



Analisis Faktor Risiko Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liwuto Kota Baubau

An Analysis of Risk Factor for ARI Incidence in Toddlers in the Working Area of the Liwuto Public Health Center Baubau City

Leniarti Ali, Yuli Febriyana

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya

(leniartiali69@gmail.com, 081342469990)

ABSTRAK

Penyakit ISPA adalah penyakit yang menempati tempat pertama dari 10 besar penyakit di Puskesmas Liwuto Kota Baubau. Pada tahun 2018 kejadian ISPA pada balita terdapat 97 (26,1%) kasus, tahun 2019 tercatat 124 (28,9%) balita dan tahun 2020 periode Januari-November kasus penyakit ISPA pada anak balita sebanyak 77 (22,9%) orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis faktor risiko kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Liwuto Kota Baubau. Jenis penelitian adalah penelitian analitik menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *case control study*. Populasi penelitian adalah balita umur 1-5 tahun yang menderita ISPA tahun 2020 periode Januari-November sebanyak 77 orang. Penarikan sampel menggunakan *simple random sampling* sehingga mendapatkan sampel kasus 44 orang dan kontrol 44 orang, total sampel adalah 88 orang. Metode analisis menggunakan *Odds Ratio* (OR). Hasil penelitian menunjukkan faktor risiko kejadian penyakit ISPA pada balita dengan nilai hitung masing-masing diperoleh status imunisasi OR= 2,1 (LL= 0,364;UL=12,106), PHBS OR = 3,7 (LL=1,551 ; UL=9,068), paparan asap rokok OR= 5,2 (LL= 2,096 ; UL=13,149). Kesimpulan dari penelitian ini adalah status imunisasi tidak lengkap, PHBS yang buruk dan paparan asap rokok merupakan faktor risiko kejadian ISPA pada balita. Saran kepada puskesmas dapat mengambil langkah-langkah pencegahan yang dapat mengurangi terjadinya penyakit ISPA.

Kata Kunci: Imunisasi, PHBS, rokok, ISPA

ABSTRACT

ARI is a disease that ranks first out of the top 10 diseases at the Liwuto Health Center, Baubau City. In 2018 the incidence of ARI in toddlers was 97 (26.1%) cases, in 2019 there were 124 (28.9%) cases and in 2020 period January-November ARI cases in toddlers were 77 (22.9%) cases. This study aimed to determine the analysis of risk factors for ARI incidence in toddlers in the working area of the Liwuto Health Center, Baubau City. The type of study was analytical research using a quantitative approach with a Case-Control Study method. The population was all toddlers aged 1-5 years who suffered from ARI in the 2020 for the January-November period, namely 77 cases. The sampling used simple random sampling to get a case sample of 44 people and 44 people control, while the total sample was 88 people. The method of analysis uses Odds Ratio (OR). The results showed that the risk factors for ARI incidence in toddlers with calculated OR values obtained immunization status OR = 2.1 (LL =0.364; UL =12.106), the clean and healthy lifestyle behavior OR = 3.7 (LL =1.551; UL =9.068 , exposure to cigarette smoke OR = 5.2 (LL =2.096 ; UL =13.149). The conclusion of this study is that immunization status, the Clean and Healthy Lifestyle Behavior and exposure to cigarette smoke are risk factors for ARI incidence in toddlers. It is recommended to Public Health Center can take preventive steps that can reduce the occurrence of ARI.

