

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIPEDES KOTA TASIKMALAYA

Yuni Shopianti<sup>1\*</sup>, Asep Setiawan<sup>1</sup>, Tatang Kusmana<sup>1</sup>, Ubad Badrudin<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia.

 OPEN ACCESS

**SENAL: Student Health Journal**

Volume 1 No. 3 Hal. 33-42  
©The Author(s) 2024  
DOI: 10.35568/senal.v1i3.5210

## Article Info

Submit : 11 September 2024  
Revisi : 22 Oktober 2024  
Diterima : 29 Oktober 2024  
Publikasi : 21 November 2024

## Corresponding Author

Yuni Shopianti  
Yunishopiantio7@gmail.com

## Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

**P-ISSN : -**

**E-ISSN : 3046-523000**

## PENDAHULUAN

Data Laporan WHO (2020) Di dunia, ISPA menyebabkan 4,25 juta kematian setiap tahun, menjadikannya penyebab utama morbiditas dan

## ABSTRAK

Di antara penyakit menular, infeksi saluran pernafasan akut adalah penyebab utama kematian dan kesakitan di seluruh dunia. ISPA masih menjadi masalah kesehatan balita di Indonesia, yang menunjukkan bahwa 28% bayi meninggal karena ISPA, yang berarti 28 dari 100 anak balita meninggal karena penyakit ini. Kekurangan gizi dan imunisasi yang belum lengkap adalah salah satu penyebab ISPA pada balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya. Faktor-faktor yang diteliti dalam penelitian ini adalah status gizi dan status imunisasi. Metode penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini merupakan balita yang berkunjung ke Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya 3 bulan terakhir dari bulan Desember 2023 – Maret 2024 sebanyak 452 Balita, pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan batas waktu 2 minggu dan didapati sebanyak 37 sampel Balita. Teknik pengumpulan data secara langsung menggunakan kuesioner dan buku KMS. Data dianalisis dengan distribusi frekuensi dan uji *chi-square*. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa status gizi pasien ISPA memiliki nilai  $p\text{-value } 0,002 < \alpha 0,05$ , dan status imunisasi memiliki nilai  $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$ . Hasilnya menunjukkan bahwa ada korelasi antara jumlah kasus ISPA pada balita di Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya dan status gizi dan imunisasi. Disarankan bagi Puskesmas untuk mempertahankan dan meningkatkan upaya kesehatan yang berkaitan dengan gizi dan imunisasi balita.

**Kata kunci** : ISPA, Status gizi, Imunisasi, Balita.

mortalitas dalam kategori penyakit menular. Dari data WHO ini didapati balita yang terkena ISPA sebanyak 1.988 kasus. Perkiraan Di Indonesia, anak balita rata-rata mengalami batuk pilek tiga

sampai enam kali setahun. Salah satu negara berkembang dengan ISPA tertinggi adalah Indonesia.

Prevalensi ISPA (Risesdas Jabar, 2018) menurut diagnose tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) dengan gejala yang dialami sebesar 95%. Sedangkan menurut data Dinkes Kota Tasikmalaya pada data profil kesehatan tahun 2022 menyebutkan bahwa ISPA ini merupakan penyakit terbanyak dengan kategori nasofaring akut dengan kejadian sebanyak 31.077 kasus dengan ISPA paling sering terjadi pada usia 1-4 tahun

Menurut segitiga epidemiologi, Faktor risiko ISPA terdiri dari faktor lingkungan fisik, faktor host atau pejamu, dan faktor agen. Interaksi tidak seimbang antara ketiga faktor ini menyebabkan penyakit ISPA muncul. Faktor penyebab terdiri dari bakteri, virus, dan jamur. Faktor host/pejamu terdiri dari faktor dalam diri balita, seperti kondisi gizi balita, status imunisasi, dan pengetahuan ibu. Faktor lingkungan fisik meliputi kondisi fisik rumah, seperti pencahayaan, lantai, dinding, dan kepadatan (Febriyani et al., 2020; Falah et al., 2024).

