

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA
(1-4 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KECAMATAN BANDAR
KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023**

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



OLEH:

ANASYA AMALIA
NPM: 1907110104

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

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA
(1-4 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KECAMATAN BANDAR
KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023**



OLEH:

ANASYA AMALIA
NPM: 1907110104

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

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anasya Amalia
NPM : 1907110104
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Epidemiologi
Judul Skripsi : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA
PADA BALITA (1-4 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BANDAR KECAMATAN BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH
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




Anasya Amalia

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini telah dipertahankan di Hadapan Tim Penguji skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, Oktober 2023

Pembimbing I



Farrah Fahdhenie, SKM, MPH

Pembimbing II



Dr. Fadhlullah, SH, MS

**MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**



Dr. Basri Aramico.lb, SKM, MPH
NIK: 19811029 2006 03 1 001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA (1-4 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KECAMATAN BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023

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

OLEH :

NAMA : ANASYA AMALIA

NPM : 1907110104

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian skripsi pada bulan Agustus 2023

Banda Aceh, Oktober 2023

Pembimbing I



Farrah Fahdhienie, SKM, MPH

Pembimbing II



Dr. Fadhlullah, SH, MS M

**MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**



Dr. Basri Aramico.Ib, SKM, MPH
NIK: 19811029 2006 03 1 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

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

Banda Aceh, Oktober 2023

TANDA TANGAN

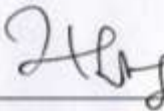
Pembimbing I : Farrah Fahdienie, SKM, MPH

()

Pembimbing II : Dr. Fadhlullah, SH, MS

()

Penguji I : Wardiati, SKM, M.Kes

()

Penguji II : Anwar Arbi, S.Si, M.Pd

()

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

()

Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH

NIK: 19811029 2006 03 1 001

ABSTRAK

NAMA : Anasya Amalia

NPM : 1907110104

“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA (1-4 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KECAMATAN BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023”

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. 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 usia 1-4 tahun diwilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini seluruh ibu yang memiliki balita diwilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dan diperoleh sampel sebanyak 81 responden. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 28 Juli 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 66,7% kejadian ISPA pada balita, 53,1% pengetahuan ibu kurang baik, 56,8% status anggota keluarga ada merokok, 60,5% ada penggunaan obat nyamuk, 55,6% ventilasi rumah tidak memenuhi syarat. Dari hasil analisis bivariat didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu ($p\text{-value } 0,00$), status merokok ($p\text{-value}=0,00$), penggunaan obat nyamuk ($p\text{-value}=0,00$), ventilasi rumah ($p\text{-value}=0,00$) dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun diwilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023.

Disarankan kepada Pihak Puskesmas agar lebih sering memberikan pembinaan dan penyuluhan kepada ibu-ibu tentang bahaya ISPA pada balita, agar anak usia tersebut dapat terhindar dari penyakit infeksi saluran penafasan akut (ISPA). Disarankan kepada orang tua khususnya ibu agar lebih menjaga kesehatan balita dan lingkungan sekitar, agar balita dapat terhindar dari ISPA.

Kata Kunci : Kejadian ISPA Pada Balita, Pengetahuan Ibu, Status Merokok, Penggunaan Obat Nyamuk, Ventilasi Rumah.

Daftar Kepustakaan : 56 buah (2010-2022)

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran 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 Ibu **Farrah Fahdhienie, SKM, MPH** dan Bapak **Dr. Fadhlullah, SH, MS** 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

Anasya Amalia

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	30
 BAB III KERANGKA KONSEP	 31
3.1 Konsep Pemikiran.....	31
3.2 Variabel Penelitian	32
3.3 Definisi Operasional	32
3.4 Cara Pengukuran Variabel.....	33
3.5 Hipotesis Penelitian.....	33

BAB IV METODE PENELITIAN	35
4.1 Jenis Penelitian.....	35
4.2 Populasi Dansampel	35
4.2.1 Populasi	35
4.2.2 Sampel	35
4.3 Pengumpulan Data.....	37
4.3.1 Data Primer	37
4.3.2 Data Sekunder	37
4.5 Waktu Dan Lokasi Penelitian.....	37
4.5.1 Waktu Penelitian.....	37
4.5.2 Lokasi Penelitian.....	37
4.6 Instrumen Penelitian.....	38
4.8 Pengolahan Data	39
4.8.1 Editing	39
4.8.2 Coding	39
4.8.3 Tabulating.....	39
4.9 Analisa Data.....	40
4.9.1 Analisa Univariat	40
4.9.2 Analisa Bivariat.....	40
4.10 Penyajian Data	41
 BAB V GAMBARAN UMUM	 42
5.1 Profil Profil Puskesmas	42
5.2 Visi Misi Puskesmas.....	41
 BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 44
6.1 Hasil Penelitian.....	44
6.2 Pembahasan.....	51
 BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	 60
7.1 Kesimpulan.....	60
7.2 Saran.....	61
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
DOKUMENTASI PENELITIAN	

DAFTAR TABEL

Halaman

TABEL 6.1	DISTRIBUSI FREKUENSI KEJADIAN ISPA PADA BALITA USIA 1-4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023	44
TABEL 6.2	DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023	45
TABEL 6.3	DISTRIBUSI FREKUENSI STATUS MEROKOK WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023.....	45
TABEL 6.4	DISTRIBUSI FREKUENSI PENGGUNAAN OBAT NYAMUK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023.....	46
TABEL 6.5	DISTRIBUSI FREKUENSI VENTILASI RUMAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023	47
TABEL 6.6	HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023	48
TABEL 6.7	HUBUNGAN STATUS MEROKOK DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023	49
TABEL 6.8	HUBUNGAN PENGGUNAAN OBAT NYAMUK DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023.....	50
TABEL 6.9	HUBUNGAN VENTILASI RUMAH DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023	51

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 pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur dan bakteri. ISPA akan menyerang host apabila ketahanan tubuh (imunologi) menurun. Bayi di bawah lima tahun adalah kelompok yang mempunyai sistem kekebalan tubuh yang masih rentan terhadap berbagai penyakit. ISPA merupakan penyakit yang mudah sekali menular (Probowo, 2012). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi yang melibatkan organ saluran pernapasan bagian atas dan bagian bawah yang bisa menyebabkan berbagai macam penyakit dari infeksi ringan hingga infeksi berat (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) ISPA adalah infeksi saluran pernapasan akut dengan gejala demam, batuk kurang dari dua minggu, pilek atau hidung tersumbat dan sakit tenggorokan (Kementeria Kesehatan RI, 2017). ISPA berlangsung sampai 14 hari yang dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin maupun udara pernapasan yang mengandung kuman, dimana ISPA diawali dengan gejala seperti pilek biasa, batuk, demam, bersin-bersin, sakit tenggorokan, sakit kepala, sekret menjadi kental, muntah dan anoreksia (Putriyani, 2017). Upaya dalam menanggulangi penyakit ISPA baik yang dilakukan oleh Ibu atau Keluarga lainnya dapat dilakukan dengan mengusahakan agar Balita memperoleh gizi yang baik, memberikan imunisasi lengkap, menjaga kebersihan

