

**Gambaran Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)
Berulang Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang,
Tangerang Selatan**

***Overview of Risk Factors for Recurring Acute Respiratory Infection (ARI) in Toddlers
Age 6-59 Months in the Pamulang Community Health Center Work Area, South
Tangerang***

¹Diyah Ayu Nurazizah, ^{2*}Meliana Sari

¹²Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
Jakarta

*corresponding author : meliana.sari@uinjkt.ac.id

Article Info

Abstract

Article History

Submitted

10 Juli 2020

Accepted

11 Agustus 2020

Published

25 Desember 2020

Acute Respiratory Infection (ARI) is one of the problems with a fairly high level of pain every year. This study aims to determine the description of the risk factors for the incidence of Acute Respiratory Tract Infection (ARI) in toddlers aged 0-59 months in the working area of the Pamulang Public Health Center, South Tangerang. This study used a cross-sectional study design with a sample of 151 respondents who were collected through simple random sampling technique. The results of the study showed that as many as 49.7% of children under five had recurrent ARI. As many as 50% of complete immunization status (50%), receiving non-exclusive breastfeeding (50.4%), experiencing low birth weight (50.5%), good nutrition, fluids and medication behavior above 50%, 76% have families who smoke, and as many as 49% there are family members who suffer from ARI. The conclusion in this study is that family factors who smoke and experience recurrent ARI have a high enough percentage so that it is suspected to be the cause of the incidence of ARI in toddlers. Therefore, education to family's needs to be improved to reduce the incidence of ARI in toddlers.

Keywords

ARI; Risk; Toodler

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah dengan tingkat kesakitan yang cukup tinggi setiap tahunnya. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran faktor risiko kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita usia 0-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Pamulang, Tangerang Selatan. Penelitian ini menggunakan desain studi cross sectional dengan jumlah sampel 151 responden yang dikumpulkan melalui teknik simple random sampling.

Kata Kunci
Balita, ISPA
Berulang, Risiko

Hasil studi menunjukkan bahwa sebanyak 49,7% balita mengalami ISPA Berulang. Sebanyak 50% status imunisasi lengkap (50%), mendapatkan ASI tidak eksklusif (50,4%), mengalami BBLR (50,5%), perilaku pemberian nutrisi, cairan dan obat yang baik diatas 50%, 76% terdapat keluarga yang merokok, dan sebanyak 49% terdapat Anggota keluarga yang menderita ISPA. Kesimpulan dalam penelitian ini faktor keluarga yang merokok dan mengalami ISPA Berulang memiliki persentase yang cukup tinggi sehingga diduga menjadi penyebab kejadian ISPA pada balita. Oleh karena itu, edukasi kepada keluarga perlu ditingkatkan untuk menurunkan kejadian ISPA pada balita.

Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) berulang adalah infeksi yang terjadi pada saluran pernapasan dari rongga hidung hingga alveoli beserta organ adneksanya (sinus, rongga telinga dan pleura) yang ditandai dengan batuk, serak (anak bersuara parau), pilek, panas atau demam, suhu badan lebih dari 37°C, sesak nafas. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri atau virus dengan gejala awal demam yang disertai oleh sakit tenggorokan, pilek, batuk kering dan batuk berdahak (Kemenkes, 2013).

Insiden ISPA menurut kelompok umur Balita diperkirakan sebesar 0,29 kali per anak/tahun di Negara berkembang dan 0,05 kali per anak/tahun di Negara maju, hal ini menunjukkan bahwa terdapat 156 juta episode baru di dunia per tahun di mana 151 juta episode (96,7%) terjadi di Negara berkembang. Kasus ini banyak terjadi dan ditemukan di India yaitu sebanyak 43 juta dan Indonesia dengan jumlah 6 juta episode (Kemenkes RI,2012). Episode batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan sebesar tiga sampai enam kali pertahun.