Menurut (Wahyudi & Zaman, 2022) Gejala ISPA memang mudah dikenali contohnya seperti berikut: Demam. Diakibatkan karena respon inflamasi dari tubuh. Batuk dan bersin. Dikarenakan zat allergen (polutan) yang masuk ke pernafasan sehingga otak mengirim sinyal ke otot dada dan perut, ketika otot tersebut berkontraksi maka akan mengeluarkan benda asing melalui batuk maupun bersin. Sesak nafas. Sesak nafas bisa terjadi karena terjadinya penyempitan organ, terdapat dahak, sputum diorgan pernafasan atau dijalan nafas. Hidung tersumbat. Karena terdapat sputum atau dahak dijalan nafas. Nyeri kepala ringan .Nyeri diakibatkan karena adanya peradangan yang menyebar dari system pernafasan ke daerah sekitarnya (*cranial*).

Menurut data yang diambil peneliti di bulan mei Dari data ini didapati faktor resiko yang dominan adalah status gizi kurang atau belum baik dengan jumlah kasus 350 balita. Pravelensi balita yang sudah di imunisasi lengkap sesuai data didapati berjumlah 240 balita, begitupun perilaku

dari orang sekitar seperti kegiatan merokok. Bisa disimpulkan dari studi pendahuluan tersebut menunjukkan bahwa kasus ISPA di wilayah kerja Cipedes Kota Tasikmalaya cenderung meningkat dengan kebanyakan balita memiliki riwayat imunisasi yang belum lengkap dan status gizi yang belum baik.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 452 Balita yang diambil dari data sekunder rekam medik Puskesmas Cipedes dalam kunjungan 3 bulan terakhir dari mulai bulan Desember 2023 – Maret 2024. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Acidental Sampling* dengan batas waktu penelitian selama 2 minggu, dan didapati sampel sebanyak 37 Balita. Jenis pengambilan data menggunakan data primer yaitu kuesioner, KMS dan wawancara. Analisis yang digunakan ialah analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan bivariate dengan menggunakan *Chi Square*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya, waktu pengumpulan data pada bulan Mei-Juni 2024. Dalam pengolahan data dilakukan sebagai berikut :

- a. Editing  
Proses editing merupakan proses yang dilakukan untuk memastikan kembali terhadap data yang sudah dikumpulkan.
- b. Coding  
*Coding* merupakan table kode yang terdiri dari table yang dibuat dari data yang diperoleh dari alat ukur yang akan digunakan.
- c. Entry Data  
Pada proses ini dilakukan untuk memindahkan data yang sudah diubah menjadi kode ke dalam perangkat lunak statistic pengolahan data IBM SPSS 20 untuk nantinya di analisis jika data tersebut sudah dilakukan proses *editing* dan *coding*.
- d. Cleaning Data  
*Cleaning* data merupakan pengecekan kembali apakah data yang telah dimasukan

sudah benar atau ada kesalahan dalam memasukan data.

e. Tabulating Data

Proses ini berupa penyusunan tabel data sesuai dengan tujuan peneliti atau apa yang diinginkan peneliti.

**HASIL**

**1. Analisa Univariat**

Analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan presentase responden. Menurut semua variabel penelitian, baik variabel dependen ( Kejadian ISPA) dan variabel independen (Status gizi dan status imunisasi).

**a. Frekuensi status gizi pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2024.**

Kategori Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	23	62,2
Baik	14	37,8
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa status gizi pada kategori kurang sejumlah 23 responden ( 62,2%) dan kategori status gizi baik sejumlah 14 responden (37,8%).

**b. Frekuensi status imunisasi pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2024.**

Kategori Imunisasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Lengkap	21	56,8
Lengkap	16	43,2
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan table diatas menunjukkan bahwa status imunisasi dengan kategori tidak lengkap sejumlah 21 responden ( 56,8%) dan kategori lengkap sejumlah 16 responden (43,2%).

**c. Frekuensi kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2024.**

Kejadian ISPA	Frekuensi	Persentase (%)
ISPA	21	56,8%

Tidak ISPA	16	43,2%
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa Balita yang mengalami ISPA sebanyak 21 responden ( 56,8%) dan kategori Balita tidak ISPA sejumlah 16 responden ( 43,2%).

