

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 372/ D III Kebidanan

**LAPORAN PENELITIAN DOSEN**



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA  
PADA BALITA DI KELURAHAN BANGKINANG WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BANGKINANG KOTA KABUPATEN KAMPAR  
TAHUN 2019**

**PENGUSUL**

**SRI HARDIANTI, SST. M.Si (1011119002)**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
TAHUN AJARAN 2019/2020**

## HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

---

Judul Penelitian : Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar Tahun 2019

Kode/ Nama Rumpun Ilmu : 372/Kebidanan

Peneliti

a. Nama Lengkap : Sri Hardianti, SST, M.Si  
 b. NIDN/NIP : 1011119002  
 c. Jabatan Fungsional : -  
 d. Program Studi : D III Kebidanan  
 e. No Hp : 082171947980  
 f. Email : [ncusri@gmail.com](mailto:ncusri@gmail.com)

Biaya Penelitian : Rp 5.800.000,-

Mengetahui,  
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
 Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Bangkinang, 2020  
 Peneliti

**DEWI ANGGRIANI H, M. Keb**  
 NIP-TT 096 542 089

**Sri Hardianti, SST, M.Si**  
 NIP-TT 096 542 148

Mengetahui,  
 Ketua LPPM



## IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

---

1. Judul Penelitian : Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar Tahun 2019
2. Peneliti : Sri Hardianti, SST., M.Si

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Sri Hardianti, SST., M.Si	Dosen	Kesehatan	D III Kebidanan

3. Objek Penelitian : Ibu yang memiliki balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019
4. Masa Pelaksanaan : Bulan Nopember Tahun 2019
5. Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota
6. Instansi lain yang terlibat : tidak ada
7. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan
8. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran : Jurnal Doppler

## DAFTAR ISI

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Luaran Penelitian.....	5

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Pengertian ISPA .....	6
B. Etiologi ISPA .....	6
C. Patofisiologi .....	6
D. Tanda dan Gejala.....	7
E. Faktor Resiko .....	7
F. Klasifikasi.....	8
G. Penatalaksanaan .....	8
H. Pencegahan.....	8
I. Faktor-faktor yang Mempengaruhi ISPA.....	9
J. Kerangka Konsep .....	10

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	11
B. Waktu dan Tempat Objek Penelitian .....	12
C. Populasi dan Sampel .....	12
D. Alat Pengumpulan Data .....	14
E. Definisi Operasional.....	14
F. Analisa Data .....	15

### **BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN**

A. Anggaran Biaya Penelitian.....	17
B. Jadwal Penelitian.....	17

**BAB V HASIL PENELITIAN**

A. Analisa Univariat..... 18

B. Analisa Bivariat..... 19

**BAB VI PEMBAHASAN ..... 23****BAB VII PENUTUP ..... 29****DAFTAR PUSTAKA****LAMPIRAN-LAMPIRAN**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) sampai *alveoli* (saluran bawah), dan termasuk jaringan seperti sinus, rongga telinga tengah dan *pleura* (Ranuh dalam Depkes, 2013).

ISPA merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah kardiovaskuler dan *tuberculosis* di Indonesia. ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian pada golongan bayi dan anak balita. Angka kejadian dan persentase cakupan ISPA setiap tahunnya sangat bervariasi, demikian pula dengan *Incidence Ratenya* (IR). Perkiraan angka kematian akibat ISPA adalah 6 per 1.000 balita atau berkisar 150.000 balita per tahun (Depkes RI, 2011).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan insidens ISPA di Negara Berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia balita. Menurut WHO  $\pm$  13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di negara berkembang (Depkes, 2000 dalam Asrun, 2008). Dilaporkan pula, tiga per empat kasus ISPA pada balita di dunia berada di 15 negara, dan Indonesia salah satu diantara ke 15 negara tersebut menduduki peringkat ke 6 (Kartasasmita, 2008).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau angka kejadian ISPA pada tahun 2016 sebesar 34,17 per 1.000 balita. Angka kejadian pada tahun 2017 yaitu sebesar 51,38 per 1.000 balita, dan pada tahun 2018 angka kejadian mengalami penurunan yaitu sebesar 33,56 per 1.000 balita (Dinkes Provinsi Riau, 2019).

Sedangkan pada kasus ISPA Kabupaten Kampar periode prevalensi dalam kurun waktu 1 bulan kejadian ISPA berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan, dan gejala serta keluhan berada pada angka 14.7 % (RISKESDAS,

2013). Kabupaten Kampar adalah salah satu kabupaten yang terletak di Propinsi Riau. Puskesmas Bangkinang Kota merupakan salah satu Puskesmas yang terdapat di Kabupaten Kampar. Puskesmas tersebut mengalami peningkatan kasus ISPA pada balita dari tahun 2015-2018. Jumlah kasus ISPA pada balita tahun 2016 sebanyak 400 kasus, tahun 2017 sebanyak 526 kasus, dan tahun 2018 sebanyak 892 kasus (Laporan Bulanan Puskesmas Bangkinang Kota, 2019).

Sedangkan untuk 10 kasus penyakit terbanyak di Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel dibawah ini

**Tabel 1.1 Distribusi 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019**

No	Jenis Penyakit	Jumlah Penderita	Prosentase (%)
1.	<b>ISPA</b>	<b>2799</b>	<b>34,7</b>
2.	Osteo Arthritis	1329	16,4
3.	Dispepsia	1105	13,7
4.	Hipertensi	902	11,2
5.	Diabetes Melitus	535	6,6
6.	Dermatitis	529	6,5
7.	Diare	325	4,0
8.	Gangguan Refraksi Mata	235	2,9
9.	Cephalgia	229	2,8
10.	Abses	87	1,1
Total		8.075	100

*Sumber :Laporan UPT Puskesmas Bangkinang Kota, 2019*

Berdasarkan tabel 1.1 diatas dapat dilihat bahwa penderita ISPA menempati urutan pertama dari sepuluh penyakit terbanyak di Puskesmas Bangkinang Kota yaitu berjumlah 2799 orang (34,7%) pada tahun 2019, ini menunjukkan penyakit ISPA terbanyak terjadi di masyarakat, untuk rincian data per-desa di Puskesmas Bangkinang Kota selanjutnya dapat dilihat pada tabel 1.2 berikut ini :

**Tabel 1.2 Jumlah Penyakit ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2019.**

No	Nama Desa/Kelurahan	Jumlah Penderita ISPA	%
1.	<b>Bangkinang</b>	<b>425</b>	<b>47,6</b>
2.	Langgini	237	26,6
3.	Kumantan	172	19,3
4.	Ridan Permai	58	6,5
<b>Total</b>		<b>892</b>	<b>100</b>

*Sumber : Puskesmas Bangkinang Kota, 2019*

Berdasarkan tabel 1.2 diatas Kelurahan Bangkinang memiliki jumlah penderita ISPA tertinggi yaitu 425 kasus (47,6%).

