Pinang menunjukkan bahwa kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita sebesar 43,4% (53 jiwa) dibandingkan dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian ISPA pada balita sebesar 56,5% (69 jiwa), semakin banyak jumlah penghuni rumah, maka semakin cepat udara ruangan mengalami pencemaran gas atau bakteri yang dapat mengganggu kesehatan (Ningrum, 2019).

Melihat dari pemaparan penjelasan dalam latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut terkait dengan kejadian ISPA pada balita, sehingga di buatlah penelitian dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kecamatan Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang terdapat di latar belakang maka kondisi ini menggambarkan bahwa kejadian ISPA merupakan salah satu penyakit yang angka kejadiannya terus meningkat, bahkan ISPA juga terjadi pada anak bawah lima tahun (balita). Dari data awal yang diperoleh peneliti di Puskesmas Tangan-Tangan bahwa pada tahun 2022 terdapat 403 kasus ISPA di puskesmas tersebut, dari semua kasus ISPA 51,3% terjadi pada balita, dari berbagai macam dampak yang dapat di timbulkan oleh ISPA pada balita penulis merasa perlu dan tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut tentang kejadian ISPA pada balita dengan judul penelitian “faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023”.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk membatasi ruang lingkup penelitian, maka penulis hanya membahas variabel dependen (kejadian ISPA pada balita) dan variabel independen (pendidikan ibu, pengetahuan ibu, anggota keluarga merokok, pemberian kolostrum, pemberian ASI eksklusif dan kondisi hunian).

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

1.4.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan dari rumusan masalah tersebut maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.
2. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.
3. Untuk mengetahui hubungan anggota keluarga merokok dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.
4. Untuk mengetahui hubungan pemberian kolostrum dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.
5. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.
6. Untuk mengetahui hubungan kondisi hunian dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk mengembangkan kemampuan, menambah pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam melakukan penelitian tentang ISPA sehingga penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai dasar dalam usaha peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat, agar kualitas hidup masyarakat semakin meningkat.

1.5.2 Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dan informasi mengenai pentingnya pemantauan kejadian ISPA pada balita sehingga nanti dapat dilakukan penanganan yang lebih efektif di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya.

1.5.3 Institusi pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi baru tentang faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita bagi institusi pendidikan khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

1.5.4 Institusi Dinas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya tentang pentingnya dilakukan pencegahan terhadap kejadian ISPA pada balita di dalam keluarga secara rutin dan menyeluruh.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep ISPA

2.1.1. Pengertian ISPA

ISPA merupakan singkatan dari infeksi saluran pernafasan akut, istilah ini dalam bahasa Inggris *Acute respiratory infections* (ARI). Istilah ISPA meliputi tiga unsur yakni infeksi, saluran pernafasan dan akut dengan pengertian sebagai berikut (Yasir, 2019) :

1. Infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh Manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit.
2. Saluran pernafasan adalah organ mulai dari hidung hingga alveoli beserta organ adneskanya seperti sinus-sinus, rongga telinga tengah dan pleura. ISPA secara anatomis mencakup saluran pernafasan bagian atas, saluran pernafasan bagian bawah (termasuk jaringan jaringan paru-paru) dan organ adneska dalam saluran pernafasan. Dengan batasan ini, jaringan paru termasuk dalam saluran pernafasan (*respiratory tract*).
3. Akut adalah infeksi yang berlangsung sampai dengan 14 hari, batas 14 hari diambil untuk menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA proses ini dapat berlangsung lebih dari 14 hari.

Infeksi saluran pernafasan akut merupakan kelompok penyakit yang kompleks dan heterogen, yang disebabkan oleh berbagai etiologi. Etiologi ISPA terdiri dari 300 lebih jenis virus, bakteri dan riketsia serta jamur. Virus penyebab

ISPA antara lain golongan mikrovirus (termasuk di dalamnya virus influenza, virus para-influenza dan virus campak) (Yasir, 2019).

2.1.2. Etiologi ISPA

Bakteri tersebut di udara bebas akan masuk dan menempel pada saluran pernafasan bagian atas yaitu tenggorokan dan hidung, biasanya bakteri tersebut menyerang anak-anak yang kekebalan tubuhnya lemah misalnya saat perubahan musim panas ke musim hujan. Untuk golongan virus penyebab ISPA antara lain golongan mikrovirus (termasuk di dalamnya virus para-influenza, virus influenza dan virus campak), dan adenovirus. Virus para-influenza merupakan penyebab terbesar dari sindrom batuk rejan, bronkiolitis dan penyakit demam saluran nafas bagian atas. Untuk virus influenza bukan penyebab terbesar terjadinya sindrom saluran pernafasan kecuali hanya epidemi-epidemi saja. Pada balita dan anak-anak, virus-virus influenza merupakan penyebab terjadinya lebih banyak penyakit saluran nafas bagian atas dari pada saluran bagian bawah (Yasir, 2019).

2.1.3. Faktor Resiko ISPA

Faktor-faktor yang meningkatkan resiko kematian akibat ISPA adalah umur di bawah dua bulan, kurang gizi, berat badan lahir rendah, tingkat pendidikan ibu rendah, rendahnya tingkat pelayanan (jangkauan) pelayanan kesehatan, lingkungan rumah, imunisasi yang tidak memadai dan menderita penyakit kronis (Yasir, 2019).

2.1.4. Tanda dan Gejala ISPA

Sebagian besar anak dengan infeksi saluran nafas bagian atas memberikan gejala yang penting yaitu batuk. Infeksi saluran nafas bagian bawah memberikan beberapa tanda lainnya seperti nafas yang cepat dan retraksi dada. Semua ibu

dapat mengenali batuk tetapi mungkin tidak mengenal tanda-tanda lainnya dengan mudah (Suyudi, 2019). Selain batuk gejala ISPA pada anak juga dikenali yaitu flu, demam dan suhu badan anak meningkat lebih dari 38,5° celsius dan disertai sesak nafas. Menurut derajat keparahannya, ISPA dapat dibagi menjadi tiga golongan menurut Suyudi (2019) yaitu ISPA ringan bukan pneumonia, ISPA sedang, pneumonia dan ISPA berat, pneumonia berat.

Khusus untuk balita, hanya dikenal ISPA berat dan ISPA ringan (tidak ada ISPA sedang). Batasan ISPA berat untuk balita adalah bila frekuensi nafasnya cepat (60 kali per menit atau lebih) atau adanya tarikan dinding dada yang kuat. Pada dasarnya ISPA ringan dapat berkembang menjadi ISPA sedang atau ISPA berat jika keadaan memungkinkan misalnya pasien kurang mendapatkan perawatan atau daya tahan tubuh pasien sangat kurang. Gejala ISPA ringan dapat dengan mudah diketahui orang awam sedangkan ISPA sedang dan berat memerlukan beberapa pengamatan sederhana (Suyudi, 2019).

1. Gejala ISPA ringan

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan gejala sebagai berikut:

- a. Batuk.
- b. Serak, yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (misalnya pada waktu berbicara atau menangis).
- c. Pilek yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung.
- d. Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37°C atau jika dahi anak diraba dengan punggung tangan terasa panas. Jika anak menderita ISPA ringan maka perawatan

cukup dilakukan di rumah tidak perlu dibawa ke dokter atau puskesmas. Di rumah dapat diberi obat penurun panas yang dijual bebas di toko-toko atau apotik tetapi jika dalam dua hari gejala belum hilang, anak harus segera di bawa ke dokter atau puskesmas terdekat (Suyudi, 2019).

2. Gejala ISPA sedang

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA sedang jika di jumpai gejala ISPA ringan dengan disertai gejala sebagai berikut :

- a. Pernafasan lebih dari 50 kali/menit pada anak umur kurang dari satu tahun atau lebih dari 40 kali/menit pada anak satu tahun atau lebih.
- b. Suhu lebih dari 39°C.
- c. Tenggorokan berwarna merah
- d. Timbul bercak-bercak pada kulit menyerupai bercak campak.
- e. Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga
- f. Pernafasan berbunyi seperti mendengkur.
- g. Pernafasan berbunyi seperti mencuit-cuit.

Dari gejala ISPA sedang ini, orang tua perlu hati-hati karena jika anak menderita ISPA ringan, sedangkan anak badan panas lebih dari 39°C, gizinya kurang, umurnya empat bulan atau kurang maka anak tersebut menderita ISPA sedang dan harus mendapat pertolongan petugas kesehatan (Yasir, 2019).

3. Gejala ISPA berat

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA berat jika ada gejala ISPA ringan atau sedang disertai satu lebih gejala yaitu bibir atau kulit membiru, lubang hidung kembang kempis (dengan cukup lebar) pada waktu bernafas, anak tidak sadar atau

kesadarannya menurun, pernafasan berbunyi mengorok dan anak tampak gelisah, pernafasan menciut dan anak tampak gelisah, sela iga tertarik kedalam pada waktu bernapas, nadi cepat lebih dari 60x/menit atau tidak teraba, tenggorokan berwarna merah. Pasien ISPA berat harus dirawat dirumah sakit atau puskesmas karena perlu mendapatkan perawatan dengan peralatan khusus seperti Oksigen dan infus (Suyudi, 2019).

2.1.5 Dampak ISPA Pada Balita

Dampak dari ISPA yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan beberapa hal sebagai berikut :

a. Infeksi pada paru

Kuman penyebab ISPA akan masuk lebih dalam ke saluran pernapasan yaitu bronkus dan alveoli sehingga menginfeksi bronkus dan alveoli sehingga pasien akan sulit bernapas karena adanya sumbatan jalan napas oleh penumpukan secret hasil produksi kuman pada rongga paru.

b. Infeksi selaput otak

Kuman juga mampu menjangkau selaput otak sehingga menginfeksi selaput otak dengan menumpukan cairan yang mampu berakibat meningitis.

c. Penurunan Kesadaran

Infeksi dan penumpukan cairan pada selaput otak menyebabkan terhambatnya *suplay* oksigen dan darah ke otak sehingga otak kekurangan oksigen dan terjadi hipoksia pada jaringan otak.

d. Kematian

Penanganan yang lama dan tidak tepat pada pasien ISPA mampu memperlambat dan merusak seluruh fungsi tubuh oleh kuman sehingga pasien akan mengalami henti napas dan henti jantung (Widoyono, 2019).

2.1.6 Kejadian ISPA

Keadaan gizi dan keadaan lingkungan merupakan hal yang penting bagi kejadian ISPA. Beberapa hal yang perlu dilakukan untuk mencegah ISPA adalah sebagai berikut (Yasir, 2019):

1. Mengusahakan agar anak mempunyai gizi yang baik.
 - a. Bayi harus disusui sampai usia dua tahun karena ASI adalah makanan yang paling baik untuk bayi.
 - b. Beri bayi makanan padat sesuai dengan umurnya.
 - c. Pada balita makanan harus mengandung gizi cukup yaitu mengandung cukup protein (zat putih telur), karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral.
 - d. Makanan yang bergizi tidak berarti makanan yang mahal. Protein misalnya dapat di peroleh dari tempe dan tahu, karbohidrat dari nasi dan jagung, lemak dari kelapa atau minyak sedangkan vitamin dan mineral dari sayuran dan buah-buahan.
 - e. Balita hendaknya secara teratur ditimbang untuk mengetahui apakah beratnya sesuai dengan umurnya dan perlu diperiksa apakah ada penyakit yang menghambat pertumbuhan.
2. Mengusahakan kekebalan anak dengan imunisasi, agar anak memperoleh kekebalan dalam tubuhnya anak perlu mendapatkan imunisasi yaitu DPT

(Kemenkes RI, 2018). Imunisasi DPT salah satunya dimaksudkan untuk mencegah penyakit pertusis yang salah satu gejalanya adalah infeksi saluran nafas (Yasir, 2019).

3. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat merupakan modal utama bagi kejadian penyakit ISPA, sebaliknya perilaku yang tidak mencerminkan hidup sehat akan menimbulkan berbagai penyakit. Perilaku ini dapat dilakukan melalui upaya memperhatikan rumah sehat, desa sehat dan lingkungan sehat (Suyudi, 2019).
4. Pengobatan segera, apabila anak sudah positif terserang ISPA, sebaiknya orang tua tidak memberikan makanan yang dapat merangsang rasa sakit pada tenggorokan, misalnya minuman dingin, makanan yang mengandung vetsin atau rasa gurih, bahan pewarna, pengawet, dan makanan yang terlalu manis. Anak yang terserang ISPA, harus segera dibawa ke dokter (Yasir, 2019):
 - a. Pneumonia berat : dirawat di rumah sakit, diberikan antibiotik melalui jalur infus, diberi oksigen dan sebagainya.
 - b. Pneumonia : diberi obat antibiotik melalui mulut. Pilihan obatnya Kotrimoksazol, jika terjadi alergi/tidak cocok dapat diberikan Amoksilin, Penisilin, Ampisilin.
 - c. Bukan pneumonia : tanpa pemberian obat antibiotik. Diberikan perawatan di rumah, untuk batuk dapat digunakan obat batuk tradisional atau obat batuk lain yang tidak mengandung zat yang merugikan. Bila demam diberikan obat penurun panas yaitu parasetamol. Penderita dengan gejala batuk pilek bila pada pemeriksaan tenggorokan didapat adanya bercak nanah disertai pembesaran

kelenjar getah bening di leher, dianggap sebagai radang tenggorokan oleh kuman dan harus diberi antibiotik selama 10 hari (Yasir, 2019).

2.2 Faktor Faktor Risiko ISPA

Penyebaran dan dampak penyakit ISPA berkaitan dengan beberapa faktor yaitu sebagai berikut :

1. Kondisi Lingkungan (misalnya polutan udara, kepadatan anggota keluarga, kelembaban, kebersihan, musim, dan temperatur)
2. Ketersediaan dan efektivitas pelayanan kesehatan dan langkah kejadian infeksi untuk mencegah penyebaran (misalnya, vaksin, akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, kapasitas ruang isolasi)
3. Faktor pejamu seperti usia, kebiasaan merokok, kemampuan pejamu menularkan infeksi, status kekebalan, status gizi, infeksi sebelumnya atau infeksi serentak yang disebabkan oleh patogen lain, kondisi kesehatan umum; dan
4. Karakteristik patogen seperti cara penularan, daya tular, faktor virulensi (misalnya gen penyandi toksin) dan jumlah atau dosis mikroba (ukuran inokulasi) (WHO, 2021).