Keywords: Immunization, clean and healthy lifestyle behavior, cigarette, ARI

Article Info:

Received: 7 Maret 2022 | Revised form: 7 April 2022 | Accepted: 7 Juni 2022 | Published online: Desember 2022

PENDAHULUAN

ISPA merupakan Infeksi Saluran Pernapasan Akut, kata ini diambil dari bahasa Inggris "*Acute Respiratory Infections*" (ARI). ISPA mencakup 3 hal, yaitu infeksi, saluran pernapasan beserta akut. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang menular dan sering yang terjadi dalam masyarakat juga sering dianggap normal dan tidak membahayakan. ISPA ialah masalah pada saluran pernafasan atas maupun bawah, dan dapat menginfeksi serta bisa timbulkan berbagai spektrum masalah kesehatan dan dimulai dengan penyakit tidak bergejala hingga penyakit yang kronis serta bisa mengancam jiwa, tergantung pada patogen yang menjadi penyebabnya, penjamu serta faktor lingkungan.¹

Pada tahun 2018 menurut organisasi kesehatan dunia atau WHO, pneumonia membunuh lebih dari 800.000 nyawa anak yang berumur kurang dari lima tahun di dunia. Terdapat lima negara dengan setengah kematian anak balitanya disebabkan oleh pneumonia yaitu Nigeria sebanyak 162.000, India sebanyak 127.000, Pakistan sebanyak 58.000, Republik Demokratik Kongo sebanyak 40.000, dan Ethiopia sebanyak 32.000. Di negara Indonesia pneumonia adalah pemicu kematian utama pada anak dibawah usia lima tahun. Diprediksi ada kurang lebih 19.000 orang anak yang meninggal karena pneumonia pada tahun 2018. Perkiraan global menunjukkan 71 anak di Indonesia terinfeksi pneumonia dalam satu jam.²

Menurut prevalensi ISPA di Indonesia pada tahun 2019, telah mencapai 3,55%.

Sejak tahun 2015 hingga saat ini, tingkat cakupan telah meningkat yang disebabkan oleh adanya perkiraan jumlah kasus yang berubah dari 10% menjadi 3,55%. Selanjutnya, peningkatan pelaporan yang lengkap dari 94,12% di tahun 2016 menjadi 100% di tahun 2019. Di tahun 2019, angka kematian yang disebabkan oleh pneumonia pada balita sebesar 0,12%. Dan jika dilihat dari 34 Provinsi di Indonesia masih terdapat 4 Provinsi yang puskesmas di semua Kabupaten/Kotanya yang menjalankan pemeriksaan, pengendalian dan melaksanakan standar-standar pneumonia adalah Kepulauan Bangka Belitung, NTT, dan DKI Jakarta.³

Menurut data Dinkes Provinsi Sultra tahun 2017 terdapat 134.294 kasus yang ditemukan menderita ISPA, lalu pada tahun 2018 sebanyak 271.375 kasus ISPA yang ditemukan, dan tahun 2019 terdapat 115.311 kasus yang ditemukan menderita ISPA. Jika dilihat kecenderungan presentase pada balita, pada tahun 2019 penderita ISPA telah mengalami penurunan kasus dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.⁴

Menurut data yang didapat dari Dinkes Kota Baubau tahun 2017, perkiraan penderita yaitu sebanyak 1.638 balita. Sedangkan balita yang mengidap pneumonia yang telah diketahui serta mendapatkan penanganannya capai 84 kasus yang berkisar 5,1% dari estimasi penderita. Puskesmas Liwuto menduduki peringkat ke-4 dalam kasus pneumonia yang ditemukan dan ditangani yaitu sebanyak 10 kasus atau 19% dari 53 kasus perkiraan penderita, sedangkan

Puskesmas Sorawolio menduduki peringkat pertama kasus pneumonia.⁵

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Liwuto Kota Baubau, mengenai jumlah balita yang terkena penyakit ISPA pada tahun 2017 tercatat 112 (33%) anak balita terkena penyakit ISPA. Tahun 2018 menurun menjadi 97 (26,1%) kasus. Tahun 2019 mengalami peningkatan dimana tercatat 124 (28,9%) balita terkena penyakit ISPA dan pada tahun 2020 periode Januari-November kasus ISPA pada balita menjadi 77 (22,9%) kasus. Penyakit ISPA adalah penyakit ke 1 (satu) dari 10 (sepuluh) besar penyakit yang ada di Puskesmas Liwuto Kota Baubau tahun 2020 dengan jumlah 336 kasus keseluruhan penderita ISPA.⁶