perorangan dan lingkungan agar tetap bersih serta mencegah Balita berhubungan dengan klien ISPA (Silaban, 2015). Peran aktif orang tua terhadap pencegahan ISPA sangat penting dalam melakukan perawatan kepada Balita karena yang biasa terkena dampak dari ISPA adalah usia Balita yang kekebalan tubuhnya masih rentan terserang oleh penyakit, sehingga orang tua harus mengerti tentang dampak negatif dari penyakit ISPA serta mengetahui cara-cara pencegahan ISPA yaitu dengan mengatur pola makan balita, menciptakan lingkungan yang nyaman, dan menghindari faktor pencetus (Pasaribu et al, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO, 2018) menyatakan jumlah kematian balita disebabkan oleh penyakit ISPA di seluruh dunia menduduki urutan yang tertinggi. Pada tingkat Under Five Mortality Rate (IFR) ISPA sebesar 45/1000 anak. Kejadian ISPA pada negara maju disebabkan oleh virus sedangkan untuk negara berkembang disebabkan oleh bakteri (Suhada et al., 2023).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 9,3% diantaranya 9,0% berjenis kelamin laki-laki dan 9,7% berjenis kelamin perempuan. Prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur satu sampai empat tahun yaitu sebesar 13,7%. Kasus ISPA terbanyak di Indonesia yaitu terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur 15,4%, Papua 13,1%, Banten 11,9%, Nusa Tenggara Barat 11,7%, Bali 9,7% (Riskesdas, 2018).

Aceh memiliki prevalensi presentase ISPA sebesar 4,30%. Prevalensi ISPA tertinggi pada kabupaten Bireuen yaitu sebesar 7,67%, sedangkan di peringkat kedua yaitu kabupaten Aceh Singkil dengan presentase 7,05%, dan peringkat ketiga kabupaten Pidie dengan presentase 6,67%. Pada balita penderita ISPA di aceh

sebesar 5,95% dengan presentase tertinggi pada kabupaten Nagan Raya dengan presentase sebesar 15,45% dan yang memiliki presentase terendah pada Kota Langsa dengan presentase sebesar 0,51% (Risksdas Aceh, 2018).

Berdasarkan data Puskesmas Bandar pada tahun 2020 kasus ISPA sebanyak 979 kasus dan 144 kasus terjadi pada balita. Pada tahun 2021 berdasarkan data puskesmas menunjukkan ISPA merupakan salah satu penyakit yang termasuk kedalam sepuluh besar penyakit yang di Puskesmas Bandar. Menurut data puskesmas pada tahun 2021 jumlah kasus ISPA sebanyak 873 kasus dan 96 kasus terjadi pada balita. Sedangkan pada tahun 2022 pada bulan Januari sampai Oktober kasus ISPA meningkat sebanyak 1279 kasus dan 172 terjadi pada balita.

Dari hasil survey awal yang di lakukan peneliti di Puskesmas Bandar kecamatan Bandar kabupaten Bener Meriah didapatkan bahwa pada tahun 2021 jumlah kasus ISPA sebanyak 979 kasus, dari kasus tersebut 979 diantaranya adalah penderita ISPA usia 1-4 tahun. Berdasarkan data kunjungan Puskesmas Bandar pada tahun 2022 sampai dengan bulan Oktober terdapat sebanyak 1.279 kunjungan ISPA, dari 1.229 kasus 172 orang adalah penderita ISPA usia 1-4 tahun. (Puskesmas Bandar, 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita (1-4 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023.”

1.2 Rumusan Masalah

Kejadian ISPA pada balita akan memberikan gambaran klinik yang lebih berat dan buruk. Hal ini disebabkan karena ISPA pada anak balita umumnya merupakan kejadian infeksi pertama serta belum terbentuknya secara optimal proses kekebalan secara alamiah. Berdasarkan data yang peneliti dapatkan di Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah bahwa pada tahun 2021 jumlah kasus ISPA sebanyak 873 kasus, dari kasus tersebut 873 diantaranya adalah penderita ISPA usia 1-4 tahun. Berdasarkan data kunjungan Puskesmas Bandar pada tahun 2022 sampai dengan bulan Oktober terdapat 1.279 kunjungan ISPA, dari 1.279 kasus 172 orang adalah penderita ISPA pada balita usia 1-4 tahun. Maka berdasarkan permasalahan hal ini penulis ingin melakukan penelitian tentang “Faktor- faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita (1-4 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah”.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk membatasi ruang lingkup penelitian, maka penulis hanya membahas variabel dependen (kejadian ISPA) dan variabel independen (Pengetahuan ibu, Status merokok, Penggunaan Obat Nyamuk dan Ventilasi Rumah).

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apa saja Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita (1-4 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah.

1.4.2 Tujuan Khusus

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

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita (1-4 tahun) di wilayah kerja puskesmas bandar kecamatan bandar kabupaten bener Meriah.
2. Untuk mengetahui hubungan status merokok dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita (1-4 tahun) di wilayah kerja puskesmas bandar kecamatan bandar kabupaten bener Meriah.
3. Untuk mengetahui hubungan penggunaan obat nyamuk dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita (1-4 tahun) di wilayah kerja puskesmas bandar kecamatan bandar kabupaten bener Meriah.
4. Untuk Mengetahui hubungan ventilasi rumah dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita (1-4 tahun) di wilayah kerja puskesmas bandar kecamatan bandar kabupaten bener Meriah.

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 tambahan informasi bagi petugas kesehatan puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah Khususnya tentang Kejadian ISPA pada balita.

1.5.3 Institusi pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi baru tentang faktor resiko kejadian ISPA pada balita (1-4 tahun) 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 Bener Meriah tentang pentingnya pemantauan kejadian ISPA di masyarakat secara rutin dan menyeluruh.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep ISPA

2.1.1. Pengertian ISPA

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernafasan akut yang menyerang saluran pernafasan atas seperti Rhinitis, Faringitis dan Otitis dan saluran pernafasan bawah seperti radang tenggorokan, bronkitis dan pneumonia dan dapat berlangsung selama 14 hari. Jangka waktu 14 hari ditetapkan untuk menentukan tingkat akut penyakit. Saluran pernafasan merupakan organ yang terbentang dari hidung hingga alveoli, bersama dengan organ seperti sinus, rongga timpani, dan pleura (Depkes RI 2008). Biasanya, penyakit pernafasan dimulai dengan ketidaknyamanan dan gejala ringan. Gejala bisa bertambah buruk selama perjalanan penyakit, dan jika bertambah parah, bisa berhenti bernapas dan mungkin meninggal. Jika sudah terlanjur mengalami gagal nafas maka diperlukan penanganan yang lebih kompleks, meskipun angka kematiannya masih tinggi, namun patut dicoba agar yang ringan tidak semakin parah dan yang sudah parah segera mendapatkan pertolongan yang tepat agar tidak terjadi. masuk ke henti napas (Lubis, 2019).

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

Etiologi ISPA terdiri lebih dari 300 tipe kuman, virus serta riketsia. Kuman pemicu ISPA antara lain merupakan dari *Genus Streptokokus, Stafilokokus, Pneumokokus, Hemofillus, Bordetelia* serta *Korinebakterium*. Virus pemicu ISPA antara lain yaitu kalangan *Miksovirus, Adnovirus, Koronavirus, Pikornavirus, Mikoplasma, Herpesvirus* serta lain-lain (Tsadik, 2020).

