



## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK BALITA DI PUSKESMAS PUTRI AYU

### *FACTORS RELATED TO THE INCIDENCE OF ACUTE RESPIRATORY INFECTION IN TODDLERS AT PUTRI AYU PUBLIC HEALTH CENTER*

**Winna Kurnia Sari AZ\*<sup>1</sup>, Dini Suryani<sup>2</sup>, Sri Mulyati<sup>3</sup>**

Universitas Adiwangsa Jambi

(Email: [dinisuryani87@yahoo.com](mailto:dinisuryani87@yahoo.com))

#### ABSTRAK

Angka kematian anak dan balita di Indonesia masih cukup tinggi. Indonesia adalah negara dengan angka kematian anak dan balita tertinggi di ASEAN. Penyebab angka kesakitan dan kematian anak terbanyak saat ini masih diakibatkan oleh Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan diare. ISPA adalah suatu kelompok penyakit yang menyerang saluran pernafasan. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada anak balita. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 42 orang. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 23 responden (54,8%) memiliki anak balita yang pernah menderita ISPA dan sebanyak 19 responden (45,2%) memiliki balita yang tidak pernah menderita ISPA di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi serta adanya hubungan yang bermakna antara berat badan lahir, status gizi, status imunisasi dan pemberian vitamin A dengan kejadian ISPA pada anak balita. Diharapkan tenaga kesehatan di Puskesmas Putri Ayu dapat meningkatkan pemberian informasi kepada masyarakat terutama pada ibu balita melalui pamflet, leaflet atau poster dengan bahasa yang mudah dan didukung oleh gambar sehingga ibu-ibu balita tersebut lebih mudah dalam memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA.

**Kata kunci : *Ispa ; balita ; anak***

#### ABSTRACT

*The mortality rate of children and toddlers in Indonesia is still quite high. Indonesia is the country with the highest mortality rate of children and toddlers in ASEAN. The causes of the highest morbidity and mortality of children are still caused by Acute Respiratory Tract Infection (ARI) and diarrhea. ARI is a group of diseases that attack the respiratory tract. The purpose of this study was to determine the factors related to the incidence of ARI in toddlers. This study is a quantitative study with a cross-sectional approach. The sample in this study was 42 people. The sample selection was carried out using the accidental sampling technique. The results showed that 23 respondents (54.8%) had toddlers who had suffered from ARI and 19 respondents (45.2%) had toddlers who had never suffered from ARI at the Putri Ayu Health Center in Jambi City and there was a significant relationship between birth weight, nutritional status, immunization status and vitamin A administration with the incidence of ARI in toddlers. It is expected that health workers at Putri Ayu Health Center can improve the provision of information to the community, especially to mothers of toddlers through pamphlets, leaflets or posters with easy language and supported by pictures so that mothers of toddlers find it easier to understand the factors related to the occurrence of ARI.*

**Keywords: *Acute Respiratory Infection; toddlers; children***



## PENDAHULUAN

ISPA merupakan suatu kelompok penyakit yang menyerang saluran pernafasan. Faktor resiko terjadinya ISPA yaitu faktor lingkungan (pencemaran udara dalam rumah, ventilasi rumah, dan kepadatan hunian rumah), faktor individu anak (umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A, dan status imunisasi) serta faktor perilaku (peran keluarga) (Fakarina et al., 2023).

Infeksi saluran pernapasan (ISPA) merupakan salah satu penyebab utama kematian pada anak-anak, terhitung lebih dari 4 juta kematian setiap tahunnya dengan mayoritas kasus terjadi di negara miskin dan berkembang (WHO, 2020). ISPA merupakan penyakit yang paling umum di seluruh dunia, menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian pada balita atau anak di bawah usia lima tahun setiap tahunnya. Balita merupakan individu yang sangat rentan dengan kejadian ISPA (Riskesdas, 2018).

*World Health Organization* (2020) memperkirakan insidensi ISPA di negara berkembang 0,29% (151 juta jiwa) dan di negara industri 0,05% (5 juta jiwa). WHO juga memperkirakan secara keseluruhan hampir 1 juta balita meninggal setiap tahun akibat ISPA. Prevalensi kejadian ISPA di Indonesia menurut profil Kesehatan Indonesia. Sepuluh provinsi dengan penyakit ISPA tertinggi yaitu Jakarta (46,0%), Banten (45,7%), Papua Barat (44,3%), Jawa Timur (742,9%) Jawa Tengah (39,8%) Lampung (37,2%), Sulawesi Tengah (35,8%), NTB (34,6%), Bali (31,2%), Jawa Barat (28,1%). Adapun untuk Kalimantan Selatan ISPA menempati urutan ke-11 dengan prevalensi (26,1%) pada Balita (Kemenkes, 2021).

