ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN PENYAKIT INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA USIA 0 – 59 BULAN DI PUSKESMAS PERUMNAS KOTA KENDARI TAHUN 2015

Moh. Guntur Nangi, SKM.,M.Kes[1]
[1]*Stikes Mandala Waluya Kendari*

Abstrak

ISPA Balita di Puskesmas Perumnas meningkat dalam 3 tahun terakhir yakni berturut-turut tahun 2012 berjumlah 854 kasus, tahun 2013 berjumlah 901 kasus dan tahun 2014 berjumlah 1015 kasus. Dan juga masih tergolong tinggi dimana perbandingan kunjungan balita dan kasus ISPA balita yang melakukan pengobatan periode januari - maret 2015 adalah 283 banding 201 atau 7 banding 5, dimana setiap 7 kunjungan terdapat 5 kasus ISPA balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, ASI eksklusif, status imunisasi, status gizi dan paparan asap rokok terhadap kejadian penyakit ISPA pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Perumnas Kota Kendari.

Penelitian ini bersifat Observasional dengan Desain *Cross Sectional Study*. populasi dalam penelitian ini adalah 283 orang, dengan tehnik penarikan sampel *non probability* yakni *accidental sampling, dengan jumlah sampel 166 0rang.* Metode analisis menggunakan uji statistik chi- square dan regresi logistik.

Hasil penelitian menunjukkan nilai X^2 hitung > X^2 tabel (3,841) dan p < α (0,05), ada hubungan pengetahuan dengan nilai (X^2_{hit} = 53,320 dan p = 0,000 , ASI eksklusif menunjukan nilai (X^2_{hit} = 56,020 dan p =0.000, status imunisasi menunjukan nilai (X^2_{hit} = 16,130 dan p = 0.000, status gizi menunjukan nilai (X^2_{hit} = 7.210 dan p =0.007). dan paparan asap rokok menunjukan nilai (X^2_{hit} = 6,914 dan p =0.009), yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima. Hasil regresi logistik faktor yang paling dominan berhubungan adalah pengetahuan nilai OR = 19,839 dan ASI eksklusif nilai OR = 17,464 sedangkan faktor yang kurang dominan yaitu status imunisasi OR = 2,579, status gizi OR = 1,416 dan paparan asap rokok OR = 1,061.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen,

Diharapkan bagi Ibu yang mempunyai anak balita, maupun masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Perumnas agar proaktif dalam mencari informasi tentang penyakit ISPA, serta faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA balita agar dapat melakukan tindakan pencegahan, sehingga balita tidak mudah menderita penyakit ISPA, juga sangat diharapkan penyuluhan yang intensif dari Petugas kesehatan agar kasus ISPA pada balita dapat diturunkan.

Kata Kunci : ISPA , Pengetahuan, ASI, imunisasi, gizi dan rokok

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan nasional di bidang kesehatan sesuai rencana strategis Kementrian Kesehatan tahun 2015 dimana salah satu dari tujuan tersebut adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Salah satu penyebab kematian diatas umur neonatal (balita) adalah karena penyakit infeksi saluran pernapasan akut yaitu pneumonia dan infeksi pada saluran pencernaan yaitu penyakit Diare. Seiring dengan hal tersebut, Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 yang termuat dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan gizi masyarakat yakni meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak; serta meningkatnya pengendalian penyakit. (RENSTRA KemenKes:2015)

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan akut yang meliputi saluran pernapasan bagian atas seperti common cold, rhinitis, fharingitis,tonsilitis dan otitis, serta saluran pernapasan bagian bawah seperti laryngitis, bronchitis, bronchiolitis, dan pneumonia, yang dapat berlangsung selama 14 hari.

Penemuan ISPA di Negara berkembang lebih banyak dibanding di Negara maju, demikian pula dengan kasus Pneumonia. Jumlah Presentase Penemuan ISPA dan Pneumonia masing – masing sebesar 25% - 30% dan 10% - 15% (WHO, 2012). Dari Balita yang berkunjung dan melakukan pengobatan terhadap kasus ISPA terdapat 78 % adalah ISPA Pneumonia.(WHO,2012).

Di Indonesia ISPA merupakan penyebab kematian balita nomor satu. Sejak tahun 2000 angka kematian balita akibat ISPA adalah 5 per 1000 balita (Cissy, 2004).

Berbagai faktor penyebab ISPA seperti lingkungan dan host. Faktor lingkungan seperti kualitas udara dalam ruangan , sedangkan faktor Host seperti kurangnya pemberian ASI Eksklusif, Riwayat Bayi Berat Badan Lahir Rendah, status Imunisasi dan status Gizi. (KemenKes RI, 2011).