Etiologi ISPA terdiri dari kuman, virus, jamur, serta aspirasi. Kuman pemicu ISPA antara lain *Diplococcus pneumoniae*, *Pneumococcus*, *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus*, serta *Haemophilus influenza*. Virus pemicu ISPA antara lain *Influenza*, *Adenovirus*, serta *Sitomegalovirus*. Jamur yang bisa menimbulkan ISPA antara lain *Aspergillus*, *Candida albicans*, serta *Histoplasma*. Sebaliknya aspirasi lain yang pula bisa jadi pemicu ISPA yakni masakan, asap kendaraan bermotor, BBM(bahan bakar minyak) (Simarangkir, 2018).

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 miksovirus (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.

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 terinfeksi 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 terinfeksi 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 Amoksisilin, 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, 2007).

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 ($p= 0,001$). 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, Raodhah, & Basri, (2014) yang menyatakan bahwa kepadatan hunian rumah berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita ($p=0,000$).

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 penelitian SA (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 penelitian S.A (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.

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 terjai 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.

2.4 Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita (1-4 Tahun)

2.4.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian ISPA Pada Balita (1-4 Tahun)

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 (meras 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 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 menunjukan $P=$ 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.

2.4.2 Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita (1-4 Tahun)

Merokok adalah salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia dengan mengingat bahwa merokok merupakan salah satu faktor resiko utama dari beberapa penyakit kronis yang dapat menyebabkan kematian. Merokok juga merupakan faktor resiko dari 4 penyakit tidak menular termuka disamping pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan konsumsi alcohol. Hal ini menunjukkan rokok merupakan permasalahan besar bagi kesehatan masyarakat apalagi jika orang tua yang memiliki balita dirumah (Pasaribu et al., 2021).

Perokok pasif memiliki efek samping yang lebih besar daripada perokok aktif, ketika seorang perokok merokok dan menghisap sebatang rokok, maka asap yang dihisap oleh perokok disebut asap primer dan asap yang keluar dari ujung rokok (bagian yang terbakar) disebut asap pasif. merokok atau perokok sekunder. Asap sekunder ini terbukti mengandung lebih banyak hasil pembakaran tembakau daripada asap primer (Hilmawan et al., 2020).

Merokok adalah masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena merokok yaitu faktor risiko utama beberapa penyakit kronis yang dapat menyebabkan kematian. Merokok merupakan faktor risiko empat penyakit tidak menular utama, bersama dengan pola makan yang tidak sehat, kurang olahraga, dan konsumsi alkohol. Hal ini menunjukkan bahwa merokok merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama, terutama ketika orang tua memiliki anak kecil di rumah (Tasya Armiyati, 2021).

2.4.3 Hubungan Pemakaian Obat Nyamuk Dengan Kejadian ISPA Pada Balita (1-4 Tahun)

Kekhawatiran akan penyakit demam berdarah yg diakibatkan melalui nyamuk, banyak orang menggunakan kelambu untuk mengusir nyamuk. Umumnya, orang menghilangkan nyamuk menggunakan memakai metode misalnya obat nyamuk bakar, semprotan, & cairan. Obat pengusir nyamuk merupakan produk olahan yg biasanya dikomersialkan pada beberapa jenis, yaitu semprot, bakar dan cair, yg relatif mudah buat disemprotkan, dibakar, dioleskan ke bagian tubuh, atau ditempatkan pada wadah menggunakan media listrik menjadi medianya. Berdasarkan kasus diatas maka diperlukannya pembuatan obat nyamuk pembasmi nyamuk menggunakan obat nyamuk herbal yg ramah lingkungan (Handaratri et al., 2022).

Bahan aktif dalam obat nyamuk tergolong berbahaya dan beracun. Obat anti nyamuk mengandung senyawa kimia yang dapat berbahaya bagi kesehatan manusia. Ada berbagai jenis obat nyamuk, antara lain yang cair yang bisa disemprotkan dan yang padat yang bisa dibakar. Hal ini juga berakibat pada tingkat efek toksiknya, karena bahan aktif insektisida itu sendiri memiliki tingkat toksisitas yang berbeda-beda. Intensitas penggunaan juga dapat mempengaruhi. Dalam kasus paparan yang sangat kuat, efek negatif yang akut juga dapat terjadi; dalam kasus paparan intensitas rendah jangka panjang, efek kronis dapat terjadi (Abarca, 2021).

Masyarakat berpendapat penggunaan obat nyamuk bakar sebagai salah satu cara untuk menghindari gigitan nyamuk, walaupun ada yang mengetahui bahwa asap dari obat nyamuk bakar sangat berbahaya bagi kesehatan. Penggunaan

obat nyamuk bakar tentu tidak dianjurkan, terutama untuk anak-anak. Bersamaan dengan merokok, dapat menyebabkan sakit mata, batuk, sesak napas, alergi dan infeksi sinus (Muhammad et al., 2020).

2.4.4 Hubungan Ventilasi Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita (1-4 Tahun)

Ventilasi adalah tempat masuknya udara segar ke dalam rumah dan tempat keluarnya udara kotor dari ruang tertutup dengan cara alami atau mekanis. Seseorang membutuhkan banyak udara segar/bersih di dalam rumah atau ruangan, dan jika ruangan tersebut tidak memiliki sistem ventilasi yang baik maka akan menyebabkan kondisi yang tidak sehat (Muhammad et al., 2020)