**2. Analisis Bivariat**

**a. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA di Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2024.**

Status Gizi	Kejadian ISPA		Total	P-Val	OR
	ISPA	Tidak ISPA			
Kurang	18	5	23	0,002	0,076
Baik	3	11	14		
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>16</b>	<b>37</b>		
	<b>8%</b>	<b>2%</b>	<b>0</b>		

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa kejadian ISPA dengan kategori gizi kurang sebanyak 18 Balita (78,3%), dan Balita yang tidak mengalami ISPA dengan kategori gizi kurang sebanyak 5 orang (21,7%). Kejadian ISPA dengan kategori gizi baik dengan Balita yang mengalami ISPA sebanyak 3 Balita (21,4%), kategori gizi baik namun tidak mengalami ISPA 11 Balita (78,6%). Dari uji statistik *odd ratio* 0,076 dapat diartikan responden dengan status gizi baik memiliki resiko 0,076 kali terserang ISPA dibandingkan dengan responden yang menyandang status gizi kurang. Hasil dari uji *chi square* bernilai 0,002 < 0,05 dapat diartikan bahwasanya terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita di Cipedes Kota Tasikmalaya.

**b. Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian ISPA di Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2024**

Status Imunisasi	Kejadian ISPA				Total		P-Value	OR
	ISPA		Tidak ISPA		Jumlah	%		
Tidak Lengkap	18	85,7	3	14,3	21	100	0,038	
Lengkap	3	18,8	13	81,2	16	100		
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>56,8</b>	<b>16</b>	<b>43,2</b>	<b>37</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan hasil yang menunjukkan kategori imunisasi tidak lengkap pada Balita yang mengalami ISPA sebanyak 18 Balita (85,7%), dan Balita yang tidak terjangkit ISPA pada kategori imunisasi tidak lengkap sebanyak 3 orang (14,3%). Kejadian ISPA dengan kategori imunisasi lengkap dengan Balita yang mengalami ISPA sebanyak 3 Balita (18,8%), kategori imunisasi lengkap yang tidak mengalami ISPA 13 Balita (81,2%). Dari uji statistik *odd ratio* 0,038 artinya responden yang memiliki status imunisasi lengkap 0,038 kali memiliki resiko 0,038 kali terserang ISPA dibandingkan dengan responden yang memiliki status imunisasi tidak lengkap. Didapati hasil dari uji chi square bernilai  $0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat hubungan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada Balita di Cipedes Kota Tasikmlaya.

**PEMBAHASAN**

**1. Analisis Univariat**

**a. Status Gizi**

Status gizi didefinisikan sebagai kondisi yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan fisik terhadap zat gizi dan energi yang berasal dari makanan (Kanah, 2020).

Balita dengan status gizi buruk lebih rentan terhadap penyakit. Perkembangan berat badan terjadi apabila asupan nutrisi balita terpenuhi, tetapi perkembangan berat badan akan lambat jika asupan nutrisi kurang, sehingga balita lebih rentan terhadap penyakit (Rahayuningrum & Nur, 2021).

Status gizi Balita dapat diklasifikasikan dalam tiga bagian yaitu gizi baik, gizi sedang dan

gizi kurang. Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2020) klasifikasi status gizi sesuai standar antropometri anak (Umur 0-60 bulan) ada beberapa kategori, mulai dari gizi buruk dengan nilai  $< -3$  SD, gizi kurang dengan nilai  $-3$  SD sampai  $< -2$  SD, gizi baik (normal) dengan nilai  $-2$  SD sampai  $1$  SD, beresiko gizi lebih dengan nilai  $> 1$  SD sampai  $2$  SD, gizi lebih dengan nilai  $> 2$  SD sampai  $3$  SD dan kategori obesitas dengan nilai  $> 3$  SD.

Berdasarkan hasil penelitian untuk melihat dan mengukur status gizi didapatkan hasil dari 37 Balita, lebih banyak dengan gizi kurang sebanyak 23 responden (62,2%) meskipun demikian adapula responden dengan gizi baik sebanyak 14 (37,8). Hasil dari kuisioner menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi kurang dapat disebabkan karena kurangnya edukasi terhadap orang tua dalam memberikan asupan gizi yang baik, terkena penyakit infeksi maupun disebabkan karena faktor pangan yang kurang.