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Gobel et al., 2021) tentang faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita di Desa Ratatotok Timur didapatkan hasil menunjukkan kepadatan hunian beresiko terhadap kejadian ISPA pada Balita dengan nilai  $p=0,002$  dan merokok tidak beresiko terhadap kejadian ISPA pada Balita dengan nilai  $p=0,161$ .

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, kejadian ISPA paling tinggi di Puskesmas Putri Ayu yaitu 17431 pada

tahun 2023. Berdasarkan laporan Puskesmas Putri Ayu Tahun 2023 tentang kejadian ISPA berdasarkan kelompok usia paling rendah yaitu pada usia >70 tahun sebanyak 35 orang dan paling tinggi pada usia balita sebanyak 2309 orang.

Survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Putri Ayu menunjukkan bahwa dari 10 anak balita yang mengalami ISPA 3 diantaranya tinggal di rumah bedeng yang hanya memiliki 2 ventilasi rumah dan ayahnya aktif merokok di dalam rumah, 7 diantaranya memiliki berat badan lahir rendah, 5 diantaranya tidak mendapatkan imunisasi lengkap, 4 diantaranya memiliki status gizi kurang baik, 6 diantaranya tidak mendapatkan pemberian vitamin A, dan 3 diantara 10 ibu balita yang diwawancarai saat survey mengatakan bahwa saat balita mengalami batuk pilek keluarga tidak langsung membawa ke puskesmas atau tenaga kesehatan terdekat seperti praktek bidan tapi hanya dibiarkan sampai anak mengalami demam atau mengeluh sakit tenggorokan.

Berdasarkan data di atas dapat diartikan faktor yang paling berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita adalah berat badan lahir, status imunisasi, status gizi dan pemberian vitamin A berhubungan dengan kejadian ISPA pada anak balita. Survey di atas juga mengungkapkan bahwa terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA yang jika tidak dicegah dapat berakibat buruk bagi balita itu sendiri karena ISPA bisa saja berubah menjadi penyakit ISPA berat bahkan bisa menyebabkan kematian pada balita.

Dari uraian masalah di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada anak balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Penelitian ini telah



dilaksanakan tanggal 26 juni 2024 -28 Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah kunjungan penderita ISPA pada balita pada tahun 2024 di Puskesmas Putri Ayu sebanyak 2309 orang. Berdasarkan rumus Lemeshow tersebut, jumlah responden dalam penelitian ini adalah 42 orang. Cara pengambilan sampel dilakukan secara *Accidental Sampling*. Kriteria Inklusi dari penelitian ini yaitu anak berumur 12–59 bulan yang melakukan kunjungan di puskesmas dan memiliki data rekam medik tahun 2024 di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Kriteria Eksklusi dari penelitian ini adalah Ibu responden yang mengatakan bahwa anaknya ISPA , tetapi data rekam medik di puskesmas tidak tercantum bahwa anak tersebut pernah terkena ISPA. Anak tidak berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, Alamat di data register tidak lengkap

Data primer merupakan data yang diperoleh dari hasil wawancara secara langsung terhadap responden dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Peneliti mendapat keterangan secara lisan dari responden dengan berhadapan muka (*face to face*) di Puskesmas Putri Ayu.

Pengolahan data dilakukan dimulai dari *editing, coding, entry, cleaning* dan *tabulating* serta dianalisa secara univariat dan bivariat. Analisa Univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti meliputi variable kejadian ISPA badan lahir, status imunisasi, status gizi dan pemberian vitamin A pada balita. Analisa bivariat digunakan untuk mencari hubungan antar variabel dependen dengan variabel independen melalui uji statistik. Uji statistik yang digunakan adalah *chi-square*.

## HASIL

### Analisis Univariat

- a. Dari hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anak balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi yaitu sebagai berikut :

**Tabel 1**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024**

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-Laki	20	47,6
Perempuan	22	52,4
Total	42	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 42 responden berdasarkan jenis kelamin anak balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi hanya

berbanding sedikit yaitu anak laki-laki sebanyak 20 orang (47,6%) dan anak perempuan sebanyak 22 orang (52,4%).

- b. Dari hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan usia anak balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi yaitu sebagai berikut :

**Tabel 2**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Usia Pada Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024**

Usia	Jumlah	%
1 tahun	10	23,8
2 tahun	17	40,5
3 tahun	5	11,9
4 tahun	10	23,8
Total	42	100



Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 42 responden berdasarkan usia balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, sebagian besar responden berusia 2 tahun sebanyak 17 orang (40,5%).