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Tahun 2012 oleh Badan Pusat Statistik bahwa 78% dari seluruh perokok aktif, merokok di dalam rumah baik dalam kondisi santai, nonton televisi bersama keluarga (Istri dan anak – anak). Asap rokok dengan konsentrasi tinggi menyebabkan kerusakan mekanisme pertahanan paru-paru sehingga akan memudahkan timbulnya ISPA. Rokok mengandung sekitar 4000 bahan kimia yang merugikan organ tubuh. Semua organ tubuh dapat diserang zat berbahaya dan memberikan gangguan seperti kanker paru-paru, sesak nafas, batuk, bronchitis, dan gangguan pada otak.(Tresna, 2009:216) dalam Farhan Isa, 2013.

Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013, Perbandingan insiden dan prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Indonesia adalah 1,8 persen dan 4,5 persen. Period prevalensi Infeksi Saluran Prenapasan Akut di Indonesia berdasarkan diagnosis Tenaga Kesehatan dan keluhan penduduk adalah 25,0 persen dimana tidak jauh berbeda dengan tahun 2007 yaitu 25,5 persen. Jumlah balita dengan ISPA di Indonesia pada tahun 2011 adalah lima diantara 1.000 balita dan

sebanyak 150.000 balita meninggal pertahun atau sebanyak 12.500 balita perbulan atau 416 kasus sehari atau 17 balita perjam atau seorang balita perlima menit.(Depkes, 2012)

Di Provinsi Sulawesi Tenggara, berdasarkan data Dinkes Propinsi Sulawesi Tenggara menunjukan bahwa penyakit ISPA Balita pada tahun 2012 masih tinggi dimana tercatat 48.408 penderita (prevalensi 20,8 %). Selanjutnya, pada tahun 2013 angka kejadian ISPA pada Balita meningkat dimana tercatat 86.501 penderita dengan prevalensi 37,2 % dan pada tahun 2014 juga tetap masih tinggi dimana tercatat 80.645 penderita dengan prevalensi (33,6 %) *(Sumber : Dinkes Prov Sultra, 2014).*

Khusus di Kota Kendari, Kasus ISPA pada Balita dalam kurun waktu 4 tahun berturut- turut juga mengalami peningkatan yakni : pada tahun 2011 sebanyak 5.087 kasus, Pada tahun 2012 sebanyak 5.987 kasus prevalensi 20,7%, pada tahun 2013 sebanyak 8.277 kasus, prevalensi 31,5 % dan pada tahun 2014 sebanyak 12.473 kasus dengan prevalensi 47,4 % (*Sumber : Dinkes Prov. Sultra,2014).*

ISPA Balita di Puskesmas Perumnas meningkat dalam 3 tahun terakhir yakni berturut-turut tahun 2012 berjumlah 854 kasus, tahun 2013 berjumlah 901 kasus dan tahun 2014 berjumlah 1015 kasus(Profil Puskesmas Perumnas: 2012-2014). Perbandingan Jumlah kunjungan balita dan kasus ISPA balita yang datang melakukan pengobatan di PusKesMas Perumnas pada periode Januari sampai dengan maret 2015 tercatat sebanyak 283 orang dengan rata-rata kunjungan 94 orang perbulan,terdapat 201 orang penderita ISPA dengan rata – rata 66 0rang perbulan. Hal ini menggambarkan bahwa, setiap 7 kunjungan Balita, terdapat 5 kasus ISPA balita. Dalam hal ini penderita ISPA Balita di Puskesmas Perumnas yang datang berkunjung dan melakukan pengobatan periode Januari sampai dengan Maret 2015 masih tergolong tinggi. (Buku Laporan Bulanan PusKesMas Perumnas Tahun 2015). Keadaan ini dapat pula disebabkan oleh status pemberian Asi Eksklusif dimana cakupan program ASI Ekslusif sekitar 43,8% (target 80%), status Imunisasi anak dimana cakupan program sekitar 67,23% (target 95%), status gizi yang dapat ditunjang dengan data cakupan 63,85% (target 80%) (Profil PusKesMas Perumnas 2014).

Tujuan Penelitian

a. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian penyakit ISPA (infeksi saluran Pernapasan Akut) pada balita usia 0 – 59 bulan di Puskesmas Perumnas Kota Kendari tahun 2015.
b. Mengetahui hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) pada balita usia 0 – 59 bulan di Puskesmas Perumnas Kota Kendari tahun 2015.
c. Mengetahui hubungan Status Imunisasi dengan kejadian penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) pada balita usia 0 – 59 bulan di Puskesmas Perumnas Kota Kendari tahun 2015.
d. Mengetahui hubungan Status Gizi dengan kejadian penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) pada balita usia 0 – 59 bulan di Puskesmas Perumnas Kota Kendari tahun 2015.