Selama dua tahun berturut-turut puskesmas Pamulang menempati urutan pertama kasus ISPA yaitu sebanyak 5.246 dari 43.429 kasus yang ada di Tangerang Selatan. Selain itu didapatkan data pada enam bulan pertama tahun 2018, jumlah kasus ISPA pada balita di puskesmas Pamulang sebanyak 457 kasus dan 71 diantaranya merupakan kasus ISPA berulang. Terdapat beberapa penelitian terkait ISPA berulang diantaranya Terdapat beberapa penelitian yang membahas ISPA berulang diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Umrahwati dkk (2012) dari 40 balita, sebanyak sebanyak 20 (50%) balita mengalami ISPA berulang.

ISPA yang terjadi secara berulang dalam kurun waktu yang singkat akan menimbulkan banyak kerugian materi dan non materi, semakin sering balita menderita ISPA maka semakin besar juga kerugian yang dialami oleh keluarga balita tersebut karena besarnya biaya pengobatan dan produktivitas kerja berkurang karena perlu banyak waktu untuk merawat balita. Selain itu ISPA yang terjadi secara berulang juga mengakibatkan adanya gangguan status gizi pada balita (Elyana & Aryu Candra, 2013). Untuk itu perlu dilakukan penelitian mengenai gambaran faktor risiko kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) berulang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pamulang.

Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional dengan analisis univariat. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang menderita ISPA yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas Pamulang Tangerang Selatan pada enam bulan terakhir tahun 2018 yaitu sebanyak 312 balita. Pemilihan sampel pada penelitian ini melalui teknik simple random sampling. Pengumpulan data primer kepada 151 responden dilakukan pada Mei-Desember 2019. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara terpimpin dimana pertanyaan sudah disiapkan secara terstruktur untuk mengetahui gambaran faktor predisposisi (status imunisasi, status pemberian ASI, status BBLR, tingkat pendidikan orang tua, pengetahuan ibu, dan jumlah pendapatan keluarga), faktor perilaku (pemberian nutrisi, pemberian cairan, pemberian obat, perawatan saat demam, dan perilaku cuci tangan), faktor pemungkin (keberadaan keluarga merokok, keluarga menderita ISPA, kepadatan hunian dan ventilasi). Review etik dilakukan oleh Komisi Etik penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta dengan nomor surat n.01/F10/KP.01.1/KE.SP/10.00.12/2019

Hasil

Pada gambaran karakteristik responden didapatkan rata-rata usia responden adalah 32.9 bulan, dengan usia terendah yaitu 7 bulan dan usia tertinggi 59 bulan. (Tabel 1)

Table1. Distribusi Usia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Tangerang Selatan Tahun 2019

Variabel	Mean	Median	Min	Max	n
Usia	32,29	29,00	7 bulan	59 bulan	151

Faktor Predisposisi

Pada gambaran faktor predisposisi, balita paling banyak mendapatkan imunisasi secara lengkap 50% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Status ASI eksklusif paling banyak dengan ASI tidak eksklusif 50,4% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Status BBLR paling banyak yaitu balita tidak memiliki riwayat BBLR 49,3% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Tingkat pendidikan orang tua paling banyak dengan kategori tinggi 51,5% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Pengetahuan ibu paling banyak dengan kategori baik 48,8% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Pendapatan keluarga paling banyak yaitu <UMR 48,1% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Hal ini terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Faktor Predisposisi Kejadian ISPA Berulang pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang, Tangerang Selatan

Faktor Predisposisi	ISPA berulang				Jumlah	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%	n	%
Tidak Lengkap	0	0	1	100	1	100
Lengkap	75	50	75	50	150	100
ASI						
Tidak	59	50,4	58	49,6	117	100
Ya	16	47,1	18	52,9	34	100
BBLR						
Ya	2	66,7	1	33,3	3	100
Tidak	73	49,3	75	50,7	148	100
	75	49,7	76	50,3	151	100
Pendidikan Orangtua						