Salah satu upaya yang harus dilakukan agar balita terhindar dari serangan suatu penyakit adalah pemberian imunisasi dengan tujuan untuk mengaktifkan sistem ketahanan yang ada pada tubuh balita. Oleh karena itu, balita yang belum memperoleh imunisasi yang lengkap bisa lebih tinggi berisiko terpapar penyakit ISPA apabila dibanding anak balita yang memperoleh imunisasi yang lengkap.⁷

Pencegahan meningkatnya penyakit ISPA pada anak kecil disarankan kepada ibu-ibu untuk menjalankan PHBS, misalnya tenaga kesehatan yang membantu persalinan, balita diberikan ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita secara teratur, cuci tangan gunakan sabun serta air yang mengalir, gunakan air bersih, memakai jamban sehat, menghilangkan jentik nyamuk, mengkonsumsi lebih banyak buah dan juga sayur, serta memperbanyak

olahraga dan melakukan kegiatan fisik baik di dalam atau diluar rumah, dan juga tidak menghisap rokok di dalam rumah.⁸

Kebiasaan merokok di dalam rumah adalah suatu kekhawatiran yang berkembang di negara Indonesia. Karena semakin banyak jumlah perokok, akan memungkinkan meningkatnya juga penderita gangguan pernapasan yang diakibatkan oleh mereka yang merokok atau mereka yang sering terpapar asap rokok (bagi perokok pasif).

Salah satu penyebab penyakit ISPA yang diderita oleh balita disebabkan oleh paparan asap rokok yang ada di lingkungan di sekitar balita. Karena, jika didapat ada satu atau lebih perokok di dalam sebuah rumah akan meningkatkan risiko anggota keluarga atau anak kecil akan tertular penyakit, seperti memperberat asma, memperburuk penyakit angina pectoris, gangguan pernapasan dapat memperbesar risiko untuk mendapatkan infeksi ISPA terutama pada anak kecil.⁹

Berdasarkan masalah tersebut peneliti terdorong untuk meneliti tentang penyakit ISPA dengan judul “Analisis Faktor Risiko Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Liwuto Kota Baubau”.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan memakai uji *Case Control Study*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Liwuto Kota Baubau pada bulan April sampai Juni 2021. Populasi penelitian ini adalah semua balita yang menderita penyakit ISPA yang berumur 1-5 tahun di Puskesmas Liwuto Kota Baubau tahun 2020 periode

Januari-November sebanyak 77 orang. Penarikan sample memakai *simple random sampling* sehingga mendapatkan sampel kelompok kasus 44 orang dan kelompok kontrol 44 orang, sehingga didapatkan total sampel adalah 88 orang dengan *matching* sampel yaitu jenis kelamin. Instrumen pada penelitian ini adalah memakai kuesioner yang berisi tentang identitas responden dan pertanyaan mengenai penyakit ISPA. Analisis data yang digunakan adalah *odds ratio* kemudian disajikan dengan tabel analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Karakteristik atau ciri responden pada penelitian ini mencakup atas jenis kelamin dan umur.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liwuto Kota Baubau

Karakteristik Balita	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	50	56,8
Perempuan	38	43,2
Umur Balita (Bulan)		
12-23 bulan	25	28,4
24-35 bulan	13	14,8
36-47 bulan	19	21,6
48-60 bulan	31	35,2
Total	88	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Karakteristik balita jika dilihat dari jenis kelamin pada tabel 1 di atas menunjukkan kalau dari total 88 responden, didapatkan responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 50 (56,8%) responden dan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 38 (43,2%) responden.

Karakteristik balita berdasarkan umur dapat dikatakan bahwa dari total 88 responden, terdapat responden pada kelompok umur balita (bulan) 12 sampai dengan 60 bulan dengan pengelompokan terbanyak pada kelompok umur 48-60 bulan sebanyak 31 (35,2%) responden.

