

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA ANAK BALITA USIA 1- 5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKARAJA NUBAN KABUPATEN LAMPUNG TIMUR

Dhiny Easter Yanti¹, Nurhalina Sari¹

ABSTRAK

Tahun 2015 kasus pneumonia Provinsi Lampung sebesar 22,2% dan Kabupaten Lampung Timur menduduki posisi ke dua di Provinsi Lampung sebesar 22,0%. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada anak balita usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Nuban Lampung Timur Tahun 2018.

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh anak balita usia 1-5 tahun yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jumlah sampel 133 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling*, dilakukan pada bulan Juni 2018. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dan regresi logistik berganda.

Hasil uji *chi-square* didapatkan faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA adalah keterpaparan asap rokok ($p=0,002$; $OR=3,3$), status gizi ($p=0,001$; $OR=10,4$), pemberian asi eksklusif ($p<0,001$; $OR=4,6$) dan riwayat imunisasi ($p= 0,002$; $OR=3,3$). Hasil uji multivariat didapatkan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian ISPA adalah status gizi ($OR=9,8$) setelah dikontrol variabel lainnya. Status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor sehingga ibu disarankan untuk dapat memberikan makanan dengan menu sederhana tapi bervariasi yang mengandung gizi seimbang dan didukung dengan pemberian ASI eksklusif serta imunisasi lengkap.

Kata Kunci : ISPA, anak balita 1-5 tahun

ABSTRACT

In 2015, prevalence of pneumonia was 22,2 % and is Lampung Regency was placed the second rank 22,0%. The objective of this research knew the risk factor of Acute Respiratory System Infection Incident (ISPA) on children 1-5 years old at the Sukaraja Nuban primary health care, East Lampung in 2018.

The type of research was quantitative with cross sectional design. The population was children 1-5 years old at the Sukaraja Nuban primary health care with 133 respondents. The technique sampling used quota sampling. The research was done on June of 2018. The data analysis used chi-square test and multiple logistic regression.

Chi-square test showed the risk factor of ISPA: the exposure of smoke ($p=0,002$; $OR=3,3$), nutrition status ($p=0,001$; $OR=10,4$), exclusive breastfeeding ($p<0,001$; $OR=4,6$) and immunization history ($p=0,002$; $OR=3,3$). The multivariate test showed that the most dominant factor of ISPA was nutrition status ($OR=9,8$) after it had been controlled by other variables. Nutrition status is influenced by various factors, so that mother is suggested to give the simple food with variety and balance food. It is supported by breastfeeding exclusive and complete immunization.

Keywords : ISPA, children 1-5 years old

PENDAHULUAN

ISPA adalah salah satu penyakit pernafasan yang terberat dan banyak menimbulkan akibat dan kematian. Penderita yang terkena infeksi ini sangat menderita, apalagi bila udara lembab, dingin atau cuaca terlalu panas (Syafudin, 2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap kejadian ISPA adalah kondisi lingkungan (misalnya polutan udara, kepadatan anggota keluarga, kelembapan, kebersihan, musim dan temperatur), ketersediaan dan efektifitas layanan kesehatan dan langkah pencegahan infeksi untuk mencegah penyebaran (misalnya vaksin, akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, kapasitas ruang isolasi, faktor penjamu (seperti kebiasaan merokok, usia, status kekebalan, status gizi, status infeksi sebelumnya, dan lain-lain) serta karakteristik patogen (seperti cara penularan, daya tular, faktor virulensi) (WHO, 2007).

Hasil kajian faktor risiko yang mempengaruhi pneumonia balita di Kota Bandar Lampung Tahun 2016 menunjukkan responden anak mayoritas berusia ≥ 12 bulan (85,3%), berjenis kelamin laki-laki (53,3%), memiliki status gizi yang baik (83,3%) dan lahir dengan berat badan normal (94,6%). Untuk karakteristik ibu, mayoritas berpendidikan tidak tamat SMA (54,6%), tidak bekerja (71,3%) dan berpenghasilan rendah (69,3%). Untuk persyaratan rumah sehat, rata-rata yang memiliki ventilasi (80%), padat penghuni (76,6%) dan ada paparan asap rokok di rumah (82%).

