

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN STATUS GIZI, STATUS IMUNISASI DAN PERILAKU MEROKOK KELUARGA DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA BURNAIJelly Hutami^{1*}, Amlah², Eka Rahmawati³¹Mahasiswi S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia^{2,3}Dosen S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

*jelyhutami40760@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: ISPA adalah infeksi saluran pernapasan akut yang berlangsung sampai 14 hari yang dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin, maupun udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat. **Tujuan penelitian:** mengetahui Hubungan Status Gizi, Status Imunisasi, Dan Perilaku Merokok Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai Kecamatan Lempuing Jaya Kabupaten Ogan Komering Ilir. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita umur 1-5 tahun di wilayah puskesmas muara burnai yang berjumlah 2.631 orang sampel penelitian ini berjumlah 74 orang teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *chi square* dengan bantuan program SPSS. **Hasil :** Penelitian peroleh Tidak ada hubungan yang bermakna antara Status Gizi dengan penyakit ISPA pada di dapat nilai $p.value$ $0,476 < \alpha = 0.05$. ada hubungan yang bermakna antara Status Imunisasi dengan penyakit ISPA pada balita di dapat nilai $p.value$ $0.035 < \alpha = 0.05$. ada hubungan yang bermakna antara Perilaku Merokok Keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di dapat nilai $p.value$ $0,000 < \alpha = 0.05$. **Kesimpulan:** Ada hubungan antara status imunisasi, dan perilaku merokok keluarga secara simultan dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai.

Kata Kunci : Kejadian Status Gizi, Status Imunisasi, Perilaku Merokok, ISPA

Relationship of nutritional status, immunization status and family smoking behavior with the incidence of ari (acute respiratory infection) in toddlers at the work area of Public health center muara burnai

Abstract

Background: ARI is an acute respiratory infection that lasts up to 14 days that can flow through the air, sneezing, or respiratory air containing germs that are inhaled by healthy people. The purpose of the study: to determine the relationship between nutritional status, immunization status, and smoking behavior with the incidence of ARI in children under five in the working area of the Muara Burnai Public Health Center, Lemembu Jaya District, Ogan Komering Ilir Regency. **Methods:** This type of research used an analytical survey method with a cross sectional approach. The population in this study were mothers who had toddlers aged 1-5 years in the area of the Muara Burnai Public Health Center which opened 2,631 people. The sample of this study was 74 people, the sampling technique was accidental sampling. Data analysis using chi square test with the help of SPSS program. **Results:** The study found that there was no significant relationship between nutritional status and ARI disease at $p. value$ of $0.476 \alpha = 0.05$. there is a significant relationship between immunization status and ARI

in children under five, with p value of 0.035 $\alpha = 0.05$. there is a significant relationship between family smoking behavior and the incidence of ARI under five, the p value is 0.000 $\alpha = 0.05$. Conclusion: There is a relationship between status, and family smoking behavior with the incidence of ARI in children under five in the Muara Burnai Health Center Work Area.

Keywords : *Nutritional Status Incidence, Immunization Status, Smoking Behavior, ARI*

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah saluran pernapasan akut yang berlangsung sampai 14 hari penyakit ispa menular melalui air ludah, darah, bersin, maupun udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat (1).

World Health Organization (WHO) memperkirakan insiden infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada usia balita. Di Indonesia, Infeksi Saluran Penafasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita (2).

ISPA masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2007, prevalensi ISPA di Indonesia sekitar 255 per 10.000 anak dengan prevalensi tertinggi terjadi pada bayi dua tahun (>350 per 10.000 anak). Prevalensi ISPA di Indonesia Pada Tahun 2013 adalah 250 per 10.000 anak. Prevalensi ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 258 per 10.000 anak dan <1 tahun sebesar 220 per 10.000 anak (3).

Di Indonesia pada tahun 2014 angka kematian akibat ISPA pada balita sebesar 8 per 10.000 balita, lebih rendah di bandingkan dengan tahun 2013 yang sebesar 119 per 10.000 balita. Pada kelompok bayi angka kematian lebih tinggi yaitu sebesar 11 per 10.000 bayi dibandingkan pada kelompok umur 1-4 tahun yang sebesar 6 per 10.000 balita (4).