2.2.1 Faktor Lingkungan Fisik Rumah

Secara umum rumah dapat dikatakan sehat apabila memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Suhu Ruangan

Suhu ruangan adalah keadaan panas atau dinginnya udara dalam ruangan. Suhu udara nyaman yang memenuhi syarat kesehatan adalah berkisar 21°C sampai 33°C. Suhu dalam ruang rumah yang terlalu rendah dapat menyebabkan gangguan

kesehatan hingga hypotermia sedangkan suhu udara yang terlalu tinggi dapat menyebabkan dehidrasi. Suhu yang rendah pada musim dingin dapat meningkatkan viskositas lapisan mukosa pada saluran napas dan mengurangi gerakan silia, sehingga meningkatkan penyebaran virus influenza di saluran napas (Hayati, 2017).

Upaya penyehatan suhu ruangan adalah :

- a. Bila suhu udara diatas 33°C diturunkan dengan cara meningkatkan sirkulasi udara dengan menambah ventilasi mekanik/buatan.
- b. Bila suhu kurang dari 21°C maka perlu menggunakan pemanas ruangan dengan menggunakan sumber energi yang aman bagi lingkungan dan kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

2. Kelembaban Ruangan

Kelembaban ruangan adalah konsentrasi uap air di udara dalam ruangan (Arrazy, 2019). Persyaratan kelembaban dalam rumah adalah berkisar antara 40%-60%. Kelembaban yang terlalu tinggi maupun rendah dapat menyebabkan pertumbuhan mikroorganisme. Berdasarkan penelitian sebelumnya (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan antara kelembaban udara dalam ruang terhadap kejadian ISPA pada balita dengan (p -value = 0,001). Upaya penyehatan kelembaban ruangan adalah :

- a. Bila kelembaban udara kurang dari 40%, maka dapat dilakukan dengan menggunakan alat untuk meningkatkan kelembaban seperti humidifier (alat pengatur kelembaban udara), membuka jendela rumah, menambah jumlah dan luas jendela rumah, memodifikasi fisik bangunan (meningkatkan pencahayaan, sirkulasi udara).

- b. Bila kelembaban udara lebih dari 60% maka dapat dilakukan upaya penyehatan antara lain : Memasang genteng kaca, menggunakan alat untuk menurunkan kelembaban seperti humidifier (alat pengatur kelembaban udara) (Kemenkes RI, 2021).

3. Ventilasi

Ventilasi adalah tempat pertukaran atau keluar masuknya udara baik secara alami maupun mekanis. Ventilasi sangat penting untuk suatu rumah untuk menjaga agar aliran udara didalam rumah tetap segar dan keseimbangan oksigen yang diperlukan penghuni rumah tersebut tetap terjaga. Kurangnya ventilasi akan menyebabkan kurangnya oksigen yang berarti kadar karbon dioksida bersifat racun bagi penghuninya meningkat (Hanifah, 2011). Pertukaran udara dalam ruang yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan suburnya pertumbuhan mikroorganisme yang mengakibatkan gangguan terhadap kesehatan manusia (Kemenkes RI, 2021).

Penelitian yang dilakukan S.A (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita dengan nilai (p.value= 0,032). Selain itu, penelitian yang dilakukan Putri & Mantu (2019) juga menunjukkan adanya hubungan antara ventilasi dengan kejadian ISPA pada balita dengan nilai (p value= 0,001).

Berdasarkan Kepmenkes RI 829/Menkes/SK/VII/1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan menyatakan bahwa luas penghawaan atau ventilasi alami yang permanen minimal 10% dari luas lantai (Kemenkes RI, 2021). Untuk rumah ber AC (*air condition*) pemeliharaannya dilakukan secara berkala sesuai buku petunjuk

serta harus melakukan pergantian udara dengan membuka jendela minimal pada pagi hari secara rutin (Kemenkes RI, 2021).

4. Pencahayaan

Pencahayaan yang memenuhi syarat adalah pencahayaan alam dan atau buatan yang langsung maupun tidak langsung dapat menerangi seluruh ruangan dengan minimal intensitas 60 lux dan tidak menyilau (Kemenkes RI, 2021). Pencahayaan alami didalam rumah sangat baik untuk membunuh mikroorganisme patogen. Oleh karena itu, rumah sangat membutuhkan jalan masuknya cahaya.

5. Kepadatan Hunian

Kepadatan hunian didalam rumah dapat mempengaruhi kesehatan penghuni rumah. Jumlah penghuni yang berada dalam satu rumah dapat mempermudah penyebaran penyakit menular dalam kecepatan transmisi organisme (Krismeandari, 2015). Salah satu contoh penyakitnya adalah ISPA Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyuningsih dkk (2017) yang menyatakan bahwa kepadatan hunian rumah berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita (p -value =0,000).

Penelitian Putri & Mantu (2019) juga menunjukkan hasil yang sama yaitu ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita ($p=0,0001$). Menurut Kepmenkes RI No 829/MENKES/ SK/VII/1999 bahwa kepadatan hunian rumah tidur balita dengan luas ruang tidur minimal 8 meter dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari 2 orang tidur dalam satu ruang tidur kecuali anak dibawah umur 5 tahun.

6. Dinding

Dinding berfungsi untuk membentuk ruang, dinding dapat bersifat masif, transparan, atau semi transparan. Dinding masif memungkinkan tidak tembus pandang sehingga fungsinya adalah sebagai pemisah ruang. Dinding transparan berfungsi untuk bukaan bagi pengaliran cahaya dan udara alami (Kementrian Pekerjaan Umum, 2021). Dinding yang memenuhi persyaratan kesehatan adalah dinding yang permanen yang terbuat dari tembok/pasangan bata atau batu yang diplester dan bisa juga papan kedap air. Rumah dengan dinding bukan tembok (terbuat dari anyaman bambu akan memudahkan udara masuk dengan membawa partikel debu sehingga dapat membahayakan penghuni rumah secara terus menerus terutama pada balita.

Berdasarkan hasil dari penelitian Wahyuningsih dkk (2017) bahwa ada hubungan antara jenis dinding dengan kejadian ISPA pada balita (p value=0,022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri & Mantu (2019) bahwa ada hubungan yang bermakna antara dinding dengan kejadian ISPA pada balita dengan (p value=0,001).

7. Lantai

Lantai yang baik adalah lantai yang menggunakan bahan bangunan yang kedap air dan tidak bisa ditembus binatang melata ataupun serangga dibawah tanah. Permukaan lantai harus selalu terjaga dalam kondisi kering (tidak lembab) dan tidak licin sehingga tidak membahayakan penghuni rumah (Kementrian Pekerjaan Umum, 2011). Lantai yang memenuhi persyaratan kesehatan terbuat dari ubin/keramik/papan(rumah panggung)/diplester. Lantai yang terbuat dari tanah

cenderung menghasilkan debu apabila tidak rajin disiram. Hal tersebut berisiko terhadap kesehatan balita yang tinggal didalamnya.

Berdasarkan hasil penelitian Wahyuningsih dkk (2017) bahwa ada hubungan antara jenis lantai dengan kejadian ISPA pada balita (p value =0,014). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri & Mantu (2019) bahwa ada hubungan yang bermakna antara lantai dengan kejadian ISPA pada balita.

8. Atap dan langit-langit

Rumah yang baik adalah rumah yang memiliki atap dan langit-langit yang mudah dibersihkan dan tidak rawan kecelakaan. Sebuah penelitian Mahendrayasa & Farapti (2018) menyatakan ada hubungan antara atap rumah dengan penyakit ISPA pada balita dengan (P-value = 0,020).

2.3 Balita

2.3.1 Pengertian Balita

Balita yaitu anak yang berusia di bawah 5 tahun yaitu 0-1 tahun adalah bayi, 1-3 tahun adalah batita dan 3-5 tahun adalah balita yang merupakan generasi yang perlu mendapatkan perhatian, karena balita merupakan generasi penerus dan modal dasar untuk kelangsungan hidup bangsa, balita amat peka terhadap penyakit, tingkat kematian balita masih tinggi. Balita diharapkan tumbuh dan berkembang dalam keadaan sehat jasmani, sosial dan bukan hanya bebas dari penyakit dan kelemahan. Masalah kesehatan balita merupakan masalah nasional, mengingat angka kesakitan dan angka kematian pada balita masih cukup tinggi. Angka kesakitan mencerminkan keadaan yang sesungguhnya karena penyebab utamanya

berhubungan dengan faktor lingkungan antara lain: asap dapur, penyakit infeksi dan pelayanan kesehatan (Supartini, 2018).

Salah satu faktor penyebab kematian maupun yang berperan dalam proses tumbuh kembang balita yaitu ISPA. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Untuk itu kegiatan yang dilakukan terhadap balita antara pemeriksaan perkembangan dan pertumbuhan fisiknya, pemeriksaan perkembangan kecerdasan, pemeriksaan penyakit infeksi, imunisasi, perbaikan gizi dan pendidikan kesehatan pada orang tua (Supartini, 2018).

2.3.2 Tahap Perkembangan Manusia

Menurut teori perkembangan psikososial Erik Erikson dikutip oleh Whaley dan Wong's (2019), tahap perkembangan manusia menurut umur dibagi kedalam delapan tahapan, yaitu :

1. *Infancy* (0-1 tahun)

Masa bayi yaitu dalam tahun pertama kehidupan, hubungan sosial anak masih terbatas dengan orang terdekatnya (ibu/pengganti ibu). Karakteristik dari krisis psikososial yang terjadi pada masa ini adalah "kepercayaan vs ketidakpercayaan", di mana apabila masa ini dapat dilewati dengan baik maka akan terbentuk sikap optimisme dan kepercayaan diri yang meningkat.

2. *Toddler hood* (1-3 tahun)

Pada masa toddler ini, hubungan sosial anak masih terbatas pada orang tua dan keluarga dekat. Karakteristik dari krisis psikososial yang terjadi pada masa ini adalah "otonomi vs keraguan", di mana masa ini dapat dilewati dengan baik akan

meningkatkan kesadaran akan pengendalian diri dan kepuasan akan hal yang berkecukupan.

3. *Early child hood* (3-6 tahun)

Pada masa pra sekolah ini, hubungan sosial anak masih terbatas pada orang tua dan keluarga serta orang-orang terdekat disekitarnya. Karakteristik dari krisis psikososial yang terjadi pada masa ini adalah "inisiatif vs kesalahan", di mana masa ini dapat dilewati dengan baik akan menentukan tujuan, arah, kemampuan berinisiatif dan keaktifan seseorang.

4. *Middle child hood* (6-12 tahun)

Pada masa sekolah ini, hubungan sosial anak sudah lebih luas yaitu lingkungan tetangga dan sekolah. Karakteristik dari krisis psikososial yang terjadi pada masa ini adalah "rajin vs rendah diri", di mana masa ini dapat dilewati dengan baik akan meningkatkan kompetensi dan kemampuan intelektual, sosial dan fisik.

5. *Adolescence* (13-20 tahun)

Pada masa dewasa muda ini, hubungan sosial utama bagi anak sudah beralih pada kelompok sebaya dan kelompok luar yang seide dengannya. Karakteristik dari krisis psikososial yang terjadi pada masa ini adalah "identitas vs kebingungan" di mana masa ini dapat dilewati dengan baik akan meningkatkan kesadaran akan gambaran diri yang utuh sebagai manusia yang unik.

6. *Early adult hood* (21-35 tahun)

Pada masa dewasa awal ini, hubungan sosial utama seseorang sudah terfokus pada patner dalam hubungan teman dan seks (perkawinan). Karakteristik dari krisis psikososial yang terjadi pada masa ini adalah "keintiman vs isolasi", di mana masa

ini dapat dilewati dengan baik akan meningkatkan kemampuan membentuk hubungan dekat dan membuat komitmen tentang kehidupan.

7. *Young and middle adult hood* (36-60 tahun)

Pada masa dewasa pertengahan ini, hubungan seseorang terfokus pada pembagian tugas antara bekerja dengan rumah tangga dan pada masa ini emosi sudah mulai stabil. Karakteristik dari krisis psikososial yang terjadi pada masa ini adalah "generativitas vs konsentrasi diri", di mana bila masa ini dapat dilewati dengan baik akan meningkatkan kemampuan dalam memikirkan keluarga, masyarakat dan generasi mendatang.

8. *Later adult hood* (> 60 tahun)

Pada masa dewasa akhir ini, hubungan sosial seseorang beralih dan terfokus pada hubungan kemasyarakatan dalam kelompoknya. Pada masa ini emosi seseorang cenderung relatif stabil dengan motivasi untuk hidup dan berkarir serta membantu sesama sangat baik. Karakteristik dari krisis psikososial yang terjadi pada masa ini adalah "keutuhan vs keputusan", di mana bila masa ini dapat dilewati dengan baik akan meningkatkan kesadaran akan terpenuhinya kebutuhan/kehidupan seseorang dari perasaan puas dan siap menghadapi masa lanjut usia serta kematian (Whaley, 2019).

2.4 Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Diwilayah

Kerja Puskesmas Tangan-Tangan

2.4.1 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Menurut Notoatmodjo (2012), pendidikan adalah suatu kegiatan atau pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu

sehingga sasaran pendidikan dapat berdiri sendiri. Dari teori diatas dapat di ketahui bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA. Beberapa faktor penyebab rendahnya tingkat pendidikan antara lain : rendahnya pendapatan orang tua sehingga tidak mampu untuk bersekolah, masih rendahnya kesadaran ibu terhadap pentingnya pendidikan.

Menurut Potter & Perry (2018), menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan relatif tinggi cenderung memperhatikan kesehatan anak-anaknya dibandingkan dengan ibu-ibu yang berpendidikan rendah. Orang tua dengan tingkat pendidikan formalnya lebih tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan yang lebih dibandingkan orang tua dengan tingkat pendidikan formal yang lebih rendah, karena akan lebih mampu dan mudah memahami arti serta pentingnya kesehatan. Tingkat pendidikan mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti kesehatan bagi diri dan lingkungan yang dapat mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Dalam pengalaman sehari-hari kita sering mendapati bahwa pendidikan berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan seseorang, pendidikan yang lebih baik, diberikan upah yang lebih baik dibandingkan mereka yang berpendidikan kurang (Kaelen, 2017).