Berdasarkan survei awal pada 13 orang ibu yang memiliki balita menderita ISPA, yang peneliti lakukan pada tanggal 4 Januari 2018 di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota, ada 5 orang ibu mengaku kurang memahami tentang pengertian ISPA, 2 orang ibu mengaku tidak mengetahui cara penanganan ISPA pada balita, ibu mengaku hanya dibiarkan saja nantinya sembuh sendiri, 4 orang ibu mengaku, apabila anaknya menderita ISPA ibu segera membawanya berobat ketempat pelayanan terdekat dan 2 orang ibu mengatakan tidak mengetahui penyebab dari ISPA pada balitanya, ibu juga mengatakan suaminya selalu merokok dalam rumah, sering menghabiskan 3 bungkus rokok dalam sehari. Ibu mengatakan setiap kali suaminya merokok dalam rumah, apalagi ketika merokok berdekatan dengan balita, mengakibatkan balitanya sesak nafas dan langsung batuk-batuk.

Karena tingginya angka kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota, hal inilah yang melatar belakangi peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar Tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat di rumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar Tahun 2019 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar Tahun 2019.



## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu, status imunisasi, status ASI eksklusif, berat badan waktu lahir, perilaku merokok orangtua dan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.
- b. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.
- c. Untuk mengetahui hubungan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.
- d. Untuk mengetahui hubungan status ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.
- e. Untuk mengetahui hubungan berat badan waktu lahir dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.
- f. Untuk mengetahui hubungan perilaku merokok orangtua dengan kejadian ISPA di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Aspek Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan untuk teori dan menambah informasi ilmiah yang berhubungan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita, sehingga menambah referensi dalam rangka peningkatan pengetahuan bagi petugas kesehatan dan masyarakat.

## **2. Aspek Praktis**

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan perbaikan kebijakan, dimana hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan acuan bagi petugas kesehatan dilapangan dalam meningkatkan pelayanan dan penyuluhan bagi masyarakat tentang penanganan kasus ISPA pada balita, dengan meningkatkan pengetahuan ibu, memperhatikan status imunisasi balita, status ASI eksklusif, berat badan waktu lahir dan perilaku merokok orang tua.

## **E. Luaran Penelitian**

Luaran dalam penelitian ini yaitu :

1. faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar Tahun 2019
2. Artikel ilmiah

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)**

ISPA adalah suatu proses *inflamatori* parenkim paru yang umumnya disebabkan oleh *agens infeksius* (Brunner & Suddarth, 2001). ISPA adalah peradangan akut parenkim paru-paru yang biasanya berasal dari suatu infeksi (Price, 2005). ISPA adalah infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah yang mengenai parenkim paru (Mansjoer, 2010). ISPA adalah peradangan di mana terdapat *konsolidasi* yang disebabkan pengisian rongga alveoli oleh *eksudat* (Long, dalam Sapariyah, 2011).

#### **B. Etiologi ISPA**

Berbagai penyebab ISPA dikelompokkan berdasarkan golongan umur, berat ringannya penyakit dan penyulit yang menyertainya (*komplikasi*). Mikroorganisme tersering sebagai penyebab ISPA adalah virus, terutama *Respiratory Inflensa Virus (RIV)* yang mencapai 40%. Sedangkan golongan bakteri yang ikut berperan terutama *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae type b (Hib)*. Awalnya, mikroorganisme masuk melalui percikan ludah (*droplet*), kemudian terjadi penyebaran mikroorganisme dari saluran napas bagian atas ke jaringan (parenkim) paru dan sebagian kecil karena penyebaran melalui aliran darah (Leman, 2010).

#### **C. Patofisiologi**

Proses *pathogenesis* ISPA terkait dengan tiga faktor yaitu keadaan (imunitas) daya tahan tubuh, mikroorganisme yang menyerang pasien dan lingkungan yang berinteraksi satu sama lain (Setiyohadi, 2009). Kuman penyakit ditularkan dari penderita ke orang lain melalui udara pernapasan atau percikan ludah penderita. Pada prinsipnya kuman yang ada di udara terhisap oleh pejamu baru dan masuk ke seluruh saluran pernafasan. Dari saluran pernafasan

kuman menyebar ke seluruh tubuh apabila orang yang terinfeksi ini rentan, maka ia akan terkena ISPA dan kemudian menjadi ISPA (Suhandayani, 2006).

#### D. Tanda dan Gejala

Adapun tanda dan gejala yang biasa dijumpai pada penderita ISPA menurut Depkes Republik Indonesia (2013) antara lain sebagai berikut :

- a. Panas yang tinggi (mencapai 40 derajat celcius) disertai menggigil
- b. Nyeri *pleura*
- c. *Dyspnea, takipnea*
- d. Batuk produktif dan berdahak
- e. *Leukotosis* dan foto *thoraks*
- f. Anak-anak sering dengan muntah-muntah dan kejang
- g. Tarikan dinding dada bagian bawah kedalam (*chest indrawing*)
- h. Napas cepat umur 2 bulan - 5 tahun 50 kali/ menit sedangkan umur < 2 bulan napas cepat > 60 kali/ menit.

#### E. Faktor Risiko

Faktor risiko dalam penyakit ISPA terbagi dalam 2 kategori, yaitu faktor risiko yang dapat meningkatkan insiden/ *morbiditas* dan faktor risiko yang dapat meningkatkan kematian/ *mortalitas* (Depkes RI, 2010).