- c. Hasil penelitian kejadian ISPA pada anak balita responden di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi ada 2 kategori yaitu ISPA dan Tidak ISPA. Dikatakan ISPA jika anak balita pernah mengalami batuk, pilek, sakit tenggorokan dan didiagnosa ISPA oleh dokter. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian ISPA Pada Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024**

Kejadian ISPA	Jumlah	%
ISPA	23	54,8
Tidak ISPA	19	45,2
Total	42	100

- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan berat badan lahir anak responden dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Berat Badan Lahir Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024**

Kategori Berat Badan Lahir	Jumlah	%
BBLR	26	61,9
Tidak BBLR	16	38,1
Total	42	100

Berdasarkan tabel 4 dari 42 responden, diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki anak balita yang termasuk dalam kategori berat badan lahir rendah yaitu sebanyak 26 anak (61,9%).

- e. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan status imunisasi anak balita responden dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 5**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Status Imunisasi Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024**

Status Imunisasi	Jumlah	%
Lengkap	25	59,5
Tidak Lengkap	17	40,5
Total	42	100

Berdasarkan tabel 5 dari 42 responden diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki anak balita yang telah mendapatkan imunisasi lengkap sebanyak 25 anak (59,5%).



- f. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan status imunisasi anak balita responden dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 6**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi Pada Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024**

Status Gizi	Jumlah	%
Gizi kurang	24	57,1
Gizi baik	18	42,9
Total	42	100

Berdasarkan tabel 6 diatas, dari 42 responden diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki anak balita yang kurang gizi sebanyak 24 anak (57,1%).

- g. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan pemberian vitamin A anak balita responden dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 7**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Vitamin A Pada Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024**

Pemberian Vitamin A	Jumlah	%
Ada	19	45,2
Tidak ada	23	54,8
Total	42	100

Berdasarkan tabel 7 dari 42 responden diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki anak balita yang tidak mendapatkan vitamin A sebanyak 23 anak (54,8%).

### Analisis Bivariat

- a. Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara berat badan lahir pada anak balita dengan kejadian ISPA di Puskesmas Putri Ayu, maka penelitian ini menggunakan analisis bivariat dengan uji statistic *chi-square* untuk memperoleh kemaknaan antara variabel independen dan dependen. Hasil tersebut sebagaimana dapat dilihat pada tabel 8 berikut:

**Tabel 8**  
**Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian ISPA Pada Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024**

No	Berat Badan Lahir	Kejadian ISPA				Jumlah	<i>p-value</i>	<i>OR</i>	
		ISPA		Tidak ISPA					
		Jml	%	Jml	%				
1	BBLR	21	91,3	5	26,3	26	61,9	0,000	0,034
2	Tidak BBLR	2	8,7	14	73,7	16	38,1		
	Total	23	100	19	100	42	100		



Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa dari 26 responden yang memiliki anak balita dengan berat badan lahir rendah 21 anak (91,3%) di antaranya menderita ISPA dan sisanya 5 anak (26,3%) tidak menderita ISPA. Selanjutnya dari 16 responden yang memiliki anak balita dengan berat badan lahir normal 2 anak diantaranya (8,7%) menderita

ISPA dan 14 anak (73,7%) tidak menderita ISPA. Hasil analisis *chi-square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ . Jika  $p\text{-value} \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak artinya kedua variabel terdapat hubungan yang signifikan. Jadi dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian ISPA.

- b. Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara status imunisasi pada anak balita dengan kejadian ISPA di Puskesmas Putri Ayu, maka penelitian ini menggunakan analisis bivariat dengan uji statistik *chi-square* untuk memperoleh kemaknaan antara variabel independen dan dependen. Hasil tersebut sebagaimana dapat dilihat pada tabel 9 berikut:

**Tabel 9**  
**Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian ISPA Pada Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024**

No	Status Imunisasi	Kejadian ISPA				Jumlah		<i>p-value</i>	OR
		ISPA		Tidak ISPA		Jml	%		
		Jml	%	Jml	%				
1	Lengkap	9	39,1	16	84,2	25	59,6	0,008	0,121
2	Tidak Lengkap	14	60,9	3	15,8	17	40,4		
Total		23	100	19	100	42	100		

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa dari 25 responden yang memiliki anak balita dengan imunisasi lengkap 9 anak (39,1%) di antaranya menderita ISPA dan sisanya 16 anak (84,2%) tidak menderita ISPA. Selanjutnya dari 17 responden yang memiliki anak balita dengan imunisasi tidak lengkap 14 anak diantaranya (60,9%) menderita ISPA dan 3 anak (15,8%) tidak

menderita ISPA. Hasil analisis *chi-square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ . Jika  $p\text{-value} \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak artinya kedua variabel terdapat hubungan yang signifikan. Jadi dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA.