Para orang tua yang tidak pernah sekolah mengalami kematian balita 35% dibandingkan dengan orang tua yang pernah bersekolah, tetapi tidak menyelesaikan sekolah dasarnya. Perbedaan itu menjadi sangat mencolok, mencapai 97% dibandingkan para orang tua yang berhasil menyelesaikan pendidikan sekolah dasarnya. Pendidikan adalah salah satu jalan menjadikan orang tua sebagai agen perubahan, bukan sekedar penerima pasif program

pemberdayaan. Pendidikan menjadi salah satu faktor yang memungkinkan orang tua memiliki independensi ekonomi. Hal ini membuat orang tua memiliki suara dalam rumah tangga maupun di masyarakat, antara lain dalam mengatur pembagian 'harta' keluarga seperti makanan, biaya kesehatan, pendidikan dan sebagainya. Orang tua juga memiliki sumber penghasilan di tangannya, cenderung membelanjakan penghasilan itu untuk kesejahteraan anak-anaknya sebagai generasi penerus bangsa (Kaelen, 2017).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ade (2019) diketahui bahwa dari 60 responden, yang memiliki pendidikan tinggi ada sebanyak 20 orang (33,3%), pendidikan menengah ada sebanyak 19 orang (31,7%) sedangkan responden yang memiliki pendidikan rendah ada sebanyak 21 orang (35%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusno (2018), menyatakan bahwa ibu yang berpendidikan rendah akan cenderung tidak tahu cara memberikan perawatan yang baik dan meminum obat yang tepat dan benar pada anaknya yang menderita ISPA. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan, orang yang memiliki kemampuan pendidikan yang baik memiliki pendidikan yang baik memiliki kemampuan untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang di terimanya.

2.4.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang

penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena itu dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru) di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu (Notoatmodjo, 2012) awareness (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek), interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. disini sikap sunjek sudah mulai terbentuk, evaluation (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi, trial, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus. adaption, dimana subjek telah berperilaku baru dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Menurut hasil penelitian Martiningsih (2018) didapati bahwa pendidikan kesehatan memberi pengaruh terhadap penambahan pengetahuan, semakin banyak penyuluhan tentang pendidikan kesehatan mengenai ISPA di terima, semakin tinggi pula pengetahuan seseorang tentang kejadian ISPA, dan hal ini sejalan dengan sikap respon positif terhadap upaya kejadian ISPA dengan di tandai dengan bersedia mengurangi merokok.

Selain itu berdasarkan penelitian Puspita dkk (2020) menunjukkan hasil bahwa 45 balita (56,3%) yang mengalami ISPA dan 35 balita (43,8%) yang tidak mengalami ISPA, 39 responden (48,8%) berpengetahuan baik, dan 41 responden (51,3%) berpengetahuan kurang baik. Hasil uji hipotesis penelitian menunjukkan $P = \text{value } 0,007$, $OR \ 0,288$ dan $95\% \ CL = 0,114-0,728$ yang disimpulkan terdapat

hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang ISPA dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Posyandu X.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahrena (2019) diketahui bahwa dari 60 responden masyarakat yang memiliki pengetahuan baik ada sebanyak 33 orang (55%) dimana mayoritas tidak terjadi ISPA yaitu sebanyak 25 orang (41,7%) dan minoritas terjadi ISPA yaitu sebanyak 8 orang (13,3%). Masyarakat yang memiliki pengetahuan tidak baik ada sebanyak 27 orang (45%) dimana mayoritas Terjadi ISPA yaitu sebanyak 14 orang (23,3%) dan minoritas tidak terjadi ISPA yaitu sebanyak 13 orang (21,7%). Maka dapat di ambil keputusan yaitu probabilitas (*Asym.Sig*) dari uji chisquare yaitu variabel pengetahuan dengan Kejadian ISPA di wilayah Puskesmas X = 0,027 < dari tingkat kesalahan 0,05. Berdasarkan kriteria tersebut berarti ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kejadian ISPA di Wilayah Puskesmas X.

2.4.3 Hubungan Anggota Keluarga Merokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Keterpaparan dengan asap rokok, khususnya anak balita dapat meningkatkan resiko untuk mengalami ISPA dan gangguan paru-paru di masa mendatang. Anak balita dan anggota keluarga dari perokok lebih mudah dan lebih sering menderita gangguan pernafasan dibandingkan anak balita dan anggota keluarga yang bukan perokok. Terdapat seorang perokok atau lebih dalam rumah akan memperbesar resiko anggota keluarga menderita sakit gangguan pernafasan khususnya pada anak balita (Ahmad, 2021).

Menurut Aisyah dkk (2023) bahwa salah satu penyakit ISPA pada anak balita disebabkan oleh keterpaparan asap rokok karena sebagian besar penghuni rumah

merokok di dalam rumah dimana balita dengan cepat terpapar oleh asap rokok sehingga penyebab penyakit ISPA pada balita diakibatkan oleh keterpaparan asap rokok secara langsung sehingga mempengaruhi kejadian penyakit ISPA pada anak Balita.

Kebiasaan merokok orang tua di rumah membuat anak kecil menjadi perokok pasif, dan mereka selalu terpapar asap rokok. WHO menyatakan bahwa efek buruk asap rokok lebih besar bagi perokok pasif dibandingkan perokok aktif. Ketika seorang perokok membakar sebatang rokok dan menghirupnya, asap yang dihisap si perokok disebut asap utama, dan asap yang keluar dari ujung (bagian pembakaran) rokok disebut asap sampingan. Fakta membuktikan bahwa asap sampingan ini lebih banyak mengandung hasil pembakaran tembakau dibandingkan asap utama. Asap ini mengandung karbon monoksida 5 kali lipat, tar dan nikotin 3 kali lipat, amonia 46 kali lipat, nikel 3 kali lipat, dan nitrosamin sebagai konsentrasi karsinogenik (Umami, 2020).

Penelitian Fillacano (2018) mendapatkan bahwa orang tua yang mempunyai kebiasaan merokok di rumah meningkatkan peluang kejadian ISPA pada balita sebesar 7,83 kali bila dibandingkan dengan orang tua tidak merokok di dalam rumah. Asap rokok yang dihirup dapat menyebabkan gangguan fungsi silia, peningkatan volume lendir, perubahan antigen cairan tubuh, dan perubahan kuantitatif dan kualitatif pada komponen seluler. Beberapa perubahan mekanisme pertahanan tersebut dapat kembali normal jika telah terbebas dari pajanan asap rokok. Oleh karena itu, selama pasien ISPA masih terpapar asap rokok, pertahanan tubuh terhadap infeksi tetap terganggu (Baladiah, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Miswan (2018) menunjukkan bahwa responden yang terpapar asap rokok menderita ISPA berat (78,6%) dan responden yang terpapar asap rokok menderita ISPA ringan (73,7%) dan responden yang tidak terpapar asap rokok menderita ISPA berat (21,4%) dan responden yang tidak terpapar asap rokok menderita ISPA ringan (26,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lindawati (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keterpaparan asap rokok dengan kejadian penyakit ISPA.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Syahrena (2019) diketahui bahwa anggota keluarga yang perokok merupakan faktor utama yang sering menjadi indikator utama dalam penyebab terjadinya penyakit ISPA di masyarakat hal ini ditunjukkan dari hasil survey sebanyak 51 responden yang menyatakan hal tersebut dari 60 responden yang diteliti atau sebanding dengan 85%, tetapi penelitian ini berbeda dengan penelitian Putri dkk (2019) yang menyatakan bahwa asap rokok bukan merupakan faktor resiko kejadian ISPA pada anak balita.

2.4.4 Hubungan Pemberian Kolostrum Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

ASI yang keluar pada hari-hari pertama kelahiran berwarna kekuningkuningan dan transparan dinamakan kolostrum. Kolostrum ini sangat baik untuk bayi, karena itu berikan kolostrum sesegera mungkin setelah bayi baru lahir (Rahmawati, 2020). Kolostrum terdiri dari komponen yang memiliki efek perlindungan seperti IgA (sIg.A) sebagai inhibitor penempelan mikroorganisme pada sel epitel sehingga dapat mencegah mikroorganisme untuk masuk ke dalam darah

lewat mukosa saluran pencernaan dan mengaktifkan antibodi di saluran pernapasan; lisozim untuk menghancurkan bakteri, laktoferin yang bersifat bakteristatik, polipeptida (treonin) untuk mencegah masuknya mikroorganisme pada saluran nafas dan paru-paru, Sitokin yang berfungsi mengaktifkan sel limfosit T dan B, oligosakarida sebagai langkah awal terjadinya infeksi untuk mencegah perlekatan mikroorganisme pada sel epitel saluran pernapasan, serta *BronchusAssociated Lymphoid Tissue* (BALT) serta *Gut-Associated Lymphoid Tissue* (GALT) sebagai antibodi saluran pernapasan (Mika, 2020).

Hasil penelitian *World Health Organization* (2021) bayi yang diberikan susu selain ASI, mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami Diare, dan 3-4 kali lebih besar terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI. Dengan hasil penelitian WHO (2021) tentang kolostrum, menunjukkan sangat pentingnya kolostrum diberikan pada bayi baru lahir, apalagi hari-hari pertama setelah melahirkan.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mellysa Mangkona (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian kolostrum dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi dengan p-value 0,007. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martha Meti Kody (2016) yaitu pemberian kolostrum berpengaruh terhadap kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru Waingapu Kabupaten Sumba Timur dengan p-value 0,002.

2.4.4 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Bayi lebih rentan mengalami infeksi dibandingkan orang dewasa karena sistem imun masih belum terbentuk secara optimal sehingga bayi memerlukan ASI Eksklusif sebagai pendukung sistem imun tubuhnya yang merupakan makanan paling sempurna secara kualitas maupun kuantitas sehingga dapat mencukupi kebutuhan gizi yang kaya akan antibodi untuk mencegah berbagai macam infeksi serta untuk pertumbuhan dan perkembangan (Wahyuni, 2020). Faktor protektif serta nutrisi yang dimiliki ASI bisa melindungi bayi dari terjadinya ISPA sehingga anak yang diberikan ASI sampai umur 4 bulan saja dikatakan mempunyai imun lebih baik ketimbang yang tak diberi ASI (Kristianingsih, 2019). ASI eksklusif memiliki kandungan yang paling penting yaitu kolostrum yang mengandung sekitar 8 juta sel dan nutrisi lainnya seperti 8,5% protein, 2,5% lemak, 3,5% karbohidrat, 0,4% garam dan mineral, dan 85,1% air (Wibawa, 2019).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Puspawan (2021) dapat dilihat bahwa ada korelasi bermakna antara pemberian ASI dan ISPA bagi anak umur 4-6 bulan yang ada pada RSUD Sanjiwani Gianyar dan BRSUD Tabanan dengan nilai p-value 0,048. Hasil tersebut mendukung penelitian oleh Magdaleni, Irawan, & Sukemi (2020) di Puskesmas Karang Asam, Kota Samarinda pada anak dibawah lima tahun (balita), didapatkan hasil bahwa dari 87 balita yang diteliti diperoleh nilai p-value 0,005.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wafi (2020) terhadap 65 anak dibawah lima tahun (balita) sebagai responden yang ada pada Puskesmas Junrejo Kota Batu dengan p-value 0,005, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Andayani, Nauval, & Zega (2020) pada 63 balita di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kabupaten Aceh Barat Daya dengan p-value 0,008, Selaras pula dengan penelitian terdahulu oleh Maria (2020) yang dilaksanakan pada Puskesmas Simalingkar, Medan, Sumatera Utara bahwa dari 100 balita yang menjadi subjek diperoleh p-value 0,002.

2.4.5 Hubungan Kondisi Hunian Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Keadaan lingkungan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat. Banyak aspek kesejahteraan manusia dipengaruhi oleh lingkungan dan banyak penyakit dapat dimulai, didukung, ditopang, atau dirangsang oleh faktor-faktor lingkungan. Lingkungan terdiri dari lingkungan fisik dan nonfisik. Secara umum lingkungan fisik terdiri dari keadaan geografis, kelembaban udara, temperatur, dan lingkungan tempat tinggal. Lingkungan nonfisik meliputi sosial (pendidikan, pekerjaan), budaya (adat, kebiasaan turun-temurun), ekonomi (kebijakan mikro dan lokal), dan politik (Widoyono, 2018).

Rumah adalah bangunan gedung yang berfungsi sebagai tempat tinggal yang layak huni, sarana pembinaan keluarga, cerminan harkat dan martabat penghuninya, serta aset bagi pemiliknya (Kemenkes RI, 2011). Kondisi fisik rumah yang tidak sehat akan menyebabkan penghuni rumah mengalami gangguan kesehatan atau penyakit misalnya penyakit ISPA. Berdasarkan penelitian Rizkilla & Yenita (2018) kondisi fisik rumah memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit ISPA (p value = 0,002).

Rumah yang luas ventilasinya tidak memenuhi syarat akan mempengaruhi kesehatan penghuni rumah, hal ini disebabkan karena proses pertukaran aliran

udara dari luar ke dalam rumah tidak lancar sehingga bakteri penyakit ISPA yang ada dalam rumah tidak dapat keluar. Ventilasi juga menyebabkan peningkatan kelembaban ruangan karena terjadinya penguapan cairan dari kulit, oleh karena itu kelembaban ruangan yang tinggi akan menjadi media yang baik untuk perkembangbiakan bakteri penyebab ISPA (Santoso, 2018).