**Tabel 2.1. Faktor Risiko ISPA Berdasarkan Meningkatnya Insiden dan Kematian**

Meningkatkan Insiden	Meningkatkan Kematian
Umur < 2 bulan	Umur < 2 bulan
Laki-laki	Tingkat sosio-ekonomi rendah
Gizi kurang	Kurang gizi
Berat badan lahir rendah (BBLR)	Berat badan lahir rendah (BBLR)
Tidak mendapat ASI memadai	Tingkat pendidikan ibu yang rendah
Polusi udara	Tingkat jangkauan pelayanan kesehatan yang rendah
Kepadatan tempat tinggal	Kepadatan tempat tinggal
Imunisasi yang tidak memadai	Imunisasi yang tidak memadai
Membedong anak (menyelimuti berlebihan)	Menderita penyakit kronik
Defisiensi Vitamin A	Aspek kepercayaan setempat dalam praktek pencarian pengobatan yang salah
Pemberian makanan tambahan terlalu dini	
Ventilasi rumah kurang memadai	

Sumber : Depkes RI, 2010

## F. Klasifikasi

Berdasarkan hasil pemeriksaan dapat dibuat suatu klasifikasi penyakit ISPA. Klasifikasi ini dibedakan untuk golongan umur dibawah 2 bulan dan untuk golongan umur 2 bulan sampai 5 tahun.

**Tabel 2.2 Klasifikasi ISPA Berdasarkan Kelompok Umur**

Kelompok Umur	Klasifikasi	Tanda Penyerta selain Batuk atau Sukar Bernapas
2 bulan - < 5 tahun	ISPA berat	Tarikan dinding dada bagian bawah kedalam ( <i>Chest indrawing</i> )
	ISPA	Napas cepat sesuai golongan umur 2 bulan - < 1 tahun 50×/menit dan
	Bukan ISPA	1-< 5 tahun 40×/menit tidak ada napas cepat dan tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah kedalam
< 2 bulan	ISPA Berat	Napas cepat > 60 ×/ menit atau tarikan kuat dinding dada bagian bawah kedalam
	Bukan ISPA	Tidak ada napas cepat dan tidak ada tarikan dinding dada

*Sumber : Widoyono, 2010*

## G. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan secara medis yang biasa dilakukan terhadap penderita ISPA adalah (Manurung, 2009) :

- a. Pemberian *antibiotika* seperti penicillin, *cephalosporin*.
- b. Pemberian *antipiretik*, analgetik, *bronchodilator*.
- c. Pemberian oksigen (O<sub>2</sub>).
- d. Pemberian cairan *parenteral* sesuai indikasi.

## H. Pencegahan

Mengingat ISPA adalah penyakit berisiko tinggi yang tanda awalnya sangat mirip dengan flu, alangkah baiknya para orang tua tetap waspada dengan memperhatikan tips berikut (Referensi Kesehatan, 2008) :

- a. Menghindarkan bayi (anak) dari paparan asap rokok, polusi udara dan tempat keramaian yang berpotensi penularan.
- b. Menghindarkan bayi (anak) dari kontak dengan penderita ISPA.

- c. Membiasakan pemberian ASI Eksklusif
- d. Segera berobat jika mendapati anak mengalami panas, batuk dan pilek. Terlebih jika disertai suara serak, sesak nafas dan adanya tarikan pada otot diantara rusuk (*retraksi*).
- e. Periksakan kembali jika dalam 2 hari belum menampakkan perbaikan, dan segera ke rumah sakit jika kondisi anak memburuk.
- f. Imunisasi Hib untuk memberikan kekebalan terhadap *Haemophilus Influenzae*, vaksin *Pneumokokal Heptavalen* (mencegah IPD = *Invasive Pnumococcal Diseases*) dan vaksinasi influenza pada anak resiko tinggi, terutama usia 6-23 bulan. Sayangnya vaksin ini belum dapat dinikmati oleh semua anak karena harganya yang cukup mahal.
- g. Menyediakan rumah sehat bagi bayi yang memenuhi persyaratan

## **I. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi ISPA**

### **1. Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil “Tahu“ dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

### **2. Status Imunisasi**

Imunisasi berasal dari kata imun, yaitu kebal atau resisten. Bayi di imunisasikan berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu (Hidayat, 2011). Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak di iminisasi berarti di berikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisiten terhadap suatu penyakit, tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain (Notoadinojo, 2012).

### **3. Status ASI Eksklusif**

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih

serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang bubur susu, biscuit, bubur, nasi dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). ASI dapat di berikan sampai anak usia 2 tahun atau lebih (Ambarwati, 2014).

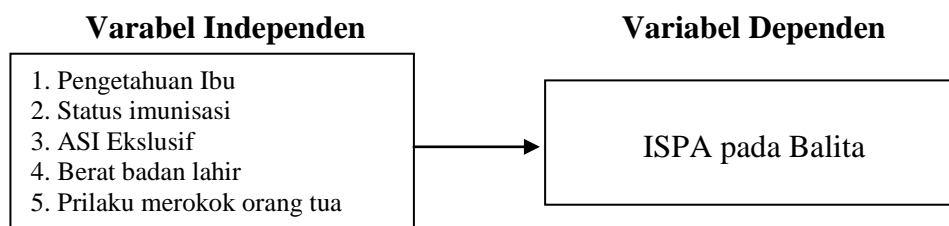
### 3. Prilaku Merokok

Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Skinner (1999) dalam Suliha, (2012), Merokok merupakan suatu kebiasaan yang dapat memberikan kenikmatan bagi si perokok, namun dilain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi si perokok itu sendiri maupun orang yang ada disekitarnya (Sutin, 2009). Seseorang dikatakan perokok jika telah menghisap minimal 10 batang rokok per hari.

## J. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka yang berhubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Konseptual pada penelitian ini disusun berdasarkan serangkaian konsep yang saling terkait yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota, seperti gambar 2.2 berikut :

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



## K. Hipotesis

Ha : Terdapat hubungan pengetahuan, status imunisasi, asi eksklusif, berat badan lahir, dan prilaku merokok orangtua terhadap kejadian ISPA pada Balita.