- c. Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara status gizi pada anak balita dengan kejadian ISPA di Puskesmas Putri Ayu, maka penelitian ini menggunakan analisis bivariat dengan uji statistik *chi-square* untuk memperoleh kemaknaan antara variabel independen dan dependen. Hasil tersebut sebagaimana dapat dilihat pada tabel 10 berikut:

**Tabel 10**  
**Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA Pada Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024**

Status Gizi	Kejadian ISPA				Jumlah		<i>p-value</i>	OR
	ISPA		Tidak ISPA		Jml	%		
	Jml	%	Jml	%				
Gizi kurang	20	87	4	21,1	24	57,1	0,000	0,028
Gizi Baik	3	13	15	78,9	18	42,9		
Total	23	100	19	100	42	100		



Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa dari 24 responden yang memiliki anak balita dengan status gizi kurang 20 anak (87%) di antaranya menderita ISPA dan sisanya 4 anak (21,1%) tidak menderita ISPA. Selanjutnya dari 18 responden yang memiliki anak balita dengan status gizi baik 3 anak diantaranya (13%)

menderita ISPA dan 15 anak (78,9%) tidak menderita ISPA. Hasil analisis *chi-square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ . Jika  $p\text{-value} \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak artinya kedua variabel terdapat hubungan yang signifikan. Jadi dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian ISPA.

## Hubungan Pemberian Vitamin A dengan Kejadian ISPA Pada Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024.

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pemberian vitamin A pada anak balita dengan kejadian ISPA di Puskesmas Putri Ayu, maka penelitian ini menggunakan analisis bivariat dengan uji statistik *chi-square* untuk memperoleh kemaknaan antara variabel independen dan dependen. Hasil tersebut sebagaimana dapat dilihat pada tabel 11 berikut:

**Tabel 11**  
**Hubungan Pemberian Vitamin A dengan Kejadian ISPA Pada Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024**

No	Pemberian Vitamin A	Kejadian ISPA				Jumlah		<i>p-value</i>	OR
		ISPA		Tidak ISPA		Jml	%		
		Jml	%	Jml	%				
1	Ada	3	13	16	84,2	19	54,8	0,000	0,028
2	Tidak Ada	20	87	3	15,8	23	45,2		
	Total	23	100	19	100	42	100		

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa dari 19 responden yang memiliki anak balita dengan mendapatkan vitamin A 3 anak (13%) di antaranya menderita ISPA dan sisanya 16 anak (26,3%) tidak menderita ISPA. Selanjutnya dari 23 responden yang memiliki anak balita dengan tidak mendapatkan vitamin A 20 anak diantaranya

(87%) menderita ISPA dan 3 anak (15,8%) tidak menderita ISPA.

Hasil analisis *chi-square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ . Jika  $p\text{-value} \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak artinya kedua variabel terdapat hubungan yang signifikan. Jadi dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian vitamin A dengan kejadian ISPA.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Kejadian ISPA Pada Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024

Hasil penelitian tentang kejadian ISPA menunjukkan bahwa 23 anak balita (54,8%) pernah menderita ISPA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ners et al (2022) dimana terdapat 46 responden terdapat 25 (54,3%) balita mengalami ISPA wilayah kerja Puskesmas Majalaya.

Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa proporsi kematian balita akibat ISPA di Indonesia mencapai 30,8% artinya dari 100 balita meninggal, 30 diantaranya meninggal karena akibat ISPA

Menurut World Health Organization (2020) beberapa faktor yang telah diketahui mempengaruhi kematian ISPA adalah malnutrisi, pemberian ASI kurang cukup, imunisasi tidak lengkap, defisiensi vitamin A, berat badan lahir



rendah sedangkan menurut Kemenkes (2021) bahwa faktor penyebab ISPA pada balita adalah BBLR, status gizi buruk, dan imunisasi yang tidak lengkap.

Dari wawancara terhadap responden sebagian besar menyatakan batuk pilek yang dialami anaknya kadang ada yang sembuh sendiri dengan memberikan air minum yang hangat tapi ada pula yang langsung membawa ke Puskesmas jika anaknya mengalami batuk pilek dan sampai radang tenggorokan.

Selanjutnya untuk mengurangi angka kejadian ISPA maka ada beberapa upaya yang dapat dilakukan kita sebagai tenaga kesehatan antara lain melakukan penyuluhan pada masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA khususnya pada faktor individu yang meliputi berat badan lahir, status gizi, status imunisasi dan pemberian vitamin A.

## **Gambaran Berat Badan Lahir Pada Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024**

Hasil penelitian tentang berat badan lahir menunjukkan bahwa 26 anak balita (61,9%) memiliki berat badan lahir rendah. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian Mulia & Karlina (2019) dimana terdapat hanya 5 bayi (16,8 %) memiliki berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Berat badan lahir menentukan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental pada masa balita. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai resiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan berat badan lahir normal, terutama pada bulan-bulan pertama kelahiran karena pembentukan zat kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi, terutama pneumonia dan sakit saluran pernapasan lainnya.

