

Original Article

Hubungan Berat Badan Lahir, Status Imunisasi dan Perilaku Ibu dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita

Razeki Tri Raharsari

Akademi Kebidanan Annisa Jaya

Jl. Karanggan No. 30, Puspasari, Citeureup, Bogor, Jawa Barat, Indonesia

Email: razeki.sari@gmail.com

Editor: YY

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.

Abstract

Latar Belakang: Bayi dan balita merupakan kelompok masyarakat yang rentan untuk terserang berbagai penyakit khususnya penyakit infeksi. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan yang ada di negara berkembang dan negara maju. Hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan dan angka kematian karena Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) khususnya pneumonia, terutama pada bayi dan balita.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan berat badan lahir, status imunisasi dan perilaku ibu dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita.

Metode: Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi sebanyak 360 balita dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 120 responden dengan teknik *Accidental Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pengujian data menggunakan analisis *Chi-Square*.

Hasil: Data hasil penelitian menunjukkan bahwa Berat Badan Lahir (p -value = 0,005 dengan OR 4,276), Status Imunisasi (p -value = 0,032 dengan OR 2,579), Perilaku Ibu (p -value = 0,000 dengan OR 8,410).

Kesimpulan: Terdapat hubungan berat badan lahir, status imunisasi dan perilaku ibu dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita.

Kata Kunci: berat badan lahir, ispa, perilaku, status imunisasi

Pendahuluan

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah radang akut saluran pernafasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, maupun riketsia tanpa atau disertai dengan radang parenkim paru. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah masuknya mikroorganisme (bakteri, virus, riketsia) kedalam saluran pernafasan yang menimbulkan gejala penyakit yang didapat berlangsung hingga 14 hari. Penyakit saluran pernafasan atas atau bawah, biasanya menular, yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan dan faktor pejamu. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) juga didefinisikan sebagai penyakit saluran

pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia.¹

Indonesia adalah salah satu negara yang mengikuti tujuan Pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang berkomitmen mewujudkan peningkatan kualitas sumber daya manusia dan kualitas hidup yang lebih baik. Pada tahun 2022 dari 9 agenda pencapaian SDGs, ada salah satu diantaranya pada tahun 2030 merencanakan mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara dan berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12/1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25/1.000 kelahiran hidup.² Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering sekali dilaporkan sehingga sebagai 10 penyakit utama dinegara berkembang. Gejala yang sering dijumpai adalah batuk, pilek dan kesukaran bernafas. Episode atau serangan batuk pada anak. Khususnya balita hingga 6 – 8 kali/tahun.³

Populasi yang rentan terserang Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah anak – anak usia kurang dari 2 tahun, salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita. Perkiraan kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) secara nasional sebesar (9,3%), namun angka perkiraan kasus di masing – masing provinsi Jawa Barat termasuk dalam 10 besar data terbanyak yang menderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Indonesia. Jabar tercatat urutan ke 6 menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018.³

Menurut Laporan Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) Tahun 2018 menyatakan bahwa Kabupaten Bogor yang mengalami ISPA sebanyak (3,78%), dan Puskesmas Cirimekar termasuk dalam presentase yang tertinggi yaitu (9,6%).⁴ Dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2013 – 2018 Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia terutama pada Balita.⁵ Penemuan kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) khususnya pneumonia pada balita termasuk sangat banyak di Provinsi Jawa barat yang terdiri dari 26 kota serta kabupaten. Menurut data Profil Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2012 jumlah penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita yaitu urutan pertama diduduki oleh Kabupaten Bogor dengan kejadian ISPA sebesar (24,1%), Kabupaten Bandung (46,7%), Kabupaten Bekasi (3,6%), Kabupaten Garut (44,5%), Kabupaten Sukabumi (28,7%), Kota Bekasi (20,6%), Kabupaten Cianjur (34,6%), Kota Bandung (83,8%), Kabupaten Karawang (82,9%).⁶

Terjadi penurunan pada kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dari tahun 2009 hingga tahun 2013, pada tahun 2009 sebesar (27,99%), pada tahun 2010 sebesar (11,4%), pada tahun 2018. Menurut Ditjen PP dan P Proporsi pneumonia terhadap ISPA pada tahun 2006 – 2008 menunjukkan penurunan. Dari seluruh kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) terdapat kasus pneumonia sebesar (10,2%) pada tahun 2006, menjadi sebesar (9,3%) pada tahun 2007, sebesar (7,9%) pada tahun 2008 dan sebesar (7,4%) pada tahun 2009.⁷