Angka kejadian ISPA pada balita di Sumatera Selatan Tahun 2014 sebanyak 79 per 1000 kelahiran hidup (7,8%), Pada Tahun 2015 sebanyak 85 per 1000 kelahiran hidup

(8,1%) dan pada Tahun 2016 sebanyak 89 per 1000 kelahiran hidup (9,8%) (5).

Angka kejadian ISPA pada Balita di Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2018 sebanyak 31 per 1000 kelahiran hidup (3,2%), pada Tahun 2019 sebanyak 35 per 1000 kelahiran hidup (3,4%), dan pada Tahun 2020 sebanyak 41 per 1000 kelahiran hidup (3,6%) (6).

Faktor resiko timbulnya infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) yaitu faktor demografi (jenis kelamin, usia, pendidikan, dan padatan hunian) faktor biologis (status gizi, berat badan lahir, pemberian air susu ibu (ASI), dan status imunisasi) faktor polusi (keberadaan asap dapur, keberadaan perokok, keberadaan asap obat nyamuk bakar, dan ventilasi rumah) (7).

Status gizi adalah suatu keadaan kesehatan tubuh berkat asupan zat gizi melalui makanan dan minuman yang dihubungkan dengan kebutuhan. Status gizi biasanya baik dan cukup, namun karena pola konsumsi yang tidak seimbang maka timbul status gizi baik dan buruk, (8).

Berdasarkan hasil penelitian heryanto, 2016, dengan judul hubungan status imunisasi, satatus gizi dan ASI eksklusif dnegan kejadian ISPA pada anak balta di Balai Pengobatan Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2016 diperoleh hasil Hasil uji statistik diperoleh nilai p 0,000 Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita (9).

Imunisasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit dengan memberikan “infeksi ringan” yang tidak berbahaya namun cukup untuk menyiapkan respons imun, sehingga apabila kelak terpajan pada penyakit tersebut ia tidak menjadi sakit (10).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Medan, berdasarkan uji Chi Square Test diperoleh $p\text{-value}$ 0,001. Oleh karena $p\text{-value} = 0,001 < \alpha$ (0,05), disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Mandailing Medan. (11).

Rokok adalah lintingan atau gulungan tembakau yang digulung/ dibungkus dengan kertas, daun, atau kulit jagung, sebesar kelingking dengan panjang 8-10 cm, biasanya dihisap seseorang setelah dibakar ujungnya. Rokok merupakan pabrik bahan kimia berbahaya. Hanya dengan membakar dan menghisap sebatang rokok saja, dapat diproduksi lebih dari 4000 jenis bahan kimia. 400 diantaranya beracun dan 40 diantaranya bias berakumulasi dalam tubuh dan dapat membahayakan kesehatan perokok (12).

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi square ($\alpha = 0,05$) diperoleh nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$) dengan tingkat kepercayaan 95%, hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara keberadaan perokok dengan ISPA pada anak balita di

Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing (13).

Berdasarkan data diatas maka penulis ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Status Gizi, Status Imunisasi dan Perilaku Merokok Keluarga dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai” dikarenakan masih tingginya angka kejadian ISPA pada balita.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas muara burnai tahun 2021 dengan jumlah sampel 74 responden pengambilan sampel menggunakan tehnik *accidental sampling*.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada 74 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai, penyakit ISPA pada balita dibagi menjadi dua kategori yaitu ya (bila didiagnosa dokter atau tenaga medis bahwa balita menderita ISPA) dan tidak (bila didiagnosa dokter atau tenaga medis bahwa balita tidak menderita ISPA).

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan kejadian ISPA, Status Gizi, Status Imunisasi dan Perilaku Merokok Keluarga

Variabel	f	%
Penyakit ISPA		
Ya	49	66,2
Tidak	25	33,8
Status Gizi		
Gizi Kurang	9	12,1
Gizi Baik	65	87,8
Status Imunisasi		
Tidak Lengkap	49	66,2
Lengkap	25	33,9
Perilaku Merokok Keluarga		
Ya	46	62,2
Tidak	28	37,8

Berdasarkan hasil tabel 1 diatas bahwa dari 74 responden yang diteliti, ada 49 responden (66,2%) yang terkena penyakit -

ISPA, lebih besar dari responden yang tidak terkena penyakit ISPA sebanyak 25 responden (33,8%), balita yang status gizinya kurang

sebanyak 9 responden (12,2%) memiliki persentase yang sama besar dengan balita yang status gizinya baik sebanyak 65 responden (87,8%)., status imunisasinya tidak lengkap sebanyak 49 responden (66,2%) lebih besar dari yang status imunisasinya lengkap sebanyak 25 responden (33,8%).keluarganya mempunyai prilaku merokok sebanyak 46 responden (62,2%) lebih besar dari yang

keluarganya tidak mempunyai prilaku merokok sebanyak 28 responden (37,8%).