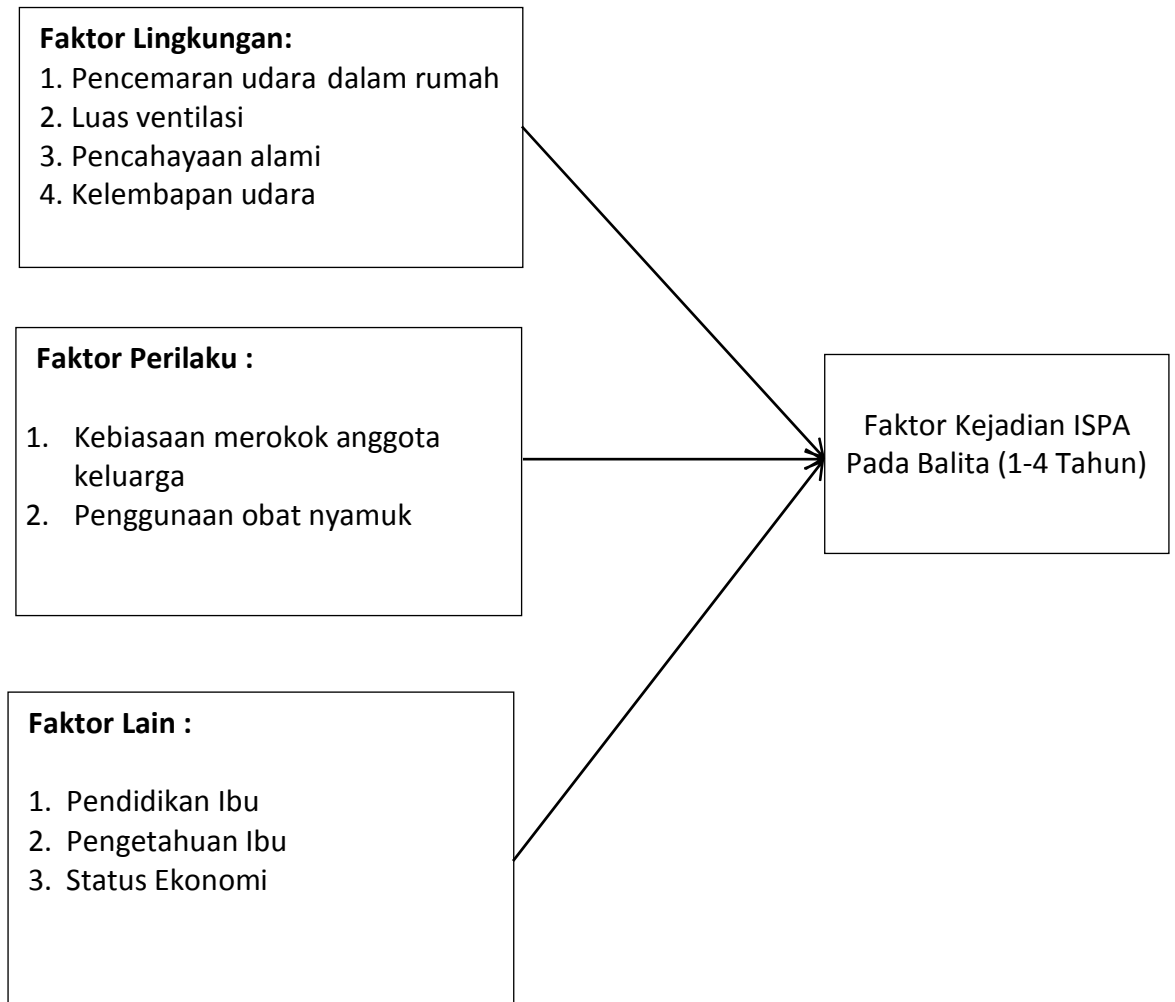
Bakteri patogen penyebab ISPA dapat dilepaskan dari pembuangan udara ruangan melalui ventilasi berbasis kebutuhan. Kelembaban di dalam ruangan meningkat, yang memungkinkan bakteri berkembang dengan baik, tetapi hal ini tidak terjadi dengan ventilasi yang memenuhi syarat, karena ventilasi yang baik menjaga kelembaban di dalam ruangan tetap optimal. (Medhyna, 2019)

Tujuan ventilasi adalah untuk memperoleh udara segar sesuai dengan kebutuhan penghuni rumah, menciptakan kondisi udara yang mendukung penguapan keringat dan pelepasan panas tubuh sehingga kenyamanan termal dapat tercapai, pendinginan ruang dengan mengubah suhu hangat dan udara luar perangkat pendingin. Ventilasi merupakan bagian penting dalam pembangunan rumah. Ventilasi yang buruk dapat menyebabkan penurunan konsentrasi oksigen, peningkatan gas karbon monoksida dan tumbuhnya mikroorganisme yang dapat menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan manusia (Istifaiyah et al., 2019).

Beberapa kegunaan ventilasi rumah yaitu menghilangkan bau, asap atau debu dan polutan lain dari udara di dalam ruangan dengan cara mengencerkan udara sehingga pertukaran udara bersih dapat dilakukan. Ventilasi juga mempunyai peran penting dalam jumlah cahaya alami di rumah. Jika ventilasi digunakan dengan benar, ventilasi itu sendiri tidak menghalangi masuknya sinar matahari ke dalam rumah. Ventilasi yang buruk dapat membahayakan kesehatan, terutama saluran pernapasan. Jika ventilasi rumah tidak memenuhi syarat kesehatan, hal ini menyebabkan kelembaban ruangan yang tinggi, yang dapat menjadi tempat tumbuh dan berkembangnya bakteri patogen, yang dapat meningkatkan risiko ISPA pada balita (Dewi, 2021).

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

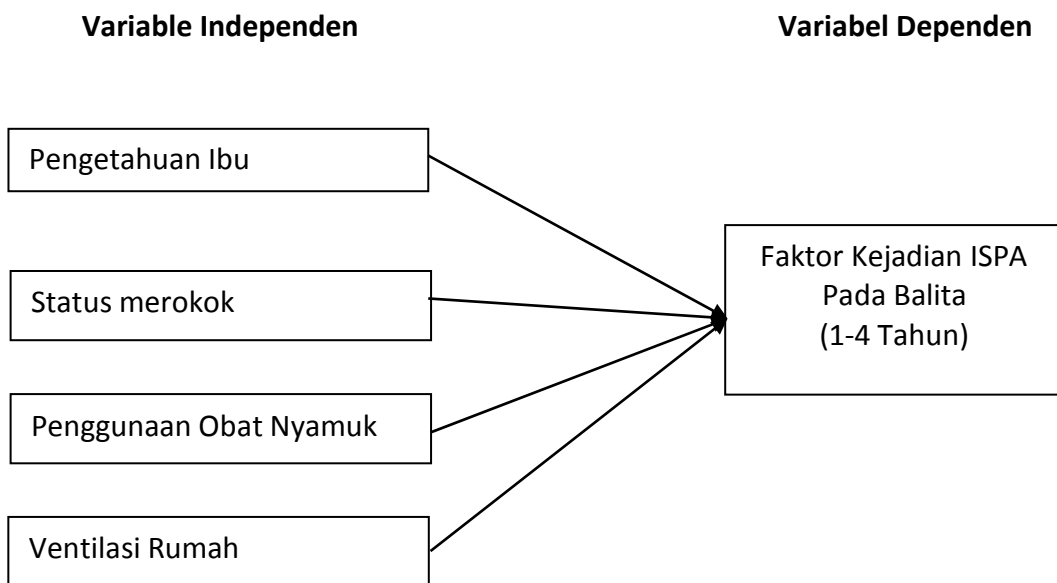
Sumber : Menkes RI No.829 (Depkes RI, 1999) dan H.L Blum

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan, terdapat banyak faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita usia (1-4 tahun). Peneliti hanya ingin meneliti beberapa hubungan saja, sehingga dibuatlah kerangka konsep mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ispa pada balita (1-4 tahun). Kerangka konsep ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian ISPA. Sedangkan variabel independennya adalah pengetahuan ibu, status merokok, pemakaian obat nyamuk dan ventilasi rumah. Hubungan antar variabel dapat dilihat berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (bebas) yaitu Pengetahuan Ibu, Status Merokok, Penggunaan Obat Nyamuk, dan Ventilasi Rumah.
2. Variabel Dependen (Terikat) adalah kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun

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 (1-4 Tahun)	Penderita yang didiagnosis oleh dokter menderita ISPA pada balita usia 1-4 tahun.	Observasi	Buku KIA	1. ISPA 2. Tidak ISPA	Ordinal
Variabel Independen (Bebas)						
2	Pengetahuan Ibu	Kemampuan responden dalam memahami penyakit ISPA pada balita meliputi gejala/tanda-tanda, dampak dan cara kejadian nya.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
3	Status merokok	Kebiasaan menghisap tembakau yang dilakukan keluarga responden.	Wawancara	Kuesioner	1. Merokok 2. Tidak Merokok	Ordinal
4	Penggunaan Obat Nyamuk	Kebiasaan responden yang menggunakan obat nyamuk.	Wawancara	Kuesioner	1. Ada 2. Tidak Ada	Ordinal
5	Ventilasi Rumah	Ventilasi merupakan lubang angin untuk proses pergantian udara segar ke dalam dan mengeluarkan udara kotor dari suatu ruangan tertutup.	Observasi	Lembar Observasi	1. Memenuhi Syarat 2. Tidak Memenuhi Syarat	Ordinal

3.4 Pengukuran Variabel

3.4.1 Kejadian ISPA Pada Balita Usia 1-4 Tahun (Ade Syahrena Lubis, 2019)

- a. ISPA : Apabila dibuka KIA Iya.
- b. Tidak ISPA : Apabila dibuka KIA Tidak.