Faktor resiko yang paling dominan mempengaruhi terjadinya pneumonia adalah status gizi, kepadatan hunian, pengetahuan ibu, kadar PM_{2,5}, pencahayaan dan keberadaan bakteri *Staphylococcus sp.* (BBTKLPP, 2017).

Angka kasus Pneumonia tertinggi berada di Kabupaten Lampung Timur (22,0%) dan Pesisir Barat (22,2%) sedangkan kasus terendah ada di Kabupaten Pringsewu (0,5%) (Profil Dinas Provinsi Lampung, 2015). Angka Kasus di Kabupaten Lampung Timur Provinsi Lampung termasuk tinggi, Puskesmas Sukaraja Nuban merupakan salah satu puskesmas di wilayah kerja

Kabupaten Lampung Timur. Di Puskesmas Sukaraja Nuban ISPA masih menduduki peringkat teratas dengan angka kejadian 1.517 kasus pada tahun 2016 dan di tahun 2017 walaupun menurun angka kejadian ISPA masih menduduki peringkat teratas dengan angka kejadian 1220 kasus sedangkan angka kejadian ISPA di Puskesmas Pekalongan yang juga berada di bawah Dinas Kabupaten Lampung Timur ISPA menduduki peringkat ke tiga dengan jumlah kasus lebih kecil dibandingkan dengan Puskesmas Sukaraja Nuban yaitu 350 kasus. Hal ini dikarenakan letak geografis yang berbeda dan karakteristik responden yang berbeda pula (Profil Puskesmas Sukaraja Nuban, 2016).

Berdasarkan hasil pra survey Observasi awal yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada kelompok usia balita diketahui sebesar 46%. Berdasarkan usia ditemukan bahwa 20% kasus ISPA berat terjadi pada anak berusia di atas 6 bulan. Berdasarkan jenis kelamin diketahui terdapat perbedaan jumlah penderita ISPA yaitu insiden lebih tinggi pada anak laki-laki. Berdasarkan status gizi diketahui bahwa gizi buruk merupakan faktor predisposisi terjadinya ISPA pada anak. Jumlah kasus BGM di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban tahun 2016 adalah 46 atau 1,4% dari balita yang ditimbang dan 4 balita dengan gizi buruk.

Berdasarkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) angka cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Sukaraja Nuban masih rendah yaitu 76,3%, berdasarkan berat badan lahir diketahui masih ada bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan terdapat 2 kematian bayi dikarenakan BBLR, berdasarkan pemberian imunisasi diketahui bahwa imunisasi dapat mencegah terjadinya penyakit campak, pertusis dan difteri dimana penyakit ini menyebabkan 15 – 25 % dari semuanya berkaitan dengan penyakit ISPA, dan angka cakupan imunisasi di Puskesmas Sukaraja Nuban sudah melebihi target yaitu 98,3% dari target 90%. Secara demografi 35% masyarakat sekitar wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban mayoritas

dengan tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) , dan mata pencaharian sebagai seorang petani. Penduduk masih banyak yang berperilaku merokok, dan kondisi rumah yang tidak sehat masih sebanyak 610 unit dengan ventilasi udara yang kurang memadai.

Uraian Faktor – faktor tersebut yang mempengaruhi tingginya kasus kejadian ISPA di Puskesmas Sukaraja Nuban. berdasarkan latar belakang di atas sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor yang berhubungan dengan Kejadian ISPA pada anak Balita 1-5 tahun di Puskesmas Sukaraja Nuban Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh anak balita usia 1-5 tahun yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jumlah sampel 133 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling*, dilakukan pada bulan Juni 2018. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dan regresi logistik berganda.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1
Distribusi Variabel penelitian di Puskesmas Sukaraja Nuban

Variabel	Frekuensi	%
Kejadian ISPA		
Tidak ISPA	49	36,8
ISPA	84	63,2
Perilaku merokok Keluarga		
Tidak merokok	60	45,1
Ada yang Merokok	73	54,9
Status Gizi		
Gizi Baik	43	32,2
Gizi Kurang	90	67,7
Pemberian ASI eksklusif		
ASI eksklusif	47	35,3
Tidak ASI eksklusif	86	64,7
Riwayat Imunisasi		
Tidak HB	11	13,6
Tidak BCG	22	27,2
Tidak combo	30	37,0
Tidak campak	18	22,2
Berat Badan Lahir Balita		
Tidak BBLR	85	63,9
BBLR	48	36,1
Jenis Kelamin		
Perempuan	76	57,1
Laki- laki	57	42,9