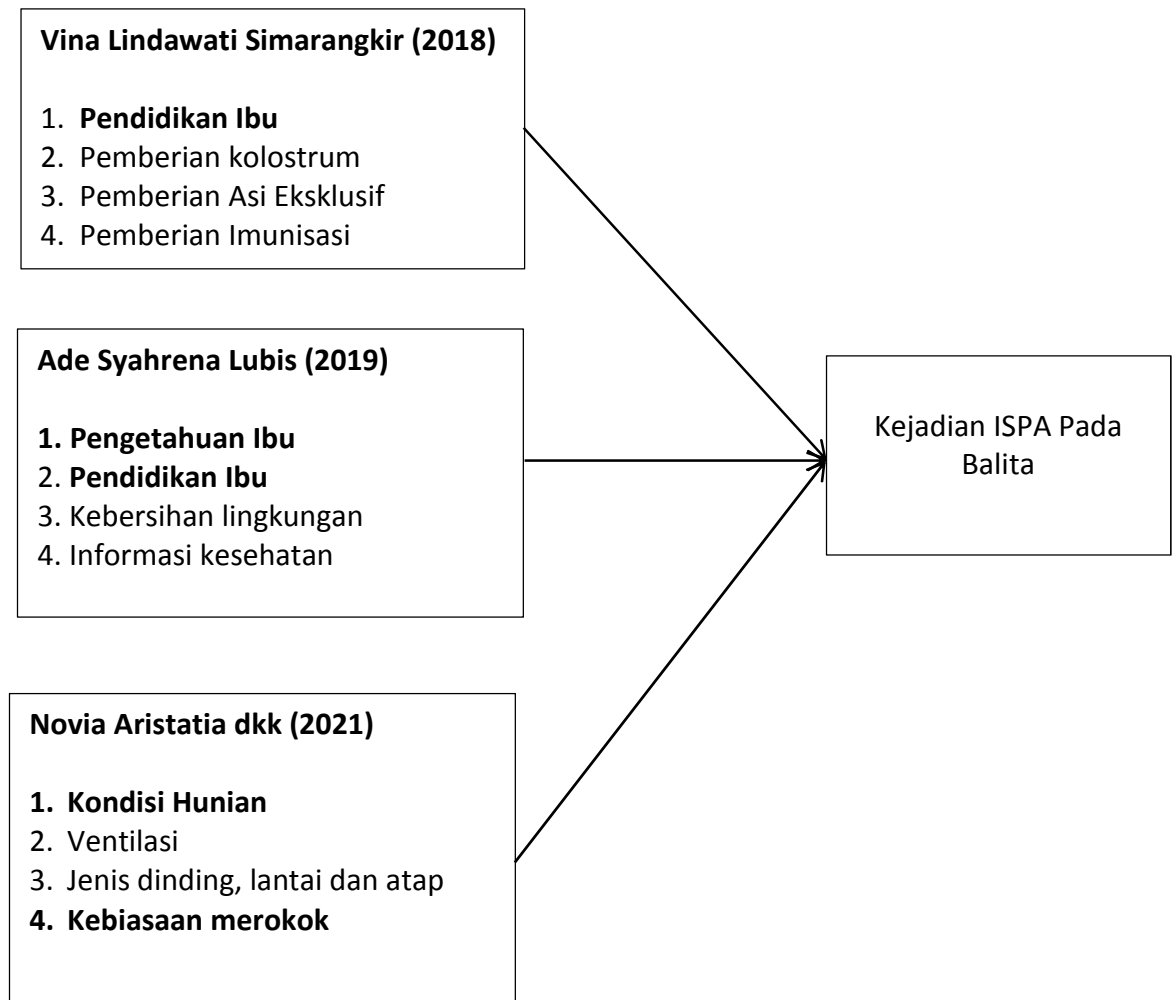
Ventilasi rumah berhubungan dengan ukuran minimal luas jendela/ yaitu berukuran $\pm 10-20\%$ dari luas lantai, ventilasi yang baik akan memberikan udara segar dari luar, ventilasi mempunyai fungsi mengeluarkan kelebihan udara panas yang disebabkan oleh radiasi tubuh, kondisi, evoporsi ataupun keadaan eksternal, sebagai menjaga agar aliran udara di dalam rumah tetap segar, sehingga keseimbangan O^2 yang diperlukan oleh penghuni rumah tetap terjaga, menjaga agar udara di ruangan rumah selalu tetap dalam kelembaban yang optimum. Kelembaban yang sehat sekitar 40-70% kelembaban yang lebih dari 70% akan berpengaruh terhadap kesehatan penghuni rumah (Santoso, 2018).

Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah dapat mempengaruhi penyebaran penyakit menular dalam kecepatan transmisi mikroorganisme. Kepadatan hunian dapat meningkatkan kelembaban akibat uap air dari pernapasan diikuti peningkatan karbon dioksida (CO^2) ruangan kadar oksigen menurun yang berdampak pada penurunan kualitas udara dalam rumah sehingga daya tahan tubuh penghuninya menurun dan memudahkan terjadinya pencemaran bakteri kemudian cepat menimbulkan penyakit saluran pernapasan seperti ISPA (Santoso, 2018).

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sofia (2017) tentang Hubungan Kondisi Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar, dalam penelitian tersebut terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita, hasil penelitian ini menunjukkan balita yang tinggal di rumah yang kepadatan hunianya padat ($\geq 8\text{m}^2$ /orang) banyak menderita penyakit ISPA. Hal ini disebabkan oleh pengaruh kondisi kesehatan penghuni rumah yang lain dapat menyebabkan balita mudah tertular penyakit ISPA (Sofia, 2017).

2.5 Kerangka Teoritis

Dari teori yang telah di sampaikan di atas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita, maka secara teoritis dapat di gambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori

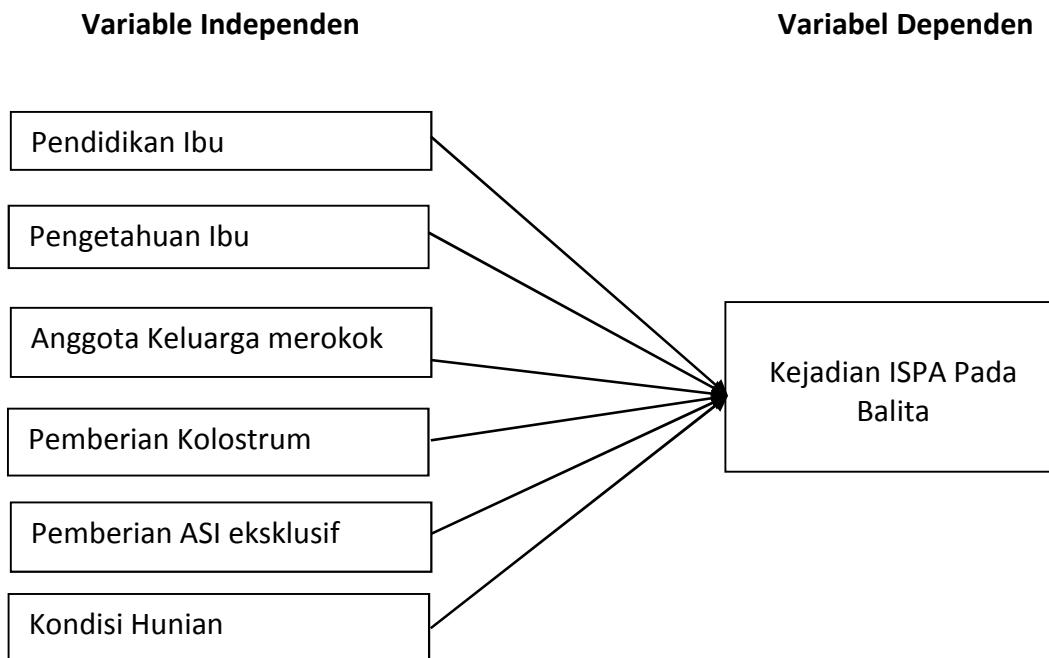
Sumber : Vina Lindawati Simarankir (2018), Ade Syahrena Lubis (2019), Novia Aristatia dkk (2021)

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan, terdapat banyak faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Peneliti hanya ingin meneliti beberapa hubungan saja, sehingga dibuatlah kerangka konsep mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Kerangka konsep ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian ISPA pada balita. Sedangkan variabel independennya adalah pendidikan ibu, pengetahuan ibu, anggota keluarga merokok, pemberian kolostrum, pemberian ASI eksklusif dan kondisi hunian. Hubungan antar variabel dapat dilihat dari bagan berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (bebas) yaitu pendidikan ibu, pengetahuan ibu, anggota keluarga merokok, pemberian kolostrum, pemberian ASI eksklusif dan kondisi hunian.
2. Variabel dependen (terikat) adalah kejadian ISPA pada balita.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1	Kejadian ISPA Pada Balita	Suatu keadaan dimana balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan yang didiagnosis oleh dokter menderita ISPA dan tercatat dalam data rekam medik pasien di Puskesmas Tangan-Tangan.	Wawancara	Kuesioner	1. ISPA 2. Tidak ISPA	Ordinal
Variabel Independen (Bebas)						
2	Pendidikan Ibu	Jenjang kelulusan formal yang ditempuh oleh responden dengan mendapatkan ijazah.	Wawancara	Kuesioner	1. Dasar 2. Menengah 3. Tinggi	Ordinal
3	Pengetahuan Ibu	Kemampuan responden dalam memahami penyakit ISPA pada balita meliputi gejala/tanda-tanda, dampak dan cara terjadinya.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
4	Anggota Keluarga merokok	Kebiasaan responden merokok didalam rumah ataupun didekat balita.	Wawancara	Kuesioner	1. Ada 2. Tidak Ada	Ordinal

5	Pemberian kolostrum	Perbuatan ibu sebagai orang tua balita dalam memberikan kolostrum pada anaknya pada saat baru lahir.	Wawancara	Kuesioner	1. Ada 2. Tidak Ada	Ordinal
6	Pemberian ASI eksklusif	Pemberian ASI pada balita tanpa tambahan makanan apapun diukur oleh lamanya pemberian ASI tanpa tambahan makanan minimal selama 6 bulan sejak awal kelahiran.	Wawancara	Kuesioner	1. Ada 2. Tidak Ada	Ordinal
7	Kondisi hunian	Keadaan tempat tinggal/rumah responden meliputi ventilasi, suhu, kelembaban dan kepadatan hunian kamar yang tinggal dalam satu rumah.	Observasi & Wawancara	Lembar Ceklist Kuesioner	1. Memenuhi Syarat 2. Tidak Memenuhi Syarat	Ordinal

3.4 Pengukuran Variabel

3.4.1 Kejadian ISPA pada Balita (Ade Syahrena Lubis, 2019)

- a. ISPA : Apabila terdiagnosis semua gejala ISPA
- b. Tidak Ada : Apabila terdiagnosis kurang dari semua gejala ISPA

3.4.2 Pendidikan Ibu (Hidayat dkk, 2017)

- a. Dasar : Apabila Menempuh SD, SMP/Sederajat
- b. Menengah : Apabila Menempuh SMA/Sederajat
- c. Tinggi : Apabila Menempuh PT

3.4.3 Pengetahuan Ibu (Duma Rotua Valensia Sihite, 2019)

- a. Baik : Apabila Nilai Skor diperoleh ≥ 8 (Median)
- b. Kurang Baik : Apabila Nilai Skor diperoleh < 8 (Median)

3.4.4 Anggota Keluarga Merokok (Kusno, 2018)

- a. Ada : Apabila Nilai Skor diperoleh $\leq 3,5$ (Median)
- b. Tidak Ada : Apabila Nilai Skor diperoleh $< 3,5$ (Median)

3.4.5 Pemberian Kolostrum (Andayani dkk, 2020)

- a. Ada : Apabila Skor diperoleh = 1
- b. Tidak Ada : Apabila Skor diperoleh = 0

3.4.6 Pemberian Asi Eksklusif (Lindawati, 2020)

- a. Ada : Apabila Skor diperoleh = 1
- b. Tidak Ada : Apabila Skor diperoleh = 0

3.4.7 Kondisi Hunian (Miswa dkk, 2018)

- a. Memenuhi Syarat : Apabila Semua Hasil Observasi = 100%
- b. Tidak Memenuhi Syarat: Apabila Semua Hasil Observasi $< 100\%$

3.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ha : Ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.
2. Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.
3. Ha : Ada hubungan anggota keluarga merokok dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

4. Ha : Ada hubungan pemberian kolostrum dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.
5. Ha : Ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.
6. Ha : Ada hubungan kondisi hunian dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif ataupun pendekatan *cross-sectional* yaitu penelitian yang dilakukan dengan satu waktu yang bertujuan untuk melihat hubungan variabel independen (pendidikan ibu, pengetahuan ibu, anggota keluarga merokok, pemberian kolostrum, pemberian ASI eksklusif, kondisi hunian) dengan variabel dependen (kejadian ISPA pada balita) di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi menurut Sugiyono (2013) adalah objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang memiliki wilayah generalisasi yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Menurut Nursalam (2008) populasi yaitu objek atau subjek yang berada dalam suatu wilayah dan memiliki syarat-syarat tertentu mengenai dengan masalah penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu diwilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023 yang memiliki balita berjumlah 167 orang (Puskesmas Tangan-Tangan, 2023).

4.2.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2017) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Maka penentuan jumlah sampel

berdasarkan rumus Slovin dengan toleransi tingkat kesalahan 10%, yang akan diuraikan sebagai berikut :

Dengan demikian :

$$n = \frac{N}{N(d^2) + 1}$$

$$n = \frac{167}{167(0,1^2) + 1}$$

$$n = \frac{167}{167(0,01) + 1}$$

$$n = \frac{167}{1,67 + 1}$$

$$n = \frac{167}{2,67}$$

$$n = 62,5$$

Keterangan :
 n = Besarnya sampel
 N = Besarnya populasi
 d² = Derajat presisi (10%)

Maka sampel dari penelitian ini berjumlah 63 orang ibu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan, yang memiliki balita dan di pilih menggunakan *teknik simple random sampling*.

4.2.3 Metode Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling*. Adapun definisi *simple random sampling* yang dikemukakan oleh Sugiyono (2017) adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan dengan acak namun tetap memperhatikan unsur-unsur atau kategori yang ada didalam populasi tersebut.

4.2.4 Kriteria Sampel

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi yang diinginkan peneliti, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi

adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Ibu di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan
- b. Memiliki balita.
- c. Bersedia menjadi responden.

4.3 Pengumpulan Data

4.3.1 Data Primer

Data primer yaitu data yang langsung diperoleh peneliti ke lapangan dengan menggunakan kuesioner yang meliputi kejadian ISPA pada balita, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, dan anggota keluarga merokok.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang peroleh dari kementerian kesehatan Republik Indonesia tentang ISPA pada balita, dinas kesehatan Provinsi Aceh tentang ISPA pada balita, Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya tentang ISPA pada balita dan catatan Puskesmas Tangan-Tangan tentang ISPA pada balita.

4.4 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kecamatan Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya.

4.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini selesai dilakukan pada tanggal 25 Juli - 01 Agustus tahun 2023.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan lembar checklist.

4.6 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dilakukan bertahap, yaitu terdiri atas :

a. Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan cara mendapatkan izin dari Dekan Fakultas Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, selanjutnya peneliti menyiapkan kuesioner dan lembar checklist penelitian.

b. Tahap Pengumpulan data

Adapun tahap pengumpulan data adalah :

- 1). Peneliti meminta izin kepada Kepala Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya.
- 2). Setiap Responden diwawancarai dengan mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan kuesioner.
- 3). Penelitian melakukan pengecekan setiap kuesioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi kuesioner sesuai harapan.
- 4). Melakukan observasi pada setiap tempat tinggal responden untuk melengkapi data yang dibutuhkan oleh variabel kondisi hunian meliputi pengukuran ventilasi dan kepadatan hunian kamar menggunakan meteran bermerek Essen

10M/33, sedangkan untuk mengukur suhu dan kelembaban menggunakan termometer digital bermerek UNI-T UT333S.