3.4.2 Pengetahuan Ibu (Duma Rotua Valensia Sihite, 2019)

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

3.4.3 Status Merokok (Kusno, 2018)

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

3.4.4 Penggunaan Obat Nyamuk (Ridwan, 2019)

- a. Ada : Apabila Responden Menjawab Ya.
- b. Tidak Ada : Apabila Responden Menjawab Tidak.

3.4.5 Ventilasi Rumah (Ribia Tutstintaiyn, 2018)

- a. Memenuhi Syarat : Jika $\geq 10\%$ dari luas lantai.
- b. Tidak Memenuhi Syarat : Jika $< 10\%$ dari luas lantai.

3.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita (1-4 tahun) di wilayah kerja puskesmas bandar kecamatan bandar kabupaten bener Meriah.
2. Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita (1-4 tahun) di wilayah kerja puskesmas bandar kecamatan bandar kabupaten bener Meriah.

3. Ha : Ada hubungan penggunaan obat nyamuk dengan kejadian ISPA pada balita (1-4 tahun) di wilayah kerja puskesmas bandar kecamatan bandar kabupaten bener Meriah.
4. Ha : Ada hubungan ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita (1-4 tahun) di wilayah kerja puskesmas bandar kecamatan bandar kabupaten bener Meriah.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mencari hubungan antara variabel independen (bebas) dengan variabel dependen (terikat) dan dilakukan dengan satu waktu. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner pada ibu yang memiliki balita (1-4 tahun) di wilayah Kerja Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang datang berkunjung ke Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023. Dimana populasi kasus adalah ibu yang memiliki balita yang menderita ISPA sebesar 172 kasus yang berkunjung ke Puskesmas Bandar dari bulan Januari-Oktober pada tahun 2022.

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 :

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{\frac{N(d^2) + 1}{172}} \\n &= \frac{172}{\frac{172(0,1^2) + 1}{172}} \\n &= \frac{172}{\frac{172(0,01) + 1}{172}} \\n &= \frac{172}{1,72 + 1} \\n &= \frac{172}{2,72} \\n &= 81,1\end{aligned}$$

Keterangan : n = Besarnya sampel N = Besarnya populasi d ² = Derajat presisi (10%)
--

Maka sampel dari penelitian ini berjumlah 81 responden yang berada diwilayah kerja Puskesmas Bandar dan tercatat ibu yang memiliki balita usia 1-4 tahun yang terkena ISPA ,di pilih menggunakan *teknik accidental sampling*.

4.2.3 Metode Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Pengambilan sampel dilakukan secara accidedntal sampling. Adapun definisi accidental sampling yang dikemukakan oleh Sugiyono (2017) adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan berdasarkan siapa yang ada 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 Bandar
- b. Memiliki balita.
- c. Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

- a. Tidak ada selama penelitian dilakukan.
- b. Bukan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bandar

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 (1-4 tahun), pengetahuan ibu, status merokok, penggunaan obat nyamuk dan ventilasi rumah.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang peroleh dari kementrian kesehatan Republik indonesia tentang ISPA, dinas kesehatan Provinsi Aceh tentang ISPA, dan catatan Puskesmas Bandar tentang kasus ISPA pada balita usia 1- 4 tahun.

4.4 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini di Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah.

4.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah selesai dilakukan pada tanggal 28 Juli tahun 2023.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat alat yang digunakan untuk mengumpulkan data.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan Buku KIA.

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 Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah.
- 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). Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada kepala Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah 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 memperproduktifh pengenalan serta pengelolaan data. Kode data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kode responden yang diawali dengan 01 untuk responden pertama sampai 81 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 analisis 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 dengan 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 *kolmogrov-Smirnov*.
3. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel selain 2x2 dan 2x2 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 Bandar

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 Bandar

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 Bandar terdiri dari 6 desa.

5.1.3. Jenis Pelayanan Kesehatan Puskesmas Bandar

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

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

5.2 Visi dan Misi Puskesmas Bandar

5.2.1 Visi Puskesmas Bandar

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.

5.2.2 Misi Puskesmas Bandar

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 DAN PEMBAHASAN

6.1. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mulai dari tanggal 28 Juli sampai dengan 01 Agustus 2023 dengan jumlah sampel 81 responden yaitu ibu memiliki balita usia 1-4 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

6.2. Analisis Univariat

6.2.1. Kejadian ISPA Pada Balita Usia 1-4 Tahun

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah, berikut ini distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita usia 1-4 di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah seperti yang terlihat pada tabel 6.1.

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI KEJADIAN ISPA PADA BALITA USIA 1-4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023

No	Kejadian ISPA Pada Balita	n	%
1	ISPA	54	66,7
2	Tidak ISPA	27	33,3
Jumlah		81	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.1 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun sebesar 66,7%, sedangkan proporsi responden tidak ISPA hanya 33,3%.

6.2.2. Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah, berikut ini distribusi frekuensi pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah seperti yang terlihat pada tabel 6.2.

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023

No	Pengetahuan Ibu	n	%
1	Baik	38	46,9
2	Kurang Baik	43	53,1
Jumlah		81	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden dengan pengetahuan baik hanya 46,9%, sedangkan proporsi responden dengan pengetahuan kurang baik sebesar 53,1%.

6.2.3. Status Merokok

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah, berikut ini distribusi frekuensi status merokok di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah seperti yang terlihat pada tabel 6.3.

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI STATUS MEROKOK WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR
KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023

No	Status Merokok	n	%
1	Ada	46	56,8
2	Tidak Ada	35	43,2
Jumlah		81	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.3 di atas menunjukkan bahwa proporsi anggota keluarga ada merokok sebesar 56,8%, sedangkan proporsi responden yang tidak ada anggota keluarga merokok hanya 43,2%.

6.2.4. Penggunaan Obat Nyamuk

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah, berikut ini distribusi frekuensi penggunaan obat nyamuk di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah seperti yang terlihat pada tabel 6.4.

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGGUNAAN OBAT NYAMUK DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023

No	Penggunaan Obat Nyamuk	n	%
1	Ada	49	60,5
2	Tidak Ada	32	39,5
Jumlah		81	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.4 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang ada penggunaan obat nyamuk sebesar 60,5%, sedangkan proporsi responden yang tidak ada penggunaan obat nyamuk hanya 39,5%.

6.2.5. Ventilasi Rumah

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah, berikut ini distribusi frekuensi pemberian ASI-Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah seperti yang terlihat pada tabel 6.5.

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI VENTILASI RUMAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023

No	Ventilasi Rumah	n	%
1	Memenuhi Syarat	36	44,4
2	Tidak Memenuhi Syarat	45	55,6
Jumlah		81	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.5 di atas menunjukkan bahwa proporsi rumah responden yang memiliki ventilasi memenuhi syarat hanya 44,4%, sedangkan proporsi responden yang memiliki ventilasi rumah tidak memenuhi syarat sebesar 55,6%.