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan berat badan lahir, status imunisasi dan perilaku ibu dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei deskriptif analitik dengan cara pendekatan rancangan survei *cross-sectional* (pengamatan sewaktu).⁸ Pendekatan *Cross-Sectional* untuk mengetahui gambaran kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita dan melihat adanya

hubungan antara hubungan berat badan lahir status imunisasi dan perilaku ibu dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut. Sehingga pada penelitian ini pengumpulan data variabel independen yaitu berat badan lahir, status imunisasi dan perilaku ibu. Sedangkan variabel dependen yaitu kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner, meliputi sejumlah pertanyaan tertulis, terstruktur dan berkaitan dengan variabel yang akan diteliti. Sebelum kuesioner digunakan dilakukan uji coba untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner tersebut. Sebelum melakukan penelitian dikumpulkan data dengan cara menggunakan data sekunder dan data primer yang didapat dari Balita yang berkunjung datang di Puskesmas Cirimekar. Penelitian ini dilakukan pada keluarga yang mempunyai balita. Karena keterbatasan waktu maka penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2022.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh balita yang datang ke Puskesmas Cirimekar terhitung pada bulan September Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 360 orang. Sampel yang digunakan adalah balita yang datang ke Puskesmas Cirimekar. Dengan keterbatasan waktu, biaya, dan tenaga, maka tidak mungkin peneliti meneliti keseluruhan individu atau objek dalam populasi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling* yaitu berapapun jumlah orang yang berada di tempat yang akan diteliti dalam kurun waktu yang sudah ditentukan yaitu Periode September 2022. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 120 responden. Dalam analisa ini dapat dilakukan dengan pengujian statistik dengan uji *Chi-Square* dengan menggunakan program SPSS untuk mengetahui kebermaknaan nilai *p-value* apakah keputusan uji H_0 ditolak/gagal ditolak. Ketentuan bila $p\text{ value} < 0,05$ maka H_1 gagal ditolak artinya ada hubungan yang bermakna, jika $p\text{ value} > 0,05$ maka H_1 ditolak artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan dependen.

Hasil

Tabel 1. Analisis Univariat Berat Badan Lahir, Status Imunisasi dan Perilaku Ibu dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kejadian ISPA		
Tidak ISPA	54	45,0
ISPA	66	55,0
BBL		
> 2500 gr	91	75,8
< 2500 gr	29	24,2
Status Imunisasi		
Lengkap	80	66,7
Tidak Lengkap	40	33,3
Perilaku		
Baik	59	49,2
Kurang Baik	61	50,8

Berdasarkan tabel 1 analisa univariat adalah analisis untuk mengetahui gambaran dari tiap-tiap variabel independen yaitu yang terdiri dari berat badan lahir, dari status imunisasi dan dari perilaku ibu dan variabel dependen yaitu kejadian infeksi saluran pernafasan akut. Jumlah

sampel responden yang sudah didapat di Puskesmas Cirimekar–Depok tahun 2022 sebesar 120 orang. Frekuensi gambaran kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar tahun 2022 sebanyak 54 responden (45%) adalah yang tidak infeksi saluran pernafasan akut sedangkan sebanyak 66 responden (55%) adalah yang infeksi saluran pernafasan akut. Frekuensi Berat Badan Lahir pada balita di Puskesmas Cirimekar tahun 2022 sebanyak 91 responden (75,8%) adalah >2500 gram sedangkan sebanyak 29 responden (24,2%) adalah <2500 gram. Frekuensi status imunisasi pada balita di Puskesmas Cirimekar tahun 2022 sebanyak 80 responden (66,7%) adalah lengkap imunisasinya sedangkan sebanyak 40 responden (33,3%) adalah tidak lengkap imunisasinya. Frekuensi perilaku ibu pada balita di Puskesmas Cirimekar tahun 2022 sebanyak 59 responden (49,2%) adalah perilaku baik sedangkan sebanyak 61 responden (50,8%) adalah perilaku kurang baik.

