

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PITU

*Factors Related to the Incidence of Respiratory Infections  
in Toddlers in the Working area of Pitu's Health Center*

Tiffani K. Namotemo<sup>1</sup>, Roberto Cabu<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Hein Namotemo - Tobelo

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Hein Namotemo - Tobelo

E-mail: [robertocabu@gmail.com](mailto:robertocabu@gmail.com)

Diterima : 11 Januari 2024

Disetujui : 05 Februari 2024

Diterbitkan : 07 Februari 2024

### ABSTRAK

Tujuan penelitian ini menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada balita. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional dengan populasi ibu dari balita sebanyak 182. Teknik sampel yang digunakan adalah total sampling dengan mengambil semua populasi untuk dijadikan sampel, pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara. Hasil penelitian dari Hasil uji chi square variabel yang berhubungan dengan penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah pemberian ASI eksklusif ( $p=0,060$ ), kepadatan hunian ( $p=0,039$ ), dan pencahayaan ( $p=0,001$ ), sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah status imunisasi ( $p=0,146$ ), dan status gizi anak ( $p=0,255$ ).

**Kata Kunci :** Pemberian ASI Eksklusif, pencahayaan, Tempat Tinggal, Imunisasi, Nutrisi

### ABSTRACT

*The purpose of this study was to analyze the factors associated with the incidence of acute respiratory infections (ARI) in toddlers. The design of this study used a cross-sectional approach. The population in this study were mothers of toddlers. The total population was 182 in determining the sample. The sampling technique used was a non-probability sampling technique, namely by taking the entire population to be used as a sample, data collection using questionnaires and interviews. The research results from the results of the chi square test, variables related to ARI (Acute Respiratory Infection) were exclusive breastfeeding ( $p=0.060$ ), residential density ( $p=0,039$ ), lighting ( $p=0.001$ ). Meanwhile variables that were not related namely immunization status ( $p=0,146$ ), child nutritional status ( $p=0,255$ ), LBW ( $p=0,369$ ).*

**Keywords:** exclusive breastfeeding, lighting, shelter, immunization, nutrition

### PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab utama kematian pada balita di dunia. Penyakit ini paling banyak terjadi di negara-negara berkembang di dunia. Populasi penduduk yang terus bertambah dan tidak terkendali mengakibatkan kepadatan penduduk di suatu wilayah yang tidak tertata baik dari segi aspek sosial, budaya dan kesehatan (Adesanya dan Chiao, 2019). ISPA adalah penyakit yang disebabkan oleh masuknya kuman atau

mikroorganisme ke dalam saluran pernapasan atas atau bawah, yang dapat menular dan dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor pejamu (Yuditya dan Mulyono, 2019).

Usia balita lebih sering terkena penyakit dibandingkan orang dewasa. Hal ini disebabkan sistem pertahanan tubuh

pada balita terhadap penyakit infeksi masih dalam tahap perkembangan. Salah satu penyakit infeksi yang paling sering diderita oleh balita adalah ISPA. Masalah ISPA lebih besar pada anak di bawah usia lima tahun karena struktur anatominya yang membuatnya lebih rentan terhadap infeksi, perkembangan paru-paru yang sedang berlangsung, kekebalan relatif ketidakdewasaan, risiko tinggi terkena infeksi dan peningkatan asupan udara (Hasan dkk, 2020). ISPA mengacu pada infeksi di sepanjang saluran pernapasan, mengakibatkan gangguan normal aktivitas pernapasan pada individu. Beban utama penyakit dari infeksi saluran pernapasan bawah akut melibatkan pneumonia dan bronkiolitis, yang disebabkan oleh bakteri dan virus pernapasan (Bosch dkk, 2020).