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 pengetahuan ibu, status merokok, penggunaan obat nyamuk dan ventilasi rumah.

6.3.1. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah, berikut ini hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah, dapat dilihat pada tabel 6.6.

TABEL 6.6
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023

No	Pengetahuan Ibu	Kejadian ISPA				Total		p-value 95% CI
		ISPA		Tidak ISPA				
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	17	44,7	21	55,3	38	100	0,000
2	Kurang Baik	37	86,0	6	14,0	43	100	
Jumlah		54	66,7	27	33,3	81	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.6 di atas menunjukkan bahwa proporsi ibu yang berpengetahuan baik dengan kejadian ISPA pada balita hanya 44,7%, lebih rendah bila dibandingkan dengan ibu berpengetahuan kurang baik sebesar 86,0%. Sebaliknya proporsi ibu yang berpengetahuan baik dengan tidak ISPA pada balita sebesar 55,3%, lebih tinggi bila dibandingkan dengan ibu berpengetahuan kurang baik hanya 14,0%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000, mengidentifikasikan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun diwilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023.

6.3.2. Hubungan Status Merokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah, berikut ini hubungan status merokok dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah, dapat dilihat pada tabel 6.7.

TABEL 6.7
HUBUNGAN STATUS MEROKOK DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2023

No	Status Merokok	Kejadian ISPA				Total		p-value 95% CI
		ISPA		Tidak ISPA				
		n	%	n	%	n	%	
1	Ada	39	84,8	7	15,2	46	100	0,000
2	Tidak Ada	15	42,9	20	57,1	35	100	
Jumlah		54	66,7	27	33,3	81	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.7 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang ada anggota keluarga merokok dengan kejadian ISPA pada balita sebesar 84,8%, lebih tinggi bila dibandingkan dengan anggota keluarga tidak ada merokok hanya 42,9%. Sebaliknya proporsi responden yang ada anggota keluarga merokok dengan tidak ISPA pada balita hanya 15,2%, lebih rendah bila dibandingkan dengan anggota keluarga ada merokok sebesar 57,1%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara status merokok dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023.

6.3.3. Hubungan Penggunaan Obat Nyamuk Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah, berikut ini hubungan penggunaan obat nyamuk dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah, dapat dilihat pada tabel 6.8.

TABEL 6.8
HUBUNGAN PENGGUNAAN OBAT NYAMUK DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH
TAHUN 2023

No	Penggunaan Obat Nyamuk	Kejadian ISPA				Total		p-value 95% CI
		ISPA		Tidak ISPA				
		n	%	n	%	n	%	
1	Ada	46	93,9	3	6,1	49	100	0,000
2	Tidak Ada	8	25,0	24	75,0	32	100	
Jumlah		54	66,7	27	33,3	81	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.8 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang ada penggunaan obat nyamuk dengan kejadian ISPA pada balita sebesar 93,9% pada kelompok kasus, bila dibandingkan dengan tidak ada penggunaan obat nyamuk hanya 14,8%. Sebaliknya proporsi responden yang tidak ada penggunaan obat nyamuk dengan tidak ISPA pada balita lebih tinggi 88,9% pada kelompok kontrol, bila dibandingkan dengan ada penggunaan obat nyamuk hanya 11,1%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 dengan nilai OR 95% CI 46,000, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara penggunaan obat nyamuk dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023.

6.3.4. Hubungan Ventilasi Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah, berikut ini hubungan ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah, dapat dilihat pada tabel 6.9.

TABEL 6.9
HUBUNGAN VENTILASI RUMAH DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH
TAHUN 2023

No	Ventilasi Rumah	Kejadian ISPA				Total		p-value 95% CI
		ISPA		Tidak ISPA				
		n	%	n	%	n	%	
1	Memenuhi Syarat	16	44,4	20	55,6	36	100	0,000
2	Tidak Memenuhi Syarat	38	84,4	7	15,6	45	100	
Jumlah		54	66,7	27	33,3	81	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.9 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang memiliki ventilasi rumah memenuhi syarat dengan kejadian ISPA pada balita hanya 44,4%, lebih rendah bila dibandingkan dengan responden yang memiliki ventilasi rumah tidak memenuhi syarat sebesar 84,4%. Sebaliknya proporsi responden yang memiliki ventilasi rumah memenuhi syarat dengan tidak ISPA pada balita sebesar 55,6%, lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden yang memiliki ventilasi tidak rumah memenuhi syarat hanya 15,6%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,000, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah 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 usia 1-4 tahun diwilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023, yang menjadi responden pada penelitian ini seluruh ibu yang

memiliki balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023.

6.4.1 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 usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah 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 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 pertambahan 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 menunjukan $P = \text{value } 0,007$, $OR \ 0,288$ 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.

6.4.2 Hubungan Status Merokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status merokok dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah dengan *p-value* 0,000. Menurut asumsi peneliti status 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 khusus nya pada anak balita (Ahmad, 2021).

Menurut Siti Aisyah dkk (2019) 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 (Baladiyah, 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 Syahrena Lubis (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.

6.4.3 Hubungan Penggunaan Obat Nyamuk Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penggunaan obat nyamuk dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah dengan *p-value* 0,000. Menurut asumsi peneliti penggunaan obat nyamuk berhubungan dengan kejadian ISPA dikarenakan semakin jarang penggunaan obat nyamuk maka semakin rendah persentase kejadian ISPA pada balita, sebaliknya semakin sering penggunaan obat nyamuk maka semakin tinggi persentase kejadian ISPA pada balita.

Kekhawatiran akan penyakit demam berdarah yg diakibatkan melalui nyamuk, banyak orang menggunakan kelambu untuk mengusir nyamuk. Umumnya,

orang menghilangkan nyamuk menggunakan memakai metode misalnya obat nyamuk bakar, semprotan, & cairan. Obat pengusir nyamuk merupakan produk olahan yg biasanya dikomersialkan pada beberapa jenis, yaitu semprot, bakar dan cair, yg relatif mudah buat disemprotkan, dibakar, dioleskan ke bagian tubuh, atau ditempatkan pada wadah menggunakan media listrik menjadi medianya. Berdasarkan kasus diatas maka diperlukannya pembuatan obat nyamuk pembasmi nyamuk menggunakan obat nyamuk herbal yg ramah lingkungan (Handaratri et al., 2022).

Bahan aktif dalam obat nyamuk tergolong berbahaya dan beracun. Obat anti nyamuk mengandung senyawa kimia yang dapat berbahaya bagi kesehatan manusia. Ada berbagai jenis obat nyamuk, antara lain yang cair yang bisa disemprotkan dan yang padat yang bisa dibakar. Hal ini juga berakibat pada tingkat efek toksiknya, karena bahan aktif insektisida itu sendiri memiliki tingkat toksisitas yang berbeda-beda. Intensitas penggunaan juga dapat mempengaruhi. Dalam kasus paparan yang sangat kuat, efek negatif yang akut juga dapat terjadi; dalam kasus paparan intensitas rendah jangka panjang, efek kronis dapat terjadi (Abarca, 2021).

Masyarakat berpendapat penggunaan obat nyamuk bakar sebagai salah satu cara untuk menghindari gigitan nyamuk, walaupun ada yang mengetahui bahwa asap dari obat nyamuk bakar sangat berbahaya bagi kesehatan. Penggunaan obat nyamuk bakar tentu tidak dianjurkan, terutama untuk anak-anak. Bersamaan dengan merokok, dapat menyebabkan sakit mata, batuk, sesak napas, alergi dan infeksi sinus (Muhammad et al., 2020).