- 4). Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada Kepala Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya untuk mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas tersebut.

4.8 Pengolahan Data

Data yang sudah didapat selanjutnya diolah secara komputerisasi dengan mendeskripsikan semua variabel melalui tabel distribusi frekuensi terhadap semua data yang di peroleh dari lapangan melalui langkah sebagai berikut:

4.8.1 Editing

Setelah pengumpulan data, dilakukan pemeriksaan kembali terhadap hasil dari instrumen data (kuesioner), yang meliputi kelengkapan identitas responden dan kelengkapan pengisian yang dilakukan oleh peneliti sehingga tidak terjadi ketidaklengkapan pengisian kuesioner.

4.8.2 Coding

Coding adalah peneliti memberikan kode berupa angka yang telah disiapkan guna memperproduktif pengenalan serta pengelolaan data. Kode data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kode responden yang diawali dengan 01 untuk responden pertama sampai 72 untuk responden terakhir dan kode yang diberikan untuk item pertanyaan pada kuesioner.

4.8.3 Tabulating

Pada tahapan ini penulis melakukan pengelompokan data sesuai dengan katagori yang telah di buat untuk tiap-tiap sub variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel frekuensi dan tabel silang.

4.9 Analisa Data

4.9.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik independen maupun dependen yang bertujuan untuk melihat besarnya masalah. Untuk analisa ini semua tabel dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.9.2 Analisa Bivariat

Analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik *Chi-square* (χ^2). Dalam penelitian ini analisis *Chi-square* dilakukan dengan menggunakan SPSS (*statistical product and service solutions*) dengan kaidah pengambilan yang diinterpretasi debgab jika $p\text{-value} \leq (0,05)$ maka H_a diterima. Ketentuan yang digunakan dalam uji *Chi-Square* adalah sel yang mempunyai nilai expected kurang dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat *Chi-Square* tidak terpenuhi maka di pakai uji alternatifnya yaitu:

1. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel 2x2 adalah uji *fisher*
2. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel selain 2x2 adalah uji *kolmograv-Smirnov*.

3. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel selain 2x2 dan 2xK adalah dengan melakukan penggabungan sel untuk kembali diuji dengan uji *Chi-Square* (Dahlan, 2012).

4.10 Penyajian Data

Data yang dikumpulkan akan diolah dengan menggunakan program SPSS (*statistical product and service solutions*) versi 24.0 kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang serta menggunakan narasi untuk penjelasan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1. Profil UPTD Puskesmas Tangan-Tangan

5.1.2. Pengertian Puskesmas

Sesuai dengan kemenkes RI No. 128/Menkes/SK/II,2004 Puskesmas adalah unit pelaksana teknis daerah (UPTD) kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Departemen kesehatan RI 1991 menyatakan bahwasanya puskesmas adalah organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat di wilayah kerjanya secara menyeluruh dan terpadu dalam bentuk kegiatan pokok.

5.1.3. Wilayah Kerja Puskesmas Tangan-Tangan

Secara nasional, standar wilayah kerja suatu puskesmas adalah satu kecamatan. Tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja di bagi antar puskesmas, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (Desa/kelurahan atau RW). Masing-masing puskesmas tersebut secara oprasional bertanggung jawab langsung dengan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Tangan-Tangan terdiri dari 6 desa.

5.1.3. Jenis Pelayanan Kesehatan Puskesmas Tangan-Tangan

Puskesmas harus mampu mendiagnosis masalah kesehatan dan mengidentifikasi potensi yang tersedia di wilayah kerja. Pelayanan di puskesmas di selenggarakan dengan prinsip konperhensip, integrative, berkesinambungan, dan

adanya system rujukan yang berurutan. Pelayanan yang diberikan berupa upaya peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), penyembuhan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitative*).

5.1.4. Visi dan Misi Puskesmas Tangan-Tangan

5.1.4.1 Visi Puskesmas Tangan-Tangan

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah tercapainya kecamatan sehat dan terwujudnya Indonesia sehat. Kecamatan sehat adalah gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin di capai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Indikator kecamatan sehat yang ingin di capai meliputi 4 indikator utama yaitu 1. lingkungan sehat, 2. perilaku sehat, 3. cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu, 4. derajat kesehatan penduduk kecamatan.

5.1.4.2 Misi Puskesmas Tangan-Tangan

Misi pembangunan kesehatan yang di selenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional. Misi berikut adalah sebagai berikut 1. Menggerakan pembangunan kesehatan yang berwawasan kesehatan di wilayah kerja, 2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya, 3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan. 4, memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mulai dari tanggal 25 Juli sampai dengan 01 Agustus 2023 dengan jumlah sampel 63 responden yaitu ibu memiliki balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

6.2. Analisis Univariat

6.2.1. Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.1.

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023

No	Kejadian ISPA Pada Balita	F	%
1	ISPA	44	69,8
2	Tidak ISPA	19	30,2
Jumlah		63	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.1 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden dengan kejadian ISPA mencapai 69,8%, sedangkan proporsi responden tidak ISPA hanya 30,2%.

6.2.2. Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.2.

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023

No	Pendidikan Ibu	F	%
1	Dasar	19	30,2
2	Menengah	40	63,5
3	Tinggi	4	6,3
Jumlah		63	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden dengan pendidikan dasar hanya 30,2%, pendidikan menengah sebanyak 63,5%, sedangkan proporsi responden dengan pendidikan tinggi hanya 6,3%.

6.2.3. Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.3.

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023

No	Pengetahuan Ibu	F	%
1	Baik	28	44,4
2	Kurang Baik	35	55,6
Jumlah		63	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.3 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden dengan pengetahuan baik hanya 44,4%, sedangkan proporsi responden dengan pengetahuan kurang baik sebesar 55,6%.

6.2.4. Anggota Keluarga Merokok

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi anggota keluarga merokok di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.4.

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI ANGGOTA KELUARGA MEROKOK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023

No	Anggota Keluarga Merokok	F	%
1	Ada	37	58,7
2	Tidak Ada	26	41,3
Jumlah		63	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.4 di atas menunjukkan bahwa proporsi anggota keluarga ada merokok sebesar 58,7%, sedangkan proporsi responden yang tidak ada anggota keluarga merokok hanya 41,3%.

6.2.5. Pemberian Kolostrum

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi pemberian kolostrum di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.5.

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI PEMBERIAN KOLOSTRUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023

No	Pemberian Kolostrum	F	%
1	Tidak Ada	39	61,9
2	Ada	24	38,1
Jumlah		63	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.5 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak ada pemberian kolostrum sebesar 61,9%, sedangkan proporsi responden yang ada pemberian kolostrum hanya 38,1%.

6.2.6. Pemberian ASI-Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi pemberian ASI-Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.6.

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI PEMBERIAN ASI-EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023

No	Pemberian ASI-Eksklusif	F	%
1	Tidak Ada	34	54,0
2	Ada	29	46,0
Jumlah		63	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.6 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak ada pemberian ASI-Eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan proporsi responden yang ada pemberian ASI-Eksklusif hanya 46,0%.

6.2.7. Kondisi Hunian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini distribusi frekuensi kondisi hunian di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya seperti yang terlihat pada tabel 6.7.

TABEL 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI KONDISI HUNIAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023

No	Kondisi Hunian	F	%
1	Memenuhi Syarat	27	42,9
2	Tidak Memenuhi Syarat	36	57,1
Jumlah		63	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.7 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden dengan kondisi hunian memenuhi syarat hanya 42,9%, sedangkan proporsi responden dengan kondisi hunian tidak memenuhi syarat sebesar 57,1%.

6.3 Analisis Bivariat

Untuk menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen yang diduga mempunyai hubungan terhadap variabel independen, maka akan dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* (X_2). Variabel yang diuji adalah pendidikan ibu, pengetahuan ibu, anggota keluarga merokok, pemberian kolostrum, pemberian ASI-Eksklusif dan kondisi hunian.

6.3.1. Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini tabulasi silang

pendidikan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, dapat dilihat pada tabel 6.8.

TABEL 6.8
TABULASI SILANG HUBUNGAN PENDIDIKAN IBU DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023

No	Pendidikan Ibu	Kejadian ISPA				Total		p-value
		Tidak ISPA		ISPA		F	%	
		F	%	F	%			
1	Dasar	0	0.0	19	100	19	100	0,000
2	Menengah	40	100	0	0,0	40	100	
3	Tinggi	4	100	0	0,0	4	100	
Jumlah		44	69,8	19	30,2	63	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.8 di atas menunjukkan bahwa proporsi ibu yang berpendidikan dasar dengan kejadian ISPA pada balita sebesar 100% lebih tinggi apabila dibandingkan dengan ibu berpendidikan menengah dan tinggi yaitu 0,0%. Sebaliknya proporsi ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi dengan tidak ISPA pada balita sebesar 100% lebih tinggi apabila dibandingkan dengan ibu berpendidikan Dasar yaitu 0,0%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,000, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

6.3.2. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini tabulasi silang pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, dapat dilihat pada tabel 6.9.

TABEL 6.9
TABULASI SILANG HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN ISPA PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH
BARAT DAYA TAHUN 2023

No	Pengetahuan Ibu	Kejadian ISPA				Total		p-value
		ISPA		Tidak ISPA		F	%	
		F	%	F	%			
1	Baik	13	46,4	15	53,6	28	100	0,000
2	Kurang Baik	31	88,6	4	11,4	35	100	
Jumlah		44	69,8	19	30,2	63	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.9 di atas menunjukkan bahwa proporsi ibu yang berpengetahuan baik dengan kejadian ISPA pada balita lebih rendah 46,4% bila dibandingkan dengan ibu berpengetahuan kurang baik sebesar 88,6%. Sebaliknya proporsi ibu yang berpengetahuan kurang baik dengan tidak ISPA pada balita lebih rendah 11,4% bila dibandingkan dengan ibu berpengetahuan baik sebesar 53,6%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,000, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

6.3.3. Hubungan Anggota Keluarga Merokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini tabulasi silang anggota keluarga merokok dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, dapat dilihat pada tabel 6.10.

TABEL 6.10
TABULASI SILANG HUBUNGAN ANGGOTA KELUARGA MEROKOK DENGAN
KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN
KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023

No	Anggota Keluarga Merokok	Kejadian ISPA				Total		p-value
		ISPA		Tidak ISPA		F	%	
		F	%	F	%			
1	Ada	30	81,1	7	18,9	37	100	0,020
2	Tidak Ada	14	53,8	12	46,2	26	100	
Jumlah		44	69,8	19	30,2	63	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.10 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang ada anggota keluarga merokok dengan kejadian ISPA pada balita lebih tinggi 81,1% bila dibandingkan dengan anggota keluarga tidak ada merokok hanya 53,8%. Sebaliknya proporsi responden yang tidak ada anggota keluarga merokok dengan tidak ISPA pada balita lebih tinggi 46,2% bila dibandingkan dengan anggota keluarga ada merokok hanya 18,9%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,020, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara anggota keluarga merokok dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

6.3.4. Hubungan Pemberian Kolostrum Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini tabulasi silang pemberian kolostrum dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, dapat dilihat pada tabel 6.11.

TABEL 6.11
TABULASI SILANG HUBUNGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM DENGAN KEJADIAN ISPA
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN
ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023

No	Pemberian Kolostrum	Kejadian ISPA				Total		p-value
		ISPA		Tidak ISPA		F	%	
		F	%	F	%			
1	Tidak Ada	36	92,3	3	7,7	39	100	0,000
2	Ada	8	33,3	16	66,7	24	100	
Jumlah		44	69,8	19	30,2	63	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.11 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak ada pemberian kolostrum dengan kejadian ISPA pada balita lebih tinggi 92,3% bila dibandingkan dengan ada pemberian kolostrum hanya 33,3%. Sebaliknya proporsi responden yang ada pemberian kolostrum dengan tidak ISPA pada balita lebih tinggi 66,7% bila dibandingkan dengan tidak ada pemberian kolostrum hanya 7,7%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,000, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara pemberian kolostrum dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

6.3.5. Hubungan Pemberian ASI-Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini tabulasi silang pemberian ASI-Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, dapat dilihat pada tabel 6.12.

TABEL 6.12
TABULASI SILANG HUBUNGAN PEMBERIAN ASI-EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN
ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN
KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023

No	Pemberian ASI-Eksklusif	Kejadian ISPA				Total		p-value
		ISPA		Tidak ISPA		F	%	
		F	%	F	%			
1	Tidak Ada	31	91,2	3	8,8	34	100	0,000
2	Ada	13	44,8	16	55,2	29	100	
Jumlah		44	69,8	19	30,2	63	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.12 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak ada pemberian ASI-Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita lebih tinggi 91,2% bila dibandingkan dengan ada pemberian ASI-Eksklusif hanya 44,8%. Sebaliknya proporsi responden yang ada pemberian ASI-Eksklusif dengan tidak ISPA pada balita lebih tinggi 55,2% bila dibandingkan dengan tidak ada pemberian ASI-Eksklusif hanya 8,8%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,000, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI-Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

6.3.5. Hubungan Kondisi Hunian Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, berikut ini tabulasi silang kondisi hunian dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya, dapat dilihat pada tabel 6.13.

TABEL 6.13
TABULASI SILANG HUBUNGAN KONDISI HUNIAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH
BARAT DAYA TAHUN 2023

No	Kondisi Hunian	Kejadian ISPA				Total		p-value
		ISPA		Tidak ISPA		F	%	
		F	%	F	%			
1	Memenuhi Syarat	13	48,1	14	51,9	27	100	0,001
2	Tidak Memenuhi Syarat	31	86,1	5	13,9	36	100	
Jumlah		44	69,8	19	30,2	63	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.13 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang kondisi hunian memenuhi syarat dengan kejadian ISPA pada balita lebih rendah 48,1% bila dibandingkan dengan kondisi hunian tidak memenuhi syarat sebesar 86,1%. Sebaliknya proporsi responden yang kondisi hunian tidak memenuhi syarat dengan tidak ISPA pada balita lebih rendah 13,9% bila dibandingkan dengan kondisi hunian memenuhi syarat sebesar 51,9%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,001, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna kondisi hunian dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

6.4 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil yang di peroleh. Penjabaran dari pembahasan sesuai dengan tujuan dari penelitian yang terdiri dari faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023, yang menjadi responden pada penelitian ini seluruh ibu yang memiliki

balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

6.4.1 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya dengan *p-value* 0,000. Menurut asumsi peneliti pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian ISPA dikarenakan semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin rendah persentase kejadian ISPA pada balita, sebaliknya semakin rendah pendidikan ibu maka semakin tinggi persentase kejadian ISPA pada balita.