Analisa Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (status gizi, status imunisasi, prilaku merokok keluarga) dengan variabel dependen (penyakit ISPA pada balita).

Tabel 2 Hubungan Status Gizi dengan Penyakit ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai

No.	Status Gizi	Penyakit ISPA pada Balita				Jumlah		<i>p.value</i>
		Ya		Tidak		N	%	
		f	%	f	%			
1	Gizi Kurang	5	55,6	4	44,4	9	100	0,476
2	Gizi Baik	44	67,7	21	32,3	65	100	
Total		49	66,2	25	33,8	74	100	

Berdasarkan hasil tabel 2 bahwa dari 9 responden yang status gizinya kurang dan terkena penyakit ISPA sebanyak 5 responden (55,6%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang status gizinya kurang tetapi tidak terkena penyakit ISPA sebanyak 4

responden (44,4%). Sedangkan dari 65 responden yang status gizinya baik tetapi terkena penyakit ISPA sebanyak 44 responden (67,7%) lebih sedikit dari responden yang status gizinya baik dan tidak terkena penyakit ISPA sebanyak 21 responden (32,3%).

Tabel 3 Hubungan Status Imunisasi dengan Penyakit ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai

No.	Status Imunisasi	Penyakit ISPA				Jumlah		<i>p.value</i>
		Ya		Tidak		N	%	
		f	%	f	%			
1	Tidak Lengkap	37	75,5	12	24,5	49	100	0,035
2	Lengkap	12	48,0	13	52,0	25	100	
Total		49	66,2	25	33,8	74	100	

Berdasarkan tabel 3 diatas bahwa dari 49 responden yang status imunisasinya tidak lengkap dan terkena penyakit ISPA sebanyak 37 responden (75,5%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang status imunisasinya tidak lengkap tetapi tidak terkena penyakit ISPA sebanyak 12 responden (24,5%).

Sedangkan dari 25 responden status imunisasinya lengkap tetapi terkena penyakit ISPA sebanyak 12 responden (48,0%) lebih sedikit dari responden yang status imunisasinya lengkap dan tidak terkena penyakit ISPA sebanyak 13 responden (52,0%).

Hasil uji Chi-Square didapat nilai $p.value$ $0,035 < \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan

yang bermakna antara status imunisasi dengan penyakit ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai Tahun 2021. Hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara status imunisasi dengan penyakit ISPA pada balita terbukti secara statistik. Nilai odds

ratio didapat 3,340 artinya yang status imunisasinya tidak lengkap memiliki peluang 3,340 kali lebih besar menyebabkan penyakit ISPA pada balita dibandingkan dengan yang status imunisasinya lengkap.

Tabel 4 Hubungan Prilaku Merokok Keluarga dengan Penyakit ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai

No	Prilaku Merokok Keluarga	Penyakit ISPA pada Balita				Jumlah		<i>p.value</i>
		Ya		Tidak		N	%	
		f	%	f	%			
1	Ya	40	87,0	6	13,0	46	100	0,000
2	Tidak	9	32,1	19	67,9	28	100	
Total		49	66,2	25	33,8	74	100	

Berdasarkan tabel 4 diatas bahwa dari 46 responden yang keluarganya mempunyai prilaku merokok dan terkena penyakit ISPA pada balita sebanyak 40 responden (87,0%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang keluarganya tidak mempunyai prilaku merokok tetapi tidak terkena penyakit ISPA pada balita sebanyak 6 responden (13,0%). Sedangkan dari 28 responden yang keluarganya tidak mempunyai prilaku merokok tetapi terkena penyakit ISPA sebanyak 9 responden (32,1%) lebih sedikit dari responden yang keluarganya tidak mempunyai prilaku merokok tetapi tidak mengalami penyakit ISPA sebanyak 19 responden (67,9%).