6.4.4 Hubungan Ventilasi Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah dengan *p-value* 0,000. Menurut asumsi peneliti ventilasi rumah berhubungan dengan kejadian ISPA dikarenakan semakin memenuhi syarat ventilasi rumah maka semakin rendah persentase kejadian ISPA pada balita, sebaliknya semakin tidak memenuhi syarat ventilasi rumah maka semakin tinggi persentase kejadian ISPA pada balita.

Ventilasi merupakan tempat masuknya udara segar ke dalam rumah dan tempat keluarnya udara kotor dari ruang tertutup dengan cara alami atau mekanis. Seseorang membutuhkan banyak udara segar/bersih di dalam rumah atau ruangan, dan jika ruangan tersebut tidak memiliki sistem ventilasi yang baik maka akan menyebabkan kondisi yang tidak sehat (Muhammad et al., 2020). Bakteri patogen penyebab ISPA dapat dilepaskan dari pembuangan udara ruangan melalui ventilasi berbasis kebutuhan. Kelembaban di dalam ruangan meningkat, yang memungkinkan bakteri berkembang dengan baik, tetapi hal ini tidak terjadi dengan ventilasi yang memenuhi syarat, karena ventilasi yang baik menjaga kelembaban di dalam ruangan tetap optimal (Medhyna, 2019).

Tujuan ventilasi adalah untuk memperoleh udara segar sesuai dengan kebutuhan penghuni rumah, menciptakan kondisi udara yang mendukung penguapan keringat dan pelepasan panas tubuh sehingga kenyamanan termal dapat tercapai, pendinginan ruang dengan mengubah suhu hangat dan udara luar perangkat pendingin. Ventilasi merupakan bagian penting dalam pembangunan

rumah. Ventilasi yang buruk dapat menyebabkan penurunan konsentrasi oksigen, peningkatan gas karbon monoksida dan tumbuhnya mikroorganisme yang dapat menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan manusia (Istifaiyah et al., 2019).

Beberapa kegunaan ventilasi rumah yaitu menghilangkan bau, asap atau debu dan polutan lain dari udara di dalam ruangan dengan cara mengencerkan udara sehingga pertukaran udara bersih dapat dilakukan. Ventilasi juga mempunyai peran penting dalam jumlah cahaya alami di rumah. Jika ventilasi digunakan dengan benar, ventilasi itu sendiri tidak menghalangi masuknya sinar matahari ke dalam rumah. Ventilasi yang buruk dapat membahayakan kesehatan, terutama saluran pernapasan. Jika ventilasi rumah tidak memenuhi syarat kesehatan, hal ini menyebabkan kelembaban ruangan yang tinggi, yang dapat menjadi tempat tumbuh dan berkembangnya bakteri patogen, yang dapat meningkatkan risiko ISPA pada balita (Dewi, 2021).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023. Berdasarkan pengetahuan ibu, status merokok, penggunaan obat nyamuk dan ventilasi rumah. Maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023 dengan *p-value* 0,000.
2. Ada hubungan antara status merokok dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023 dengan *p-value* 0,000.
3. Ada hubungan antara penggunaan obat nyamuk dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023 dengan *p-value* 0,000.
4. Ada hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023 dengan *p-value* 0,000.

7.2. Saran

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

1. Diharapkan kepada Pihak Puskesmas agar lebih banyak memberikan pembinaan dan penyuluhan kepada ibu-ibu tentang bahaya ISPA pada balita, agar anak usia tersebut dapat terhindar dari penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA).
2. Kepada orang tua khususnya ibu agar lebih menjaga kesehatan balita dan lingkungan sekitar, agar balita 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

- Abarca, R. M. Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk Dengan Riwayat Pneumonia Pada Balita. (2021).
- 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.
- 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.
- Dewi, A. Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, 1(2), (2021).
- Fitri Misnadiarly., Penyakit Infeksi Saluran Nafas Pneumonia Pada Anak Balita, Orang Dewasa, Usia Lanjut. Jakarta : Pustaka Obor Populer. 2021.
- Handaratri, A., Putra, Z. K., & Ulhaq, S. D. Desain Obat Nyamuk Elektrik Dari Minyak Atsiri Serai Wangi (Cymbopogon Nardus L.). (2022).
- Hanum., Tumbuh Kembang, Status Gizi Dan Imunisasi Dasar Pada Balita. Yogyakarta : Nusa Medika.2010.
- Hilmawan, R. G., Sulastri, M., & Nurdianti, . Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya. Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan, (2020).
- Ibrahim, Dede Maulana Malik. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Terhadap Kejadian Ispa Pada Balita Usia 1 - 4 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangoe Kabupaten Sumedang, (2018).
- Istifaiyah, A., Adriansyah, A. A., & Handayani, D. Hubungan Ventilasi Dengan Kejadian Penyakit Ispa Pada Santri Di Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya. Ikesma, (2019).

- Istiyaningrum Ln. Hubungan Pemberian Asi Dan Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Isipa) Dan Diare Serta Tumbuh Kembang Baduta. Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institusi Pertanian Bogor [Jurnal Kesehatan]. 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.
- Kristianingsih A, Anggraini R. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) 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 (Isipa) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Rab Rsu Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya: Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada. 2020.
- Lubis, A. D. E. S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Isipa Di Wilayah Puskesmas Sentosa Baru Medan, (2019).
- 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.
- Mardiah, W., Mediawati, A. S., & Setyorini, D. Pencegahan Penularan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Dan Perawatannya Pada Balita Di Rumah Di Kabupaten Panggandaran. Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat Issn 1410 - 5675, 6(3), (2017).
- 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.
- Medhyna, V. Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Isipa Pada Bayi. Maternal Child Health Care, 1(2), (2019).

- 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).
- Muhammad, I., Indah, M. F., & Agustina, N. Hubungan Pengetahuan, Kebiasaan Menggunakan Obat Nyamuk Bakar, Dan Merokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin Tahun 2020. (2020).
- Muslikha Herdiana., Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Puskesmas Pajang: Surakarta. 2017.
- Nasional, R. Laporan_Nasional_Rkd2018_Final.Pdf. In Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (2018).
- 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.
- Nurhandayani, H. Faktor Risiko Terjadinya Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita. Kaos Gl Dergisi, 8(75), (2020).
- Pasaribu, R. K., Santosa, H., & Nurmaini, N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Daerah Pesisir Kota Sibolga Tahun 2020. Syntax Idea, 3(6), (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.
- Putriyani, G. A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Madiun Oleh : Gusti Ayu Putriyani Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun. (2017).

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

Riskesdas Aceh 2018. In 2018 (Vol. 4, Issue 1).

Sari, Y. M. I., & Sufriani. Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fkep, Iv(2), (2019).

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

Simarankir, V. L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) Pada Balita Di Puskesmas Ambarita Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir. (2018).

Sri Idariani, N. K. Pengertian Asi Eksklusif, Jakarta 2018. (Doctoral Dissertation, Politeknik Kesehatan Denpasar)., (2019).

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

Suhada, S. B. N., Novianus, C., & Wilti, I. R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Cikuya Kabupaten Tangerang Tahun 2022. Environmental Occupational Health And Safety Journal, (2023).