Wawancara yang dilakukan terhadap responden sebagian besar menyatakan balita mereka memiliki berat badan lahir rendah karena lahir belum cukup bulan dan ada juga yang jarang memeriksakan kehamilan ke bidan ataupun puskesmas sehingga tidak bisa diketahui

apakah ibu dan bayi dalam keadaan sehat ataupun tidak. Selanjutnya untuk mengurangi angka berat badan lahir rendah pada anak maka kita sebagai tenaga kesehatan harus lebih giat memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara prima agar dapat melahirkan bayi dengan berat badan normal.

## **Gambaran Status Imunisasi Pada Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024**

Hasil penelitian tentang status imunisasi menunjukkan bahwa 14 anak balita (60,9%) memiliki status imunisasi tidak lengkap. Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil Nova Rita (2020) dimana jumlah balita yang memiliki riwayat status imunisasi tidak lengkap lebih banyak dari pada balita yang memiliki riwayat status imunisasi lengkap yaitu 52,6% balita di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

Balita dikatakan memiliki riwayat imunisasi lengkap jika telah mendapatkan semua imunisasi dasar yaitu *Hb0* 1kali, *BCG* 1kali, *DPT+Hb* 3x, *Polio* 4x dan *Campak* 1x. Dikatakan tidak lengkap jika tidak mendapatkan salah satu dari imunisasi tersebut.

Dari wawancara terhadap responden sebagian besar menyatakan balita mereka tidak mendapatkan imunisasi tidak lengkap karena saat jadwal imunisasi bayi mengalami demam, batuk dan pilek padahal diantara imunisasi yang diberikan hanya imunisasi DPT yang tidak boleh diberikan saat bayi mengalami demam karena akan membuat demam bayi tersebut akan bertambah parah.

Oleh karena itu untuk mengurangi angka balita yang tidak diimunisasi lengkap atau bahkan tidak diimunisasi sama sekali maka kita sebagai tenaga kesehatan harus lebih giat memberikan penyuluhan pada ibu-ibu yang memiliki balita bahwa imunisasi itu sangat penting untuk mencegah agar anak tidak sakit atau walaupun sakit tidak menjadi parah serta memberikan informasi bahwa tidak semua imunisasi yang tidak boleh diberikan saat anak demam hanya DPT saja yang tidak boleh (Kemenkes, 2021). Jadi kesimpulannya pengetahuan ibu tentang imunisasi juga menjadi



salah satu faktor yang berhubungan dengan riwayat status imunisasi balita.

## Gambaran Status Gizi Pada Anak Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024

Hasil penelitian tentang status gizi menunjukkan bahwa 23 anak balita (54,8%) memiliki status gizi kurang. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Giroth et al (2022) dimana jumlah balita yang memiliki riwayat status gizi kurang hanya 7,1% di Posyandu Dahlia Yogyakarta.

Status gizi seseorang dapat mempengaruhi kerentanan terhadap infeksi, demikian juga sebaliknya. Balita merupakan kelompok rentan terhadap berbagai masalah kesehatan sehingga apabila kekurangan gizi maka akan sangat mudah terserang infeksi salah satunya pneumonia (Kementerian Kesehatan, 2012)

Masukan zat-zat gizi yang diperoleh pada tahap pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh : umur, keadaan fisik, kondisi kesehatannya, kesehatan fisiologis pencernaannya, tersedianya makanan dan aktivitas dari si anak itu sendiri. Penilaian status gizi dapat dilakukan antara lain berdasarkan antropometri : berat badan lahir, panjang badan, tinggi badan, lingkar lengan atas.

Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengukuran status gizi berdasarkan berat badan dan jenis kelamin menggunakan Tabel Kategori dan Ambang Status Gizi Anak Berdasarkan Berat Badan menurut Umur. Balita dikatakan gizi kurang jika hasil *z-score*nya berada di antara -3SD sampai dengan <-2SD namun jika *z-score*nya berada diantara -2SD sampai dengan 2SD maka balita tersebut dikatakan gizi baik.

Dari wawancara terhadap responden sebagian besar menyatakan balita mereka tampak lebih kurus dari balita lain yang seusianya dan mereka tidak memiliki nafsu makan yang baik.

Untuk mengurangi angka gizi kurang pada anak balita maka kita sebagai tenaga kesehatan harus lebih giat memberikan

penyuluhan pada ibu-ibu yang memiliki balita tentang makanan yang bergizi dan tidak perlu mahal tapi zat-zat gizi yang dibutuhkan tercukupi seperti 4 sehat 5 sempurna.