Menurut WHO, (2019), kejadian ISPA di negara berkembang cukup tinggi, 30-70 kali lebih tinggi dibandingkan negara maju, dimana diduga 20% dari bayi yang lahir di negara berkembang mengalami kematian dan 26-30% dari kematian balita disebabkan oleh ISPA. Prevalensi ISPA di Indonesia pada tahun 2013, secara umum mencapai 25 %, hasil Riset Kesehatan Dasar (Balitbangkes, 2020), menjelaskan bahwa di Indonesia ISPA merupakan penyakit dengan angka kesakitan paling banyak yang berada pada kelompok umur balita yaitu sebesar 25,8% Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA menempatkan ISPA sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan presentase 22,30% dari seluruh kematian balita. Dari sekitar 450.000 kematian balita yang terjadi setiap

tahunnya diperkirakan 150.000 disebabkan oleh ISPA (Janati dan Siwiendrayanti dalam Baya, 2020). Berdasarkan data hasil tahun 2019, period prevalence ISPA berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan keluhan penduduk yang dengan prevalensi ISPA tertinggi yaitu Nusa Tenggara Timur 15,0%, Papua 14,5%, Nusa Tenggara Barat 10,6%, Jakarta Barat 10,5% dan Jawa Timur 10,0% (Risikesdas, 2020).

Pada tahun 2018 angka kematian yang diakibatkan oleh gangguan pernafasan sebanyak 920.136 jiwa, kejadian ini paling banyak terjadi di kawasan Asia Selatan dan Afrika (WHO, 2020). Kematian anak balita merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia. Sebanyak 15.000 anak balita di dunia meninggal setiap harinya. Pada tahun 2019 jumlah total kematian anak balita mencapai 5,4 juta anak (UNIGME, 2020). Hasil dari data Dinas Kesehatan Halmahera Utara menunjukkan bahwa penyakit ISPA masuk sepuluh penyakit tertinggi dengan jumlah kasus 15.295 kasus.

Menurut Blum (2019), derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku masyarakat, faktor pelayanan kesehatan dan faktor genetik. Penyebab penyakit ISPA diantaranya adalah virus, bakteri dan riketsia, serta polusi udara. Faktor host yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap penyakit ISPA seperti faktor balita (usia, berat badan lahir, status gizi, status imunisasi, daya tahan tubuh dan perilaku, faktor ibu (pendidikan, pengetahuan dan perilaku), faktor keluarga (keberadaan

perokok, pemakaian kayu bakar, membuka jendela, pemakaian anti nyamuk bakar, membersihkan rumah, menjemur kasur dan bantal, sedangkan faktor lingkungan penyebab ISPA, pencemaran udara di dalam rumah seperti kondisi fisik rumah diantaranya adalah kepadatan hunian, jenis lantai, ventilasi, pencahayaan, kelembaban, suhu, jenis dinding, jenis langit-langit dan jenis atap, Pencemaran udara di luar rumah seperti polusi kendaraan bermotor dan industri (Hasan, 2019). Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pitu.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pitu Kecamatan Tobelo Tengah. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta masukan dalam meningkatkan kualitas maupun kuantitas dalam perencanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit ISPA terutama pada balita.

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pitu Kecamatan Tobelo Tengah Kabupaten Halmahera Utara, yang meliputi seluruh kecamatan Tobelo Tengah (9 desa) yakni : Desa Kali Upa, Desa Upa, Desa Pitu, Desa Lina Ino, Desa Kali Pitu, Desa WKO, Desa Wosia, Desa Mahia dan Desa Tanjung Niara.

Penelitian ini dimulai dari bulan Mei 2023 sampai September 2023. Jenis dan rancangan penelitian ini bersifat analitik deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel bebas dan terikat diteliti pada saat yang bersamaan saat penelitian dilakukan, yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pitu Kecamatan Tobelo Tengah tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita pasien ISPA di Puskesmas Pitu yang telah berkunjung dan memeriksakan Kesehatan di Puskesmas Pitu pada tahun 2023, yang berjumlah 182 populasi. Penelitian ini menggunakan Teknik Total sampling sehingga seluruh populasi dijadikan sampel.