e. Mengetahui hubungan paparan asap rokok dengan kejadian penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) pada Balita usia 0 – 59 bulan di Puskesmas Perumnas Kota Kendari tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat Observasional dengan menggunakan desain Cross Sectional Study. Dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Perumnas kota kendari tahun 2015.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai Balita umur 0-5 tahun yang datang berkunjung dan melakukan pengobatan di Puskesmas perumnas kota kendari Tahun 2015. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 166 sampel, dengan tehnik Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *nonprobability sampling* yakni teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* yaitu mengambil responden yang kebetulan ada atau bersedia sewaktu penelitian dilakukan . Dengan kriteria :

a. Wilayah kerja Puskesmas Perumnas.
b. Mempunyai anak berusia 0 – 59 bulan.
c. Berkunjung dan melakukan pengobatan.
d. terdiagnosa oleh dokter
e. Bersedia menjadi responden
f. Bisa membaca dan menulis

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Kejadian Penyakit ISPA

Distribusi responden Kejadian penyakit ISPA di PusKesMas Perumnas Kota Kendari dapat terlihat pada tabel berikut :

Tabel 11
Distribusi Responden Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita di Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2015

No	Kejadian ISPA	n	%
1	Menderita	106	63,9
2	Tidak Menderita	60	36,1
	Total	166	100

Sumber : Data Primer, diolah bulan juni 2015

Tabel diatas Menunjukkan bahwa dari 166 responden terdapat 106 (63,9) responden menderita ISPA dan 60 responden (36,1) tidak menderita ISPA.

Pengetahuan

Distribusi responden menurut tingkat pengetahuan di PusKesMas Perumnas Kota Kendari dapat terlihat pada tabel berikut :

Tabel 12
Distribusi Responden menurut tingkat Pengetahuan di Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2015

No	Pengetahuan	n	%
1	Cukup	80	48,2
2	Kurang	86	51,8
	Total	166	100

Sumber : Data Primer, diolah bulan juni 2015

Tabel 12 Menunjukkan bahwa dari 166 responden terdapat 80 (48,2%) responden dengan Pengetahuan cukup dan 86 (51,8%) responden dengan pengetahuan kurang.

ASI Eksklusif

Distribusi responden menurut pemberian ASI Eksklusif di PusKesMas Perumnas Kota Kendari dapat terlihat pada tabel 13 berikut :

Tabel 2
Distribusi Responden Menurut ASI Eksklusif di Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2015

No	ASI Eksklusif	n	%
1	Eksklusif	59	35,5
2	Tidak Eksklusif	107	64,5
	Total	166	100

Sumber : Data Primer, diolah bulan juni 2015

Tabel diatas Menunjukkan bahwa dari 166 Responden terdapat 59 (35,5%) responden dengan ASI Eksklusif dan 107 (64,5%) responden tidak ASI Eksklusif.

Status Imunisasi

Distribusi responden menurut status Imunisasi di PusKesMas Perumnas Kota Kendari dapat terlihat pada tabel berikut :

Tabel 3
Distribusi Responden menurut Status Imunisasi di Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2015

No	Status Imunisasi	n	%
1	Lengkap	120	72,3
2	Tidak Lengkap	46	27,7
	Total	166	100

Sumber : Data Primer, diolah bulan juni 2015

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 166 responden terdapat 120 (72,3%) responden dengan Status Imunisasi lengkap dan 46 (27,7%) responden dengan status Imunisasi tidak lengkap

Status Gizi

Distribusi responden menurut status gizi di PusKesMas Perumnas Kota Kendari dapat terlihat pada tabel berikut :

Tabel 4
Distribusi Responden menurut Status Gizi di Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2015

No	Status Gizi	n	%
1	Baik	119	71,7
2	Kurang	47	28,3
	Total	166	100

Sumber : Data Primer, diolah bulan juni 2015

Tabel diatas Menunjukan bahwa dari 166 responden terdapat 119 (71,7%) responden dengan status gizi baik dan 47 (28,3%) responden dengan status gizi kurang.

Paparan Asap Rokok

Distribusi responden menurut paparan asap rokok di PusKesMas Perumnas Kota Kendari dapat terlihat pada tabel berikut :

Tabel 5
Distribusi Responden menurut paparan asap rokok di Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2015

No	Paparan Asap Rokok	n	%
1	Terpapar	121	72,9
2	Tidak Terpapar	45	27,1
	Total	166	100

Sumber : Data Primer, diolah bulan juni 2015

Tabel diatas Menunjukan bahwa dari 166 responden terdapat 121 (72,9%) responden dengan paparan asap rokok dan 45 (27,1%) responden yang tidak terpapar oleh asap rokok.

Analisis Bivariat

Hubungan pengetahuan dengan Kejadian penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari.