## Gambaran Pemberian Vitamin A di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024

Hasil penelitian tentang pemberian vitamin A menunjukkan bahwa 23 anak balita (54,8%) tidak mendapatkan pemberian vitamin A. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mayang et al (2024) dimana jumlah balita yang tidak mendapatkan pemberian vitamin A hanya (75.9%) di Puskesmas Betungan, Kota Bengkulu.

Vitamin A penting untuk kesehatan mata dan mencegah kebutaan, serta meningkatkan daya tahan tubuh. Anak-anak yang mendapat cukup vitamin A, bila terkena diare, campak atau penyakit infeksi lain, maka penyakit-penyakit tersebut tidak mudah menjadi parah, sehingga tidak membahayakan jiwa anak. Sasaran pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi adalah bayi (umur 6-11 bulan) diberikan kapsul vitamin A 100.000 SI, anak balita (1-4 tahun) diberikan kapsul vitamin A 200.000 SI dan ibu nifas diberikan kapsul vitamin A 200.000 SI sehingga bayinya akan memperoleh vitamin A yang cukup melalui ASI. Pada bayi 6-11 bulan diberikan setahun pada bulan Februari atau Agustus dan untuk anak balita enam bulan sekali yang diberikan secara serentak pada bulan Februari dan Agustus.

Dari wawancara terhadap responden sebagian besar menyatakan balita mereka tidak mendapatkan vitamin A karena mereka membawa balita imunisasi bukan ke posyandu tapi ke bidan praktek swasta sedangkan pemberian vitamin A ada di posyandu, Puskesmas dan Rumah Sakit.

Oleh karena itu untuk mengatasi hal tersebut hendaknya sebagai bidan mengingatkan ibu pada saat imunisasi bahwa vitamin A itu penting sehingga ibu mau membawa anaknya ke posyandu atau Faskes lain yang menyediakan pemberian vitamin A .



## Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian ISPA di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 26 anak balita yang memiliki berat badan lahir rendah terdapat 21 anak balita (91,3%) pernah menderita ISPA dan sisanya 5 anak balita (26,3%) tidak pernah menderita ISPA. Selanjutnya dari 16 anak balita yang memiliki berat badan lahir normal terdapat 14 anak balita (73,7%) tidak pernah menderita ISPA dan sisanya 2 anak balita (8,7%) menderita ISPA.

Dari hasil penelitian di atas didapat bahwa ada 5 anak balita yang memiliki berat badan lahir rendah namun tidak pernah menderita ISPA. Hal ini dikarenakan ada faktor lain yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Data tersebut diperkuat dengan data yang diperoleh dari 5 responden 2 diantaranya memiliki status imunisasi lengkap dan 3 diantaranya mendapatkan pemberian vitamin A serta memiliki status gizi yang baik.

Selanjutnya dari hasil penelitian juga didapat 2 anak balita yang memiliki berat badan lahir normal tapi pernah menderita ISPA. Dari data yang diperoleh 2 responden tersebut memiliki status gizi tidak baik, 1 diantaranya memiliki status imunisasi tidak lengkap dan keduanya tidak pernah mendapatkan pemberian vitamin A.

Jadi dapat disimpulkan bahwa bukan hanya berat badan lahir saja yang berhubungan dengan kejadian ISPA namun ada faktor lain seperti status gizi, status imunisasi dan pemberian vitamin A.

Penelitian lain menunjukkan bahwa berat bayi kurang dari 2500 gram dihubungkan dengan meningkatnya kematian akibat infeksi saluran pernafasan dan hubungan ini menetap setelah dilakukan *adjusted* terhadap status pekerjaan, pendapatan pendidikan. Data ini mengingatkan bahwa anak-anak dengan riwayat berat badan lahir rendah tidak mengalami rate lebih tinggi terhadap penyakit saluran pernafasan, tetapi mengalami lebih berat infeksi (Putra Apriadi Siregar, 2023).

Oleh karena itu upaya yang dapat dilakukan kita sebagai tenaga kesehatan antara lain memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara prima agar dapat melahirkan bayi dengan berat badan normal, memberikan asuhan bayi baru lahir hingga balita dan memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif.

## Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian ISPA di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 25 anak balita yang memiliki riwayat status imunisasi lengkap terdapat 16 anak balita (84,2%) tidak pernah menderita ISPA dan sisanya 9 anak balita (39,1%) pernah menderita ISPA. Selanjutnya dari 17 anak balita yang memiliki riwayat status imunisasi tidak lengkap terdapat 14 anak balita (60,9%) menderita ISPA dan sisanya 3 anak balita (15,8%) tidak pernah menderita ISPA.

Dari hasil penelitian di atas didapat bahwa terdapat 9 anak balita yang memiliki status imunisasi lengkap namun pernah menderita ISPA. Hal ini dikarenakan ada faktor lain yang berhubungan dengan kejadian ISPA. Data tersebut diperkuat dengan data yang diperoleh dari 9 responden semuanya memiliki status gizi kurang baik, 8 diantaranya memiliki riwayat berat badan lahir rendah dan semuanya juga tidak pernah mendapatkan pemberian vitamin A.