Analisa Bivariat

Tabel 2
Faktor Kejadian ISPA pada Anak Balita 1- 5 tahun di Puskesmas Sukaraja Nuban

Variabel	Kejadian ISPA				Frekuensi	%	p value	OR CI 95%
	Tidak ISPA		ISPA					
	n	%	n	%				
Keterpaparan Asap Rokok								
Tidak ada yang merokok	31	51,7	29	48,3	60	100	0,002	3,3 (1,6-6,8)
Ada yang merokok	18	24,7	55	75,3	73	100		
Status Gizi								
Gizi Baik	31	72,1	12	27,9	43	100	<0,001	10,4 (4,4-24,0)
Gizi Kurang	18	20,0	72	80,0	90	100		
Pemberian ASI Eksklusif								
ASI eksklusif	28	59,6	19	40,4	47	100	<0,001	4,6 (2,1-9,8)
Tidak ASI Eksklusif	21	24,4	65	75,6	86	100		
Riwayat Imunisasi								
Lengkap	28	53,8	24	46,2	52	100	0,002	3,3 (1,6-7,0)
Tidak Lengkap	21	25,9	60	74,1	81	100		
Berat Badan Lahir								
Tidak BBLR	29	34,1	56	65,9	85	100	0,497	
BBLR	20	41,7	28	58,3	48	100		
Jenis Kelamin								
Perempuan	32	42,1	44	57,9	76	100	0,497	
Laki- Laki	17	29,8	40	70,2	57	100		

Analisa Multivariat

Tabel 3
Hasil Seleksi Bivariat

No	Variabel	<i>p value</i>
1	Keterpaparan asap rokok	0,001
2	Status Gizi	< 0,001
3	Pemberian ASI Eksklusif	< 0,001
4	Riwayat Imunisasi	0,001
5	Berat badan Lahir	0,388
6	Jenis Kelamin	0,144

Tabel 4
Model akhir Pemodelan Regresi Logistik

Variabel	B	<i>p value</i>	OR	95%CI
Status Gizi	2,28	< 0,001	9,8	3,4-28,8
Pemberian ASI	1,22	0,016	3,4	1,3 -9,0
Jenis Kelamin	0,96	0,051	2,6	1,0-6,9
Riwayat Imunisasi	0,49	0,369	1,6	0,6-4,9
Keterpaparan Asap Rokok	0,82	0,113	2,3	0,8-6,2
BBL	-0,97	0,069	0,4	0,1-1,1

PEMBAHASAN

Hubungan Keterpaparan asap rokok dengan Kejadian ISPA

Hasil analisis hubungan keterpaparan asap rokok dengan kejadian ISPA diperoleh sebanyak 29 responden (48,3%) yang tidak terpapar asap rokok mengalami ISPA sedangkan diantara responden yang dengan katagori ada yang merokok ada 55 responden (75,3%) yang mengalami ISPA.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* = 0,002 ,berarti ada hubungan keterpaparan asap rokok dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita 1- 5 tahun di Puskesmas Sukaraja Nuban Tahun 2018. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,3 yang berarti anak balita yang terpapar asap rokok memiliki odds 3,3 kali lebih besar untuk mengalami ISPA dibandingkan anak balita yang tidak terpapar asap rokok.

Asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi tinggi dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga akan memudahkan timbulnya ISPA. Hal ini dapat terjadi pada rumah yang keadaan

ventilasinya kurang dan dapur terletak didalam rumah, bersatu dengan kamar tidur, ruang tempat bayi dan anak balita bermain. Hal ini lebih dimungkinkan karena bayi dan anak balita lebih lama berada di rumah bersama-sama ibunya sehingga dosis pencemarannya akan lebih tinggi (Rejeki, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Syahidi dkk, (2013) yang berjudul Faktor – faktor yang mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak Berumur 12 – 59 bulan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat , kecamatan Tebet Jakarta Selatan Tahun 2013. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita di wilayah Puskesmas Tebet Barat adalah pendidikan dan pengetahuan pengawas anak, pendapatan keluarga, kepadatan hunian, dan perilaku merokok anggota keluarga.