Distribusi hubungan pengetahuan responden dengan Kejadian penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari Tahun 2015 terlihat pada tabel berikut :

Tabel 5
Hubungan pengetahuan dengan kejadian penyakit ISPA Pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015

Pengetahuan	Kejadian Penyakit ISPA pada Balita				Total		X^2 Tabel	X^2 Hitung
	Menderita		Tidak Menderita					
	n	%	n	%	n	%		
Cukup	28	35,0	52	65,0	80	100	53,320	3,841
Kurang	78	90,7	8	9,3	86	100		
Total	106	63,9	60	36,1	166	100		

Sumber : Data Primer, diolah bulan juni 2015

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 166 responden terdapat 80 responden memiliki pengetahuan cukup dan 86 responden memiliki pengetahuan kurang. Dari 80 responden yang memiliki pengetahuan cukup terdapat 28 responden (35,0%) dan 52 responden (65,0%) tidak menderita penyakit ISPA. Selanjutnya 86 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 78 responden (90.7%) menderita penyakit ISPA serta 8 responden (9,3%) tidak menderita penyakit ISPA.

Hasil uji statistik yakni pada nilai Continuity Correction (tabel 2x2, nilai expected count >5) diperoleh nilai X^(2)hitung = 53,320 dan X^(2)tabel = 3,841. Karena nilai X^(2)hitung (53,320) > X^(2) tabel (3,841) dan p(0,000) < α (0,05). Maka H0 ditolak yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari Tahun 2015.

Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian Penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015

Distribusi hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian penyakit ISPA pada Baita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015 terlihat pada tabel berikut :

Tabel 6
Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian penyakit ISPA Pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015

ASI Eksklusif	Kejadian Penyakit ISPA pada Balita				Total		X^2 Tabel	X^2 Hitung
	Menderita		Tidak Menderita					
	n	%	n	%	n	%		
Eksklusif	15	25,4	44	74,6	59	100	56,020	3,841
Tidak Eksklusif	91	63,9	16	36,1	107	100		
Total	106	63,9	60	36,1	166	100		

Sumber : Data Primer, bulan mei-juni tahun 2015

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 166 responden terdapat 59 responden yang mendapat ASI Eksklusif dan 107 responden yang tidak mendapat ASI Eksklusif. Dari 59 responden yang mendapat ASI Eksklusif terdapat 15 responden (25,4%) menderita penyakit ISPA dan 44 responden (74,6%) tidak menderita penyakit ISPA. Selanjutnya dari 107 yang tidak mendapat ASI Eksklusif terdapat 91 responden (63,9%) menderita penyakit ISPA serta 16 responden (36,1%) tidak menderita penyakit ISPA.

Hasil uji statistik yakni pada nilai Continuity Correction (tabel 2x2,nilai expected count >5) diperoleh nilai X^2 hitung = 56,020 dan X^2 tabel = 3,841. Karena nilai X^2 hitung (56,020) > X^2 tabel (3,841) dan p (0,000) < α (0,05). Maka H0 ditolak yang berarti ada hubungan ASI Eksklusif denga kejadian penyakit ISPA pada Balita di

PusKesMas Perumnas Kota Kendari Tahun 2015.

Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015

Distribusi hubungan Status Imunisasi dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015 terlihat pada tabel berikut :

Tabel 6
Hubungan Status Imunisasi dengan kejadian penyakit ISPA Pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015

Status Imunisasi	Kejadian Penyakit ISPA pada Balita				Total		X^2 Tabel	X^2 Hitung
	Menderita		Tidak Menderita					
	n	%	n	%	n	%		
Lengkap	65	54,2	55	45,8	120	100		
Tidak Lengkap	41	89,1	5	10,9	46	100	16,130	3,841
Total	106	63,9	60	36,1	166	100		

Sumber : Data Primer, bulan mei-juni tahun 2015

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 166 responden terdapat 120 responden dengan status imunisasi lengkap dan 46 responden dengan status imunisasi tidak lengkap. Dari 120 responden yang status imunisasi lengkap terdapat 65 responden (54,2%) yang menderita penyakit ISPA dan 55 responden (45,8%) tidak menderita penyakit ISPA. Selanjutnya dari 46 yang tidak lengkap imunisasinya terdapat 41responden (89,1%) yang menderita ISPA serta 5 responden (10,9%) yang tidak menderita ISPA

Hasil uji statistik pada nilai Continuity Correction (tabel 2x2, nilai expected count > 5) *diperoleh* nilai X^2 hitung = 16,130 dan X^2 tabel = 3,841 karena X^2 hitung (16,130) > X^2 tabel (3,841) dan p (0,000) < α (0,05). Maka Ho ditolak, yang berarti ada hubungan antara Status Imunisasi dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari Tahun 2015.