Selanjutnya hasil penelitian menunjukkan terdapat 3 anak balita yang memiliki riwayat status imunisasi tidak lengkap tapi tidak pernah menderita ISPA. Hal ini dikarenakan dari data yang diperoleh meskipun semuanya juga memiliki riwayat berat badan lahir rendah namun semuanya memiliki status gizi baik dan 2 diantaranya pernah mendapatkan pemberian vitamin A.

Jadi dapat disimpulkan bahwa bukan status imunisasi saja yang berhubungan dengan kejadian ISPA namun ada beberapa faktor lain seperti berat badan lahir, status gizi dan pemberian vitamin A. Bayi dan balita yang pernah terserang campak dan selamat akan



mendapat kekebalan alami terhadap pneumonia sebagai komplikasi campak. Sebagian besar kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti difteri, pertusis dan campak.

Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA diupayakan imunisasi lengkap. Maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA. Bayi dan balita yang mempunyai status imunisasi lengkap bila menderita ISPA dapat diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan menjadi lebih berat.

Cara yang terbukti paling efektif saat ini adalah dengan pemberian imunisasi campak dan pertusis (DPT). Dengan imunisasi campak yang efektif sekitar 11% kematian pneumonia balita dapat dicegah dan dengan imunisasi pertusis (DPT) 6% kematian pneumonia dapat dicegah (Putra Apriadi Siregar, 2023).

## Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 24 anak balita yang memiliki status gizi kurang terdapat 20 anak balita (87%) pernah menderita ISPA dan sisanya 4 anak balita (21,1%) tidak pernah menderita ISPA. Selanjutnya dari 18 anak balita yang memiliki status gizi baik terdapat 15 anak balita (78,9%) tidak pernah menderita ISPA dan sisanya 3 anak balita (13%) menderita ISPA.

Dari hasil penelitian di atas didapat bahwa ada 4 anak balita yang memiliki status gizi kurang namun tidak pernah menderita ISPA. Hal ini dikarenakan ada faktor lain yang berhubungan dengan kejadian ISPA. Data tersebut diperkuat dengan data yang diperoleh dari 4 balita semuanya memiliki riwayat berat badan lahir normal, memiliki status imunisasi lengkap dan pernah mendapatkan pemberian vitamin A.

Selanjutnya dari hasil penelitian diperoleh 3 anak balita yang memiliki status gizi baik tapi pernah menderita ISPA. Hal ini

dikarenakan ada faktor lain yang berhubungan dengan kejadian ISPA. Data tersebut diperkuat dengan data yang didapat bahwa dari 3 balita, semuanya memiliki riwayat berat badan lahir rendah, riwayat imunisasi tidak lengkap dan 2 diantaranya tidak pernah mendapatkan vitamin A.

Jadi dapat disimpulkan bahwa bukan status gizi saja yang berhubungan dengan kejadian ISPA namun ada beberapa faktor lain seperti berat badan lahir, status imunisasi dan pemberian vitamin A.

Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan balita dengan gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang. Penyakit infeksi sendiri akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan dan mengakibatkan kekurangan gizi. Pada keadaan gizi kurang, balita lebih mudah terserang "ISPA berat" bahkan serangannya lebih lama (Kemenkes, 2021)

Dari wawancara beberapa responden mengatakan anak mereka tampak lebih kurus dari anak seusianya. Mereka tidak memiliki nafsu makan yang baik sehingga berat badan mereka tidak sesuai dengan usianya sehingga mereka lebih cepat terkena penyakit dibanding balita yang memiliki status gizi yang baik.

Oleh karena itu upaya yang dapat dilakukan kita sebagai tenaga kesehatan antara lain memberikan konseling pada ibu balita agar memberikan makanan dan minuman yang bergizi untuk anak-anak mereka tidak perlu mahal tapi yang terpenting gizi tercukupi yaitu 4 sehat 5 sempurna.

## Hubungan Pemberian Vitamin A dengan Kejadian ISPA di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 19 anak balita yang mendapatkan pemberian vitamin A terdapat 16 anak balita (13%) tidak pernah menderita ISPA dan sisanya 3 anak balita (13%) pernah menderita ISPA. Selanjutnya dari 23 anak balita yang tidak mendapatkan vitamin A terdapat 20 anak balita (87%) menderita ISPA dan sisanya 3 anak balita (15,8%) tidak pernah menderita ISPA.