Tabel 2. Analisis Bivariat Berat Badan Lahir, Status Imunisasi dan Perilaku Ibu dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022

Variabel	Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut				Total	P-Value	OR
	Tidak ISPA		ISPA				
	F	%	F	%			
BBL							
> 2500gr	48	52,7	43	47,3	91	0.005	4,279 (1,593-11,496)
<2500gr	6	20,7	23	79,3	29		
Status Imunisasi							
Lengkap	42	52,5	38	47,5	80	0.032	2,579 (1,152-5,775)
Tidak Lengkap	12	30	28	70	40		
Perilaku ibu							
Baik	41	69,5	18	30,5	59	0.000	8,410 (3,681-19,215)
Kurang baik	13	21,3	48	78,7	61		

Dari tabel 2 didapatkan hasil hubungan berat badan lahir dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar–Depok Tahun 2022 diperoleh bahwa ada sebanyak 48 responden (52,7%) memiliki berat badan lahir >2500gr dengan tidak kejadian ISPA dan 23 responden (79,3%) memiliki berat badan lahir <2500gr dengan kejadian ISPA. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,005$ berarti $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar – Depok Tahun 2022. Diperoleh nilai OR 4,276 artinya berat badan lahir < 2500gr berpeluang 4,2 kali mengalami kejadian ISPA dibandingkan berat badan lahir > 2500gr.

Hasil hubungan status imunisasi dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar – Depok Tahun 2022 diperoleh bahwa ada sebanyak 42 responden (52,5%) memiliki status imunisasi lengkap dengan tidak kejadian ISPA dan 28 responden (70%) memiliki status imunisasi tidak lengkap dengan kejadian ISPA. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,032$ berarti $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan status imunisasi dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022. Diperoleh nilai OR 2,579 artinya status imunisasi tidak lengkap berpeluang 2,5 kali mengalami kejadian ISPA dibandingkan status imunisasi lengkap.

Hasil hubungan perilaku ibu dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022 diperoleh bahwa ada sebanyak 41 responden (69,5%) memiliki perilaku ibu baik dengan tidak kejadian ISPA dan 48 responden (78,7%) memiliki perilaku kurang baik dengan kejadian ISPA. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,000$ berarti $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan perilaku ibu dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022. Diperoleh nilai OR 8,410 artinya perilaku ibu kurang baik berpeluang 8,4 kali mengalami kejadian ISPA dibandingkan perilaku ibu baik.

Pembahasan

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022

Hasil analisis hubungan berat badan lahir dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022, diperoleh bahwa ada sebanyak 48 responden (52,7%) memiliki berat badan lahir > 2500 gram dengan tidak kejadian ISPA dan 23 responden (79,3%) memiliki berat badan lahir < 2500 gram dengan kejadian ISPA. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,005$ berarti $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022. Diperoleh nilai OR 4,276 artinya berat badan lahir < 2500 gram berpeluang 4,2 kali mengalami kejadian ISPA dibandingkan berat badan lahir > 2500 gram.

Penelitian yang lain dilakukan oleh Muhammad Habibi Syahidi di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat dengan judul skripsi Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Pada Anak Berumur 12 – 59 Bulan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat, Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan Tahun 2013 diperoleh hasil bahwa menunjukkan berat badan lahir memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian ISPA. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) memiliki ISPA yang lebih parah dibandingkan dengan berat badan lahir normal.⁹

Berat badan lahir merupakan berat badan bayi yang dicatat pada saat lahir. Berat badan lahir merupakan berat badan awal ketika dilahirkan. Ada berbagai macam berat badan lahir, salah satunya ialah berat badan lahir rendah (BBLR). Berat Badan Bayi Baru Lahir adalah berat badan bayi yang dihasilkan waktu lahir. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 – 42 minggu dan berat badannya 2500 gram – 4000 gram. Berat badan lahir merupakan hasil interaksi dari berbagai faktor melalui suatu proses yang berlangsung selama berada dalam kandungan. Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi berat bayi lahir adalah (1) Faktor lingkungan internal yaitu meliputi umur ibu, jarak kelahiran, paritas, kadar hemoglobin, status gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, dan penyakit pada saat kehamilan. (2) Faktor lingkungan eksternal yaitu meliputi kondisi lingkungan, asupan zat gizi dan tingkat sosial ekonomi ibu hamil. (3) Faktor penggunaan sarana kesehatan yang berhubungan frekuensi pemeriksaan kehamilan atau antenatal care (ANC).¹⁰