Hasil uji Chi-Square didapat nilai $p.value$ $0,000 < \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara prilaku merokok keluarga dengan penyakit ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai Tahun 2021. Hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara prilaku merokok keluarga dengan penyakit ISPA pada balita terbukti secara statistik. Nilai odds ratio

dengan keluarga yang tidak punya prilaku merokok.

PEMBAHASAN

Hubungan status gizi dengan Penyakit ISPA pada balita

Penelitian ini dilakukan pada 74 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai, status gizi dibagi menjadi dua kategori yaitu gizi kurang (jika < -3 SD) dan gizi baik (jika -2 SD sampai $+2$ SD).

Hasil analisis bivariat dapat dilihat bahwa dari 9 responden yang status gizinya kurang dan terkena penyakit ISPA sebanyak 5 responden (55,6%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang status gizinya kurang tetapi tidak terkena penyakit ISPA sebanyak 4 responden (44,4%). Sedangkan dari 65 responden yang status gizinya baik tetapi terkena penyakit ISPA sebanyak 44 responden (67,7%) lebih sedikit dari responden yang status gizinya baik dan tidak terkena penyakit ISPA sebanyak 21 responden (32,3%).

Berdasarkan hasil analisa bivariate diperoleh nilai $p.value$ $0,476 < \alpha = 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan penyakit ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai. Hipotesis yang menyatakan ada

hubungan antara status gizi dengan penyakit ISPA pada balita tidak terbukti secara statistik. Nilai odds ratio didapat 0,597 artinya yang status gizinya kurang memiliki peluang 0,597 kali lebih besar menyebabkan terjadinya penyakit ISPA pada balita dibandingkan dengan yang status gizinya baik.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa Gizi sangat penting untuk pertumbuhan, perkembangan dan pemeliharaan aktifitas tubuh. Tanpa asupan gizi yang cukup, maka tubuh akan mudah terkena penyakit- penyakit infeksi. Timbulnya gizi kurang tidak hanya dikarenakan asupan makanan yang kurang, tetapi juga penyakit. Anak yang mendapat cukup makanan tetapi sering menderita sakit, pada akhirnya dapat menderita gizi kurang. Demikian pula pada anak yang tidak memperoleh cukup makanan, maka daya tahan tubuhnya akan melemah sehingga mudah terserang penyakit. Kejadian ISPA dapat disebabkan karena daya tahan tubuh lemah, dan keadaan gizi buruk merupakan faktor risiko yang penting untuk terjadinya ISPA. Balita dengan status gizi baik mempunyai daya tahan tubuh yang lebih baik dari balita dengan status gizi kurang maupun status gizi buruk.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian hubungan kejadian status Gizi dengan kejadian ISPA di puskesmas sekar jaya kabupaten OKU, didapatkan hasil ada hubungan bermakna antara status Gizi dengan kejadian ISPA dengan nilai $p=0.004$ dari nilai $\alpha < 0.05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian ini hubungan kejadian Status gizi balita dari 155 responden yang mengalami ISPA di dapatkan status gizi baik (85,8%), kurang (14,2%) dan status gizi balita dari 155 responden yang tidak mengalami ISPA yaitu gizi baik (85,2%) , gizi kurang (14,8%). Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai signifikan 1,000 ($p\text{-value} > 0,05$). Di dapat kan hasil Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian infeksi

saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas (14).

Beegitu jug dengan hasil penelitian Aslina (2018). Yang menyatakan bahwa balita yang memiliki status gizi kurus dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebesar 73,2% $p\text{ value} = 0,001$ nilai OR 4,463(95% CI :1,868-10,663) artinya ada hubungan antara status gizi terhadap kejadian ISPA pada balita. Saran penelitian ini diharapkan bagi para orangtua agar memberikan makanan yang bernilai gizi agar terhindar dari penyakit ISPA (15)

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang ada maka penelitian berasumsi bahwa status gizi tidak sepenuhnya mempengaruhi seorang balita dapat menderita ISPA, bisa jadi faktor penyebab ISPA itu bisa disebabkan oleh asap rokok, polusi udara, asap karena kebakaran, atau karena ventilasi udara yang tidak baik.

Hubungan Status Imunisasi dngan Penyakit ISPA

Penelitian ini dilakukan pada 74 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai Tahun 2021, status imunisasi dibagi menjadi dua kategori yaitu tidak lengkap (bila balita tidak mendapatkan imunisasi dasar) dan lengkap (bila balita mendapatkan imunisasi dasar).