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015

Distribusi hubungan Status Gizi dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015 terlihat pada tabel berikut:

Tabel 7
Hubungan Status Gizi dengan kejadian penyakit ISPA Pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015

Status Gizi	Kejadian Penyakit ISPA pada Balita				Total		X^2 Tabel	X^2 Hitung
	Menderita		Tidak Menderita					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	68	57,1	51	42,9	119	100		
Kurang	38	80,9	9	19,1	47	100	16,130	3,841
Total	106	63,9	60	36,1	166	100		

Sumber : Data Primer, bulan mei-juni tahun 2015

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 166 responden terdapat 109 responden dengan status gizi baik dan 47 responden dengan status gizi kurang. Dari 109 responden status gizi baik terdapat 68 responden (54,2%) yang menderita penyakit ISPA dan 55 responden (45,8%) tidak menderita penyakit ISPA. Selanjutnya dari 46 yang tidak lengkap imunisasinya terdapat 41responden (89,1%) yang menderita ISPA serta 5 responden (10,9%) yang tidak menderita ISPA

Hasil uji statistik pada nilai Continuity Correction (tabel 2x2, nilai expected count > 5) *diperoleh* nilai X^2 hitung = 7,210 dan X^2 tabel = 3,841 karena X^2 hitung (7,210) > X^2 tabel (

3,841) dan p (0,007) < α (0,05). Maka Ho ditolak, yang berarti ada hubungan antara Status gizi dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari Tahun 2015.

Hubungan Paparan asap rokok dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015

Distribusi hubungan paparan asap rokok dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015 terlihat pada tabel berikut :

Tabel 8
Hubungan paparan asap rokok dengan kejadian penyakit ISPA Pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015

Paparan asap rokok	Kejadian Penyakit ISPA pada Balita				Total		X^2 Tabel	X^2 Hitung
	Menderita		Tidak Menderita					
	n	%	n	%	n	%		
Terpapar	85	70,2	36	29,8	121	100		
Tidak Terpapar	21	46,7	24	53,3	45	100	6,914	3,841
Total	106	63,9	60	36,1	166	100		

Sumber : Data Primer, bulan mei-juni tahun 2015

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 166 responden terdapat 121 responden dengan paparan asap rokok dan 45 responden tidak terpapar asap rokok. Dari 121 responden yang terpapar asap rokok terdapat 85 responden (70,2) yang menderita penyakit ISPA dan 36 responden (29,8%) tidak menderita penyakit ISPA. Selanjutnya dari 45 yang tidak terpapar asap rokok terdapat 21responden (80,9%) yang menderita ISPA serta 24 responden (19,1%) yang tidak menderita ISPA

Hasil uji statistik pada nilai Continuity Correction (tabel 2x2, nilai expected count > 5) *diperoleh* nilai X^2 hitung = 6,914 dan X^2 tabel = 3,841, karena X^2 hitung (6,914) > X^2 tabel (3,841) dan p (0,009) < α (0,05). Maka Ho ditolak, yang berarti ada hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari Tahun 2015.

Analisis Multivariat

Faktor Dominan Penyebab Penyakit ISPA Pada Balita

Untuk mengetahui faktor dominan penyebab penyakit ISPA pada balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015,dilakukan uji regresi logistik (multivariat). Hasil model akhir uji regresi logistik dapat dilihat pada tabel beirkut :

Tabel 8
Hasil Analisis Multivariat yang menunjukan faktor yang paling dominan maupun yang kurang dominan penyebab penyakit ISPA Pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari Tahun 2015

No	Variabel Independent	P	OR	Cl 95% OR
1	Pengetahuan	0,000	19,836	6,404-61,439
2	ASI Eksklusif	0,000	17,464	5,894-51,746
3	Status Imunisasi Balita	0,175	2,579	656-10,143
4	Status Gizi Balita	0,578	1,416	415-4,842
5	Paparan asap rokok	O,910	1,061	,378-2,982

Sumber : Data primer, bulan mei- juni tahun 2015

Pada tabel diatas menunjukan faktor determinan kejadian penyakit ISPA Balita yakni pada kolom Exp(B). Dari lima variabel independen terlihat bahwa Pengetahuan dan ASI Eksklusif yang paling dominan berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita nilai OR (Exp(B)) berturut-turut 19,836 dan 17,464. Sedang yang kurang dominan adalah status imunisasi, status gizi dan paparan asap rokok nilai OR (Exp(B)) berturut-turut 2,579, 1,418 dan 1,061.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Penyakit ISPA Balita