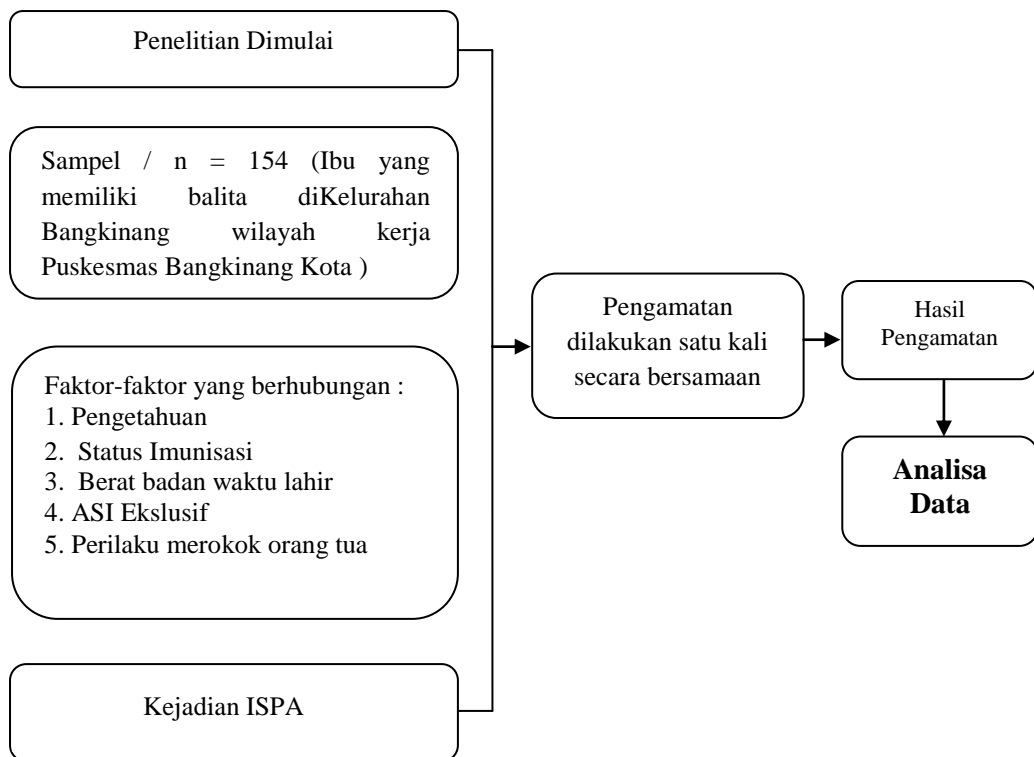
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif analitik dengan rancangan *cross sectional* yang mempelajari hubungan antara (pengetahuan, status imunisasi, berat badan waktu lahir, asi eksklusif, dan perilaku merokok orang tua) terhadap (kejadian ISPA pada balita) dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, A. 2011), dengan rancangan sebagai berikut

Skema 3.1 Rancangan Penelitian



Sumber : Hidayat, (2008)



## B. Waktu dan Tempat Objek Penelitian

### 1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 07 Juli sampai dengan 08 Agustus 2019.

### 2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota.

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota berjumlah 250 orang.

### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota yang berjumlah 250 orang. Adapun jumlah sampel penelitian ini adalah 154 orang responden yang diambil dengan menggunakan rumus *solvin* :

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

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar sampel

d : Derajat kesalahan yang bisa diterima (0,05)

$$n = \frac{250}{1 + 250 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{250}{1 + 250 (0,0025)}$$

$$n = \frac{250}{1 + 0,62}$$

$$n = \frac{250}{1,62}$$

$n = 154,3$  Jadi sampel penelitian adalah 154 orang ibu yang memiliki balita.

### 3. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Accidental sampling* yaitu dilakukan berdasarkan kebetulan yang ditemui, yang dilakukan di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2019, diharapkan sampel tersebut sesuai dengan persyaratan data yang diinginkan (Notoatmodjo, 2010).

### 4. Kriteria Sampel

#### 1) Kriteria Inklusi :

Kriteria inklusi adalah kriteria yang ditetapkan untuk menjadi objek dalam suatu penelitian karena telah memenuhi syarat untuk diteliti (Bustaman, 2009). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Ibu yang mempunyai balita yang bersedia menjadi responden.
- b) Ibu yang memiliki balita dan yang tinggal di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota.

#### 2) Kriteria Eksklusi :

Kriteria eksklusi adalah suatu kriteria calon sampel yang tidak memenuhi syarat untuk dijadikan objek penelitian atau sampel penelitian. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Ibu yang memiliki balita tidak berada ditempat pada saat penelitian dilakukan.

#### D. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar kuesioner yang diadopsi dari kuesioner peneliti (Masrolan, 2017), setelah itu dilakukan dengan cara wawancara dan melakukan pengisian kuesioner yang berkaitan dengan variabel penelitian yang diteliti.

#### E. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variabel Indenden	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan ibu	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang penyakit ISPA pada balita yang meliputi : -Pengertian ISPA -Tanda dan gejala ISPA -Penanganan ISPA	Kuesioner 20 pernyataan	Ordinal	0.Kurang= Jika Responden menjawab pertanyaan dengan benar $\leq 15$ pertanyaan ( $\leq 75\%$ ).  1.Baik= Jika responden menjawab pertanyaan dengan benar $> 15-20$ pertanyaan (76-100%).
Status Imunisasi	Kelengkapan imunisasi yang diberikan ibu kepada balita yang berkaitan daya tahan tubuh balita terhadap ISPA, yang terdata di KMS/KIA	Lembar <i>checklist</i> Dan buku KIA	Nominal	0. Tidak lengkap: Jika imunisasi balita tidak lengkap 1.Lengkap : Jika imunisasi lengkap
Berat badan waktu lahir	Berat badan balita ketika lahir	Lembar <i>checklist</i>	Nominal	0. BBLR : $< 2500\text{gr}$ 1. Normal : $\geq 2500\text{gr}$
Asi Eksklusif	Pernyataan ibu balita tentang pemberian ASI eksklusif pada balita saat umur bayi 0-6 bulan	Kuesioner	Nominal	0. Tidak ASI eksklusif 1. ASI Eksklusif
Prilaku merokok	Prilaku merokok yang dilakukan oleh orangtua	Kuesioner 10	Nominal	0. Merokok : Jika responden

orang tua	dirumah yang menjadikan balita sebagai perokok pasif	pernyataan		menjawab benar dengan nilai $21 < \text{mean}$ 1. Tidak Merokok : Jika responden menjawab benar dengan nilai $21 \geq \text{mean}$
Variabel Dependen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Kejadian ISPA pada balita	Balita yang terserang ISPA sesuai dengan tanda dan gejala penyakit	Kuesioner 1 pertanyaan	Nominal	1. Tidak terjadi ISPA 0. Terjadi ISPA diertai dengan diagnosa medis