Analisis data yang menggunakan analisis univariat yang menggambarkan masing-masing variabel yang diteliti yaitu pemberian ASI, eksklusif kepadatan hunian, pencahayaan, status imunisasi, Status gizi pemberian dan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pitu. Analisis bivariat, hubungan antar variabel masing-masing digambarkan analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis dengan uji perbedaan proporsi menggunakan uji statistik serta menentukan besarnya hubungan antara variabel independen dan dependen. Pada analisis bivariat variabel yang diukur adalah hubungan pemberian ASI eksklusif dengan ISPA, kepadatan hunian dengan ISPA, pencahayaan dengan ISPA, status imunisasi dengan ISPA, hubungan status gizi dengan ISPA.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Uji Univariat

#### *a. Karakteristik Frekuensi Berdasarkan Kejadian ISPA*

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian ISPA

Kejadian ISPA	N	Persen (%)
Ya	116	63,7
Tidak	66	36,3
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Data tabel 1 di atas, menunjukkan bahwa responden yang digunakan pada penelitian ini “kategori Ya” memiliki persentasi lebih besar dibandingkan dengan “kategori tidak”.

#### *b. Karakteristik Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif*

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	N	Persen (%)
Ya	112	61,5
Tidak	70	38,5
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Data tabel 2, menunjukkan bahwa responden yang digunakan dalam penelitian ini “kategori ya” memiliki persentasi lebih besar dibandingkan dengan “kategori tidak”.

#### *c. Karakteristik Frekuensi Berdasarkan Kepadatan Hunian*

Data pada tabel 3, antara kepadatan hunian dengan penyakit ISPA dalam penelitian ini menunjukkan bahwa “kategori padat” memiliki persentasi

lebih kecil dibandingkan dengan “kategori tidak padat”

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepadatan Hunian

Pemberian ASI Eksklusif	N	Persen (%)
Padat	43	23,6
Tidak Padat	139	74,6
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100.</b>

Sumber: Data Primer

Data tabel 3, antara kepadatan hunian dengan penyakit ISPA dalam penelitian ini “kategori padat” memiliki persentasi lebih kecil dibandingkan dengan “kategori tidak padat”

#### *d. Karakteristik Frekuensi Berdasarkan Pencahayaan*

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pencahayaan

Pencahayaan	N	Persen (%)
Baik	162	89,0
Tidak Baik	20	11,0
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Data tabel 4 di atas menunjukkan bahwa pencahayaan dengan penyakit ISPA dalam penelitian ini “kategori baik” memiliki persentasi lebih besar dibandingkan dengan “kategori tidak baik”.

#### *e. Karakter Frekuensi Berdasarkan Status Imunisasi*

Data tabel 5 di atas menjelaskan bahwa stastus imunisasi dengan penyakit ISPA dalam penelitian ini menunjukkan bahwa “kategori lengkap” memiliki persentasi lebih besar dibandingkan dengan “kategori tidak lengkap”.

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Imunisasi Lengkap dan Tidak Lengkap

Status Imunisasi	N	Persen (%)
Lengkap	125	68,7
Tidak Lengkap	57	31,3
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

**f. Karakter Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Anak**

Data pada tabel 6 dberikut ini menunjukkan status gizi dengan penyakit

**Hasil Uji Bivariat**

**Faktor Penyebab Kejadian ISPA Terhadap Pemberian ASI eksklusif**

**Tabel 7.** Distribusi Responden Terhadap Kejadian ISPA Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif			Kejadian ISPA		Total	Nilai P
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%	N	%
Ya	66	58,9	50	71,4	116	63,7
Tidak	46	41,1	20	28,6	66	36,3
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data tabel 7 di atas, dapat dijelaskan bahwa “kategori ya” memiliki nilai persentasi lebih tinggi dibandingkan dengan “kategori tidak”. Hasil analisis stastistik yang menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p=0,060$  yang menunjukkan nilai tersebut lebih kecil dari nilai  $p=0,05$ , sehingga menunjukkan bawah adanya hubungan antara ASI ekskulusif dengan penyebab terjadinya ISPA. Berdasarkan hasil penelitian, pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian ISPA diperoleh hasil analisis bivariat menunjukkan nilai  $p=0,060 < 0,05$  yang artinya ada hubungan

ISPA dalam penelitian ini menunjukkan bahwa “kategori baik” memiliki persentasi lebih besar dibandingkan dengan “kategori tidak baik”.