Menurut (Herlambang et al., 2021) Ada dua jenis penyebab masalah ada dua jenis penyebab kekurangan nutrisi pada balita: penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung termasuk asupan makanan, yang merupakan bagian penting dari memenuhi kebutuhan gizi tubuh untuk energi, pemeliharaan dan perbaikan jaringan tubuh, dan pertumbuhan.

Selain asupan makanan, riwayat BBLR berdampak besar pada memori gizi karena Bayi dengan berat badan lahir rendah akan tumbuh dan berkembang lebih lambat selama pertumbuhan intrauterin dan sampai usia berikutnya. Hal itu juga menyebabkan gangguan utilisasi zat gizi, yang menyebabkan tubuh kehilangan lebih banyak zat gizi. Penyakit infeksi juga mempengaruhi gizi karena tubuh balita tidak dapat menyerap dan mencerna zat gizi secara penuh. Selain hilangnya energi dan protein, tubuh juga mengalami penurunan asupan gizi, sehingga beresiko mengalami penurunan status gizi. Selain itu, penyebab tidak langsung seperti faktor ketahanan pangan keluarga juga merupakan faktor yang dapat menyebabkan penurunan status gizi.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Tanjung, 2021) di Puskesmas Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang yang menunjukkan bahwa status gizi berdampak pada kejadian ISPA. Selain itu, ini terkait dengan penelitian (Rahayuningrum & Nur, 2021) yang berjudul Hubungan status gizi dan status imunisasi dengan kejadian ISPA di kota Padang. Hal ini diperkuat oleh penelitian (Afdhal et al., 2023) yang berjudul hubungan status gizi dan faktor lingkungan terhadap kejadian ISPA pada Balita dengan Balita dengan status gizi kurang sebanyak 26, hal tersebut memperkuat bahwa status gizi memberikan dampak terhadap kejadian ISPA pada Balita.

Peneliti berasumsi bahwa gizi memengaruhi status kesehatan, terutama dalam kasus ISPA. Balita yang memiliki asupan gizi yang baik mungkin lebih rentan terhadap ISPA daripada balita yang tidak memiliki asupan gizi yang baik mungkin karena kurangnya asupan nutrisi, riwayat BBLR, penyakit infeksi, atau bahkan kurangnya sumber pangan.

#### **b. Status Imunisasi**

Imunisasi merupakan suatu untuk mengurangi risiko penyakit dengan memberi anak-anak kapsul vitamin A dan imunisasi dasar lengkap. Program pemerintah harus memastikan bahwa setiap balita menerima Lima Imunisasi Dasar Lengkap (LIL), yang termasuk dalam satu dosis BCG, tiga dosis DPT, dan empat dosis polio, empat dosis Hepatitis B, dan satu dosis campak (Kemenkes, 2017).

Sebelum anak mencapai usia satu tahun, pemberian vaksinasi lengkap akan melindungi anak dari beberapa infeksi pernafasan yang paling umum, seperti batuk rejan, difteri, tuberkulosa, dan campak. Diupayakan untuk memberikan imunisasi lengkap untuk menghindari faktor yang meningkatkan mortalitas akibat ISPA. Bayi dan balita dengan ISPA yang didiagnosis memiliki status imunisasi lengkap, penyakit mereka tidak akan menjadi lebih parah (Kemenkes, 2017).

Menurut (Darmin, 2023) manfaat imunisasi jika dilakukan pada anak akan melindungi bayi atau anak dari serangan dan ancaman bakteri atau virus penyakit tertentu, dapat mencegah mereka tertular penyakit yang disebabkan oleh bakteri

atau virus tersebut, dan meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu dan menghentikan penyebarannya.