Berdasarkan hasil penelitian terdapat responden dengan pengetahuan kurang hal ini karena kurang kesempatan mencari informasi baik karena kesibukan di rumah juga karena kesibukan responden diluar rumah. Disisi lain terdapat responden dengan pengetahuan cukup tedapat yang responden menderita penyakit ISPA hal ini karena faktor kesibukan ibu diluar rumah yang menyebabkan kurangnya kesempatan dalam merawat balitanya, hal ini karena disamping tingkat pendidikan yang tinggi juga karena responden banyak mencari informasi tentang penyakit ISPA tersebut sehingga selalu melakukan tindakan pencegahan agar balitanya tidak mudah menderita penyakit ISPA. Terdapatnya responden yang menderita penyakit ISPA, hal ini karena disamping tingkat pendidikan yang rendah juga karena responden tidak proaktif mencari informasi yang membuat kurang pengetahuan tentang penyakit ISPA sehingga kurang melakukan hal- hal untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA pada balitanya. hal ini menunjukan bahwa Pengetahuan ibu Balita berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agussalim (2012) di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar yang menyatakan bahwa secara statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita.

Pengetahuan responden merupakan pengetahuan yang meliputi penyakit ISPA baik yang diterima dari media sesuai kemajuan tehnologi maupun dari petugas kesehatan yang memberikan informasi/ penyuluhan mengenai penyakit ISPA tersebut.

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Penyakit ISPA Balita

Asi eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan tanpa pemberian makanan maupun minuman lain selain ASI. Manfaat yang dapat diberikan dari pemberian ASI Eksklusif pada bayi yaitu dapat melindungi bayi dari penyakit infeksi seperti diare, infeksi saluran pernapasan, kegemukan, infeksi kandung kemih, dan lainya.(Singa: 2012) dalam (Fillcano 2013). Kajian global telah membuktikan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan intervensi kesehatan yang memiliki dampak terbesar terhadap keselamatan balita, yakni 13% kematian balita dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif 6 bulan. Inisiasi menyusui dini (IMD) dapat mencegah 22% kematian neonatal (Kemenkes, 2010) dalam (Elvi E.D dan Abdul Rakhmat, 2013).

Hasil penelitian menunjukan bahwa sangat banyak balita yang tidak diberi ASI eksklusif karena disamping faktor kesibukan ibu diluar rumah, faktor ASI ibu yang tidak cukup untuk kebutuhan bayi sampai umur 6 bulan, juga karena banyak ibu yang belum mengerti bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat membantu mencegah penyakit ISPA pada balita sehingga tidak berusaha memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Adanya balita yang menderita penyakit ISPA, karena ada faktor lain yaitu pemberian

imunisasi yang tidak sedini mungkin dan juga karena paparan oleh asap rokok hal ini sesuai hasil observasi dan pernyataan dari responden. Hasil analisis dan uji Statistik diketahui ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan olehElfi Elista Delin dan Abdul Rachmad (2013) di PusKesMas Salakan Kabupaten Banggai Kepulauan yang menyatakan bahwa secara statistik ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase responden yang menderita ISPA lebih banyak pada yang tidak mendapat ASI eksklusif dibanding dengan yang mendapat ASI eksklusif. Dan ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada balita hal ini karena banyak ibu yang belum memahami bahwa pemberian ASI eksklusif dapat mencegah penyakit ISPA pada balita serta faktor kesibukan dan faktor ASI ibu yang tidak cukup untuk kebutuhan bayi sampai umur 6 bulan. Berdasarkan hal tersebut sangat diharapkan bagi ibu yang mempunyai anak bayi/ balita agar proaktif dalam mencari informasi tentang manfaat ASI eksklusif, hal – hal yang perlu dilakukan agar produksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi sampai umur 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain, serta cara penyediaan ASI ketika ibu bekerja diluar rumah sehingga bayi usia 0-6 bulan dapat memperoleh ASI eksklusif, juga sangat di harapkan bagi petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan kepada ibu yang mempunyai anak bayi sehingga dapat berusaha memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Hubungan status Imunisasi dengan Kejadian Penyakit ISPA Balita

Imunisasi merupakan salah satu bentuk intervensi yang sangat efektif menurunkan angka kematian dan kesakitan bayi serta balita dari berbagai jenis penyakit.

Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat responden dengan imunisasi lengkap sesuai umurnya hal ini karena responden cukup mengetahui tentang manfaat dari imunisasi, dan terdapat responden yang tidak lengkap imunisasi sesuai umurnya Dari beberapa sebab tersebut, tentu dari segi teori dan fakta dimana pemberian imunisasi lengkap sesuai umur dapat mencegah balita dari penyakit ISPA dan pemberian imunisasi setelah tiga bulan saat pemberian baru dapat memberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu, hal ini tentu sudah tidak efektif ketika anak telah menderita suatu penyakit baru diberikan imunisasi. Dimana pada saat penelitian bayi umur 26 hari sudah menderita ISPA, sementara masih ada bayi umur diatas 3 bulan baru diberi imunisasi BCG.