Pada tabel 2 dibawah dapat disimpulkan bahwa distribusi responden berdasarkan kejadian ISPA dari total 88 responden, terdapat 44 (50%) responden yang menderita penyakit ISPA dan 44 (50%) responden yang tidak menderita penyakit ISPA.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian ISPA, Status Imunisasi, PHBS dan Paparan Asap Rokok di Wilayah Kerja Puskesmas Liwuto Kota Baubau

Variabel Penelitian	n	%
Kejadian ISPA		
Kasus	44	50
Kontrol	44	50
Status Imunisasi		
Tidak Lengkap	6	6,8
Lengkap	82	93,2
PHBS		
Berisiko	42	47,7
Tidak Berisiko	46	52,3
Paparan Asap Rokok		
Berisiko	49	55,7
Tidak Berisiko	39	44,3
Total	88	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Distribusi responden jika dilihat dari status imunisasi dapat disimpulkan bahwa dari total 88 responden, terdapat 6 responden (6,8%) yang berstatus imunisasi tidak lengkap serta 82 responden (93,2%) yang berstatus imunisasi lengkap.

Distribusi responden berdasarkan PHBS dapat dilihat bahwa dari total 88 responden,

terdapat 42 (47,7%) responden dengan PHBS yang berisiko dan 46 (52,3%) responden dengan PHBS tidak berisiko. Distribusi berdasarkan paparan asap rokok dapat dilihat

bahwa dari total 88 responden, terdapat 49 (55,7%) responden dengan paparan asap rokok berisiko dan 39 (44,3%) responden dengan paparan asap rokok tidak berisiko.

Tabel 3. Analisis Bivariat Faktor Risiko Status Imunisasi, PHBS dan Paparan Asap Rokok di Wilayah Kerja Puskesmas Liwuto Kota Baubau

Variabel Penelitian	Kejadian ISPA				Total		Uji Statistik
	Kasus		Kontrol		n	%	
	n	%	n	%			
Status Imunisasi							
Tidak Lengkap	4	9,1	2	4,5	6	6,8	OR = 2,100 LL= 0,364 UL= 12,106
Lengkap	40	90,9	42	95,5	82	93,2	
Total	44	100	44	100	88	100	
PHBS							
Berisiko	28	63,6	14	31,8	42	47,7	OR = 3,750 LL = 1,551 UL = 9,068
Tidak Berisiko	16	36,4	30	68,2	46	52,3	
Total	44	100	44	100	88	100	
Paparan Asap Rokok							
Berisiko	33	75	16	36,4	49	55,7	OR = 5,250 LL = 2,096 UL = 13,149
Tidak Berisiko	11	25	28	63,6	39	44,3	
Total	44	100	44	100	88	100	

Sumber: Data Primer, 2021

Faktor risiko status imunisasi dengan terjadinya ISPA pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Liwuto Kota Baubau pada tabel 3 dilihat dari total 44 responden pada kelompok kasus, yang mempunyai status imunisasi tidak lengkap sebanyak 4 (9,1%) responden dan yang mempunyai status imunisasi lengkap sebanyak 40 (90,9%) responden. Sedangkan dari total 44 responden pada kelompok kontrol, yang berstatus imunisasi tidak lengkap yaitu 2 (4,5%) responden dan yang mempunyai status imunisasinya lengkap yaitu 42 (95,5%) responden.

Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) didapatkan nilai OR = 2,100 nilai dari *Lower*

Limit (LL) = 0,364 dan *Upper Limit* (UL)= 12,106. Karena OR > 1, hal ini dapat dikatakan bahwa status imunisasi adalah faktor risiko terjadinya ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Liwuto Kota Baubau. Artinya balita yang berstatus imunisasi tidak lengkap 2,1 kali berisiko mengidap penyakit ISPA jika dibandingkan dengan anak balita yang berstatus imunisasi lengkap.