## H. Analisis Data

Dalam penelitian ini, analisis yang digunakan yaitu :

### 1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel penelitian.

$$f = \frac{P}{N} \times 100 \%$$

$f$  = frekuensi

$P$  = presentasi

$N$  = jumlah seluruh *observasi*

### 2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, dengan uji *Chi-Square*, tingkat kepercayaan 95%. Hasil analisis yang dinyatakan ada hubungan yang bermakna dengan cara membandingkan nilai (*P value*) dengan nilai alpha ( $\alpha < 0,05$ ), dengan kriteria :

- Jika nilai  $P \leq \alpha$  (0,05) maka keputusannya  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan antara variabel independent dengan dependen

- b. Jika nilai  $P > \alpha$  (0,05) maka keputusannya  $H_0$  diterima, artinya tidak terdapat hubungan antara variabel independent dengan dependen.
- c. POR yaitu hasil estimasi resiko atau kemungkinan terjadi dari faktor penyebab dalam suatu penelitian.

**BAB IV**  
**BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN**

**Tabel 4.1 : Anggaran biaya penelitian yang diajukan**

No	Komponen	Biaya yang diusulkan
1	Honorarium untuk pelaksana	Rp 1.000.000
2	Pembelian bahan fotocopy, surat-menyurat, penyusunan laporan, cetak, penjilidan, publikasi, pulsa, internet, bahan pembuatan alat bagi mitra	Rp. 3.000.000
3	Perjalanan untuk survei/sampling data, sosialisasi/pelatihan/pendampingan/evaluasi, seminar/workshop, akomodasi, konsumsi,perdiem/lumpsum, transport	Rp 900.000
4	Peralatan untuk penunjang penelitian lainnya	Rp 900.000
Jumlah		Rp 5.800.000

**Tabel 4. 2 : Jadwal kegiatan penelitian Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2019/2020**

No	Kegiatan	Mei	Juni	Juli	Agustus
1	Persiapan penelitian	✓			
2	Penyusunan instrumen		✓		
3	Pelaksanaan penelitian			✓	✓
4	Menganalisis data			✓	✓
5	Penyusunan laporan				✓

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### A. Analisa Univariat

##### 1. Variabel Independen

**Tabel 5.1: Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Imunisasi, Berat Badan Waktu Lahir, Status ASI dan Perilaku Merokok di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2018**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurang	95	61,7
2.	Baik	59	38,3
	Total	154	100
No	Imunisasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Lengkap	94	61,0
2.	Lengkap	60	39,0
	Total	154	100
No	Berat Badan Waktu Lahir	Frekuensi	Persentase (%)
1.	BBLR	36	23,4
2.	Normal	118	76,6
	Total	154	100
No	Status ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Eksklusif	116	75,3
2.	ASI Eksklusif	38	24,7
	Total	154	100
No	Perilaku Merokok	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Negatif	81	52,6
2.	Positif	73	47,4
	Total	154	100

Berdasarkan tabel 5.1 Dapat dilihat bahwa sebagian besar pengetahuan responden dalam kategori kurang sebanyak 95 orang (61,7%). Sebagian besar balita memiliki imunisasi tidak lengkap sebanyak 94 orang (61,0%). Sebahagian besar berat badan waktu lahir pada balita normal sebanyak 118 orang (76,6%). Sebahagian besar responden yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 116 orang (75,3%) dan sebagian besar responden memiliki perilaku merokok negatif sebanyak 81 orang (52,6%).

## 2. Variabel Dependen

Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA

**Tabel 5.2 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian ISPA di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2018**

No	Kejadian ISPA	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Terjadi	90	58,4
2.	Tidak Terjadi	64	41,6
<b>Total</b>		<b>154</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.2 Dapat dilihat bahwa, sebagian besar balita mengalami ISPA sebanyak 90 balita (58,4%).

## B. Analisa Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2018

**Tabel 5.3 : Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2018**

Pengetahuan	Kejadian ISPA				Total		<i>P value</i>	<i>POR</i>
	Terjadi		Tidak Terjadi					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	89	93,7	6	6,3	95	100	0,000 (100,9-7332,0)	860,3
Baik	1	1,7	58	98,3	59	100		
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>58,4</b>	<b>64</b>	<b>41,6</b>	<b>154</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa dari 95 responden yang berpengetahuan kurang ada 6 responden yang balitanya tidak menderita ISPA. Sedangkan dari 59 responden yang berpengetahuan baik, ada 1 responden yang balitanya menderita ISPA. Berdasarkan uji analisa statistik diperoleh bahwa  $p\ value = 0,000 (< 0,05)$ , sehingga hipotesis nol ditolak, ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan terjadinya ISPA pada balita. Sedangkan nilai  $POR = 860,3 (100,9-7332,0)$  dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang rendah memiliki resiko 860,3 kali terjadi ISPA pada balita.



2. Hubungan Kelengkapan Imunisasi dengan kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2018

**Tabel 5.4 : Hubungan Kelengkapan Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2018**

Kelengkapan Imunisasi	Kejadian ISPA				Total		<i>P value</i>	<i>POR</i>
	Terjadi		Tidak Terjadi					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Lengkap	90	95,7	4	4,3	94	100	0,000	(0,016-0,111)
Lengkap	0	0,0	60	100,0	60	100		
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>58,4</b>	<b>64</b>	<b>41,6</b>	<b>154</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa dari 94 responden yang tidak lengkap imunisasi balita terdapat 4 responden yang tidak menderita ISPA. Sedangkan dari 60 responden yang memiliki imunisasi balita lengkap tidak terdapat balita yang menderita ISPA. Berdasarkan uji analisa statistik diperoleh bahwa  $p\ value = 0,001 (< 0,05)$ , sehingga hipotesis nol ditolak, ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan imunisasi balita dengan terjadinya ISPA.