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita usia 0-59 bulan di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuryanto (2012) yang menyatakan bahwa imunisasi lengkap dapat memberikan peranan yang cukup berarti dalam mencegah penyakit ISPA. Imunisasi sangat penting diberikan sedini mungkin. Imunisasi menjadi salah satu faktor yang sangat

penting bagi para ibu untuk menjaga agar bayi dan balitanya tetap dalam kondisi sehat dan terlindungi dari berbagai macam penyakit (Purnomo, 2006:9) dalam (Rahmayatul.F.2013)

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak menerita ISPA lebih banyak pada yang tidak lengkap imunisasinya dan status imunisasi berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada balita.

Hubungan status gizi dengan Kejadian Penyakit ISPA Balita

Balita dikatakan gizi baik bila nilai perbadingan berat badan per umur berada pada posisi normal, dalam arti bahwa titik nilai berat badan per umur berada pada daerah hijau pada KMS. (Buku pedoman kader posyandu, KemenKes,2013).

Timbulnya gizi kurang tidak hanya dikarenakan asupan makanan yang kurang, tetapi juga karena penyakit yang diderita oleh anak tersebut. Anak yang mendapat cukup makanan tetapi sering menderita sakit, pada akhirnya dapat menderita gizi kurang. Demikian pula pada anak yang tidak memperoleh cukup makanan maka daya tahan tubuhnya akan menurun sehingga mudah terserang penyakit.(Nuryanto: 2012)

Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat balita dengan status gizi baik hal ini karena responden telah mengerti bahwa dengan pemberian makanan yang cukup daya tahan tubuh balitanya menjadi kuat, tumbuh kembang anak normal sesuai umurnya, dan terdapat responden dengan status gizi kurang hal ini disebabkan karena sebagian balita aktif bermain sehingga kurang nafsu makan yang akibatnya menderita gizi kurang juga karena kesibukan serta pengetahuan kurang tentang kebutuhan makanan balita.

Pada penelitian ini pula bahwa dari seluruh responden dengan status gizi baik terdapat yang menderita ISPA hal ini karena adanya kontak lansung dengan penderita ISPA yakni mendapat dekapan maupun makan bersama anggota keluarga yang menderita ISPA Dan terdapat responden tidak menderita ISPA hal ini karena selalu menghindarkan balitanya dari kontak langsung pada anggota keluarga yang sedang menderita ISPA. responden tidak menderita ISPA hal ini karena respoden dengan status imunisasi lengkap sesuai umur, dengan status mendapat ASI eksklusif dan juga selalu dihindarkan dari paparan asap rokok.

Hasil uji statistik menunjukan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita usia 0-59 bulan di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nuryanto (2012) di PusKesMas Sosial Palembang yang menyatakan bahwa status gizi berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA padaBalita.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa status gizi berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita, sehingga dapat disarankan : Bagi ibu balita untuk tetap berusaha menjaga status gizi anaknya sehingga anak tidak mudah menderita ISPA serta bagi petugas kesehatan sangat diharapkan memberikan penyuluhan tentang pemenuhan gizi balita agar cakupan gizi lebih meningkat lagi.

Hubungan paparan asap rokok dengan Kejadian Penyakit ISPA Balita

Paparan asap rokok adalah suatu kondisi dimana terdapatnya asap rokok oleh lingkungan balita yang membuat kondisi keterpaparan balita terhadap asap rokok tersebut. (Depkes, 2008) dalam (Rahmayatul.F,,2013).

Hasil penelitian terdapat responden dengan kondisi terpapar oleh asap rokok hal ini karena adanya anggota keluarga yang merokok di dalam rumah dan sudah menjadi kebiasaan yang susah dihilangkan dan juga sebagian anggota keluarga sudah tidak perduli dengan lingkunganya apakah ada yang merasa terganggu atau tidak. Dan dari terdapat responden dengan tidak terpapar oleh asap rokok. hal ini karena faktor anggota keluarga yang merokok masih berusaha menghindarkan diri dari anggota keluarganya lebih-lebih pada anak balitanya, dan juga karena ada sebagian yang sudah berhenti merokok dan sebagian juga memang karena tidak ada anggota keluarga yang merokok didalam rumah. Pada penelitian ini pula bahwa dari 121 yang terpapar oleh asap rokok terdapat yang menderita ISPA hal ini karena masih banyak anggota keluarga yang belum mengerti tentang efek buruk dari asap rokok bahwa dapat menyebabkan balita menderita penyakit ISPA,

Berdasarkan Hasil analisis dan uji Statistik menunjukan bahwa ada hubungan paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada Balita di PusKesMas Perumnas Kota Kendari tahun 2015.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winarni (2009) di PusKesMas Sempor II Kabupaten Kebumen yang menyatakan bahwa secara statistik ada hubungan antara paparan asap rokok oleh perilaku merokok orang tua/ anggota keluarga dalam rumah dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita.