Umur ibu erat kaitannya dengan berat bayi lahir. Kehamilan dibawah umur 20 tahun merupakan kehamilan berisiko tinggi, 2 – 4 kali lebih tinggi di bandingkan dengan kehamilan pada wanita yang cukup umur. Pada umur yang masih muda, perkembangan organ – organ reproduksi dan fungsi fisiologinya belum optimal. Selain itu emosi dan kejiwaannya belum cukup matang, sehingga pada saat kehamilan ibu tersebut belum dapat menanggapi kehamilannya secara sempurna dan sering terjadi komplikasi. Selain itu semakin muda usia

ibu hamil, maka anak yang dilahirkan akan semakin ringan. Meski kehamilan dibawah umur sangat berisiko tetapi kehamilan diatas usia 35 tahun juga tidak dianjurkan, sangat berbahaya. Mengingat mulai usia ini sering muncul penyakit seperti hipertensi, tumor jinak peranakan, atau penyakit degeneratif pada persendian tulang belakang dan panggul. Kesulitan lain kehamilan diatas usia 35 tahun ini yakni bila ibu ternyata mengidap penyakit seperti diatas yang ditakutkan bayi lahir dengan membawa kelainan. Dalam proses persalinan sendiri, kehamilan di usia lebih ini akan menghadapi kesulitan akibat lemahnya kontraksi rahim serta sering timbul kelainan pada tulang panggul tengah. Mengingat bahwa faktor umur memegang peranan penting terhadap derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil serta bayi, maka sebaiknya merencanakan kehamilan pada usia antara 20 – 30 tahun.¹¹

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur dan bakteri, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernafasan atas atau bawah, biasanya menular, yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor pejamu. Namun demikian, di dalam pedoman ini, ISPA didefinisikan sebagai penyakit saluran pernafasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia.¹²

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 anti kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi, terutama pneumonia dan sakit saluran pernafasan lainnya. Penelitian menunjukkan bahwa berat bayi yang kurang dari 2500 gram dihubungkan dengan meningkatnya kematian akibat infeksi saluran pernafasan akut dan bubungan ini menetap setelah dilakukan adjusted terhadap status pekerjaan, pendapatan, pendidikan. Data ini mengingatkan bahwa anak – anak dengan riwayat berat badan lahir rendah tidak mengalami lebih tinggi terhadap penyakit saluran pernafasan tetapi mengalami lebih rendah infeksinya.¹³

Menurut peneliti bahwa balita dengan berat badan lahir normal >2500 gram tidak beresiko terhadap kejadian infeksi saluran pernafasan akut, bila sebaliknya balita yang berat badan lahirnya tidak normal < 2500 gram maka kemungkinan beresiko infeksi saluran pernafasan akut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa hal sangat penting bayi dengan BBLR mempunyai resiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan berat badan lahir normal terutama pada bulan – bulan pertama kelahiran karena pembentukan zat anti kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi, terutama pneumonia dan sakit saluran pernafasan lainnya.

Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022

Hasil analisis hubungan status imunisasi dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022 diperoleh bahwa ada sebanyak 42 responden (52,5%) memiliki status imunisasi lengkap dengan tidak kejadian ISPA dan 28 responden (70%) memiliki status imunisasi tidak lengkap dengan kejadian ISPA. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,032$ berarti $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat

disimpulkan ada hubungan status imunisasi dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar – Depok Tahun 2022. Diperoleh nilai OR 2,579 artinya status imunisasi tidak lengkap berpeluang 2,5 kali mengalami kejadian ISPA dibandingkan status imunisasi lengkap.