Faktor risiko PHBS dengan terjadinya ISPA pada balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Liwuto Kota Baubau menunjukkan bahwa pada kelompok kasus responden yang memiliki PHBS berisiko sebanyak 28 (63,6%) responden dan yang memiliki PHBS tidak berisiko sebanyak 16 (36,4%) responden.

Sedangkan dari total 44 responden pada kelompok kontrol, yang memiliki PHBS berisiko sebanyak 14 (31,8%) responden serta yang memiliki PHBS tidak berisiko sebanyak 30 (68,2%) responden.

Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) didapatkan nilai $OR = 3,750$ nilai dari *Lower Limit* (LL) = 1,551 dan nilai *Upper Limit* (UL) = 9,068. Karena $OR > 1$, hal ini dapat dikatakan bahwa PHBS adalah faktor risiko kejadian ISPA pada balita. Artinya orang yang memiliki balita dengan PHBS yang tidak baik mempunyai risiko menderita penyakit ISPA 3,7 kali dibanding orang dengan PHBS yang baik.

Faktor risiko paparan asap rokok dengan terjadinya ISPA pada balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Liwuto Kota Baubau dapat dikatakan bahwa dari 44 responden untuk kelompok kasus, yang memiliki paparan asap rokok berisiko sebanyak 33 (75%) responden dan yang memiliki paparan asap rokok tidak berisiko sebesar 11 (25%) responden. Sedangkan dari total 44 responden pada kelompok kontrol, yang memiliki paparan asap rokok berisiko yaitu 16 (36,4%) responden dan yang memiliki paparan asap rokok tidak berisiko yaitu 28 (63,6%) responden.

Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai $OR = 5,250$, nilai dari *Lower Limit* (LL) = 2,096 dan nilai *Upper Limit* (UL) = 13,149. Karena $OR > 1$, hal ini dapat dikatakan jika paparan asap rokok adalah faktor risiko terjadinya ISPA pada anak balita. Artinya responden yang mempunyai balita yang dipapar asap rokok punya risiko

menderita penyakit ISPA sebesar 5,2 kali jika dibanding responden yang tidak terpapar

PEMBAHASAN

Imunisasi ialah satu di antara banyak cara yang ada yang dilakukan dengan tujuan untuk peningkatan atau menjadikan sistem daya tahan tubuh seseorang secara aktif untuk mencegah serangan penyakit, sehingga jika suatu saat apabila seseorang tersebut terkena suatu penyakit, orang tersebut tidak bakal sakit ataupun cuma akan lami sakit dengan gejala ringan saja. Antibodi yang ada di dalam tubuh seseorang tersebut merupakan rangsangan dari diberikannya imunisasi. Respon tubuh dari pemberian vaksin adalah terbentuknya antibodi yang dihasilkan oleh tubuh, adalah bentuk reaksi utama berupa terbentuknya IgM yang mempunyai peran untuk pengolahan lysine serta opsonin dan juga IgG yang mempunyai peran terhadap reaksi *neutralizing*.¹⁰

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari total 88 responden yang diteliti, responden dengan status imunisasi tidak lengkap yaitu 6 (6,8%) responden, hal ini dikarenakan oleh kurangnya pengetahuan orang tua tentang manfaat imunisasi sehingga orang tua balita tidak memberikan imunisasi yang lengkap sesuai jadwal imunisasi yang telah ditentukan. Sedangkan responden yang memiliki status imunisasi lengkap sebanyak 82 (93,2%) responden, hal ini menunjukkan bahwa orang tua balita telah memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi yang akan memberikan kekebalan tubuh kepada anak yang masih di bawah umur 5 tahun.