Faktor Dominan dari kejadian penyakit ISPA pada Balita.

Faktor dominan kejadian penyakit ISPA Balita pada penelitian ini dapat diperoleh dari hasil analisis multivariate yaitu regresi logistic. Dari lima variabel independen (pengetahuan, ASI Eksklusif, Status Imunisasi, Status Gizi dan Paparan asap rokok), yang merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian penyakit infeksi saluran pernapasan akut pada balita adalah Variabel Pengetahuan.

Hasil tersebut menunjukan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang akan menyebabkan penyakit ISPA pada Balita 19,839 kali dibanding yang berpengetahuan cukup, juga responden yang tidak mendapat ASI Eksklusif akan menyebabkan kejadian penyakit ISPA pada balita.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian ini dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita usia 0-59 bulan.
2. Ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita usia 0-59 bulan.
3. Ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita usia 0-59 bulan
4. Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita usia 0-59 bulan
5. Ada hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita usia 0-59 bulan.

6. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita usia 0-59 bulan adalah pengetahuan dan ASI eksklusif.

Saran

1. Diharapkan bagi Ibu Balita khususnya, dan keluarga / masyarakat umumnya di wilayah kerja PusKesMas Perumnas agar proaktif dalam mencari informasi tentang penyakit ISPA balita baik melalui media cetak, elektronik sesuai perkembangan tehnologi.
2. Diharapkan bagi ibu yang mempunyai anak bayi $\leq$ 6 bulan agar selalu berusaha memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya agar bayi maupun balita tidak mudah menderita penyakit ISPA.
3. Diharapkan bagi ibu yang mempunyai anak balita usia 0-59 bulan di wilayah kerja PusKesMas Perumnas agar tetap berusaha dalam meningkatkan status gizi balitanya.
4. Bagi ibu balita khususnya dan keluarga/masyarakat umumnya sangat perlu mencari informasi tentang efek buruk dari paparan asap rokok terhadap kesehatan balita.
5. Bagi instansi terkait dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Kendari dan Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tenggara sangat diharapkan tambahan dana untuk penyuluhan rutin dan dana swiping gizi dan imunisasi ketika balita tidak berkunjung di posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

Agussalim, *Hubungan Pengetahuan, Status Imunisasi, Dan Keberadaan Perokok di dalam rumah dengan penyakit ISPA pada Balita di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar*, Jurnal Ilmiah STIKES U' Budiyah, Vol. I, No. 2 Maret

DepKes RI, *Pedoman Pengendalian penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut*, Dirjen PP & PL, Jakarta, 2009

Delim Elista Elvi dan Rakhmat A, *Determinan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Salakan Kabupaten Banggai Kepulauan*,Jounal of medical surgical nursing Vol.I, No. I, Juni 2014, pp 40 – 47 hal 40,2013

Dinas Kesehatan Provinsi SULTRA, *Data Program Pengendalian Penyakit ISPA (P2 ISPA) Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2011- 2014.*

Demographic and Health survey, *Indonesia And Demographic and health, Statistik Indonesia,agustus 2012-2013*

Mandal B.K , *Penyakit Infeksi* Edisi 6 Jakarta ,Penerbit Erlangga, 2006

Notoadmodjo Soekidjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan* Cetakan I Jakarta. Penerbit PT Rineka Cipta hal 27 – 30, 2010

Riyanto A,*Penelitian Kesehatan*,blog spot.com 1200 x 1600,Analisis Multivariat, 2009

Puskesmas perumnas , *Buku Laporan Bulanan PusKesMas Perumnas Tahun 2015.*

Supariasa Nyoman, *Penilaian Status Gizi*, Cetakan I Jakarta. Penerbit Kedokteran EGC, 2002

Tritoho,Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan,*Riset Kesehatan Dasar*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta , 2013.

Usin J, *Pernapasan untuk Kesehatan (Revolusi dalam pernapasan dan Revolusi dalam pengobatan*), Cetakan 2, Jakarta, Penerbit PT Alex Media Komputindo,1999.

Winarni dkk, *Hubungan antara Perilaku merokok orang tua dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja PusKesMas Sampor II Kabupaten Kebumen*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 6, No. I, Februari 2010 hal 16,hal 19, 2009.

WHO, *Pedoman dan Pengendalian ISPA yang cenderung meningkat menjadi Epidemi dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Who/cds/Epr/2007.6, 2007