Berdasarkan hasil penelitian untuk melihat dan mengukur status imunisasi didapatkan hasil dari 37 Balita lebih banyak dengan imunisasi tidak lengkap sebanyak 21 responden (56,8%) meskipun demikian adapula responden dengan imunisasi lengkap sebanyak 16 (43,2). Hasil dari kuisisioner menunjukkan bahwa sebagian besar alasan imunisasi tidak lengkap, hal tersebut dapat disebabkan karena tidak cukup informasi yang diberikan kepada orang-orang yang mengasuh balita tentang cara memberi mereka vaksin dan kepercayaan terhadap vaksin yang tidak baik untuk anak mereka.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nova Rita, 2022) yang berlokasi di Puskesmas Dandok Tunggul Hitam Padang bahwa ketidaklengkapan imunisasi pada balita bisa mengakibatkan kejadian ISPA berulang. Beberapa alasan banyaknya ibu tidak melakukan pemberian imunisasi lengkap sebelum anak mencapai usia 1 tahun ini dikarenakan kurangnya promosi kesehatan pada orang tua Balita, pendidikan ibu yang rendah juga berpengaruh terhadap melaksanakan imunisasi pada bayinya (Nova Rita, 2022).

#### **c. Kejadian ISPA**

Infeksi akut yang menyerang satu bagian saluran pernafasan bagian atas (hidung, sinus, faring, dan laring) dikenal sebagai infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Penyebab penyakit ISPA rentan pada Balita dikarenakan usia tersebut belum memiliki kekebalan tubuh yang sepenuhnya (Iis Dewi Ratih et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian untuk melihat dan mengukur kejadian ISPA didapatkan hasil dari 37 Balita lebih banyak dengan Balita yang mengalami ISPA sebanyak 21 responden (56,8%) meskipun demikian adapula responden yang tidak mengalami ISPA sebanyak 16 (43,2).

Menurut (Rencana Kegiatan Revisi Kementerian Kesehatan RI, 2020) Infeksi Saluran Pernafasan Akut adalah penyakit yang heterogen dan kompleks yang disebabkan oleh lebih dari 300 jenis virus, bakteri, jamur, dan riketsia. Ini

termasuk virus (flu, adenovirus, sitomegalo virus, orthomyxovirus, paramyxovirus, metamyxovirus, dan picornavirus). Bakteri: (*diplococcus pneumoniae*, *pneumococcus*, *haemophilus influenza*, *bordetella pertussis*), Jamur: (*aspirglus sp*, *candida albicans*, *histoplasma kapsulatum*, *fikomesites*, *kokidiodes imitis*).

Namun, faktor individu anak, faktor lingkungan, dan faktor perilaku adalah tiga faktor risiko umum untuk ISPA. Faktor individu lingkungan termasuk umur anak (6–12 bulan atau pada usia balita), berat badan lahir, keadaan gizi, vitamin-A, dan kekebalan, dan kepadatan hunian (Wahyuni, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan (Virgo et al., 2022) yang dilakukan di wilayah Puskesmas Air Tiris didapati bahwa Balita dengan gizi kurang masih dominan, dalam penelitian ini memperlihatkan Balita dengan gizi kurang lebih dominan terkena infeksi saluran pernafasan akut dibandingkan dengan gizi baik. Hal ini pun sejalan dengan penelitian (Jusmiarti, 2022) yang berjudul hubungan status imunisasi, status gizi, dan perilaku merokok dengan kejadian ISPA pada Balita umur 1-3 tahun, yang menunjukkan dari 66 sampel bahwa sebanyak 42 sampel mengalami ISPA. Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tanjung, 2021) yang berjudul hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang.

Berdasarkan uraian tersebut dapat dikemukakan bahwa sebagian besar responden mengalami ISPA, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti status gizi, imunisasi tidak lengkap, faktor lingkungan, BBLR, dan faktor agen seperti virus, bakteri.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA

Hasil analisa menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil p value 0,002 maka dapat disimpulkan  $H_0$  diterima dengan begitu ada hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya.