Berdasarkan analisis bivariat membuktikan kalau terdapat 40 (90,9%) responden yang memiliki status imunisasi lengkap tetapi menderita ISPA (kelompok kasus) hal ini dikarenakan banyak balita yang masih terpapar asap rokok dan memiliki PHBS yang tidak baik sehingga tidak ada kekebalan dalam tubuh balita yang dapat melindungi mereka dari serangan penyakit. Sedangkan responden yang tidak memiliki status imunisasi lengkap tetapi tidak menderita ISPA (kelompok kontrol) sebesar 2 (4,5%) hal ini didukung oleh pemberian ASI eksklusif kepada balita sehingga balita tidak mudah terserang penyakit seperti ISPA.

Imunisasi dasar yang telah diberikan pada anak balita contohnya memberikan vitamin A, pemberian imunisasi Hib dan status gizi balita tidak bakal memberikan daya tahan tubuh akan ISPA dengan menyeluruh, tetapi cemasemata-mata hanya cegah anak balita dari risiko-risiko yang dapat menimbulkan terjadinya ISPA. Penelitian ini sesuai penelitian Pujokusuma (2018) setelah dilakukan perhitungan OR didapat nilai $OR = 18,774$ dengan arti balita yang imunisasinya tidak lengkap dikatakan secara bermakna berpengaruh terhadap peningkatan terjadinya penyakit ISPA dibandingkan anak dengan status imunisasi yang lengkap.¹¹

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) meliputi perilaku proaktif seperti olahraga teratur dan hidup sehat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mengeliminasi kebudayaan-kebudayaan yang memperbesar risiko timbulnya suatu penyakit,

bekerja keras agar dapat mencegah diri dari risiko-risiko yang dapat menyebabkan penyakit,sertabergabung ke dalam kelompok yang melakukan kegiatan untuk menyehatkan masyarakat. Oleh karena itu, memiliki pola hidup bersih dan sehat akan terhindar dari ancaman suatu penyakit di masyarakat, termasuk infeksi ISPA pada kelompok anak usia dini.¹²

Dari analisis univariat menunjukkan bahwa dari total 88 responden yang diteliti, responden yang memiliki PHBS berisiko sebanyak 42 (47,7%) responden, hal ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan anggota keluarga yang tidak menerapkan indikator-indikator PHBS misalnya masih merokok di dalam rumah juga tidak memberikan balita menu seimbang sehingga menciptakan lingkungan tidak sehat dan akan menjadi pemicu terjadinya penyakit ISPA terutama untuk balita. Sedangkan responden yang memiliki PHBS tidak berisiko sebanyak 46 (52,3%) responden, hal ini menunjukkan bahwa responden telah memahami bagian-bagian dari PHBS yang bakal dilakukan sehingga menciptakan lingkungan yang baik dan dapat meningkatkan kesehatan anggota keluarga.

Dari hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa masih terdapat 16 (36,4%) responden yang memiliki PHBS tidak berisiko namun menderita ISPA (kelompok kasus), hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran diri sendiri untuk memperhatikan keluarga seperti anak balita yang masih terpapar asap rokok dari orang tua maupun orang disekitarnya dan kurangnya pemberian makanan dengan menu

seimbang sehingga menyebabkan balita mudah terserang penyakit seperti ISPA. Sedangkan responden yang memiliki PHBS berisiko tetapi tidak menderita ISPA (kelompok kontrol) sebanyak 14 (31,8%) responden, hal ini dikarenakan kesadaran anggota keluarga akan pentingnya PHBS contohnya pemberian ASI eksklusif kepada balita, penimbangan berat badan secara rutin serta olahraga/aktifitas fisik.