Rendah	7	36,8	12	63,2	19	100
Tinggi	68	51,5	64	48,5	132	100
	75	49,7	76	50,3	151	100
Pengetahuan Ibu						
Buruk	36	50,7	35	49,3	71	100
Baik	39	48,8	41	51,2	80	100
	75	49,7	76	50,3	151	100
Pendapatan Keluarga						
< UMR	50	48,1	54	51,9	104	100
>UMR	25	53,2	22	46,8	47	100
	75	49,7	76	50,3	151	100

Faktor Perilaku

Faktor gambaran faktor perilaku, perilaku pemberian nutrisi terbanyak dengan kategori baik 50,9% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Perilaku pemberian cairan tertinggi dengan kategori baik 47,8% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Perilaku pemberian obat tertinggi dengan kategori baik 49,2% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Perilaku perawatan saat demam tertinggi dengan kategori baik 50,5% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Perilaku mencuci tangan tertinggi dengan kategori baik 50% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Hal ini terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Faktor Perilaku Kejadian ISPA Berulang pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang, Tangerang Selatan

Faktor Perilaku	ISPA berulang				Jumlah	
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Pemberian Nutrisi						
Buruk	20	46,5	23	53,5	43	100
Baik	55	50,9	53	49,1	108	100
Pemberian Cairan						
Buruk	20	55,6	16	44,4	36	100
Baik	55	47,8	60	52,2	115	100
Pemberian Obat						
Buruk	11	52,4	10	47,6	21	100
Baik	64	49,2	66	50,8	130	100
Perawatan Saat Demam						
Buruk	23	47,9	25	52,1	48	100
Baik	52	50,5	51	49,5	103	100
Perilaku Mencuci Tangan Ibu						
Buruk	19	48,7	20	51,3	39	100

Faktor Pemungkin

Pada gambaran faktor pemungkin, anggota keluarga yang merokok tertinggi dengan kategori ada anggota keluarga merokok yang tinggal bersama balita 47,8% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Keberadaan keluarga menderita ISPA tertinggi yaitu tidak ada anggota keluarga menderita ISPA 41,6% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Kepadatan hunian tertinggi dengan kategori memenuhi syarat 49% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Ventilasi tertinggi dengan kategori memenuhi syarat 49,3% diantaranya balita menderita ISPA berulang. Hal ini terlihat pada table 3.

Tabel 3. Gambaran Faktor Perilaku Kejadian ISPA Berulang pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang, Tangerang Selatan

Faktor Perilaku	ISPA berulang				Jumlah	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Anggota Keluarga Merokok						
Buruk	55	47,8	60	52,2	115	100
Baik	20	55,6	16	44,4	36	100
Anggota Keluarga Menderita ISPA						
Buruk	43	58,1	31	41,9	74	100
Baik	32	41,6	45	58,4	77	100
Kepadatan Hunian						
Buruk	4	66,7	2	33,3	6	100
Baik	71	49	74	51	145	100
Ventilasi						
Buruk	1	100	0	0	1	100
Baik	74	49,3	76	50,7	150	100

Pembahasan

Faktor Predisposisi

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar balita mendapatkan imunisasi secara lengkap sebanyak 150 balita dimana 75 balita (50%) diantaranya merupakan balita yang menderita ISPA berulang. Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujokusuma, dkk (2018) dimana 78,5% balita mendapatkan imunisasi secara lengkap, penelitian yang dilakukan oleh Sambominanga, dkk (2014) dimana 62,5% mendapatkan imunisasi lengkap dan Aldila pada tahun 2015 (70%) balita mendapatkan imunisasi dengan lengkap. Hasil penelitian ini berada diatas proporsi pemberian imunisasi lengkap nasional tahun 2017 yaitu sebesar 92,04% (Kemenkes RI, 2018). Namun apabila dibandingkan dengan cakupan imunisasi kecamatan Pamulang tahun 2017 sebesar 100%, hal ini disebabkan karena dari delapan kelurahan yang ada di kecamatan Pamulang hanya dua kelurahan yang menjadi lingkup penelitian. Allah senantiasa memerintahkan umatnya untuk menjaga kesehatan diri sendiri dan keluarga, imunisasi merupakan salah satu bentuk dari upaya mencegah penyakit tertentu. Allah berfirman dalam surat An-Nisa:9 yang artinya: “Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar”.