Berdasarkan hasil Analisis status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya, didapatkan

hasil yang menunjukkan bahwa Balita yang mengalami ISPA dengan gizi kurang sebanyak 18 Balita (78,3%), dan tidak mengalami kejadian ISPA dengan gizi kurang sebanyak 5 orang (21,7%). Gizi baik yang mengalami ISPA sebanyak 3 Balita (21,4%), gizi baik yang tidak mengalami ISPA 11 orang (78,6%). Makanan yang dikonsumsi oleh organisme digunakan melalui proses digestif, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat yang tidak diperlukan. Ini dikenal sebagai gizi, sedangkan status gizi merupakan suatu kondisi yang merupakan ukuran hasil penilaian dari asupan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh (Iis Dewi Ratih et al., 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Afdhal et al., 2023) yang berjudul Hubungan Status Gizi dan faktor lingkungan terhadap Kejadian ISPA pada balita., yang menunjukkan hasil adanya hubungan antara status gizi kurang dengan kejadian ISPA. Hal ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tanjung, 2021) yang menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita.

Selain itu hal ini juga sejalan dengan penelitian (Afdhal et al., 2023) yang berjudul hubungan status gizi dan faktor lingkungan terhadap kejadian ISPA pada Balita, dengan sampel sebanyak 46, dan didapati hasil uji *chi square* dengan p value 0,005 yang artinya ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita. Hal ini pun diperkuat dengan penelitian (Septiani, 2019) yang berjudul hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita di wilayah Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan Ulu.

Berdasarkan uraian tersebut dapat dikemukakan bahwa balita dengan status gizi buruk memiliki risiko lebih tinggi mengalami ISPA daripada balita dengan status gizi baik. Selain itu menurut (Mikhael, 2022) dari kutipan Ridwan Kamil menyebutkan bahwasanya pemerintah Jawa Barat membuat program “Omaba” sebagai upaya jitu dalam mencegah permasalahan gizi, “Omaba” adalah ojek khusus yang memberikan makanan sehat gratis kepada bayi di bawah lima tahun yang tinggal dalam keluarga yang tidak memiliki

sumber daya keuangan., pernyataan tersebut disampaikan dalam pertemuan pada apel siaga Tim Pendamping Keluarga (TPK) di Alun-alun Kabupaten Subang

#### **b. Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian ISPA**

Hasil analisa menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil *p value* 0,000 maka dapat disimpulkan  $H_0$  diterima dengan begitu ada hubungan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya.

Berdasarkan hasil Analisis status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa Balita yang mengalami ISPA dengan imunisasi tidak lengkap sebanyak 18 Balita (85,7%), dan tidak mengalami kejadian ISPA dengan imunisasi tidak lengkap sebanyak 3 orang (14,3%). Sedangkan imunisasi lengkap yang mengalami ISPA sebanyak 3 Balita (18,8%), imunisasi lengkap yang tidak mengalami ISPA 13 orang (81,2%). Dalam upaya untuk mengurangi risiko penyakit, imunisasi mencakup pemberian lima dosis Imunisasi Dasar Lengkap (LIL) kepada setiap balita melalui program pemerintah. LIL mencakup satu dosis BCG, tiga dosis DPT, empat dosis polio, empat dosis hepatitis B, dan satu dosis campak (Kemenkes RI, 2017).

Menurut (Kurniawati,2017) dalam Peraturan Kementrian Kesehatan RI 2017 bahwasanya upaya pemerintah dalam melindungi masyarakatnya dari suatu penyakit yaitu melakukan program vaksinasi untuk meningkatkan imun khususnya anak sebelum usia 1 tahun, dimulai dari imunisasi dasar lengkap, dan imunisasi lanjutan sampai dengan imunisasi pilihan, yaitu pemberian vaksin sesuai dengan penyakit tertentu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nova Rita, 2022) didapati adanya hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA. Hal ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suhada *et al.*, 2023) yang menunjukkan adanya

hubungan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita .

Berdasarkan uraian diatas, timbulnya penyakit ISPA dapat disebabkan karena balita tidak mendapatkan imunisasi, tidak melakukan imunisasi membuat tubuh tidak mempunyai imunitas yang kuat untuk perlindungan terhadap suatu penyakit, maka sebagian besar balita yang tidak diberikan vaksinasi pada penelitian ini cenderung mudah terkena ISPA.