3. Hubungan Berat Badan Waktu Lahir dengan kejadian ISPA

**Tabel 5.5 : Hubungan Berat Badan Waktu Lahir dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2018**

Berat Badan Waktu Lahir	Kejadian ISPA				Total		<i>P value</i>	<i>POR</i>
	Terjadi		Tidak Terjadi					
	n	%	n	%	n	%		
BBLR	36	100,0	0	0,0	36	100	0,001	(1,795-2,659)
Normal	54	45,8	64	54,2	118	100		
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>58,4</b>	<b>64</b>	<b>41,6</b>	<b>154</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 5.5 diketahui bahwa dari 36 responden yang memiliki balita dengan BBLR tidak ada yang tidak menderita ISPA. Sedangkan dari 118 responden dengan berat badan normal terdapat 54 responden yang menderita ISPA. Berdasarkan uji analisa statistik diperoleh dengan  $p\ value = 0,001 (< 0,05)$ , sehingga hipotesis nol

ditolak, ini berarti terdapat hubungan yang signifikan berat badan waktu lahir dengan terjadinya ISPA pada balita. Sedangkan nilai  $POR = 2,185$  (1,795-2,659), dapat disimpulkan bahwa berat badan waktu lahir yang rendah atau BBLR memiliki risiko 2,185 kali mengalami kejadian ISPA.

#### 4. Hubungan Status ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA

**Tabel 5.6 : Hubungan Status ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2018**

Status ASI Eksklusif	Kejadian ISPA				Total		<i>P value</i>	<i>POR</i>
	Terjadi		Tidak Terjadi		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak ASI Eksklusif	79	68,1	37	31,9	116	100		5,241
ASI Eksklusif	11	28,9	27	71,1	38	100	0,001	(2,349-11,692)
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>58,4</b>	<b>64</b>	<b>41,6</b>	<b>154</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 5.6 diketahui bahwa dari 116 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif terdapat 37 responden balita tidak menderita ISPA. Sedangkan dari 38 responden yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 11 responden yang menderita ISPA. Berdasarkan uji analisa statistik diperoleh dengan  $p\ value = 0,001$  ( $< 0,05$ ), sehingga hipotesis nol ditolak, ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita. Sedangkan nilai  $POR = 5,241$  (2,349-11,692), dapat disimpulkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif pada waktu bayi dapat memiliki risiko 5,241 kali terjadi ISPA.

#### 5. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian ISPA

**Tabel 5.7 : Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2018**

Perilaku Merokok	Kejadian ISPA				Total		<i>P Value</i>	<i>POR</i>
	Terjadi		Tidak Terjadi		n	%		
	n	%	n	%				
Negatif	49	60,5	32	39,5	81	100		1,195
Positif	41	56,2	32	43,8	73	100	0,002	(0,629-2,271)
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>58,4</b>	<b>64</b>	<b>41,6</b>	<b>154</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 5.7 diketahui bahwa dari 81 responden yang memiliki perilaku negatif merokok terdapat 32 responden tidak menderita ISPA. Sedangkan dari 73 responden yang memiliki perilaku merokok positif terdapat 41 responden yang menderita ISPA. Berdasarkan uji analisa statistik diperoleh dengan  $p\ value = 0,002 (< 0,05)$ , sehingga hipotesis nol ditolak, ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian ISPA pada balita. Sedangkan nilai POR = 1,195 (0,629-2,271), dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merokok orang tua memiliki risiko 1,195 kali balita terserang ISPA.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Analisa Bivariat**

##### **1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 95 responden yang berpengetahuan kurang ada 6 responden yang balitanya tidak menderita ISPA. Sedangkan dari 59 responden yang berpengetahuan baik, ada 1 responden yang balitanya menderita ISPA. Berdasarkan uji analisa statistik diperoleh bahwa  $p\ value = 0,000 (< 0,05)$ , sehingga hipotesis nol ditolak, ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan terjadinya ISPA pada balita. Sedangkan nilai POR = 860,3 (100,9-7332,0) dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang rendah memiliki risiko 860,3 kali terjadi ISPA pada balita.

Asumsi peneliti, semakin baik pengetahuan, maka akan semakin positif sikap dan perilaku responden terhadap pemecahan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan yang didapatkan responden dari membaca atau dari melihat media masa tentang penyakit ISPA pada balita akan memberikan dampak terhadap tindakan penanganan ISPA pada balita oleh responden. Jadi ada manfaat pengetahuan terhadap efek penanganan penyakit ISPA pada balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Efendi, (2014), di Puskesmas Purworejo Jawa Tengah, dengan judul “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Purworejo Jawa Tengah Tahun 2014” menunjukkan bahwa pengetahuan ibu terhadap penyakit ISPA sangat berhubungan dengan pencegahan terjadinya ISPA pada Balita.

## **2. Hubungan Kelengkapan Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Bangkinang wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 94 responden yang tidak lengkap imunisasi balita terdapat 4 responden yang tidak menderita ISPA. Sedangkan dari 60 responden yang memiliki imunisasi balita lengkap tidak terdapat balita yang menderita ISPA. Berdasarkan uji analisa statistik diperoleh bahwa  $p\text{ value} = 0,001 (< 0,05)$ , sehingga hipotesis nol ditolak, ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan imunisasi balita dengan terjadinya ISPA. Sedangkan nilai  $POR = 0,043 (0,016-0,111)$  dapat disimpulkan bahwa tidak diberikannya imunisasi pada balita memiliki risiko 0,043 kali menderita ISPA.

Asumsi peneliti, dengan lengkapnya imunisasi yang diberikan kepada balita, maka akan meningkatkan daya tahan tubuh balita dari berbagai macam penyakit salah satunya adalah ISPA.

Hal ini disebabkan karena ibu kurang peduli dan tidak mendukung dalam membawa balita untuk mendapatkan imunisasi, karena kesibukan ibu dalam pekerjaan, sehingga kurang adanya waktu yang cukup untuk membawa balitanya ketempat pelayanan kesehatan.

Dalam pemberian imunisasi, dukungan keluarga sangat penting, terutama suami. Dukungan suami adalah suatu upaya yang dilakukan seorang suami secara berkesinambungan kepada ibu untuk mengingatkan agar membawa balitanya untuk diberikan Imunisasi, membantu ibu dalam mempersiapkan dan membentuk bayi yang memiliki daya tahan tubuh yang kuat melalui imunisasi. Selama ibu bekerja serta aktif membawa balita ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi agar lengkap merupakan sesuatu yang amat penting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiman, (2011), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan imunisasi lengkap pada balita dapat memberikan kekebalan tubuh yang

baik, sehingga dari 167 sampel terbukti (75,4%) balita yang lengkap imunisasinya tidak terjadi ISPA.