Menurut Notoatmodjo (2012), pendidikan adalah suatu kegiatan atau pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan dapat berdiri sendiri. Dari teori diatas dapat di ketahui bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA. Beberapa faktor penyebab rendahnya tingkat pendidikan antara lain: rendahnya pendapatan orang tua sehingga tidak mampu untuk bersekolah, masih rendahnya kesadaran ibu terhadap pentingnya pendidikan.

Menurut Potter & Perry (2018), menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan relatif tinggi cenderung memperhatikan kesehatan anak-anaknya dibandingkan dengan ibu-ibu yang berpendidikan rendah. Orang tua dengan tingkat pendidikan formalnya lebih tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan yang lebih dibandingkan orang tua dengan tingkat pendidikan formal yang lebih rendah, karena akan lebih mampu dan mudah memahami arti serta pentingnya kesehatan.

Tingkat pendidikan mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti kesehatan bagi diri dan lingkungan yang dapat mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Dalam pengalaman sehari-hari kita sering mendapati bahwa pendidikan berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan seseorang, pendidikan yang lebih baik, diberikan upah yang lebih baik dibandingkan mereka yang berpendidikan kurang (Kaelen, 2017).

Para orang tua yang tidak pernah sekolah mengalami kematian balita 35% dibandingkan dengan orang tua yang pernah bersekolah, tetapi tidak menyelesaikan sekolah dasarnya. Perbedaan itu menjadi sangat mencolok, mencapai 97% dibandingkan para orang tua yang berhasil menyelesaikan pendidikan sekolah dasarnya. Pendidikan adalah salah satu jalan menjadikan orang tua sebagai agen perubahan, bukan sekedar penerima pasif program pemberdayaan. Pendidikan menjadi salah satu faktor yang memungkinkan orang tua memiliki independensi ekonomi. Hal ini membuat orang tua memiliki suara dalam rumah tangga maupun di masyarakat, antara lain dalam mengatur pembagian 'harta' keluarga seperti makanan, biaya kesehatan, pendidikan dan sebagainya. Orang tua juga memiliki sumber penghasilan di tangannya, cenderung membelanjakan penghasilan itu untuk kesejahteraan anak-anaknya sebagai generasi penerus bangsa (Kaelen, 2017).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ade Syahrena Lubis (2019) diketahui bahwa dari 60 responden, yang memiliki pendidikan tinggi ada sebanyak 20 orang (33,3%), pendidikan menengah ada sebanyak 19 orang (31,7%) sedangkan responden yang memiliki pendidikan rendah ada sebanyak 21 orang

(35%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusno (2018), menyatakan bahwa ibu yang berpendidikan rendah akan cenderung tidak tahu cara memberikan perawatan yang baik dan meminum obat yang tepat dan benar pada anaknya yang menderita ISPA. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan, orang yang memiliki kemampuan pendidikan yang baik memiliki pendidikan yang baik memiliki kemampuan untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang di terimanya.

6.4.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya dengan *p-value* 0,000. Menurut asumsi peneliti pengetahuan ibu berhubungan dengan kejadian ISPA dikarenakan semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin rendah persentase kejadian ISPA pada balita, sebaliknya semakin rendah pengetahuan ibu maka semakin tinggi persentase kejadian ISPA pada balita.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena itu dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru) di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu (Notoatmodjo, 2012) awareness (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek), interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. disini sikap subjek sudah mulai terbentuk, evaluation (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi, trial, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus. adaption, dimana subjek telah berperilaku baru dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Menurut hasil penelitian Martiningsih (2018) didapati bahwa pendidikan kesehatan memberi pengaruh terhadap penambahan pengetahuan, semakin banyak penyuluhan tentang pendidikan kesehatan mengenai ISPA di terima, semakin tinggi pula pengetahuan seseorang tentang kejadian ISPA, dan hal ini sejalan dengan sikap respon positif terhadap upaya kejadian ISPA dengan di tandai dengan bersedia mengurangi merokok. Selain itu berdasarkan penelitian Ita Puspita Sari (2020) menunjukkan hasil bahwa 45 balita (56,3%) yang mengalami ISPA dan 35 balita (43,8%) yang tidak mengalami ISPA, 39 responden (48,8%) berpengetahuan baik, dan 41 responden (51,3%) berpengetahuan kurang baik. Hasil uji hipotesis penelitian menunjukkan $P = \text{value } 0,007$, $OR 0,288$ dan $95\% CL = 0,114-0,728$ yang disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang ISPA dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Posyandu X.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ade Syahrena Lubis (2019) diketahui bahwa dari 60 responden masyarakat yang memiliki pengetahuan baik ada sebanyak 33 orang (55%) dimana mayoritas tidak terjadi ISPA yaitu sebanyak 25 orang (41,7%) dan minoritas terjadi ISPA yaitu sebanyak 8 orang (13,3%). Masyarakat yang memiliki pengetahuan tidak baik ada sebanyak 27 orang (45%) dimana mayoritas Terjadi ISPA yaitu sebanyak 14 orang (23,3%) dan minoritas tidak terjadi ISPA yaitu sebanyak 13 orang (21,7%). Maka dapat di ambil keputusan yaitu probabilitas (*Asym Sig*) dari uji chisquare yaitu variabel pengetahuan dengan Kejadian ISPA di wilayah Puskesmas X = 0,027 < dari tingkat kesalahan 0,05. Berdasarkan kriteria tersebut berarti ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kejadian ISPA di Wilayah Puskesmas X.

6.4.3 Hubungan Anggota Keluarga Merokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara anggota keluarga merokok dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya dengan *p-value* 0,020. Menurut asumsi peneliti anggota keluarga merokok berhubungan dengan kejadian ISPA dikarenakan semakin banyak anggota keluarga merokok maka semakin tinggi persentase kejadian ISPA pada balita, sebaliknya semakin sedikit anggota keluarga merokok maka semakin rendah persentase kejadian ISPA pada balita.

Keterpaparan dengan asap rokok, khususnya anak balita dapat meningkatkan resiko untuk mengalami ISPA dan gangguan paru-paru di masa mendatang. Anak balita dan anggota keluarga dari perokok lebih mudah dan lebih sering menderita gangguan pernafasan dibandingkan anak balita dan anggota

keluarga yang bukan perokok. Terdapat seorang perokok atau lebih dalam rumah akan memperbesar resiko anggota keluarga menderita sakit gangguan pernafasan khususnya pada anak balita (Ahmad, 2021).

Menurut Aisyah dkk (2023) bahwa salah satu penyakit ISPA pada anak balita disebabkan oleh keterpaparan asap rokok karena sebagian besar penghuni rumah merokok di dalam rumah dimana balita dengan cepat terpapar oleh asap rokok sehingga penyebab penyakit ISPA pada balita diakibatkan oleh keterpaparan asap rokok secara langsung sehingga mempengaruhi kejadian penyakit ISPA pada anak Balita.

Kebiasaan merokok orang tua di rumah membuat anak kecil menjadi perokok pasif, dan mereka selalu terpapar asap rokok. WHO menyatakan bahwa efek buruk asap rokok lebih besar bagi perokok pasif dibandingkan perokok aktif. Ketika seorang perokok membakar sebatang rokok dan menghirupnya, asap yang dihisap si perokok disebut asap utama, dan asap yang keluar dari ujung (bagian pembakaran) rokok disebut asap sampingan. Fakta membuktikan bahwa asap sampingan ini lebih banyak mengandung hasil pembakaran tembakau dibandingkan asap utama. Asap ini mengandung karbon monoksida 5 kali lipat, tar dan nikotin 3 kali lipat, amonia 46 kali lipat, nikel 3 kali lipat, dan nitrosamin sebagai konsentrasi karsinogenik (Umami, 2020).

Penelitian Fillacano (2018) mendapatkan bahwa orang tua yang mempunyai kebiasaan merokok di rumah meningkatkan peluang kejadian ISPA pada balita sebesar 7,83 kali bila dibandingkan dengan orang tua tidak merokok di dalam rumah. Asap rokok yang dihirup dapat menyebabkan gangguan fungsi silia,

peningkatan volume lendir, perubahan antigen cairan tubuh, dan perubahan kuantitatif dan kualitatif pada komponen seluler. Beberapa perubahan mekanisme pertahanan tersebut dapat kembali normal jika telah terbebas dari pajanan asap rokok. Oleh karena itu, selama pasien ISPA masih terpapar asap rokok, pertahanan tubuh terhadap infeksi tetap terganggu (Baladiah, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Miswan (2018) menunjukkan bahwa responden yang terpapar asap rokok menderita ISPA berat (78,6%) dan responden yang terpapar asap rokok menderita ISPA ringan (73,7%) dan responden yang tidak terpapar asap rokok menderita ISPA berat (21,4%) dan responden yang tidak terpapar asap rokok menderita ISPA ringan (26,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lindawati (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keterpaparan asap rokok dengan kejadian penyakit ISPA.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ade (2019) diketahui bahwa anggota keluarga yang perokok merupakan faktor utama yang sering menjadi indikator utama dalam penyebab terjadinya penyakit ISPA di masyarakat hal ini ditunjukkan dari hasil survey sebanyak 51 responden yang menyatakan hal tersebut dari 60 responden yang diteliti atau sebanding dengan 85%, tetapi penelitian ini berbeda dengan penelitian Putri (2017) yang menyatakan bahwa asap rokok bukan merupakan faktor resiko kejadian ISPA pada anak balita.

6.4.4 Hubungan Pemberian Kolostrum Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian kolostrum dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya dengan *p-value* 0,000. Menurut asumsi peneliti pemberian kolostrum berhubungan dengan kejadian ISPA dikarenakan semakin tinggi pemberian kolostrum maka semakin rendah persentase kejadian ISPA pada balita, sebaliknya semakin rendah pemberian kolostrum maka semakin tinggi persentase kejadian ISPA pada balita.

ASI yang keluar pada hari-hari pertama kelahiran berwarna kekuningkuningan dan transparan dinamakan kolostrum. Kolostrum ini sangat baik untuk bayi, karena itu berikan kolostrum sesegera mungkin setelah bayi baru lahir (Dwi, 2020). Kolostrum terdiri dari komponen yang memiliki efek perlindungan seperti IgA (sIgA) sebagai inhibitor penempelan mikroorganisme pada sel epitel sehingga dapat mencegah mikroorganisme untuk masuk ke dalam darah lewat mukosa saluran pencernaan dan mengaktifkan antibodi di saluran pernapasan; lisozim untuk menghancurkan bakteri, laktoferin yang bersifat bakteristatik, polipeptida (treonin) untuk mencegah masuknya mikroorganisme pada saluran nafas dan paru-paru, Sitokin yang berfungsi mengaktifkan sel limfosit T dan B, oligosakarida sebagai langkah awal terjadinya infeksi untuk mencegah perlekatan mikroorganisme pada sel epitel saluran pernapasan, serta *BronchusAssociated Lymphoid Tissue* (BALT) serta *Gut-Associated Lymphoid Tissue* (GALT) sebagai antibodi saluran pernapasan (Mika, 2020).

Hasil penelitian *World Health Organization* (2000) bayi yang diberikan susu selain ASI, mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami Diare, dan 3-4 kali lebih besar terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI. Dengan hasil penelitian WHO (2000) tentang kolostrum, menunjukkan sangat pentingnya kolostrum diberikan pada bayi baru lahir, apalagi hari-hari pertama setelah melahirkan.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mellysa Mangkona (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian kolostrum dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi dengan p-value 0,007. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martha Meti Kody (2016) yaitu pemberian kolostrum berpengaruh terhadap kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru Waingapu Kabupaten Sumba Timur dengan p-value 0,002.

6.4.5 Hubungan Pemberian ASI-Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI-Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya dengan p-value 0,000.

Menurut asumsi peneliti pemberian ASI-Eksklusif berhubungan dengan kejadian ISPA dikarenakan semakin tinggi pemberian ASI-Eksklusif maka semakin rendah persentase kejadian ISPA pada balita, sebaliknya semakin rendah pemberian ASI-Eksklusif maka semakin tinggi persentase kejadian ISPA pada balita.

Bayi lebih rentan mengalami infeksi dibandingkan orang dewasa karena sistem imun masih belum terbentuk secara optimal sehingga bayi memerlukan ASI

Eksklusif sebagai pendukung sistem imun tubuhnya yang merupakan makanan paling sempurna secara kualitas maupun kuantitas sehingga dapat mencukupi kebutuhan gizi yang kaya akan antibodi untuk mencegah berbagai macam infeksi serta untuk pertumbuhan dan perkembangan (Wahyuni, 2020).

Faktor protektif serta nutrisi yang dimiliki ASI bisa melindungi bayi dari terjadinya ISPA sehingga anak yang diberikan ASI sampai umur 4 bulan saja dikatakan mempunyai imun lebih baik ketimbang yang tak diberi ASI (Kristianingsih, 2019). ASI eksklusif memiliki kandungan yang paling penting yaitu kolostrum yang mengandung sekitar 8 juta sel dan nutrisi lainnya seperti 8,5% protein, 2,5% lemak, 3,5% karbohidrat, 0,4% garam dan mineral, dan 85,1% air (Wibawa, 2019).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ni Putu Eka Gloria Puspawan (2021) dapat dilihat bahwa ada korelasi bermakna antara pemberian ASI dan ISPA bagi anak umur 4-6 bulan yang ada pada RSUD Sanjiwani Gianyar dan BRSUD Tabanan dengan nilai p-value 0,048. Hasil tersebut mendukung penelitian oleh Magdaleni, Irawan, & Sukemi (2020) di Puskesmas Karang Asam, Kota Samarinda pada anak dibawah lima tahun (balita), didapatkan hasil bahwa dari 87 balita yang diteliti diperoleh nilai p-value 0,005.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wafi (2020) terhadap 65 anak dibawah lima tahun (balita) sebagai responden yang ada pada Puskesmas Junrejo Kota Batu dengan p-value 0,005, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andayani, Nauval, & Zega (2020) pada 63 balita di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kabupaten Aceh Barat Daya dengan p-value 0,008, Selaras pula dengan penelitian terdahulu oleh Maria (2020) yang dilaksanakan pada

Puskesmas Simalingkar, Medan, Sumatera Utara bahwa dari 100 balita yang menjadi subjek diperoleh p-value 0,002.