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **Kesimpulan**

Berdasarkan analisis data dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Status gizi Balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes sebagian besar gizi kurang sebanyak 23 responden ( 62,2%).
2. Kelengkapan imunisasi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes sebagian besar tidak lengkap sebanyak 21 responden ( 56,8%).
3. Kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Cipedes sebagian besar ada sebanyak 21 responden (56,8%).
4. Terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes dengan nilai *p value* 0,002 ( $< 0,05$ ).
5. Terdapat hubungan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes dengan nilai *p value* 0,000 ( $< 0,05$ ).

#### **Saran**

##### **1. Bagi Peneliti Lain**

Disarankan penelitian ini menjadi bahan penelitian dan disarankan untuk meneliti variabel yang berkaitan dengan faktor-faktor ISPA yang lainnya seperti riwayat BBLR, faktor lingkungan fisik dan lainnya.

##### **2. Bagi Orang Tua Balita di wilayah Cipedes**

Disarankan kepada orang tua Balita yang menjadi responden dapat memilah dan memilih sumber nutrisi yang bagus bagi Balita dan bersedia mengikuti program pemerintah dalam pelaksanaan vaksin agar

dapat mencegah penyebaran bakteri dan terjadinya penyakit ISPA .

### 3. Bagi Puskesmas Cipedes

Disarankan bagi Puskesmas agar lebih melakukan pendekatan pada masyarakatnya khususnya pada orang tua yang mempunyai Balita, dan lebih memperbanyak komunikasi dan promosi kesehatan di tiap wilayah cipedes agar hal seperti penolakan imunisasi berkurang.

### 4. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Disarankan penelitian ini dapat menjadi bahan untuk upaya preventif dan promotif dalam penanganan atau bisa juga menjadi acuan dasar pembelajaran mengenai penyakit ISPA pada Balita.

## REFERENSI

- Afdhal, F., Fauziah, N. A., & Sagita, V. (2023). Hubungan Status Gizi dan Faktor Lingkungan terhadap Kejadian (ISPA) pada Balita. *Aisyiyah Medika*, 8(2), 266–273.
- Alvionita, V., Sulfatimah, S., Astuti, A., & Nurfitri, N. (2022). Hubungan Status Gizi Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Bayi. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 1(4), 137–143. <https://doi.org/10.53770/amhj.v1i4.92>
- Angelina, R. (2022). Peran Dan Tindakan Orangtua Dalam Pencegahan ispa Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Kelurahan Babakan Asih Kota Bandung. *Jurnal Perawat Indonesia*, 6(3), 1161–1172.
- Darmin, F. R. (2023). Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi dan Balita. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS*, 1(2), 2962–3863.
- Febriyani, F., Syahrir, M., Dwicahya, B., Sakati, S. N., & Kanan, M. (2020). Hubungan Kondisi Rumah dengan Kejadian Ispa pada Balita di Wilayah Kerja Puskemas Baturube. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal*, 11(2), 49–55. <https://doi.org/10.51888/phj.v11i2.40>
- 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>
- Herlambang, A., Wandini, R., & Setiawati, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 673–680. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.4407>
- lis Dewi Ratih, S M Retnaningsih, & V M Dewi. (2022). Klasifikasi Kualitas Tanah Menggunakan Metode Naive Bayes Classifier. *Jurnal Aplikasi Matematika Dan Statistik*, 1(1), 11–20. <https://doi.org/10.53625/jams.v1i1.4427>
- IMDAιτηση Εξοδων 1 Page. (2018). Rencana Aksi Kegiatan Kementerian Kesehatan RI 2020-2024. In *the Acceptance of Islamic Hotel Concept in Malaysia: a Conceptual Paper* (Vol. 3, Issue July, pp. 1–119).
- Jusmiarti. (2022). Hubungan Status Imunisasi , Status gizi, dan Prilaku merokok Dengan Kejadian ISPA. *Maternal Child Hralth Care*, 5(3), 976–988.
- Kanah, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Kesehatan. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), 203–211. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i2.1199>
- Kurniawati, putri. (2017). KEMENKES RI 2017 IMUNISASI. In *Universitas Nusantara PGRI Kediri* (Vol. 01, pp. 1–7).
- L Sitoayu, R Nuzrina, N. R. (2020). *Aplikasi SPSS Untuk Analisis Data Kesehatan* (Moh. Nasrudin (ed.)). PT. Nasya Expanding Management.
- Lubis, I. P. L., & Ferusgel, A. (2019). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Keberadaan Perokok dalam Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Silo Bonto, Kecamatan Silau Laut, Kabupaten