PHBS yang rendah dalam keluarga akan menyebabkan agen infeksi lebih mudah masuk pada keluarga terutama pada anak kecil. Anak kecil sangat mudah terserang berbagai penyakit karena daya tahan tubuhnya yang rendah. Penyakit ISPA bisa dicegah dengan cara atur pola makan anak balita, ciptakan lingkungan nyaman juga hindari perilaku yang dapat berisiko menimbulkan penyakit. Penelitian ini didukung oleh penelitian Sugeng pada tahun 2015 hasil analisis statistiknya ditemukan kalau ada korelasi antara PHBS dengan terjadinya ISPA berulang di kelompok anak balita. Artinya, kalau PHBS dapat mempengaruhi terjadinya penyakit ISPA berulang untuk anak yang berumur di bawah 5 tahun. Pada penelitian tersebut mendapatkan nilai OR (95% CI) adalah sebesar 4911 dengan arti kalau PHBS yang tidak sehat akan berisiko 5 kali bisa sebabkan kekambuhan ISPA untuk anak kecil dibanding yang menerapkan PHBS yang sehat, kemungkinan terkecil PHBS yang sehat akan berisiko 2 kali dan bisa jadi terbesar akan berisiko 12 kali lebih tinggi sebabkan ISPA berkali kali pada balita yang berada di wilayah Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta.¹³

Kegunaan utama dari paru-paru yaitu untuk bernapas melalui masukan udara yang bersike dalam tubuh serta mengeluarkannya dari tubuh. Ramuan kimia berbahaya terdapat pada asap rokok dapat mengiritasi struktur sel saluran pernapasan dan akan menyebabkan keluarnya lendir atau dahak. Lendir yang tertinggal di saluran pernapasan dalam waktu yang lama akan membentuk tempat berkembangbiaknya bakteri sehingga bisa menimbulkan *pneumonia*. Paparan asap rokok akan ganggu saluran pernapasan, akibatnya akan memperbesar infeksi penyakit saluran pernapasan, termasuk penyakit ISPA, utamanya untuk kelompok usia anak-anak dengan sistem kekebalan tubuh yang masi lemah, oleh karena itu, jika balita terpapar asap rokok maka sistem pernafasan anak balita akan terpengaruh dan terganggu lebih cepat.¹⁴

Paparan asap rokok bisa memberbesar risiko anak kecil yang berakibat mendapatkan serangan dari penyakit ISPA. Asap pada rokok tidakcuma bisa jadi penyebab langsung terjadinya ISPA untuk anak kecil, melainkan juga merupakan faktor tidak langsung, seperti dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh balita.¹⁵

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari total 88 responden yang diteliti, responden yang memiliki paparan asap rokok berisiko sebanyak 49 (55,7%) responden, hal ini disebabkan paparan asap pada rokok yang didapat melalui orang tua balita ataupun orang yang tinggal satu rumah dengan anak-anak mereka yang masih kecil. Balita yang hidup di sebuah rumah dengan anggota keluarga

penghuni rumah yang sering merokok di dalam rumah dan balita ini akan disebut sebagai perokok pasif serta akan menanggung segala akibat buruk yang ditimbulkan dari asap rokok. Sedangkan, responden yang memiliki paparan asap rokok tidak berisiko sebanyak 39 (44,3%) responden, hal ini menunjukkan bahwa orang tua balita atau orang yang tinggal satu rumah dengan anak balita bahwa merokok dalam rumah dapat mengakibatkan pencemaran di dalam ruangan tempat tinggal yang akan menimbulkan gangguan pernapasan bukan hanya pada balita tetapi juga pada orang yang tinggal di dalam rumah.

Dari hasil analisis bivariat bahwa masih terdapat 11 (25%) responden dengan paparan asap rokok tidak berisiko namun menderita ISPA (kelompok kasus), hal ini disebabkan karena tidak terdapat penghuni rumah yang merokok tetapi ada faktor lain misalnya tidak mencuci tangan memakai air mengalir dan juga sabun serta tidak memberikan balita ASI eksklusif sehingga balita tidak mempunyai kekebalan dalam tubuh yang mengakibatkan balita mudah terserang penyakit seperti ISPA. Sedangkan responden dengan paparan asap rokok berisiko tetapi tidak menderita ISPA (kelompok kontrol) sebanyak (36,4%) responden, hal ini dikarenakan imunisasi yang lengkap serta PHBS yang baik seperti penimbangan berat badan secara rutin serta olahraga/aktifitas fisik.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Novi (2018) setelah dilakukan perhitungan *Odds Ratio* (OR) memperoleh nilai $OR = 4,286$ yang berarti balita yang sudah terpapar asap rokok akan berisiko 4 kali

daripada balita dengan tidak terpapar asap rokok.