Penelitian yang dilakukan oleh Dian Anandari di Indonesia Tahun 2007 dengan judul skripsi Beberapa Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Gejala Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Indonesia Tahun 2007. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa jumlah balita yang mendapat imunisasi lengkap yang memiliki gejala ISPA 486 balita (9,7%) sedangkan pada balita yang tidak mendapat imunisasi lengkap, jumlah balita yang memiliki gejala ISPA sebanyak 1042 balita (13,8%). Faktor yang paling dominan adalah imunisasi lengkap bahwa balita yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap beresiko 1,52% kali lebih besar untuk memiliki gejala ISPA dibandingkan yang diimunisasi lengkap.¹⁴

Imunisasi merupakan upaya pencegahan yang telah berhasil menurunkan morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) penyakit infeksi pada bayi dan anak. Agar bidan dapat memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada bayi dan balita, salah satunya adalah memahami hal – hal yang berkaitan dengan imunisasi.¹⁵

Tujuan imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia. Tujuan imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia. Dengan demikian dari beberapa refrensi diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan pemberian imunisasi adalah memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan maksud menurunkan kematian dan kesakitan serta mencegah akibat buruk lebih lanjut dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Terdapat beberapa jenis penyakit yang dianggap berbahaya bagi anak, yang pencegahannya dapat dilakukan dengan pemberian imunisasi dalam bentuk vaksin. Dapat dipahami bahwa imunisasi hanya dilakukan pada tubuh yang sehat. Berikut ini keadaan yang tidak boleh diimunisasi yaitu anak sakit keras, keadaan fisik lemah, dalam masa tunas suatu penyakit, sedang mendapat pengobatan dengan sediaan kortikosteroid atau obat immunosupersif lainnya terutama vaksin hidup karena tubuh mampu membentuk zat anti yang cukup banyak.¹⁶

Menurut Depkes RI dalam penelitian imunisasi ada syarat yang harus diperhatikan yaitu: diberikan pada bayi atau anak yang sehat, vaksin yang diberikan harus baik, disimpan dilemari es dan belum lewat masa berlakunya, pemberian imunisasi dengan teknik yang tepat, mengetahui jadwal imunisasi dengan melihat umur dan jenis imunisasi yang telah diterima, meneliti jenis vaksin yang diberikan, memberikan dosis yang akan diberikan, mencatat nomer *batch* pada buku anak atau kartu imunisasi serta memberikan *inform concent* kepada orang tua atau keluarga sebelum melakukan tindakan imunisasi yang sebelumnya telah dijelaskan kepada orang tuanya tentang manfaat dan efek samping atau Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang dapat timbul setelah imunisasi.

Faktor resiko terjadinya infeksi saluran pernafasan akut adalah status imunisasi, anak yang tidak mendapat imunisasi, anak yang tidak mendapat imunisasi. Kedua adalah pemberian kapsul vitamin A, Vitamin A meningkatkan imunitas anak, anak. Bayi yang tidak mendapat vitamin A, beresiko lebih besar terkena penyakit infeksi saluran pernafasan akut. Ketiga adalah

keberadaan anggota keluarga yang merokok dalam rumah. Faktor risiko infeksi saluran pernafasan bawah adalah status ekonomi yang rendah dan hunian yang padat (polusi udara).¹⁷

Karena banyaknya faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi saluran pernafasan akut dan pneumonia maka dewasa ini terus dilakukan penelitian cara pencegahan infeksi saluran pernafasan akut dan pneumonia yang efektif dan spesifik. Cara yang terbukti 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 di imunisasi pertusis (6%) kematian pneumonia dapat dicegah. Secara umum dapat dikatakan bahwa cara pencegahan ISPA adalah dengan hidup sehat, cukup gizi, menghindari polusi udara dan pemberian imunisasi lengkap. Pada anak dapat dicegah terjadinya malnutrisi, cegah terjadinya anemia pada anak, berikan vaksinasi polikasarida pnemokokus dan vaksin kojugat pnemonokal, perlu juga berikan vitmin A asam folat, zat besi, kalsium, dan mikroutrien (seng).¹⁷

Menurut peneliti bahwa balita dengan status imunisasi lengkap tidak beresiko terhadap kejadian infeksi saluran pernafasan akut, bila sebaliknya balita yang status imunisasi tidak lengkap maka kemungkinan beresiko infeksi saluran pernafasan akut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa dengan status imunisasi yang lengkap, daya tahan tubuhnya lebih baik dibandingkan dengan anak yang status imunisasinya tidak lengkap dan tidak mudah terserang penyakit atau infeksi lainnya.