Menurut pendapat peneliti pada penelitian ini dari 73 balita yang terpapar asap rokok ada 18 balita (24,7%) yang tidak mengalami ISPA . Hal ini terjadi karena meskipun terdapat anggota keluarga yang merokok anggota tersebut tidak membiasakan diri selalu merokok di dalam rumah.

Asap rokok dapat mengganggu saluran pernafasan bahkan meningkatkan penyakit infeksi pernafasan termasuk ISPA, terutama pada kelompok umur balita yang memiliki daya tahan tubuh masih lemah, sehingga bila ada paparan asap, maka balita lebih cepat terganggu sistem pernafasannya seperti ISPA, pada penelitian ini seluruh responden adalah usia balita, sehingga jika terpapar asap rokok rentan akan mengalami ISPA.

Hubungan Status Gizi dengan kejadian ISPA

Hasil analisis hubungan status gizi dengan kejadian ISPA diperoleh sebanyak 12 responden (27,9%) yang status gizi baik mengalami ISPA sedangkan diantara responden yang dengan kategori gizi kurang ada 72 responden (80,0%) yang mengalami ISPA.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < 0,001 berarti ada hubungan status gizi dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita 1- 5 tahun di Puskesmas Sukaraja Nuban Tahun 2018. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 10,4 yang berarti anak balita yang status gizi kurang memiliki odds 10,4 kali lebih besar untuk mengalami ISPA dibandingkan anak balita yang status gizi baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Widia N, dan Retno, M (2017), yang berjudul hubungan status Gizi dengan kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Pembantu (PUSTU) Tompeyan Tegalrejo Di Kota Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan status gizi balita dari 86 responden yang mengalami ISPA didapatkan status gizi buruk (6,4%), kurang (2,3%), baik (40,7%) lebih (0,6%) berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai signifikan 0,013 (*p value* < 0,05).

Menurut pendapat peneliti status gizi sangat erat kaitannya dengan penghasilan orang tua karena untuk memenuhi status gizi biasanya disesuaikan dengan penghasilan orang tua. Pada penelitian ini penghasilan ibu di dominasi kategori penghasilan rendah yaitu 85 ibu (63,9%) karena jumlah ibu yang tidak bekerja

mendominasi dalam penelitian ini yaitu 85 ibu (63,9%). Sesuai dengan keadaan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Nuban, masih banyak ditemukan balita dengan pemberian makanan yang tidak teratur dan tidak mempertimbangan keseimbangan nutrisi di dalam kandungan makanan yang dikonsumsi balita sehingga masih banyak jumlah kasus BGM di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban tahun 2017 adalah 46 balita atau 1,4% dari balita yang ditimbang dan 4 kasus gizi buruk, balita lebih rentan terhadap suatu penyakit, terutama ISPA jika status gizi balita kurang baik. Pada penelitian ini dari 84 balita yang mengalami ISPA 12 balita (27,9%) dengan status gizi baik, hal ini dikarenakan faktor penyebab ISPA yang lainnya misalnya keterpaparan asap rokok, atau kondisi lingkungan dimana pada penelitian ini kondisi lingkungan tidak dilakukan penelitian.

Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA

Hasil analisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA diperoleh sebanyak 19 responden (40,4%) yang ASI eksklusif mengalami ISPA sedangkan diantara responden yang tidak mendapatkan ASI eksklusif ada 65 responden (75,6%) yang mengalami ISPA.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < 0,001 berarti ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita 1- 5 tahun di Puskesmas Sukaraja Nuban Tahun 2018. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 4,6 yang berarti anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki odds 4,6 kali lebih besar untuk mengalami ISPA dibandingkan anak balita yang mendapatkan ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Pujiati Abbas (2011), yang berjudul Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Bayi. Dengan hasil penelitian. Hasil penelitian dengan uji *chi-square* didapatkan *p* = 0,000 dan hasil koefisien adalah 0,663. Disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA di

Rumah Susun Bandung Bondowongso Puncak Gading, kaligawe Sawah Besar dan Rumah Susun Begadang di Semarang dengan tingkat keamatan yang kuat.