Pemberian ASI yang baik yaitu dilakukan selama dua tahun dan pada enam bulan pertama diberikan secara eksklusif tanpa memberikan minuman atau makanan lain. Al-Qur'an telah menerangkan bahwa seorang anak hendaknya diberikan ASI secara sempurna, dalam surat AL-Luqman : 14. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita tidak mendapatkan ASI secara eksklusif sebanyak 117 balita dimana 59 balita diantaranya merupakan balita yang menderita ISPA berulang. Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Aldila (2015) dimana dari 53 balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, 37 balita mengalami ISPA berulang. penelitian lain yang dilakukan oleh Larasati (2017) menunjukkan bahwa dari 203 responden terdapat 52,7% balita tidak mendapat ASI eksklusif dan 43,6% diantaranya mengalami ISPA berulang. Hasil penelitian masih berada diatas proporsi pemberian ASI tidak eksklusif nasional tahun 2018 yaitu sebesar 62,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Kandungan yang ada dalam ASI sangat baik untuk meningkatkan imunitas tubuh balita agar tidak mudah terserang penyakit, jadi apabila balita tidak mendapatkan ASI secara eksklusif maka tidak menutup kemungkinan balita mudah terserang penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hamper 50% Balita yang mengalami ISPA berulang tidak mengalami BBLR Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aldila (2015) dimana 88% balita tidak mengalami BBLR. Meskipun data pada tahun 2010 hingga 2014 menunjukkan terjadinya peningkatan kasus BBLR di Tangerang Selatan, namun berdasarkan hasil wawancara dengan pihak puskesmas Pamulang menyatakan bahwa pada tahun 2018 jumlah bayi dengan berat badan lahir rendah menurun.

Pada faktor Pendidikan dan pengetahuan Ibu, menunjukkan sebagian besar balita memiliki orang tua dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 132 balita dimana 68 balita (51,5%) diantaranya merupakan balita yang menderita ISPA berulang. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujokusuma, dkk (2018) dimana 84,3% pendidikan ibu dengan kategori tinggi. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjamin orang tua balita untuk melakukan apa yang diketahuinya. Pendidikan tidak hanya didapatkan melalui pendidikan formal tetapi juga bisa didapatkan melalui nonformal. Karena dengan pendidikan yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara mengasuh anak dengan baik, menjaga kesehatan anak, dan mengatasi masalah kesehatan anak, termasuk dalam memilih tempat pengobatan apabila anak mengalami gangguan kesehatan (Soetjiningsih,2012).

Kedalaman pengetahuan dapat diketahui melalui tingkatan yang dimiliki mulai dari tingkatan tahu, dimana dalam tingkat ini seseorang hanya dapat menyebutkan istilah berdasarkan apa yang dipelajarinya. Setelah berada pada tingkatan ini, kemudian seseorang akan masuk pada tingkat memahami, aplikasi, analisis dan evaluasi yang dalam hal ini kemampuan melakukan penilaian terhadap materi yang didapat (Umrahwati,dkk 2012). Pengetahuan yang baik sangat diperlukan, terutama seorang ibu yang memiliki balita. Karena dengan pengetahuan yang baik, ibu dapat menjaga kesehatan maupun mengatasi masalah kesehatan balita dengan cara yang tepat. Seperti yang dijelaskan dalam surat An-Nahl : 78, dimana seseorang harus selalu bersyukur atas nikmat yang diberikan Allah kepadanya dan menggunakannya untuk memperoleh suatu pengetahuan serta dapat membedakannya antara yang baik atau tidak.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu balita dengan kategori baik yaitu sebanyak 80 balita dimana 39 balita (48,8%) diantaranya merupakan balita yang menderita ISPA berulang. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Umrahwati (2014) pengetahuan ibu dalam kategori baik sebanyak 67,5%. Penelitian lain yang relevan yaitu penelitian yang dilakukan oleh Hadisaputra, dkk (2015) yang menyatakan ibu dengan pengetahuan yang baik sebanyak 55,7% dan 46,2% diantaranya balita mengalami ISPA berulang. Dalam hal penghasilan keluarga, didapatkan sebagian besar keluarga balita mendapatkan penghasilan < UMR yaitu sebanyak 104 balita dimana 50 balita (48,1%) diantaranya merupakan balita yang menderita ISPA berulang. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Pujokusuma, et al (2018) dimana jumlah pendapatan keluarga <UMR 14,04%. Menurut peneliti hal ini disebabkan karena jumlah pendapatan tidak mempengaruhi tindakan ibu dalam merawat balita ketika sakit.