KESIMPULAN DAN SARAN

Menurut hasil penelitian serta pembahasan diatas maka kesimpulan penelitian didapatkan bahwa status imunisasi tidak lengkap, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang buruk dan paparan asap rokok merupakan faktor risiko kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Liwuto Kota Baubau. Berdasarkan kesimpulan di atas, maka diharapkan kepada masyarakat terutama yang memiliki balita dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik terutama tentang pemberian imunisasi, pemberian ASI eksklusif serta masyarakat yang memiliki kebiasaan merokok agar tidak merokok disekitar balita sehingga asap rokok tidak kontak langsung dengan anak balita yang akan menyebabkan balita atau anggota keluarga lainnya sakit. Selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dengan menggunakan desain dan variabel penelitian yang berbeda seperti pengetahuan, BBLR, ventilasi dan jenis lantai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua Yayasan Mandala Waluya Kendari, Universitas Mandala Waluya dan Program Studi Kesehatan Masyarakat. Pihak yang terlibat dalam penelitian ini Kepala Puskesmas Liwuto beserta staf serta masyarakat di wilayah kerja Puskesmas

Liwuto atas ketersediaan waktu selama penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta; 2018.
2. WHO. Pneumonia. 2019. Tersedia pada: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/pneumonia>
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta; 2020.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2019. Dinas Kesehatan. 2020. Tersedia pada: <https://dinkes.sultraprov.go.id/>
5. Dinkes Kota Baubau. Profil Kesehatan Kota Bau-Bau Tahun PDF Download Gratis. 2018. Tersedia pada: <https://docplayer.info/114415079>
6. Puskesmas Liwuto. Laporan Surveilans Terpadu Penyakit. Baubau; 2020.
7. Desiyana Fd. Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawit Seberang Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat Tahun 2017. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumater Utara, Medan. 2017; (0): 1-7
8. Kemenkes RI. Gerakan PHBS Sebagai Langkah Awal Menuju Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat. Direktorat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2016. Tersedia pada: <https://promkes.kemkes.go.id/phbs>
9. Wardani DWSR, Lazuardi L, Mahendradhata Y, Kusnanto H. Pentingnya Analisis Cluster Berbasis Spasial dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia. *Kesmas J Kesehat Masy Nas Natl Public Health J*. 1 November 2013; 8(4):147-151.
10. Hidayatullah LM, Helmi Y, Aulia H. Hubungan Antara Kelengkapan Imunisasi Dasar dan Frekuensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita yang Datang Berkunjung ke Puskesmas Sekip Palembang 2014. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan. Ilmu Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*. 2016;3(3):182-193.
11. Pujokusuma N, Pamungkasari EP, Rahardjo SS. Faktor Risiko Kejadian Recurrent Respiratory Infection pada Anak Usia 2-5 Tahun. *Smart Med J*. 16 Maret 2019;1(2):80–88.
12. Manda. Promosi Kesehatan dan PHBS. Jakarta: Penerbit Erlangga; 2006.
13. Hadisaputra S, Suparta L, Ananda R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Berulang Pada Balita Usia 36–59 Bulan Di Puskesmas Kecamatan Cipayung. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. 1 Juni 2015;5(1):345-355.
14. Trisnawati YT. Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga 2012. *Jurusan Kesehatan Masyarakat dan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman, Jawa Tengah*. 2013;6(1): 35-42

15. L Titi Saporina, Noviati, B SH. Hubungan Kondisi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Ispa Pada Balita Di Kelurahan Wasolangka Wilayah Kerja Puskesmas Parigi Kabupaten Muna. *Miracle Journal Public Health*. 30 Desember 2020;3(2):133–141.