Hubungan Perilaku Ibu dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022

Hasil analisis hubungan perilaku ibu dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022 diperoleh bahwa ada sebanyak 41 responden (69,5%) memiliki perilaku ibu baik dengan tidak kejadian ISPA dan 48 responden (78,7%) memiliki perilaku kurang baik dengan kejadian ISPA. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,000$ berarti $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan perilaku ibu dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022. Diperoleh nilai OR 8,410 artinya perilaku ibu kurang baik berpeluang 8,4 kali mengalami kejadian ISPA dibandingkan perilaku ibu baik.

Perilaku adalah tindakan atau aktifitas manusia itu sendiri seperti berbicara, berjalan, berobat dan sebagainya. Perubahan perilaku terjadi melalui proses perubahan pengetahuan (*Knowledge*), sikap (*Attitude*), dan praktek (*Practice*). Perilaku manusia itu sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas.¹⁸

Perilaku manusia itu sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Bloom dalam Notoatmodjo membagi perilaku itu ke dalam tiga domain untuk kepentingan tujuan pendidikan. Pengukuran hasil pendidikan ketiga domain ini diukur dari Pengetahuan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan (*knowledge*), Sikap atau tanggapan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan (*attitude*), Praktek atau tindakan yang dilakukan oleh peserta didik sehubungan dengan materi pendidikan yang diberikan (*practice*). Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*) adalah respon untuk melakukan pencegah penyakit. Misalnya: tidak minum kopi, tidak minum beralkohol, tidak makan berlemak, menghentikan kebiasaan merokok dan sebagainya. Perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behavior*), misalnya makan – makanan yang bergizi, olah raga dan sebagainya. Perilaku sehubungan dengan pencarian

bantuan pengobatan (*health seeking behavior*), yaitu perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan. Misalnya: usaha – usaha mengobati sendiri penyakitnya, atau mencari pengobatan ke fasilitas – fasilitas kesehatan modern (puskesmas, mantri, dokter praktek dan sebagainya), maupun ke fasilitas kesehatan tradisional (dukun, sinthe, dan sebagainya).¹⁸

Umumnya penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut biasanya ditandai dengan keluhan dan gejala yang ringan, namun seiring berjalannya waktu, keluhan dan gejala yang ringan tersebut bisa menjadi berat kalau tidak segera diatasi. Oleh sebab itu, jika anak/bayi sudah menunjukkan gejala sakit ISPA, maka harus segera diobati agar tidak menjadi berat yang bisa menyebabkan gagal nafas atau bahkan kematian. Gejala yang ringan biasanya diawali dengan demam, batuk, hidung tersumbat dan sakit tenggorokan. Tanda bahaya bisa dilihat berdasarkan tanda – tanda klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium. Secara klinis pada pemeriksaan respirasi akan terdapat tanda gejala sebagai berikut: takipnea, nafas tidak teratur (apne), retraksi dinding thoraks, napas cuping hidung, sianosis, suara nafas lemah atau hilang, *grunting expiratoir dan wheezing*. Sedangkan pada sistem kardiovaskuler akan menunjukkan gejala takikardi, bradikardi, hipertensi, hipotensi dan *cardiac arrest*. Sedangkan hasil pemeriksaan laboratorium adalah jika ditemukan hipoksemia, hiperkapnea dan asidosis metabolik maupun asidosis respiratorik.¹⁹

Faktor perilaku dalam pencegahan dan penanggulangannya penyakit ISPA pada bayi dan balita dalam hal ini adalah praktek penangan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya. Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang berkumpul dan tinggal dalam suatu rumah tangga, satu dengan lainnya saling tergantung dan berinteraksi. Peran aktif keluarga/masyarakat dalam menangani ISPA sangat penting karena penyakit ISPA merupakan penyakit yang ada sehari – hari di dalam masyarakat atau keluarga. Hal ini perlu mendapat perhatian serius oleh kita semua penyakit ini banyak menyerang balita, sehingga ibu balita dan anggota keluarga sebagian besar dekat dengan balita mengetahui dan terampil menangani penyakit ISPA ini ketika anaknya sakit. Dalam penanganan ISPA tingkat keluarga keseluruhnya dapat digolongkan menjadi 3 (tiga) kategori yaitu: perawatan penunjang oleh ibu balita: tindakan yang segera dan pengamatan tentang perkembangan penyakit balita: pencarian pertolongan pada pelayanan kesehatan.²⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Santi Imelda perilaku ibu (tindakan) berhubungan dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) oleh sebab itu diharapkan kepada tugas atau tenaga kesehatan untuk sebaiknya memberikan penyuluhan tentang perilaku hidup sehat dan rumah sehat yang berkaitan dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan bagi masyarakat untuk selalu menjaga kebersihan rumah meningkatkan upaya pengendalian penyakit perilaku hidup sehat.²¹