6.4.5 Hubungan Kondisi Hunian Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi hunian dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya dengan p-value 0,001. Menurut asumsi peneliti kondisi hunian berhubungan dengan kejadian ISPA dikarenakan semakin baik kondisi hunian maka semakin tinggi persentase kejadian ISPA pada balita, sebaliknya semakin kurang baik kondisi hunian maka semakin rendah persentase kejadian ISPA pada balita.

Keadaan lingkungan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat. Banyak aspek kesejahteraan manusia dipengaruhi oleh lingkungan dan banyak penyakit dapat dimulai, didukung, ditopang, atau dirangsang oleh faktor-faktor lingkungan. Lingkungan terdiri dari lingkungan fisik dan nonfisik. Secara umum lingkungan fisik terdiri dari keadaan geografis, kelembaban udara, temperatur, dan lingkungan tempat tinggal. Lingkungan nonfisik meliputi sosial (pendidikan, pekerjaan), budaya (adat, kebiasaan turun-temurun), ekonomi (kebijakan mikro dan lokal), dan politik (Widoyono, 2018).

Rumah adalah bangunan gedung yang berfungsi sebagai tempat tinggal yang layak huni, sarana pembinaan keluarga, cerminan harkat dan martabat penghuninya, serta aset bagi pemiliknya (Kemenkes RI, 2011). Kondisi fisik rumah yang tidak sehat akan menyebabkan penghuni rumah mengalami gangguan kesehatan atau penyakit misalnya penyakit ISPA. Berdasarkan penelitian Rizkilla &

Yenita (2018) kondisi fisik rumah memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit ISPA (p value = 0,002).

Rumah yang luas ventilasinya tidak memenuhi syarat akan mempengaruhi kesehatan penghuni rumah, hal ini disebabkan karena proses pertukaran aliran udara dari luar ke dalam rumah tidak lancar sehingga bakteri penyakit ISPA yang ada dalam rumah tidak dapat keluar. Ventilasi juga menyebabkan peningkatan kelembaban ruangan karena terjadinya penguapan cairan dari kulit, oleh karena itu kelembaban ruangan yang tinggi akan menjadi media yang baik untuk perkembangbiakan bakteri penyebab ISPA (Santoso, 2018).

Ventilasi rumah berhubungan dengan ukuran minimal luas jendela/ yaitu berukuran \pm 10-20% dari luas lantai, ventilasi yang baik akan memberikan udara segar dari luar, ventilasi mempunyai fungsi mengeluarkan kelebihan udara panas yang disebabkan oleh radiasi tubuh, kondisi, evoporsi ataupun keadaan eksternal, sebagai menjaga agar aliran udara di dalam rumah tetap segar, sehingga keseimbangan O^2 yang diperlukan oleh penghuni rumah tetap terjaga, menjaga agar udara di ruangan rumah selalu tetap dalam kelembaban yang optimum. Kelembaban yang sehat sekitar 40-70% kelembaban yang lebih dari 70% akan berpengaruh terhadap kesehatan penghuni rumah (Santoso, 2018).

Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah dapat mempengaruhi penyebaran penyakit menular dalam kecepatan transmisi mikroorganisme. Kepadatan hunian dapat meningkatkan kelembaban akibat uap air dari pernapasan diikuti peningkatan karbon dioksida (CO^2) ruangan kadar oksigen menurun yang berdampak pada penurunan kualitas udara dalam rumah sehingga daya tahan

tubuh penghuninya menurun dan memudahkan terjadinya pencemaran bakteri kemudian cepat menimbulkan penyakit saluran pernapasan seperti ISPA (Santoso, 2018).

Menurut penelitian (Sofia, 2017) tentang Hubungan Kondisi Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar, dalam penelitian tersebut terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita, hasil penelitian ini menunjukkan balita yang tinggal di rumah yang kepadatan hunianya padat ($\geq 8m^2$ /orang) banyak menderita penyakit ISPA. Hal ini disebabkan oleh pengaruh kondisi kesehatan penghuni rumah yang lain dapat menyebabkan balita mudah tertular penyakit ISPA (Sofia, 2017).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023. Berdasarkan pendidikan ibu, pengetahuan ibu, anggota keluarga merokok, pemberian kolostrum, pemberian ASI-Eksklusif dan kondisi hunian. Maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023 dengan *p-value* 0,000.
2. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023 dengan *p-value* 0,000.
3. Ada hubungan antara anggota keluarga merokok dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023 dengan *p-value* 0,020.
4. Ada hubungan antara pemberian kolostrum dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023 dengan *p-value* 0,000.
5. Ada hubungan antara pemberian ASI-Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023 dengan *p-value* 0,000.

6. Ada hubungan antara kondisi hunian dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023 dengan *p-value* 0,001.

7.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan diatas, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Disarankan kepada Puskesmas Tangan-Tangan agar melakukan penyuluhan tentang bahaya ISPA pada balita secara rutin kepada masyarakat seperti dalam setiap kegiatan posyandu yang bertujuan untuk menurunkan risiko balita terkena penyakit ISPA diwilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan.
2. Disarankan kepada orang tua balita agar meningkatkan pengetahuan tentang ISPA, memberikan Asi-ekklusif untuk balita, melakukan pemberian kolostrum pada saat anak baru lahir, tidak merokok didalam rumah dan menjaga kondisi hunian/rumah tetap dalam keadaan bersih, memiliki sirkulasi udara yang bagus dan mencegah terjadinya kelembaban didalam kamar yang bertujuan untuk menjaga kesehatan balita agar dapat terhindar dari ISPA.
3. Bagi peneliti selanjutnya di sarankan agar dapat meneliti mengenai variabel yang lainnya seperti peran petugas kesehatan, lingkungan, status ekonomi serta variabel-variabel lain yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade, Syahrena, Lubis. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Di Wilayah Puskesmas Sentosa Baru Medan. Diss. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. 2019.
- Ahmad, Zaki. Hubungan Terdapatnya Anggota Keluarga Yang Merokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita: Sebuah Tinjauan Sistematis. Diss. Universitas Andalas. 2021.
- Aisyah, Siti And Hazairin Efendi. "Sosialisasi Peningkatan Pengetahuan Ibu Terhadap Pencegahan Penyakit ISPA Pada Balita." Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Inovasi Teknologi. 2023.
- Andayani, N, Nauval I, Zega TS. Pengaruh Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Atas pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala. 2020.
- Atikah, Miswarti, Et Al. "Determinan Yang Berhubungan Dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Sanggamara Kodim 0101/Bs Kesdam Iskandar Muda Kota Banda Aceh Tahun 2021." Jurnal Impresi Indonesia. 2022.
- Baladiah, Bella, Juliana. "Kebiasaan Merokok Dan Status Gizi Kurang Sebagai Faktor Risiko Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Kemiling Bandarlampung." 2019.
- Budhyanti, Weeke, Lisnaini Lisnaini, And Meliana Chandra., "Penanganan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) Pada Anak." 2021.
- Erikson, Erik H., And Joan M. Erikson. The Life Cycle Completed (Extended Version). WW Norton & Company, 1998.
- Fitri, Misnadiarly., Penyakit Infeksi Saluran Nafas Pneumonia Pada Anak Balita, Orang Dewasa, Usia Lanjut. Jakarta : Pustaka Obor Populer. 2021.
- Hanum., Tumbuh Kembang, Status Gizi Dan Imunisasi Dasar Pada Balita. Yogyakarta: Nusa Medika. 2020.
- Hayati, Rizki, Zahrotul., Hubungan Konsentrasi PM10 Dan Faktor Lingkungan Dalam Rumah Dengan Keluhan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Rawa Terate Kecamatan Cakung Tahun 2017. BS Thesis. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan. 2017.

- Hidayat, R., Siswanto, A., dan Bangun, B.N., *Dinamika Perkembangan Kurikulum di Indonesia: Rentjana Pembelajaran 1947 Hingga Kurikulum 2013 (PDF)*. Jakarta: Penerbit Labsos. 2017.
- Istiyaningrum, LN., *Hubungan Pemberian ASI dan Pola Asuh Makan dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan Diare serta Tumbuh Kembang Baduta*. Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institusi Pertanian Bogor. 2015.
- Kaelen, Harris, Robin L., "Psilocybin For Treatment-Resistant Depression: Fmri-Measured Brain Mechanisms." *Scientific Reports*. 2017.
- Kementerian Kesehatan RI., *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan*. 2020.
- Krismeandari, Syafira, Nuralifa., *Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukmajaya Kota Depok*. Diss. Universitas Siliwangi. 2015.
- Kristianingsih, A. Anggraini R., *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Bayi Usia 7-24 Bulan*. *Wellness and Healthy Magazine*. 2019.
- Kusno, H. J., *Kebiasaan Merokok, Pencemaran Udara Dan Pengaruhnya Terhadap Gangguan Saluran Pernafasan*. Surabaya: Erlangga. 2018.
- Lindawati., *Pengaruh Pemberian Asi Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di RAB RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya: Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*. 2020.
- Magdaleny, AR. Irawan DB, Sukemi S. *Relationship of Low Birth Weight, Nutritional Status and Exclusive Breast-Feeding with ARI in Infants Aged 6-23 Months in Karang Asam Public Health Center, Samarinda City in 2018*. *Jurnal Atomik*. 2020.
- Mahendrayasa, I. Gusti Agung Putu. "Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Atas Pada Balita Di Surabaya." *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2018.
- Maria L, Simanjuntak M, Silangit T, Siahaan JM. *Determinants of Acute Respiratory Infection in Children Under Five in Simalingkar, Medan, North Sumatera*. *Journal of Epidemiology Public Health*. 2020.
- Marimbi, H., *Tumbuh Kembang, Status Gizi Dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta : Nusa Medika. 2020.

- Martiningsih, Sri Wahjuni Dyah. Analisis Penggunaan Obat Yang Rasional Pada Kasus ISPA Bukan Pnemoni Dan Diare Akut Non Spesifik Dalam Rangka Meningkatkan Mutu Pelayanan Puskesmas Di Kabupaten Probolinggo. Diss. Universitas Airlangga, 2018.
- Mika, MM. The Correlation of Exclusive Breastfeeding with the Incidence of Acute Respiration Infection Among Babies 6-12 Month. Jurnal Kebidanan. 2020.
- Miswan, And Zhanaz Tasya. "Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Balita Di Desa Taopa Wilayah Kerja Puskesmas Taopa Kabupaten Parigi Moutong." Jurnal Kolaboratif Sains. 2018.
- Muslikha, Herdiana., Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Pajang: Surakarta. 2017.
- Ningrum., Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Ispa Non Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Pinang. Jurnal Kesehatan : Universitas Lambung Mangkurat. 2019.
- Notoatmodjo, Soekidjo., Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta. 2012.
- Novia Aristatia, And Vera Yulyani. "Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung." Jurnal Kesehatan : Universitas Lampung. 2021.
- Potter, Perry A., Et Al., Fundamentals Of Nursing. Elsevier Mosby. 2018.
- Prabowo, Bagus., Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan. Yogyakarta: Nuha Medika. 2017.
- Puspawan, Ni Putu Eka Gloria, Ni Kadek Elmy Saniathi, And Komang Trisna Sumadewi. "Hubungan Pemberian ASI Dengan Kejadian ISPA Pada Bayi Usia 4-6 Bulan Di RSUD Sanjiwani Gianyar Dan BRSUD Tabanan Tahun 2016-2020." AMJ (Aesculapius Medical Journal). 2021.
- Puspitasari, Ita, & Sri Subiyatun., Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Balita Ke Posyandu Kencursari I Di Dukuh Tegaltandan Desa Banguntapan Kapupaten Bantul. Diss. STIKES'Aisyiyah Yogyakarta. 2020.
- Putri, Prima, And Melani Rakhmi Mantu., "Pengaruh Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita Di Kecamatan Ciwandan Kota Cilegon Periode Juli-Agustus 2016." Tarumanagara Medical Journal. 2019.
- Rahmawati, Anita, Dwi., Hubungan Pemberian Asi Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Ringan Pada Balita Usia 1-5

Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Gandusari Kabupaten Trenggalek. Diss. Universitas Airlangga. 2020.

Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan. 2018.

Rizkilla, Fadhita, And Riski Novera Yenita., "Kondisi Fisik Rumah Dan Perilaku Keluargadengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut." Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan. 2018.

Santoso, Eko Budi, And Hairil Akbar., "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat." Jurnal Hibualamo: Seri Ilmu-Ilmu Alam Dan Kesehatan. 2018.

Sihite, Duma Rotua Valensia., Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Ispa Pada Balita. Diss. Stik Sint Carolus, 2019.

Sofia, Sofia., "Faktor Risiko Lingkungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar." Action: Aceh Nutrition Journal. 2017.

Sugiyono, Dr. Prof., Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D. Alfabeta: Bandung. 2017.

Supartini., Buku Kebidanan. Jakarta : Karya Cipta. 2018.

Suyudi, Utomo., Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Anak. Jogjakarta : Banguntapan Yogyakarta. 2019.

Syahrena, A.L., Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Di Wilayah Puskesmas Sentosa Baru Medan. Diss. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. 2019.

Umami, Lega. "Pengaruh, Asap Rokok & Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Insidensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kotamadya Malang." Majalah Kesehatan. 2020.

Usman, Agit., "Hubungan Riwayat Ispa, Riwayat Diare, Dan Riwayat Malaria Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Kelapa Lima Kabupaten Merauke Papua." Journal Of Syntax Literate. 2022.

Usman., Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian ISPA Pada Balita. 2017.

Vina, Lindawati, Simarangkir., "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) Pada Balita Di Puskesmas Ambarita Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir Tahun 2018.