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

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

Tasya Armiyati. Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bestari Medan Petisah. (2021).

Tsodik, Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, Ansar J, Dwinata I, M. A., Agus Triono, I. H., Fitriyani, Y., Wuni, C., Haris, A. Ispa. International Journal Of Hypertension, 1(1), (2020).

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

Vina Lindawati Simarankir,. "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. [Skripsi]. 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.

Wiwi, A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Bullying Pada Siswa Di Sd Negeri 01 Ngesrep. Ilmu Kedokteran, (2018).

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 Anasya Amalia, 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 (1-4 Tahun) yang Berkunjung ke Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023. Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada Balita (1-4 Tahun) yang Berkunjung ke Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada Balita (1-4 Tahun) yang Berkunjung ke Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah 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

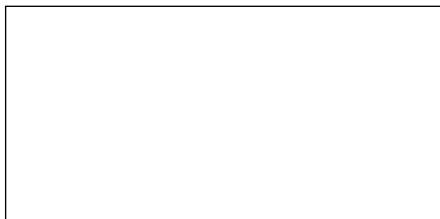
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila di kemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia dihubungi kembali.

Bener Meriah, / /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 dibuka KIA Ya. 2. Tidak ISPA Apabila dibuka KIA Tidak.
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.	Status 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.	Penggunaan Obat Nyamuk	1	-	-	-	-	-	1. Ada Responden Menjawab = Ya 2. Tidak Responden Menjawab = Tidak
		2	-	-	-	-	-	
6.	Ventilasi Rumah	1	-	-	-	-	-	1. Ada Apabila Skor = 1 2. Tidak Ada Apabila Skor = 0

KUESIONER & LEMBAR OBSERVASI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA (1-4 TAHUN) YANG BERKUNJUNG KE PUSKESMAS BANDAR KECAMATAN BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH 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 (1-4 TAHUN)

Melihat Pada Buku KIA	JAWABAN	
	IYA (v)	TIDAK (v)

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 imunisasi 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. STATUS MEROKOK (KUSNO, 2018)

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. PENGGUNAAN OBAT NYAMUK (RIDWAN, 2019)

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Apakah anda menggunakan obat anti nyamuk bakar?	1. Ya 2. Tidak
2	Apakah anda menggunakan obat anti nyamuk non bakar?	1. Ya 2. Tidak

LEMBAR OBSERVASI

V. VENTILASI RUMAH (OBSERVASI) (RIBIA TUTSTSINTAIYN, 2018)

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
Ventilasi			
1	Apakah dirumah anda memiliki ventilasi ?		
	Mengukur ukuran ventilasi		
	ventilasi Ruang Tengah	X.meter	
	ventilasi Ruang Tamu	X.meter	
	Ventilasi dapur	X.meter	
	Ventilasi kamar	X.meter	

Frequencies

Kejadian_ISPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ISPA	54	66.7	66.7	66.7
	Tidak ISPA	27	33.3	33.3	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Pengetahuan_Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	38	46.9	46.9	46.9
	Kurang Baik	43	53.1	53.1	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Status_Merokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	46	56.8	56.8	56.8
	Tidak Ada	35	43.2	43.2	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Penggunaan_Obat_Nyamuk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	49	60.5	60.5	60.5
	Tidak Ada	32	39.5	39.5	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Ventilasi_Rumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memenuhi Syarat	36	44.4	44.4	44.4
	Tidak Memenuhi Syarat	45	55.6	55.6	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan_Ibu * Kejadian_ISPA	81	100.0%	0	0.0%	81	100.0%
Status_Merokok * Kejadian_ISPA	81	100.0%	0	0.0%	81	100.0%
Penggunaan_Obat_Nyamuk * Kejadian_ISPA	81	100.0%	0	0.0%	81	100.0%
Ventilasi_Rumah * Kejadian_ISPA	81	100.0%	0	0.0%	81	100.0%

Pengetahuan_Ibu * Kejadian_ISPA

Crosstab

			Kejadian_ISPA		Total
			ISPA	Tidak ISPA	
Pengetahuan_Ibu	Baik	Count	17	21	38
		% within Pengetahuan_Ibu	44.7%	55.3%	100.0%
	Kurang Baik	Count	37	6	43
		% within Pengetahuan_Ibu	86.0%	14.0%	100.0%
Total	Count		54	27	81
	% within Pengetahuan_Ibu		66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.491 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.688	1	.000		
Likelihood Ratio	16.104	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.300	1	.000		
N of Valid Cases	81				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Status_Merokok * Kejadian_ISPA

Crosstab

			Kejadian_ISPA		
			ISPA	Tidak ISPA	Total
Status_Merokok	Ada	Count	39	7	46
		% within Status_Merokok	84.8%	15.2%	100.0%
	Tidak Ada	Count	15	20	35
		% within Status_Merokok	42.9%	57.1%	100.0%
Total		Count	54	27	81
		% within Status_Merokok	66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.722 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.892	1	.000		
Likelihood Ratio	16.077	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.528	1	.000		
N of Valid Cases	81				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Penggunaan_Obat_Nyamuk * Kejadian_ISPA

Crosstab

			Kejadian_ISPA		
			ISPA	Tidak ISPA	Total
Penggunaan_Obat_Nyamuk	Tidak Ada	Count	46	3	49
		% within Penggunaan_Obat_Nyamuk	93.9%	6.1%	100.0%
	Ada	Count	8	24	32
		% within Penggunaan_Obat_Nyamuk	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	54	27	81
		% within Penggunaan Obat Nyamuk	66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	41.327 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	38.285	1	.000		
Likelihood Ratio	44.554	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	40.816	1	.000		
N of Valid Cases	81				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Ventilasi_Rumah * Kejadian_ISPA

Crosstab

		Kejadian_ISPA	
		ISPA	Tidak ISPA
Ventilasi_Rumah	Memenuhi Syarat	Count	16
		% within Ventilasi_Rumah	44.4%
	Tidak Memenuhi Syarat	Count	38
		% within Ventilasi_Rumah	84.4%
Total	Count	54	27
	% within Ventilasi_Rumah	66.7%	33.3%

Crosstab

			Total
Ventilasi_Rumah	Memenuhi Syarat	Count	36
		% within Ventilasi_Rumah	100.0%
	Tidak Memenuhi Syarat	Count	45
		% within Ventilasi_Rumah	100.0%
Total	Count	81	
	% within Ventilasi_Rumah	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.400 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.656	1	.000		
Likelihood Ratio	14.754	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.222	1	.000		
N of Valid Cases	81				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.00.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI PENELITIAN



Wawancara Dengan Responden

DOKUMENTASI PENELITIAN



Wawancara Dengan Responden



No : 603.c/UM.FKM.M/VIII/2023
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar
di

Tempat

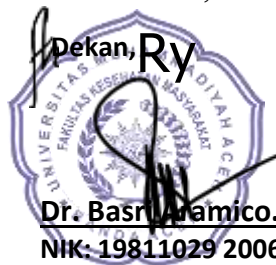
Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a	:	Anasya Amalia
NPM	:	1907110104
Peminatan	:	Epidemiologi
Judul Skripsi	:	“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA (1-4 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KECAMATAN BANDAR KABUPATEN BENER MERIAH”

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 03 Agustus 2023


Pekan, Ry

Dr. Basri Hamico. Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001

[illegible]