Menurut asumsi peneliti pada penelitian ini proporsi balita dengan riwayat pemberian ASI eksklusif lebih banyak daripada yang mendapat ASI eksklusif yaitu 86 balita, keadaan ini didukung dengan adanya perilaku pemberian sufor biasanya dikarenakan alasan bekerja atau sindrom ASI kurang. Dari 86 balita 80 responden diberikan sufor sebelum 6 bulan dan 6 balita dengan pemberian makanan pendamping ASI lebih dini. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki para ibu dan keluarga mengenai manfaat pemberian ASI eksklusif.

Hubungan riwayat imunisasi dengan Kejadian ISPA

Hasil analisis hubungan riwayat imunisasi dengan kejadian ISPA diperoleh sebanyak 24 responden (46,2%) yang status imunisasi lengkap mengalami ISPA sedangkan diantara responden yang dengan status imunisasi tidak lengkap ada 60 responden (74,1%) yang mengalami ISPA.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* = 0,002 berarti ada hubungan riwayat imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita 1- 5 tahun di Puskesmas Sukaraja NubanTahun 2018. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,3 yang berarti anak balita yang status imunisasi tidak lengkap memiliki odds 3,3 kali lebih besar untuk mengalami ISPA dibandingkan anak balita yang status imunisasi lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Husin (2014) yang berjudul Hubungan Berat Badan Lahir dan Status Imunisasi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. Hasil Penelitian menunjukkan *p value* 0,016 pada variabel status imunisasi yang artinya ada hubungan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta.

Menurut pendapat peneliti imunisasi merupakan kekebalan alami

terhadap penyakit pneumonia. Pada penelitian ini dari 81 balita yang imunisasi tidak lengkap terdapat 21 balita yang tidak ISPA hal ini dikarenakan balita tersebut dengan status gizi baik, dan pemberian ASI eksklusif.

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian ISPA

Hasil analisis hubungan Berat badan lahir dengan kejadian ISPA diperoleh sebanyak 56 responden (65,9%) yang tidak BBLR mengalami ISPA sedangkan diantara responden yang BBLR ada 28 responden (58,3%) yang mengalami ISPA.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* = 0,497 > berarti tidak ada hubungan berat badan lahir dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita 1- 5 tahun di Puskesmas Sukaraja NubanTahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Husin (2014) yang berjudul Hubungan Berat Badan Lahir dan Status Imunisasi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. Hasil menunjukkan bahwa dari 30 responden 23 responden (76,7%) yang memiliki berat badan lahir normal (BBLN). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,024 lebih kecil dari taraf signifikan sehingga dapat disimpulkan ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Wirobrajan.

Menurut asumsi peneliti berat badan lahir tidak mempengaruhi kejadian ISPA dikarenakan pada penelitian ini hasil penelitian menunjukkan dari 48 balita dengan berat lahir BBLR 28 balita (58,3%) mengalami ISPA sedangkan 20 balita (41,7%) tidak mengalami ISPA dikarenakan sebenarnya infeksi virus bersifat self limiting disease, sehingga jika bayi dengan BBLR diberikan ASI eksklusif dan imunisasi yang lengkap akan memiliki pertahanan tubuh seperti anak dengan berat badan lahir normal.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian ISPA

Hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian ISPA diperoleh

sebanyak 44 responden (57,9%) yang jenis kelamin perempuan mengalami ISPA sedangkan diantara anak balita yang berjenis kelamin laki – laki ada 40 responden (70,2%) yang mengalami ISPA.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* = 0,20 berarti tidak ada hubungan jenis kelamin dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita 1- 5 tahun di Puskesmas Sukaraja Nuban Tahun 2018.

Pada umumnya tidak ada perbedaan insiden ISPA akibat virus atau bakteri pada laki-laki dan perempuan. Akan tetapi ada yang mengemukakan bahwa terdapat sedikit perbedaan, yaitu insidens lebih tinggi pada anak laki-laki. Pada dekade yang lalu, hasil Pada umumnya tidak ada perbedaan insiden ISPA akibat virus atau bakteri pada laki-laki dan perempuan. Akan tetapi ada yang mengemukakan bahwa terdapat sedikit perbedaan, yaitu insidens lebih tinggi pada anak laki-laki. Pada dekade yang lalu, hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi balita berdasarkan jenis kelamin terdapat perbedaan antara laki – laki dan perempuan yaitu 59% pada balita laki – laki dan 41% pada balita perempuan, dan penelitian tersebut menyatakan bahwa, ISPA lebih sering terjadi pada balita laki – laki dibandingkan pada balita perempuan (Maryunani, Anik, 2010).