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Lengkap Dan Tidak Lengkap Pada Anak

Status Gizi Anak	N	Persen (%)
Lengkap	120	65,9
Tidak Lengkap	62	34,1
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer

antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian ISPA pada balita, yang mengalami penyakit ISPA di Puskesmas Pitu, maka variabel pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap kejadian penyakit ISPA. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Antina, (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara ASI eksklusif dengan Kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Marsela dengan nilai  $p = 0,002$ . Penelitian lain yang mendukung juga dilakukan Kartini dan Harwati. (2020), dimana hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara

riwayat ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita dengan nilai  $p=0,000$ .

**b. Faktor Penyebab Kejadian ISPA Terhadap Kepadatan Hunian**

**Tabel 8.** Distribusi Responden Terhadap Kejadian ISPA Berdasarkan Kepadatan Hunian

Kepadatan Hunian	Kejadian ISPA				Total	Nilai P
	Padat		Tidak Padat			
	N	%	N	%	N	%
Ya	22	51,2	96	67,6	116	63,7
Tidak	21	48,8	45	32,4	66	36,3
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>141</b>	<b>100</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Data tabel 8 menunjukkan bahwa penyebab terjadinya ISPA berdasarkan variabel kepadatan hunian dan dilihat dari dua kategori di atas, maka dapat disimpulkan bawah “kategori ya” memiliki nilai persentasi lebih tinggi dibandingkan dengan “kategori tidak”. Hasil analisis statistik yang menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p=0,039$  yang menunjukkan nilai tersebut lebih kecil dari nilai  $p=0,05$ , sehingga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan penyebab terjadinya ISPA. Berdasarkan hasil penelitian, pengaruh kepadatan hunian terhadap kejadian ISPA diperoleh hasil analisis bivariat menunjukkan nilai  $p=0,039 > 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada responden yang mengalami penyakit ISPA di Puskesmas Pitu. Hal ini berbeda dengan penelitian Zairinayati dan Putri (2020), dimana hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan kepadatan hunian terhadap kejadian ISPA Pada Rumah Susun Palembang didapatkan nilai  $p \text{ value} = 0,003$  ( $p < 0,05$ ). Penelitian Dongky dan Kadrianti

(2016), juga menemukan bahwa ada hubungan bermakna antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah Polewali Mandar. Selanjutnya penelitian Afriani (2020), ternyata menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita, dengan nilai  $p \text{ value} 0,000$ .

**c. Faktor Penyebab Kejadian ISPA Terhadap Pencahayaan**

Data tabel 9 di bawah menunjukkan pada bahwa variabel pencahayaan “kategori ya” memiliki persentasi lebih besar dibandingkan dengan “kategori tidak”. Hasil analisis statistik yang menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p=0,001$  yang menunjukkan nilai tersebut lebih kecil dari nilai  $p=0,05$ , sehingga menunjukkan adanya hubungan antara pencahayaan dengan penyebab terjadinya ISPA. Berdasarkan hasil penelitian pengaruh pencahayaan terhadap kejadian ISPA di peroleh hasil analisis brivariat menunjukkan nilai  $p=0,001 > 0,05$  yang artinya ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian ISPA

**Tabel 9.** Distribusi Responden Terhadap Kejadian ISPA Berdasarkan Pencahayaan

Pencahayaan	Kejadian ISPA		Total		Nilai P
	Baik	Tidak Baik			
	N	%	N	%	
Ya	110	67,9	6	30,0	0,001
Tidak	52	32,1	14	70,0	
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer

Penelitian yang sama yang dilakukan oleh Maulana (2020), menunjukkan bahwa hasil analisis statistik dengan menggunakan uji X2 diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ , yang artinya pencahayaan dalam rumah penderita ISPA yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan berpengaruh dengan kejadian penularan ISPA pada keluarga. hasil penelitian yang

berbeda dilakukan oleh Ernawati dkk (2022), yakni tidak ada hubungan antara pencahayaan kamar tidur balita dengan kejadian ISPA pada balita di Kecamatan Cigedug Wilayah Kerja Puskesmas Lebakwang, dimana hasil uji Chi-Square diperoleh hasil  $p \text{ value} = 1,000 > \text{nilai } \alpha (0,05)$ .