### **3. Hubungan Berat Badan Waktu Lahir dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 36 responden yang memiliki balita dengan BBLR tidak ada yang tidak menderita ISPA. Sedangkan dari 118 responden dengan berat badan normal terdapat 54 responden yang menderita ISPA. Berdasarkan uji analisa statistik diperoleh dengan  $p\ value = 0,001 (< 0,05)$ , sehingga hipotesis nol ditolak, ini berarti terdapat hubungan yang signifikan berat badan waktu lahir dengan terjadinya ISPA pada balita. Sedangkan nilai POR = 2,185 (1,795-2,659), dapat disimpulkan bahwa berat badan waktu lahir yang rendah atau BBLR memiliki risiko 2,185 kali mengalami kejadian ISPA.

Peneliti berasumsi bahwa Berat badan lahir rendah sangat berpengaruh terhadap kematangan bayi dalam segi hal, salah satunya tingkat daya tahan tubuh terhadap berbagai serangan penyakit termasuk ISPA. Anak yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari normal sudah mengindikasikan bahwa janin dalam kandungan mengalami kekurangan gizi dari ibunya semenjak masa-masa kehamilan, dan akan memiliki efek domino terhadap ketahanan bayi setelah dilahirkan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan berat badan waktu lahir pada balita sebagian besar dengan berat badan normal (76,6 %), yang mana prevalensi ini masih termasuk tinggi. Hal ini di sebabkan karena pada waktu hamil ibu cukup memperhatikan kesehatan kehamilannya dengan baik, khususnya kecukupan nutrisi atau gizi masa kehamilan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Efendi, (2014), menunjukkan bahwa berat badan waktu lahir sangat berpengaruh terhadap mudahnya terserang penyakit ISPA. Adapun judul penelitian Efendi, (2014) adalah Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian

ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Purworejo Jawa Tengah Tahun 2014.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian (Tina, 2014), mengatakan ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR pada bayi yang baru lahir salah satunya yaitu kepedulian ibu terhadap masa-masa kehamilannya dengan janin yang dikandungnya, dengan cara memakan makanan yang bergizi secara teratur dan memeriksakan kehamilan kepada petugas kesehatan.

#### **4. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 116 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif terdapat 37 responden balita tidak menderita ISPA. Sedangkan dari 38 responden yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 11 responden yang menderita ISPA. Berdasarkan uji analisa statistik diperoleh dengan  $p\text{ value} = 0,001 (< 0,05)$ , sehingga hipotesis nol ditolak, ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita. Sedangkan nilai POR = 5,241 (2,349-11,692), dapat disimpulkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif pada waktu bayi dapat memiliki resiko 5,241 kali terjadi ISPA.

Peneliti berasumsi bahwa masih banyaknya ibu menyusui yang masih belum memberikan ASI pada bayinya banyak disebabkan kurangnya dukungan suami, petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan terhadap ibu-ibu menyusui. Selain itu ibu menyusui memiliki sudut pandang yang salah terhadap proses pemberian ASI pada balita, ibu merasa body image apabila menyusui tidak bagus lagi dihadapan suami, dan berbagai hal lainnya yang menghambat pemberian ASI terhadap bayi.

Dalam pemberian ASI Eksklusif, dukungan keluarga sangat penting, terutama suami. Dukungan suami adalah suatu upaya yang dilakukan seorang suami secara berkesinambungan kepada ibu untuk memberikan

ASI kepada bayinya, membantu ibu dalam mempersiapkan dan menyimpan ASI selama ibu bekerja serta sabar dalam memotivasi ibu untuk menyusui bayinya. Dikarenakan menyusui kadang tidak mudah dan sangat melelahkan, maka dari semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan suami adalah dukungan paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI dengan jalan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan praktis lainnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Efendi, (2014), menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif terhadap penyakit ISPA sangat berhubungan dengan pencegahan terjadinya ISPA pada Balita.

#### **5. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 81 responden yang memiliki perilaku negatif merokok terdapat 32 responden tidak menderita ISPA. Sedangkan dari 73 responden yang memiliki perilaku merokok positif terdapat 41 responden yang menderita ISPA. Berdasarkan uji analisa statistik diperoleh dengan  $p\ value = 0,002 (< 0,05)$ , sehingga hipotesis nol ditolak, ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian ISPA pada balita. Sedangkan nilai POR = 1,195 (0,629-2,271), dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merokok orang tua memiliki resiko 1,195 kali balita terserang ISPA.

Peneliti berasumsi bahwa kebiasaan buruk manusia muncul karena ingin lebih mudah, tidak perlu diganggu dengan hal yang menurut mereka sebagai penghambat, karena kesadaran yang kurang dalam menjaga lingkungan udara tetap bersih tidak berpolusi asap rokok yang akan membahayakan manusia yang berada disekitarnya.

Perilaku merokok orang tua sangat berakibat buruk terhadap kebersihan udara disekitar balita, polusi udara yang mengandung CO<sub>2</sub>,



dan berbagai racun yang terkandung dalam asap rokok akan berefek buruk terhadap kesehatan pernafasan balita. Balita yang berada didekat orang tua yang merokok akan menjadi perokok pasif, balita dapat menghirup CO<sub>2</sub> dan racun nikotin yang terkandung dalam asap rokok, yang mengakibatkan gangguan pernafasan terhadap balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathurohman, (2016), terdapat pengaruh perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada Balita.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota.
2. Ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota.
3. Ada hubungan yang signifikan faktor berat badan waktu lahir dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota.
4. Ada hubungan yang signifikan antara status ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota.
5. Ada hubungan yang signifikan faktor perilaku merokok dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Bangkinang wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota.

#### **B. Saran**

##### **1. Teoritis**

###### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber bacaan dan menambah referensi kepustakaan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita.

**b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa menjadi acuan awal peneliti selanjutnya untuk menghubungkan ke variabel-variabel lainnya yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita.

**2. Praktis****a. Bagi UPTD Puskesmas Bangkinang Kota**

Diharapkan Puskesmas Bangkinang Kota agar lebih meningkatkan pemberian penyuluhan tentang pencegahan dan menanggulangi ISPA pada balita dan praktik dalam memelihara kesehatan pada balita oleh ibu yang memiliki balita.