Hasil penelitian Ranny Ranantha tahun 2014 menunjukkan 70% ISPA terjadi pada balita laki – laki. Balita dengan jenis kelamin laki – laki 1,5 kali lebih sering menderita penyakit ISPA dibandingkan dengan balita perempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Firda Fibrilia (2015), yang berjudul Hubungan usia Anak, Jenis Kelamin dan Berat Badan Lahir Anak Dengan Kejadian ISPA. Hasil penelitian menunjukkan nilai *p value* 0,56 yang dapat disimpulkan tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian ISPA.

Menurut asumsi peneliti jenis kelamin tidak ada hubungan dengan ISPA lebih disebabkan karena adanya asumsi anak laki – laki lebih banyak berada di luar rumah dibandingkan anak perempuan. Kondisi ini dimungkinkan adanya pergeseran terhadap kebiasaan pada anak. Saat ini baik anak laki – laki

maupun perempuan memiliki kecenderungan yang sama dalam hal bermain. Pada era ini anak – anak lebih sering bermain di dalam rumah dengan fasilitas yang tersedia dibandingkan bermain di luar rumah. Tetapi dalam penelitian tersebut tidak membedakan kebiasaan antara anak – anak yang berada dalam lingkungan perkotaan dengan lingkungan pedesaan. Wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban yang terletak di Kabupaten Lampung Timur terletak ± 30 km dari ibu kota Kabupaten Lampung Timur dengan jarak tempuh ± 45 menit perjalanan dengan menggunakan kendaraan dan ± 7 km dari Kota Metro atau sekitar 15 menit dengan menggunakan kendaraan bermotor. Dengan kondisi yang tidak terlalu jauh dari perkotaan, tidak merubah suasana dan kebiasaan penduduk di wilayah tersebut. Suasana pedesaan di desa – desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban masih terasa sangat kental. Masih terlihat anak laki-laki maupun perempuan bermain di luar rumah. Ini menandakan bahwa kebiasaan anak-anak di wilayah tersebut rentan terkena infeksi jika tidak disertai dengan personal hygiene sesuai dengan kondisi balita berdasarkan jenis kelamin, diharapkan pada balita dengan aktifitas di luar rumah yang tinggi agar selalu diberikan asupan makanan dengan nutrisi yang seimbang dan makan yang teratur serta menjaga kebersihan diri dengan baik. Terutama pada balita yang cenderung lebih banyak aktifitas di luar rumah lebih rentan terhadap penyakit

Pembahasan Multivariat

Berdasarkan hasil penelitian Variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan Kejadian ISPA adalah Status Gizi dengan nilai OR 9,8, sedangkan variabel pemberian ASI, jenis kelamin, riwayat imunisasi, keterpaparan asap rokok dan berat badan lahir adalah sebagai variabel perancu atau *confounding*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sinaga (2012), dengan hasil penelitian variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas warakas Kecamatan tanjung Priok Tahun

2011 adalah status gizi ($OR = 3$) dengan variabel anti nyamuk sebagai konfounding.

Penyakit ISPA pada balita disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya status gizi balita, gizi yang baik menyebabkan adanya keseimbangan nutrisi di dalam tubuh sehingga mencegah terjadinya penyakit infeksi termasuk ISPA. Gizi buruk mempermudah seseorang menderita penyakit infeksi seperti TBC (Hasan, 2012). Menurut Soetjiningsih (2013), gizi memegang peranan penting dalam kepekaan terhadap penyakit. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi yang kurang sehingga mudah mengalami penyakit ISPA.