Faktor Perilaku

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar perilaku orang tua dalam memberikan nutrisi kepada balita yang sedang sakit ISPA yaitu dengan kategori baik 108 balita dimana 55 balita (50,9%) diantaranya merupakan balita yang menderita ISPA berulang. Hal ini disebabkan karena orang tua balita selalu memberikan nutrisi yang cukup ketika balita sakit maupun setelah balita sakit. Menjaga kesehatan merupakan hal penting dan wajib dilakukan oleh setiap orang. Salah satu upaya dalam menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya keberulangan ISPA pada balita yaitu dengan memberikan balita nutrisi yang cukup. Sebagaimana sabda Rasulullah SAW : “Dua kenikmatan yang banyak manusia menjadi rugi (karena tidak diperhatikan), yaitu kesehatan dan waktu luang”. (HR. Al-Bukhari)

Perilaku pemberian cairan dinilai dengan melihat apakah keluarga memberikan cairan lebih dari biasanya kepada balita ketika balita sedang ISPA yang disesuaikan dengan berat badan balita saat itu dan penambahan 10% apabila balita disertai demam. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar perilaku keluarga dalam memberikan cairan pada balita dengan kategori baik sebanyak

115 balita dimana 55 balita (49,7%) diantaranya merupakan balita yang menderita ISPA berulang. Hal ini disebabkan karena ketika sakit balita lebih banyak minum dibandingkan dengan makan. Sebagian besar orang tua balita menganggap remeh bahwa ISPA merupakan penyakit yang biasa terjadi pada balita. Tanpa mereka ketahui bahwa ISPA yang terus menerus terjadi atau berulang dapat berkembang menjadi penyakit yang cukup berat apabila tidak diobati dan ditangani dengan segera terutama ketika daya tahan tubuh balita menurun (Indriani,2012). Perilaku pemberian obat pada balita dinilai dengan melihat apakah orang tua memberikan antibiotik atau obat tradisional pada balita ketika sakit ISPA. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar perilaku keluarga dalam memberikan obat pada balita dengan kategori baik sebanyak 130 balita dimana 64 balita (49,2%) diantaranya merupakan balita yang menderita ISPA berulang. Hal ini dikarenakan peneliti tidak menanyakan lebih lanjut apakah orang tua tetap memberikan obat kepada balita setelah ISPA mulai ringan dan sebagian besar orang tua menyatakan bahwa mereka tidak memeriksakan atau membawa balita ke tenaga kesehatan kembali ketika ISPA balita dirasa sudah ringan.

Pada umumnya balita yang menderita ISPA disertai dengan demam. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar perilaku perawatan balita saat demam dengan kategori baik sebanyak 103 balita dimana 52 balita (50,5%) diantaranya merupakan balita yang menderita ISPA berulang. Hal yang seharusnya dilakukan keluarga dalam merawat balita ISPA yang disertai demam yaitu mengompres menggunakan air hangat dan tidak memberikan pakaian maupun selimut yang tebal pada balita. Karena apabila balita diberikan pakaian maupun selimut tebal maka akan sulit dalam proses pengikatan suhu panas ke lingkungan (Depkes RI, 1993).