Hasil analisis bivariat dapat dilihat bahwa dari 49 responden yang status imunisasinya tidak lengkap dan terkena penyakit ISPA sebanyak 37 responden (75,5%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang status imunisasinya tidak lengkap tetapi tidak terkena penyakit ISPA sebanyak 12 responden (24,5%). Sedangkan dari 25 responden status imunisasinya lengkap tetapi terkena penyakit ISPA sebanyak 12 responden (48,0%) lebih sedikit dari responden yang status imunisasinya lengkap dan tidak terkena penyakit ISPA sebanyak 13 responden (52,0%).

Hasil analisis bivariat didapat nilai $p\text{.value } 0,035 < \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara status

imunisasi dengan penyakit ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai. Hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara status imunisasi dengan penyakit ISPA pada balita terbukti secara statistik. Nilai odds ratio didapat 3,340 artinya yang status imunisasinya tidak lengkap memiliki peluang 3,340 kali lebih besar menyebabkan penyakit ISPA pada balita dibandingkan dengan yang status imunisasinya lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa imunisasi berguna untuk memberikan kekebalan untuk melindungi anak dari serangan penyakit menular. Imunisasi yang paling efektif mencegah penyakit ISPA, yaitu imunisasi campak dan DPT. Balita yang terserang campak akan mendapatkan kekebalan alami terhadap pneumonia. Kematian karena ISPA sebagian besar berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi misal difteri, pertusis dan campak. Imunisasi lengkap berguna untuk mengurangi mortalitas ISPA, sehingga balita yang mempunyai status imunisasi lengkap jika terkena ISPA maka diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan menjadi berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yasmin, 2018 Hasil uji statistik didapatkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian ISPA ($p < 0,001$) dengan nilai korelasi 0,638 (korelasi kuat) dan arah positif, ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian ISPA ($p < 0,001$) dengan nilai korelasi 0,920 (korelasi sangat kuat) dan arah positif, ada hubungan antara status gizi balita terhadap kejadian ISPA ($p < 0,001$) dengan nilai korelasi 0,436 (korelasi sedang) dan arah positif (16).

Begitu juga dengan hasil penelitian menunjukan terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada anak usia 12-24 bulan, ($p \text{ value} = 0.007$ dan $OR = 4.018$) dan ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA pada anak usia 12-24 bulan, didapatkan nilai ($p \text{ value} = 0.002$ dan $OR = 5.091$) (17).

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang ada maka penelitian berasumsi bahwa status imunisasi juga merupakan faktor yang sangat berpengaruh pada kejadian ISPA pada balita. Imunisasi memberikan kekebalan kepada individu untuk melindungi anak dari serangan penyakit menular. Imunisasi juga dapat menghambat perkembangan penyakit di kalangan masyarakat, sebagian besar kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi seperti difteri pertusis, campak maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA.

Hubungan Perilaku Merokok Keluarga dengan Penyakit ISPA pada Balita

Hasil analisis bivariat dapat dilihat bahwa dari 46 responden yang keluarganya mempunyai perilaku merokok dan terkena penyakit ISPA pada balita sebanyak 40 responden (87,0%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang keluarganya tidak mempunyai perilaku merokok tetapi tidak terkena penyakit ISPA pada balita sebanyak 6 responden (13,0%). Sedangkan dari 28 responden yang keluarganya tidak mempunyai perilaku merokok tetapi terkena penyakit ISPA sebanyak 9 responden (32,1%) lebih sedikit dari responden yang keluarganya tidak mempunyai perilaku merokok tetapi tidak mengalami penyakit ISPA sebanyak 19 responden (67,9%).

Hasil uji *Chi-Square* didapat nilai $p \text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara perilaku merokok keluarga dengan penyakit ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai Hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara perilaku merokok keluarga dengan penyakit ISPA pada balita terbukti secara statistik.