- Wafi, MF., Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita di Puskesmas Junrejo Kota Batu Tahun 2020. Program Studi Pendidikan Dokter, FKIK Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. 2020.
- Wahyuni, F, Mariati U, Zuriati TS., Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Kelengkapan Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Anak Usia 12- 24 Bulan. Jurnal Ilmu Keperawatan Anak. 2020.
- Wahyuningsih, Sri, Sitti Raodhah, And Syahrul Basri., "Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Wilayah Pesisir Desa Kore Kecamatan Sanggar Kabupaten Bima." HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan. 2017.
- Whaley, J., & Wong, Y. B., Starch Swelling Behavior And Texture Development In Stirred Yogurt. Food Hydrocolloids. 2019.
- Wibawa, Samuel Raditya, Yetty Movieta Nancy, And Ferdy Kurniawan Cayami., Pengaruh Pemberian Asi Terhadap Kejadian Ispa Pada Anak. Diss. Faculty Of Medicine Diponegoro University, 2019.
- Widoyono, M. P. H., "Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasan." Jakarta: Penerbit Erlangga Indonesia. 2021.
- World, Health, Organisation., Global Health Risks: Mortality And Burden Of Disease Atributable To Selected Major Risk. Switzerland. 2021.
- Yasir, Roesli., Mengenal Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Jakarta: Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara. 2019.

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Cut Badriya, atas nama peneliti mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023. Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023.

Keikutsertaan Ibu dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti. Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kehadiran anda menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.,

Pernyataan Persetujuan Responden

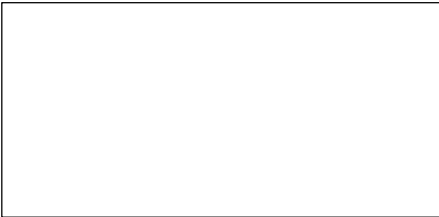
PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila di kemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia dihubungi kembali.

Aceh Barat Daya, / /2023

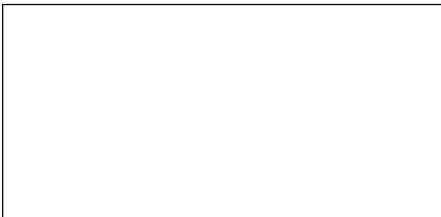
Responden

Nama :

Tanda tangan : 

Peneliti

Nama :

Tanda Tangan : 

TABEL SKOR

No.	Variabel Penelitian	No. Urut	Bobot Skor					Rentang
			A	B	C	D	E	
1.	Kejadian ISPA Pada Balita	1	-	-	-	-	-	1. ISPA : Apabila terdiagnosis minimal 3/semua gejala ISPA 2. Tidak ISPA : Apabila terdiagnosis kurang dari 3 gejala ISPA
2	Pendidikan Ibu	1	-	-	-	-	-	1. Dasar : Apabila Menempuh SD, SMP/Sederajat 2. Menengah : Apabila Menempuh SMA/Sederajat 3. Tinggi : Apabila Menempuh PT
3.	Pengetahuan Ibu	1	1	0	-	-	-	1. Baik Apabila Skor ≥ 8 (Median) 2. Kurang Baik Apabila Skor < 8 (Median)
		2	1	0	-	-	-	
		3	1	0	-	-	-	
		4	1	0	-	-	-	
		5	1	0	-	-	-	
		6	1	0	-	-	-	
		7	1	0	-	-	-	
		8	1	0	-	-	-	
		9	1	0	-	-	-	
		10	1	0	-	-	-	
		11	1	0	-	-	-	
		12	1	0	-	-	-	
		13	1	0	-	-	-	
		14	1	0	-	-	-	
		15	1	0	-	-	-	
4.	Anggota Keluarga Merokok	1	0	1	-	-	-	1. Ada Apabila Skor $\leq 3,5$ (Median) 2. Tidak Ada Apabila Skor $> 3,5$ (Median)
		2	0	1	-	-	-	
		3	0	1	-	-	-	
		4	0	1	-	-	-	
		5	0	1	-	-	-	
		6	0	1	-	-	-	

5.	Pemberian Kolostrum	1	1	0	-	-	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada Apabila Skor = 1 2. Tidak Ada Apabila Skor = 0
6.	Pemberian ASI eksklusif	1	1	0	-	-	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada Apabila Skor = 1 2. Tidak Ada Apabila Skor = 0
7.	Kondisi Hunian	1	-	-	-	-	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi Syarat Apabila Semua Hasil Observasi = 100% 2. Tidak Memenuhi Syarat Apabila Semua Hasil Observasi < 100%

KUESIONER & LEMBAR OBSERVASI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGAN-TANGAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2023

Identitas Responden

a. Nama :

b. No. Responden :

c. Pendidikan Ibu : Tidak Ada SD SMP SMA PT

d. Alamat :

I. KEJADIAN ISPA PADA BALITA

Keterangan :

1. ISPA : Apabila terdiagnosis semua gejala ISPA
2. Tidak Ada : Apabila terdiagnosis kurang dari semua gejala ISPA

Gejala ISPA : Berikan tanda contreng (v) !	KODE	Diagnosis	
		ISPA	TIDAK ISPA
		(1)	(2)
0. Tidak Ada			
1. Batuk			
2. Demam			
3. Nyeri kepala			
4. Hidung tersumbat			
5. Nyeri tenggorokan atau nyeri telan			
6. Timbul gejala sinusitis (hidung beringus, demam dan wajah terasa nyeri)			
7. Kekurangan oksigen sehingga menyebabkan warna kulit menjadi kebiruan			
8. Kesulitan untuk bernapas			

II. PENGETAHUAN IBU (DUMA ROTUA VALENSIA SIHITE, 2019)

Jawablah pernyataan berikut ini yang menurut anda tepat dengan memberi tanda (X) pada salah satu pilihannya!

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
1	Agar anak terhindar dari penyakit anak harus diberikan makanan yang bergizi.		
2	Balita dengan gizi buruk mudah terkena infeksi saluran pernafasan.		
3	Balita dengan gizi baik tidak mudah terkena infeksi saluran pernafasan.		
4	Asi eksklusif penting untuk kekebalan tubuh anak.		

5	Asi eksklusif diberikan sejak anak baru lahir sampai minimal 6 bulan.		
6	Anak yang diberikan imunisasi akan lebih kebal terhadap penyakit dibandingkan anak yang tidak mendapat imunisasi.		
7	Imunisasi pada anak tidak harus diberikan secara lengkap.		
8	Untuk mencegah terjadinya infeksi saluran pernafasan pada anak, maka anak harus diberikan imuniasi DPT dan campak.		
9	Membuka jendela pada pagi hari agar cahaya matahari masuk ke dalam ruangan rumah yang dapat membunuh kuman dan terjadinya pertukaran udara.		
10	Membersihkan rumah dapat menghindari dari debu dan menjauhkan penyakit pernafasan pada anak.		
11	Polusi udara dapat meningkatkan risiko terkena batuk dan pilek pada anak.		
12	Asap rokok tidak berbahaya bagi saluran pernafasan pada anak.		
13	Asap kendaraan tidak berbahaya bagi saluran pernafasan pada anak.		
14	ISPA menyebar melalui air liur, maka seharusnya anak harus dijauhkan dari orang yang sedang batuk pilek.		
15	Ketika bersin atau batuk perlu menutup mulut menggunakan tissue atau lengan atas.		

III. ANGGOTA KELUARGA MEROKOK

Jawablah pernyataan berikut ini yang menurut anda tepat dengan memberi tanda (X) pada salah satu pilihannya!

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah ada anggota keluarga yang merokok ?		
2	Apakah anggota keluarga merokok di dalam rumah?		
3	Apakah saat anggota keluarga merokok posisinya berada di ruangan yang sama dengan balita?		
4	Apakah asbak rokok diletakkan di tempat yang mudah dijangkau balita?		
5	Apakah anggota keluarga merokok lebih dari 1 batang per hari?		
6	Apakah saat anggota keluarga merokok jendela tidak terbuka?		

IV. PEMBERIAN KOLOSTRUM

1. Apakah ibu memberikan ASI pertama kali (Kolostrum) segera setelah anak ibu lahir ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

V. PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

1. Apakah ibu memberikan ASI Eksklusif untuk anak ibu minimal 6 bulan setelah kelahiran ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

IV. KONDISI HUNIAN

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
Ventilasi			
1	Apakah dirumah anda memiliki ventilasi ?		
	Mengukur ukuran ventilasiX.....meter	
Kepadatan Hunian kamar			
1	Berapakah Luas kamar tidur anak balita anda ?		
2	Berapakah orang yang tidur dalam satu kamar dengan anak balita anda ?		
	Mengukur Luas Setiap kamar		
	1. Kamar AX.....meter	
	2. Kamar BX.....meter	
	3. Kamar CX.....meter	

OBSERVASI	HASIL
Suhu	
Tidak memenuhi syarat apabila (<21°C atau >33°C) Memenuhi syarat apabila (21°C sampai dengan 33°C) °C
Kelembaban	
Tidak memenuhi syarat apabila (<40% Rh atau >60% Rh) Memenuhi syarat apabila (40% Rh sampai dengan 60% Rh)%

MASTER TABEL

No. Respon den	Kejad ian ISPA Pada Balita	Keteran gan	Pendi kan Ibu	Keteran gan	Pengetahuan Ibu											Tot al Sko r	Keteran gan	KO DE	Anggota Keluarga Merokok						Tot al Sko r	Keteran gan	KO DE	Pembe rian Kolostr um	Keteran gan	Pembe rian ASI Eksklusif	Keteran gan	Kon di si Huni an	Keteran gan				
	KODE		KODE		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				12	13	14	15	1	2				3		4		5		6	KODE	KODE	KODE
1	1	ISPA	2	Menen gah	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	7	Kurang Baik	2	0	1	0	0	0	0	1	Ada	1	0	Tidak Ada	0	Tidak Ada	1	Memen uhi Syarat
2	1	ISPA	2	Menen gah	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	6	Kurang Baik	2	0	0	1	0	0	1	2	Ada	1	0	Tidak Ada	1	Ada	2	Tidak Memen uhi Syarat
3	1	ISPA	2	Menen gah	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	9	Baik	1	0	0	0	1	1	0	2	Ada	1	0	Tidak Ada	0	Tidak Ada	1	Memen uhi Syarat
4	2	Tidak ISPA	1	Dasar	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	11	Baik	1	1	1	1	1	1	1	6	Tidak Ada	2	1	Ada	1	Ada	1	Memen uhi Syarat
5	2	Tidak ISPA	1	Dasar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik	1	1	1	1	1	1	1	6	Tidak Ada	2	1	Ada	1	Ada	1	Memen uhi Syarat
6	1	ISPA	2	Menen gah	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	5	Kurang Baik	2	0	0	1	0	0	0	1	Ada	1	0	Tidak Ada	0	Tidak Ada	2	Tidak Memen uhi Syarat
7	1	ISPA	2	Menen gah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	Kurang Baik	2	0	0	0	1	0	1	2	Ada	1	0	Tidak Ada	0	Tidak Ada	2	Tidak Memen uhi Syarat
8	2	Tidak ISPA	1	Dasar	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	8	Baik	1	1	1	1	1	1	1	6	Tidak Ada	2	1	Ada	1	Ada	1	Memen uhi Syarat
9	1	ISPA	2	Menen gah	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6	Kurang Baik	2	0	0	0	0	0	0	0	Ada	1	0	Tidak Ada	0	Tidak Ada	2	Tidak Memen uhi Syarat
10	2	Tidak ISPA	1	Dasar	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	11	Baik	1	1	1	1	1	1	1	6	Tidak Ada	2	1	Ada	1	Ada	1	Memen uhi Syarat
11	1	ISPA	2	Menen gah	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	Kurang Baik	2	0	0	0	0	0	0	0	Ada	1	0	Tidak Ada	0	Tidak Ada	2	Tidak Memen uhi Syarat

52	2	Tidak ISPA	1	Dasar	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	Kurang Baik	2	0	0	0	0	1	0	1	Ada	1	1	Ada	1	Ada	2	Tidak Memenuhi Syarat
53	2	Tidak ISPA	1	Dasar	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	Kurang Baik	2	0	0	1	0	0	0	1	Ada	1	1	Ada	1	Ada	1	Memenuhi Syarat
54	1	ISPA	2	Menengah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik	1	1	1	1	1	1	1	6	Tidak Ada	2	0	Tidak Ada	0	Tidak Ada	1	Memenuhi Syarat
55	1	ISPA	2	Menengah	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	Baik	1	1	1	1	1	1	1	6	Tidak Ada	2	0	Tidak Ada	0	Tidak Ada	2	Tidak Memenuhi Syarat	
56	2	Tidak ISPA	1	Dasar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	Kurang Baik	2	0	0	0	0	0	1	1	Ada	1	1	Ada	1	Ada	1	Memenuhi Syarat	
57	1	ISPA	2	Menengah	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	8	Baik	1	0	0	1	0	0	0	1	Ada	1	0	Tidak Ada	0	Tidak Ada	2	Tidak Memenuhi Syarat	
58	2	Tidak ISPA	1	Dasar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang Baik	2	0	0	0	0	0	0	0	Ada	1	1	Ada	1	Ada	1	Memenuhi Syarat	
59	1	ISPA	2	Menengah	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	12	Baik	1	1	1	1	1	1	1	6	Tidak Ada	2	0	Tidak Ada	0	Tidak Ada	2	Tidak Memenuhi Syarat		
60	1	ISPA	3	Tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	Baik	1	1	1	1	1	1	1	6	Tidak Ada	2	0	Tidak Ada	0	Tidak Ada	2	Tidak Memenuhi Syarat		
61	1	ISPA	2	Menengah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	Baik	1	1	1	1	1	1	1	6	Tidak Ada	2	0	Tidak Ada	1	Ada	2	Tidak Memenuhi Syarat		
62	1	ISPA	2	Menengah	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9	Baik	1	0	0	1	0	0	1	2	Ada	1	0	Tidak Ada	0	Tidak Ada	2	Tidak Memenuhi Syarat	
63	1	ISPA	3	Tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	Baik	1	1	1	1	1	1	1	6	Tidak Ada	2	0	Tidak Ada	0	Tidak Ada	1	Memenuhi Syarat			

Ket: Apabila kode 1,2,3,4,5,6,7 = ISPA

Ket: Apabila Kode = 1 Dasar

Apabila kode 0 = Tidak ISPA

Apabila Kode = 2

Ket: Apabila Skor >= 8 (Median) Baik

Apabila Skor < 8

Ket : Apabila Skor <= 3,5 (Median) Ada

Apabila Skor

Ket: Apabila kode 1 = Ada

Ket: Apabila kode 1 = Ada

Apabila kode 0 =

Ket: Apabila kode 1 = Memenuhi Syarat

Apabila Kode 2

Menengah

(Median) Kurang
Baik

> 3,5
(Median)
Tidak Ada

kode 0
= Tidak
Ada

Tidak Ada

= Tidak
Memenuhi
Syarat

Apabila Kode = 3
Tinggi