Dari hasil penelitian di atas didapat bahwa terdapat 3 anak balita yang mendapatkan pemberian vitamin A namun pernah menderita ISPA. Hal ini dikarenakan ada faktor lain yang berhubungan dengan kejadian ISPA. Data tersebut diperkuat dengan data yang diperoleh dari 3 balita semuanya memiliki riwayat berat badan lahir rendah dan memiliki status imunisasi tidak lengkap dan 2 diantaranya memiliki status gizi buruk.

Selanjutnya dari hasil penelitian didapat 3 anak balita yang tidak mendapatkan pemberian vitamin A tapi tidak pernah menderita ISPA. Hal ini dikarenakan ada faktor lain yang berhubungan dengan kejadian ISPA. Data tersebut diperkuat dengan data yang diperoleh dari 3 balita semuanya memiliki status gizi baik, 2 diantaranya memiliki status imunisasi lengkap dan 1 diantaranya memiliki riwayat berat badan lahir normal.

Jadi dapat disimpulkan bahwa bukan pemberian vitamin A saja yang berhubungan dengan kejadian ISPA namun ada beberapa faktor lain seperti berat badan lahir, status imunisasi dan dan status gizi. Vitamin A penting untuk kesehatan mata dan mencegah kebutaan, serta meningkatkan daya tahan tubuh. Anak-anak yang mendapat cukup vitamin A, bila terkena diare, campak atau penyakit infeksi lain, maka penyakit-penyakit tersebut tidak mudah menjadi parah, sehingga tidak membahayakan jiwa anak (KemenKes RI, 2010). Pemberian vitamin A yang dilakukan bersamaan dengan imunisasi akan menyebabkan peningkatan titer antitodi yang spesifik dan tampaknya tetap berada dalam nilai yang cukup tinggi.

Oleh karena itu upaya yang dapat dilakukan sebagai tenaga kesehatan yaitu dengan mengadakan massal pemberian vitamin A dan imunisasi secara berkala terhadap anak-anak prasekolah. Keduanya harus dipandang dalam suatu kesatuan yang utuh, yaitu meningkatkan daya tahan tubuh dan perlindungan terhadap anak Indonesia sehingga mereka dapat tumbuh, berkembang dan berangkat dewasa dalam keadaan yang sebaik-baiknya (Putra Apriadi Siregar, 2023).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada anak balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi adalah berat badan lahir, status imunisasi, status gizi, pemberian vitamin A. Diharapkan untuk meningkatkan pemberian informasi kepada masyarakat terutama pada ibu balita melalui pamflet, leaflet atau poster dengan bahasa yang mudah dan didukung oleh gambar sehingga ibu-ibu balita tersebut lebih mudah dalam memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fakarina, F., Lu, N., Fitriyani, L., Maulana, J., & Akbar, H. (2023). Faktor Risiko Kejadian ISPA pada Balita di Indonesia: Studi Literatur. *Graha Medika Public Health Journal*, 2(2), 2829–1956. [https://journal.iktgm.ac.id/index.php/public\\_health](https://journal.iktgm.ac.id/index.php/public_health)
- Giroth, T. M., Manoppo, J. I. C., & Bidjuni, H. J. (2022). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 79. <https://doi.org/10.35790/jkp.v10i1.36338>
- Gobel, B., Grace, D. K., & Afnal, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ispa Pada Balita Di Desa Ratatotok Timur. *Jurnal KESMAS*, 10(5), 62–67.
- Kemenkes. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. In *Science as Culture* (Vol. 1, Issue 4). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>
- Mayang, L., & Krisnasary, A. (2024). *THE RELATIONSHIP OF NUTRITIONAL STATUS AND VITAMIN A CONSUMPTION WITH THE INCIDANCE OF RTIs IN CHILDREN AT PUSKESMAS BETUNGAN BENGKULU CITY*. 3, 40–48.
- Mulia, B. S., & Karlina, A. (2019). *Gambaran kejadian ISPA pada bayi di rumah sakit Muhammadiyah Palembang*. 8(15), 30–36.



- Ners, P. P., Budi, S., & Cimahi, L. (2022). *INFEKSI SALURAN PERNAPASAN PADA BALITA USIA 1-5 TAHUN*. 15(1), 583–586.
- Nova Rita, M. Y. (2020). ANALISIS HUBUNGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DENGAN KEJADIAN ISPA BERULANG PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DADOK TUNGGUL HITAM PADANG. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 90–95.
- Putra Apriadi Siregar. (2023). Buku saku Pencegahan dan Pengendalian ISPA. In *Web.Padangsidimpunkota.Go.Id* (Vol. 11, Issue 48). <https://doi.org/10.1080/03075079.2020.1770716> [www.sss.com](http://www.sss.com) <https://www.pengadaian.co.id/profil/visi-dan-misi>
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156). [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- World Health Organization. (2020). Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat. *World Health Organization*, 100. (WHO/2019-nCoV/SARI\_treatment\_center / 2020.1)