Nilai odds ratio didapat 14,074 artinya yang keluarganya memiliki perilaku merokok memiliki peluang 14,074 kali lebih besar menyebabkan terjadinya penyakit ISPA pada

balita dibandingkan dengan keluarga yang tidak punya perilaku merokok.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa adanya perokok dalam rumah, dan banyaknya rokok yang dihisap tiap hari, menyebabkan semakin banyak paparan asap rokok terhadap anak, dimana asap rokok merupakan bahan iritatif terhadap saluran pernafasan, baik si perokok maupun bagi orang lain yang ikut menghisap rokok secara pasif, sehingga menyebabkan kerusakan silia, epitel alveoli, dan sekresi lender yang berlebihan di dalam saluran pernafasan, yang memudahkan anak menderita ISPA.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian milo, 2015 dengan judul Hubungan Kebiasaan Merokok di Dalam Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Umur 1-5 Tahun Di Puskesmas Sario Kota Manado diperoleh Hasil penelitian uji statistik menggunakan uji chi-square pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha \leq 0,05$), maka didapatkan nilai $p = 0,002$. Ini berarti bahwa nilai $p < \alpha$ (0,05) (18).

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian karundeng, 2019 diperoleh hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA diperoleh = 0,05 p value 0,009 sedangkan perilaku merokok anggota keluarga diperoleh hasil = 0,05 p value 0,05 artinya ada hubungan dengan kejadian ISPA (19).

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang ada maka penelitian berasumsi bahwa perilaku keluarga merokok mempunyai resiko lebih besar terkena ISPA yang di ketahui menjadi faktor gangguan pernapasan yang secara tidak langsung orang di sekeliling ikut ikut menghirup asap rokok tersebut.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara status imunisasi, dan perilaku merokok keluarga secara simultan dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Burnai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Bagi pimpinan Puskesmas Muara Burnai terimakasih yang sebesar-besarnya karena telah memberikan kesempatan bagi saya dalam melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas muara burnai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suparyanto. Tumbuh Kembang dan Imunisasi. Jakarta: Egc; 2014.
2. WHO. World Health Statistic 2012. 2012; Available From: [Http://Www.Who.Int/Gho/Publications/World_Health_Statistics/2012/En/](http://Www.Who.Int/Gho/Publications/World_Health_Statistics/2012/En/).
3. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar ; Riskesdas. 2013;
4. Depkes RI. Pedoman Pemberantasan Penyakit Saluran Pernafasan Akut. 2014;
5. Kemenkes RI. Profil Data Kesehatan Indonesia. 2016;
6. Dinkes Oki. Profil Data Kesehatan Kabupaten Oki. 2020;
7. Maryunani. Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta: Tim; 2011.
8. Anggraini Y. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2010.
9. Heryanto E. Hubungan Status Imunisasi, Status Gizi, dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Ispa pada Anak Balita di Balai Pengobatan Uptd Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu. Kesehatan Masyarakat. 2016;1(1):1–10.
10. Ranuh, I.G.N.Gde Dkk. Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi 5. Idai; 2014.
11. Marlina. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isa) pada Anak Balita di Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2014. Skripsi. 2014;77.
12. Ramli. R. Pencegahan Ispa. Jakarta: Andi; 2011.
13. Agussalim. Hubungan Pengetahuan, Status, Iunisasi dan Keberadaan Perokok dalam Rumah dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Puskesmas Peukan Bada

- Kabupaten Aceh Besar. J Ilmu Stikes U'budiyah [Internet]. 2012;1(2):1–11.
14. Hadiana Sym. Hubungan Status Gizi terhadap Terjadinya Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas Wirobrajun. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2013.
 15. Aslina Indah Suryani. Hubungan Status Gizi terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru Tahun 2018. *Ensiklopedia J*. 2018;1(1):1–5.
 16. Yasmin I. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan , Tingkat Pendidikan Ibu , serta Status Gizi Balita terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon Jawa Barat. *Jurnal Kedokteran Kesehatan*. 2019;5(1).
 17. Wahyuni F, Mariati U, Zuriati Ts. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dan Kelengkapan Imunisasi dengan Kejadian Ispa pada Anak Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*. 2020;3(1):9.
 18. Milo S, Ismanto A, Kallo V. Hubungan Kebiasaan Merokok di Dalam Rumah dengan Kejadian Ispa pada Anak Umur 1-5 Tahun di Puskesmas Sario Kota Manado. *Jurnal Keperawatan Unsrat*. 2015;3(2):107603.
 19. Yanny Karundeng, Lorrien G . Runtu Tm. Pengetahuan dan Perilaku Merokok Anggota Keluarga dalam Hubungannya dengan Kejadian Ispa Knowledge. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*.