- Asahan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*.
- Metode Penelitian Kesehatan. (n.d.).
- Mikhael, D. (2022). *Cegah Stunting di JABAR kang Emil paparkan program “Omaba.”* Kompas.Com.<https://regional.kompas.com/read/2022/05/12/18022231/cegah-stunting-di-jabar-kang-emil-paparkan-program-omaba>
- Notoatmodjo. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan Cetakan Ke-3*. Rineka Cipta.
- Nova Rita<sup>1\*</sup>, M. Y. (2022). Analisis Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Kejadian ISPA Berulang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 2(4657), 62–72.  
<https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Nursalam. (2020). BAB III\_RINA ANDREANI - Rinaandre Ani. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Issue November, pp. 5–24).
- Padila, P., Febriawati, H., Andri, J., & Dori, R. A. (2019). Perawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita. *Jurnal Kemas Asclepius*, 1(1), 25–34.  
<https://doi.org/10.31539/jka.v1i1.526>
- Pérez Dávila, J. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020* (Vol. 21, Issue 1).
- Rahayuningrum, D. C., & Nur, S. A. (2021). Hubungan Status Gizi Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 7(1).  
<https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v7i1.247>
- RB. Asyim, & Yulianto. (2022). Perilaku Konsumsi Obat Tradisional dalam Upaya Menjaga Kesehatan Masyarakat Bangsawan Sumenep. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 15(No. 2), 2.  
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiHv5LumJfgAhUE23MBHfP5Bo8QFnoECAsQAQ&url=https%3A%2F%2Fjournal.unhas.ac.id%2Findex.php%2Fjnik%2Farticle%2Fview%2F4281%2F2691&usq=AOvVaw18c01-ZoiAK3BpaKPz6BAw>
- Riskesdas Jabar. (2018). *Laporan Riskesdas Provinsi Jawa Barat*. Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan.  
<https://litbang.kemkes.go.id>
- Septiani, E. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan Komering Ulun. *Jurnal Masker Medika*, 8(1), 233239.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif R&D*. ALFABETA.
- Sugiyono. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. ALFABETA.
- Suhada, S. B. N., Novianus, C., & Wilti, I. R. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ispa pada Balita di Puskesmas Cikuya Kabupaten Tangerang Tahun 2022. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 3(2), 115.  
<https://doi.org/10.24853/eohjs.3.2.115-124>
- Tanjung, N. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020 Relationship between Nutritional Status and The Incidence of Acute Respiratory Infections (ISPA) in Children. *Jurnal Kebidanan, Keperawatan Dan Kesehatan (J-BIKES)*, 1(1).
- Uprianingsih, A. (2018). Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Berbasis Family Centered Nursing Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Dalam Pencegahan Ispa Berat (Pneumonia) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima Nusa Tenggara Barat. In *Universitas Airlangga*.
- Virgo, G., Cholisah, N., & Indrawati, I. (2022). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris. *Jurnal Ners*, 6(1), 86–91.

- Wahyudi, A., & Zaman, C. (2022). Analisis kejadian ispa pada anak dalam lingkungan keluarga perokok di wilayah kerja uptd puskesmas x kota Palembang. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(3), 475–482. <http://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/196/151>
- Wahyuni, N. S. (2022). *Faktor Resiko Terjadinya ISPA pada Balita*. Kemenkes Ditjen Yankes
- Wulandari, P., Siregar, S. M. F., & ... (2023). Hubungan Riwayat Bblr, Kelengkapan Imunisasi Dan Perilaku Merokok Anggota Keluarga Terhadap Risiko Ispa Pada Balita Di .... *JKM (Jurnal ...*, November 2022, 305–318. <https://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/view/1453>
- Yuliasuti, E. (2022). Hubungan status gizi dan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita. *Jurnal Dinamika Kesehatan*, 5(2), 88–98.