**b. Bagi Responden**

- 1) Diharapkan bagi responden dapat dalam meningkatkan pengetahuan serta menambah wawasan berfikir untuk praktik dalam mencegah terjadinya ISPA pada balita.
- 2) Diharapkan responden mau berkonsultasi dengan petugas kesehatan dalam pencegahan ISPA sesuai dengan ilmu/pengetahuan yang diperoleh

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. (2011). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama. A
- Apriningsih, dkk (2011). *Indikator Perbaikan Kesehatan Lingkungan Anak*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Barbara, C Long. (2010). *Perawatan Medical Bedah, Suatu Pendekatan Proses Keperawatan*. Bandung : Yayasan Ikatan Alumni Keperawatan Padjajaran.
- Brunner, and Suddarth. (2008). *Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan R.I. (2009). *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita Dalam Pelita VI*. Jakarta : Depkes R.I.
- Depkes R.I. (2011) *Rencana kerja Jangka Menengah Nasional Penanggulangan Pneumonia Balita*. Jakarta: Depkes R.I.
- DepKes RI. Direktorat Jenderal PPM & PLP. (2012). *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*. Jakarta.
- Depkes RI, (2012). *Profil Kesehatan Indonesia. (2009)*. (Online), (<http://www.depkes.go.id>, diakses 25 Des 2017).
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Riau.
- Depkes R.I. (2010). *Ispa Balita (Pedoman Kader)*. Jakarta : Depkes R.I.
- Depkes R.I. (2012) *Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Untuk Penanggulangan ISPA Pada Balita*. Jakarta : Depkes R.I.
- Depkes Riau, (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Riau, (2014)*. (Online), (<http://riau.go.id>, diakses 25 Des 2017).

- Fitri, Aulia. (2015). *Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Insiden ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kijang Bintang Provinsi Kepulauan Riau*, (<http://digilib.ur.ac.id> diakses 20 Des 2017).
- Hidayat, A.A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kusnopurtanto, H, dkk. (2009). *Kesehatan Lingkungan*. Depok : UI Press.
- Leman, Martin. (2009). *Pneumonia Musuh Spesial Lanjut Usia*, (online), (<http://www.indonesiaindonesia.com>, diakses tanggal 24 Januari 2017).
- Manurung, Santa, dkk. (2009). *Gangguan Sistem Pernafasan Akibat Infeksi*. Jakarta : Trans Info Media.
- Marimbi, Hanum. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mansjoer, 2010. *Gangguan Sistem Pernafasan Pada Anak*, Jakarta. Salemba Medika
- Meadow. (2010). *ISPA Pada balita*. Jakarta : EGC
- Ngastiyah. (2012). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pranoto, Budi. (2014). *Pedoman Pemberian ASI*. Jakarta : EGC
- Putu Saptari Dewi. (2014). *Hubungan Faktor-faktor Sanitasi Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Wilayah Kerja Puskesmas IV. Denpasar Selatan Tahun 2014*.
- Price, A. Sylvia.(2010). *Patofisiologi edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Proverawati, Atikah. (2009). *Kapita Selektasi Asi dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- \_\_\_\_\_ (2010). *Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta : Nuha Medika.

- Pudjiadi, S. (2009). *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Jakarta. Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_ (2017). *Pedoman Riset Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau* : Bangkinang 2017.
- Rasmailah, (2012). *Program Pemberantasan Ispa (P2 ISPA)*. Jakarta : EGC.
- Refrensi Kesehatan. (2009). *ISPA Pada Balita*, (online), (<http://creasoft.wordpress.com> diakses 20 Januari 2017).
- Safarodiyah, Any. (2009). *ISPA Pada Bayi dan Anak*, (online), (<http://salamsehat.com>, diakses tanggal 28 Desember 2017).
- Safitri, Maya. (2009). *Karakteristik Penderita Pneumonia Balita Rawat Inap di Rumah Sakit Haji Medan*, Skripsi tidak diterbitkan, Program Sarjana USU, Medan, (<http://digilib.usu.ac.id> diakses 11 Februari 2017).
- Sapariyah, (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Anak*, Jogyakarta. Nuha Medika
- Veronita, Ester. (2014). *Gambaran Bayi Penderita ISPA Rawat Inap di RSUD dr.Pirngadi Medan*, Skripsi tidak diterbitkan, Program Sarjana USU, Medan,(online), (<http://digilib.usu.ac.id> diakses 20 Des 2017).
- Wastoro, D. (2011). *Deteksi Virus Respiratory Syncytial Menggunakan Test Pack Immediate Care Diagnostik Pada Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut Bawah Pada Anak*. : Majalah Medika Indonesia

## Lampiran 1

### A. Identitas Diri

#### A. Pengusul

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Sri Hardianti, SST., M.Si
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Tenaga Pengajar
4	NIP/ NIK/ Identitas lainnya	096.542.148
5	NIDN	1011119002
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Sanggaran Agung, 11 Nopember 1990
7	E-mail	ncusri@gmail.com
8	Nomor Telepon/ HP	082171947980
9	Alamat Kantor	Jl. Raya Pekanbaru-Bangkinang Depan SPBU H.M. Nazir Panam (Kampus II)
10	Nomor Telepon/ Faks	(0762) 21677, Fax (0762) 21677
11	Lulusan yang Telah Dihasilkan	S-1 = - orang, S-2 = - orang, S-3 = - orang
12	Mata Kuliah yang Diampu	1. Dasar Kesehatan Lingkungan
		2. Pengembangan Kepribadian

### B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	STIKes Tuanku Tambusai	Universitas Riau	
Bidang Ilmu	Kebidanan	Kesehatan Lingkungan	
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Melur Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru Tahun 2013	Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Rumah Tangga di Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar	
Nama Pembimbing/Promotor	1. Ns. Alini, M.Kep 2. Nislawaty, SST., M.Kes	1. Prof. Dr. Zulkarnain, SE., MM 2. Dr. Ir. Sofyan Husein Siregar, M.Phil	

**C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir  
(Bukan Skripsi, Tesis, dan Disertasi)**

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)

**D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1				

**E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor /Tahun
1				

**F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Persentation*) dalam 5 Tahun**

No	Nama Temu Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1			

**G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				
2				

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan proposal penelitian.

Pengusul



Sri Hardianti, SST.,M.Si