Menurut pendapat peneliti status gizi balita juga dipengaruhi oleh pola asuh, tingkat pendidikan, sosial ekonomi masyarakat, pendidikan dan pengetahuan ibu. Karakteristik ibu pada penelitian ini adalah berdasarkan berdasarkan tingkat pendidikan didominasi oleh katagori pendidikan tinggi yaitu 72 responden (54,1%), yang seharusnya ibu memahami tentang pencegahan ISPA, perilaku hidup sehat, berdasarkan pekerjaan didominasi ibu dengan katagori tidak bekerja yaitu 85 responden (63,9%), berdasarkan penghasilan didominasi penghasilan rendah yaitu 85 responden (63,9%) hal inilah yang menyebabkan pola nutrisi yang tidak terpenuhi karena rendahnya penghasilan ibu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan, bahwa sebagian besar responden mengalami ISPA yaitu sebanyak 84 responden (63,2%), sebanyak 73 responden (54,9%) terpapar asap rokok, sebanyak 90 responden (67,7%) mengalami status gizi kurang, sebagian besar responden tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 86 responden (64,7%), sebagian besar responden dengan status imunisasi tidak lengkap yaitu sebanyak 81 responden (60,9%), sebagian besar responden dengan katagori tidak BBLR yaitu sebanyak 85 responden (63,9%) dan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 76 responden (57,1%).

Adapun Faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada anak Balita di Puskesmas Sukaraja Nuban Tahun 2018 adalah status gizi ($OR : 9,8$), setelah dikontrol oleh variabel pemberian ASI, jenis kelamin, riwayat imunisasi, keterpaparan asap rokok dan berat badan lahir.

SARAN

Ibu yang memiliki balita disarankan untuk memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan kepada anaknya, dengan tidak memberikan makanan tambahan, hanya air susu ibu saja yang diberikan, memperhatikan status gizi keluarga disesuaikan dengan kondisi ekonomi, memakan makanan yang beragam dan berimbang dan mengandung gizi yang yang di perlukan untuk tumbuh kembang anaknya dengan memberikan menu yang sederhana tapi bervariasi, serta melakukan imunisasi lengkap pada anaknya dengan menyesuaikan jadwal usia pemberian imunisasi dan jadwal imunisasi di wilayah tempat tinggal.

Adapun saran yang diberikan untuk Puskesmas Sukaraja Nuban adalah agar memprioritaskan pelayanan promotif dan preventif terutama pada faktor yang berkait dengan kejadian ISPA (misalnya kebiasaan merokok, faktor balita misalnya status gizi, ASI eksklusif, imunisasi) dengan mengaktifkan kembali petugas promkes untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA. Lebih intensif melaksanakan program yang ada di puskesmas seperti PHBS, Germas, melakukan penjangkauan cakupan imunisasi, pemeriksaan DDTK dan lain lain. Diharapkan dengan upaya tersebut pencegahan terhadap penyakit tertentu seperti ISPA akan di dapat, minimal jumlah penderita berkurang karena masyarakat terpola untuk selalu hidup sehat.

Diharapkan pada peneliti lain agar mengembangkan penelitian ini dengan faktor resiko lainnya, desain penelitian, metode pengambilan sampel yang berbeda agar didapatkan hasil penelitian yang lebih sempurna dan lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bbtklpp Jakarta, (2017), *Kajian Faktor Resiko Saluran Pernafasan (Pneumonia) Kota Bandar Lampung Di Provinsi Lampung April - Agustus 2016*. www.bbtklppjakarta.org. diakses Febuari 2018
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, (2015), *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung*.
- Firda Fibrilia (2015), *Hubungan usia Anak, Jenis Kelamin dan Berat Badan Lahir Anak Dengan Kejadian ISPA*.
- Hasan, NR. (2012), *Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Luwuk Timur, Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2012*, Jurnal
- Husin, Aprianingsih (2014), *Hubungan Berat Badan Lahir dan Status Imunisasi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta*. Jurnal, Stikes Aisiyiah , Yogyakarta.
- Maryunani, Anik, (2010), *Ilmu Kesehatan Anak*, Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Pujiati Abbas dan Aprilia R (2011), *Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Bayi*. Jurnal
- Puskesmas Sukaraja Nuban, (2016). *Profil Puskesmas Sukaraja Nuban*
- Rejeki, Sri. 2010. *Sanitasi, Hygiene, dan K3 (Kesehatan & Keselamatan Kerja)*. Rekayasa Sains: Bandung
- Sinaga, Epi RK, (2012) *Kualitas Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Warakas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara*. Jurnal, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Soetjiningsih, (1997). *ASI: Petunjuk untuk tenaga kesehatan*. Jakarta:EGC.
- Syafrudin, (2015). *ISPA pada Balita*. www.poltekeskemenkesjakarta.co.id. Diakses 10 Febuari 2018
- World Health Organization (WHO *Interim Guildelines*), (2007), *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang Cenderung*