**d. Faktor Penyebab Kejadian ISPA Terhadap Status Imunisasi**

**Tabel 10.** Distribusi responden terhadap kejadian ISPA berdasarkan status imunisasi

Status Imunisasi	Kejadian ISPA				Total		Nilai P
	Lengkap		Tidak Lengkap				
	N	%	N	%	N	%	
Ya	76	60,8	40	70,2	116	63,7	0,149
Tidak	49	39,2	17	29,8	66	36,3	
<b>Total</b>	<b>125</b>	<b>100.0</b>	<b>57</b>	<b>100.0</b>	<b>182</b>	<b>100.0</b>	

Sumber: Data Primer

Data tabel 10 di atas menunjukkan bahwa pada variabel status imunisasi “kategori ya” memiliki persentasi lebih besar dibandingkan dengan “kategori tidak”. Hasil analisis statistik yang menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p=0,149$ , nilai tersebut lebih besar dari nilai  $p=0,05$ , sehingga menunjukkan tidak ada hubungan antara stastus imunisasi dengan penyebab terjadinya ISPA. Berdasarkan hasil penelitian pengaruh

status imunisasi terhadap kejadian ISPA diperoleh hasil analisis dengan nilai  $p=0,149$  yang artinya tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA. Penelitian yang sama dilakukan Lazamidarmi dkk (2021). Hasil uji statistik dengan uji chi square diperoleh hasil  $p \text{ Value } 0,110 > 0,05$  maka secara statistik pada  $\alpha 0,05$ , tidak ada hubungan yang bermakna antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita. Namun

penelitian dengan hasil yang berbeda dilakukan Suprihatin (2013), menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian

ISPA nilai  $p = 0.005$ , Balita yang tidak lengkap imunisasinya mempunyai resiko 2,375 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang lengkap imunisasinya.

#### e. Faktor penyebab kejadian ISPA terhadap status gizi anak

**Tabel 11.** Distribusi Responden Terhadap Kejadian ISPA Berdasarkan Status Gizi Anak

Status Gizi Anak	Kejadian ISPA				Total		Nilai P
	Baik		Tidak Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Ya	79	65,8	37	59,7	116	63,7	0,255
Tidak	41	34,2	25	40,3	66	36,3	
<b>Total</b>	<b>125</b>	<b>100</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	<b>182</b>	<b>100.0</b>	

Sumber: Data Primer

Data tabel 11 di atas menunjukkan bahwa pada variabel status gizi anak “kategori ya” memiliki persentasi lebih besar dibandingkan “kategori tidak”. Hasil analisis statistik yang menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p=0,225$ , lebih besar dari nilai  $p=0,05$ , sehingga menunjukkan tidak ada hubungan antara status gizi dengan penyebab terjadinya ISPA. Berdasarkan hasil penelitian pengaruh status gizi terhadap kejadian ISPA diperoleh hasil analisis bivariat menunjukkan nilai  $p=0,255$  yang artinya tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA.

Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Manoppo dan Bidjuni (2022), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tompasso Kabupaten Minahasa dengan nilai  $p=0.003 < \alpha=0.05$ . Penelitian lainnya yang dilakukan Afdhal dkk (2023), menunjukkan terdapat hubungan antara

status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Padasan Kecamatan Kerek Kabupaten Tuban, dengan nilai  $p \text{ value} = 0.049$ . Hal ini dapat diartikan bahwa balita yang memiliki status “gizi kurang” lebih berisiko terkena ISPA dibandingkan dengan balita yang memiliki status “gizi normal”.

#### SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pitu adalah ASI eksklusif, pencahayaan, kepadatan hunian, status imunisasi dan status Gizi. Ada dua faktor memiliki hubungan kuat terhadap kejadian penyakit ISPA pada Balita di Wilayah Kerja puskesmas Pitu, ialah faktor ASI eksklusif dan pencahayaan, serta terdapat tiga faktor yang tidak memiliki hubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah Puskesmas Pitu ialah faktor kepadatan hunian, status imunisasi dan status gizi.

## RUJUKAN

- Adesanya, O. A., & Chiao, C. (2019). *Environmental risks associated with symptoms of acute respiratory infection among preschool children in NorthWestern and South-Southern Nigeria Communities. International Journal of Environment Research and Public Health*, 14(11),-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph1411139> UNIGME (2020) *Levels and Trends in Child Mortality Report 2018*, UNICEF. Available at: [https://www.unicef.org/publications/index\\_103264.html](https://www.unicef.org/publications/index_103264.html).
- Afdhal, F., Fauziah, N. A., & Sagita, V. (2023). Hubungan Status Gizi dan Faktor Lingkungan terhadap Kejadian ISPA pada Balita. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 8(2).
- Antina W. Romer (2022) "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Marsela Kabupaten Maluku Barat Daya, <https://repository-kes.ukim.ac.id/id/print/39/1/12114201180192> SKRIPSI 25Agustus2022.pdf
- Afriani, B. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA pada Balita. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 5(1), 1-15. [http://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/cendekia\\_medika/article/view/8](http://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/cendekia_medika/article/view/8)
- Dinas Kesehatan Halmahera Utara (2022)" Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak di Kabupaten Halmahera Utara [https://data.halmaherautarakab.go.id/nb\\_NO/dataset/jumlah-kasus-10-penyakit-terbanyak-di-kabupaten-halmahera-utara-tahun-2022](https://data.halmaherautarakab.go.id/nb_NO/dataset/jumlah-kasus-10-penyakit-terbanyak-di-kabupaten-halmahera-utara-tahun-2022)
- Dongky, P., & Kadrianti, K. (2016). Faktor risiko lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA balita di kelurahan Takatidung Polewali Mandar. *Unnes journal of public health*, 5(4), 324-329.
- Hasan, M. and The, F. (2020) "Analisis Deskriptif ISPA pada Anak dan Balita di Pulau Moti," *Techno: Jurnal Penelitian*, 9 (1), p.382. DOI:10.33387/tjp.v9i1.165
- Janati J. N. A, A Siwiendarayanti. (2017). *Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Kebiasaan Orang Tua dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Traji Kabupaten Temanggung*
- Lazamidarmi, D., Sitorus, R. J., & Listiono, H. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 299-304.
- Manoppo, J. I. C., & Bidjuni, H. J. (2022). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Tompasso Kabupaten Minahasa. *Jurnal keperawatan*, 10 (1) 79 – 85
- Maulana, L. H. (2020). Pengaruh Pencahayaan terhadap Penularan Penyakit ISPA di Wilayah Puskesmas Bantarkawung. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1),1-4. <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/3044>
- Risikesdas.(2018).[https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf). Hasil Utama Risikesdas 2018

- Suprihatin, E. (2013). Hubungan faktor-faktor dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas X Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 1(1).
- WHO, (2019). *Tatalaksana Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Anak* : Jakarta.
- WHO (2020) Pneumonia. Available at: <http://www.who.int>
- WHO and UNICEF (2019). *Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44368/9789241599757>
- \_ eng .pdf?ua=1 (diakses: 27 February 2020)
- Yuditya, D. C. and Mulyono, H. (2019) 'Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Widiyawati, N. (2020) *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas I Wangon*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Zairinayati, Z., & Putri, D. H. (2020). Hubungan Kepadatan Hunian dan Luas Ventilasi dengan Kejadian ISPA pada Rumah Susun Palembang *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(2),121-128.