Menurut peneliti bahwa perilaku ibu yang baik terhadap balita tidak beresiko terhadap kejadian infeksi saluran pernafasan akut, bila sebaliknya perilaku ibu yang tidak baik terhadap balita maka kemungkinan beresiko infeksi saluran pernafasan akut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa perilaku dalam pencegahan dan penanggulangannya penyakit ISPA pada bayi dan balita dalam hal ini adalah praktek penangan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya mengenai hubungan Berat Badan Lahir, Status Imunisasi, dan Perilaku Ibu dengan

Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022 maka dapat disimpulkan adalah ada hubungan antara berat badan lahir terhadap kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022 dengan nilai $P=0,005$ berarti $P < \alpha (0,05)$ dengan nilai OR 4,276. Ada hubungan antara status imunisasi terhadap kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022 dengan nilai $P=0,032$ berarti $P < \alpha (0,05)$ dengan nilai OR 2,579. Ada hubungan antara perilaku ibu terhadap kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Cirimekar Tahun 2022 dengan nilai $P=0,000$ berarti $P < \alpha (0,05)$ dengan nilai OR 8,410.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih peneliti sampaikan kepada seluruh responden dan pihak-pihak terkait yang telah membantu dalam terlaksananya penelitian ini.

Pendanaan

Penelitian ini didanai sepenuhnya oleh peneliti.

References

1. Wijayaningsih, KS. Asuhan Keperawatan Anak, Jakarta: Trans Info Media; 2013.
2. Kemenkes RI. Kesehatan Dalam Rangka Sustainable Development Goals (SDGS), Jakarta : Dirjen Bina Gizi KIA; 2015.
3. Maryunani, A. Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan. Jakarta: CV Trans Info Media; 2010.
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
5. Dinkes Jawa Barat. Rencana Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2013 – 2018. Bandung: Dinas Kesehatan Jawa Barat; 2018.
6. Dinkes Jawa Barat. Profil Kesehatan Povinsi Jawa Barat Tahun 2012. Bandung: Dinas Kesehatan Jawa Barat; 2012.
7. Dinkes Kabupaten Bogor. Profil Kesehatan Kabupaten Bogor Tahun 2013. Kabupaten Bogor: Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor; 2013.
8. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT.Rineka Cipta; 2010.
9. Aprianti NF. Bayi Berat Badan Lahir Rendah. J Holist Tradit Med. 2018;2(03):167–72.
10. Sari AK, Wahyuni S. Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Midwifery J. 2021;1(3):131–4.
11. Dewi, V N L. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Yogyakarta: Salemba Medika; 2010.
12. Muhammad, H S. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian ISPA pada Anak Berumur 12 – 59 Bulan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat, Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan Tahun 2013. [Skripsi]. Jakarta : Universitas Indonesia; 2013.
13. Rahayu A, Fahrini Y, Octaviana PA, Fauzie R. Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. J Kesehat Masy Nas. 2015;10(2):67–73.
14. Dian, A. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gejala Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Indonesia Tahun 2007. [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2007.
15. Lisnawati, L. Generasi Sehat Melalui Imunisasi. Jakarta: CV Trans Info Media; 2011.
16. Dedi dan Ratna Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013
17. Marni. Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Gangguan Pernafasan. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2014.
18. Notoatmodjo, S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta; 2010.
19. Rahmawati & Hartono. Gangguan Pernafasan pada Anak: ISPA. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
20. Erlien. Penyakit Saluran Pernafasan. Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka; 2008.

21. Santi, I. Pengaruh Perilaku Ibu dan Kondisi Fisik Rumah terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Kabupaten Deli Sedang Tahun 2013. [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatra Utara; 2014