Mencuci tangan menggunakan sabun merupakan cara yang efektif dalam upaya pencegahan penyakit (Depkes,2007). Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar perilaku orang tua dalam mencuci tangan dengan kategori baik sebanyak 112 balita dimana 56 balita (50%) diantaranya merupakan balita yang menderita ISPA berulang. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Aldila (2015) dimana sebagian besar keluarga balita memiliki perilaku cuci tangan dengan baik 60%. Hal ini dikarenakan sebagian ibu balita sudah mengerti bahwa sebelum melakukan apapun sebaiknya cuci tangan terlebih dahulu, namun beberapa dari ibu balita lupa melakukan cuci tangan ketika akan bermain dengan balita. Menjaga kebersihan merupakan sesuatu yang penting. Sehingga orang yang senantiasa menjaga kebersihan akan dicintai oleh Allah, selain itu dengan menjaga kebersihan maka akan terbebas dari kuman penyebab penyakit.

Faktor Pemungkin

Pada Penelitian ini sebagian besar anggota keluarga balita merokok sebanyak sebanyak 115 balita dimana 55 balita (47,8%) diantaranya merupakan balita yang menderita ISPA berulang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujokusuma, dkk (2018) dimana 56,2% keluarga balita merokok. Hal ini disebabkan karena anggota keluarga balita sebagian besar merokok di luar rumah dan tidak mendekati balita ketika sedang merokok. Allah memerintahkan kita untuk senantiasa mengkonsumsi sesuatu yang dapat menyehatkan tubuh dan melarang kita mengkonsumsi sesuatu yang dapat merusak tubuh. Allah berfirman dalam surat Al-Baqarah: 195 yang artinya: “Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik”. Rasulullah bersabda: “Tidak boleh memulai memberikan dampak buruk (*mudhorot*) kepada orang lain, begitu pula membalasnya”. Dengan merokok sama saja mendzolimi diri sendiri karena berbagai bahan kimia yang terdapat di dalam rokok dapat merangsang silia yang terdapat pada permukaan saluran pernafasan, sehingga sekret mukus meningkat hingga 30-50%, yang dapat menyebabkan silia mengalami kerusakan dan fungsi ventilasi paru akan mengalami penurunan (Pradono dalam Khatimah, 2006).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pernah terkena ISPA pada balita yang mengalami ISPA berulang. Hal ini bisa terjadi dikarenakan terjadi kontak serumah, sehingga tidak menularkan kepada balita yang belum memiliki sistem imun sempurna. Bakteri penyebab ISPA dapat ditularkan melalui percikan air liur orang yang terinfeksi, dimana bakteri tersebut tersebar melalui udara yang kemudian masuk kedalam pernafasan orang lain. Pada prinsipnya bakteri penyebab ISPA yang ada di udara terhisap oleh penjamu baru dan masuk ke seluruh saluran

pernafasan. Dari saluran pernafasan bakteri tersebut menyebar keseluruh tubuh, jika orang yang terinfeksi dalam keadaan imunitas yang rendah maka orang tersebut akan secara langsung menderita ISPA (Depkes RI, 1996).

Kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan tingginya kelembaban ruangan sehingga bakteri penyebab ISPA dapat berkembang biak dengan baik dan mempermudah terjadinya penularan penyakit. Selain itu padatnya penghuni menyebabkan berkurangnya ruang bagi setiap penghuni menurut standar yang sudah diatur dalam keputusan menteri kesehatan, sehingga kontak antar penghuni lebih sering. Pengukuran kepadatan hunian dalam penelitian ini diperoleh dari antara perbandingan luas lantai rumah dengan jumlah penghuni rumah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki tempat tinggal yang tidak padat penghuni sebanyak 145 balita dimana 71 balita (49%) diantaranya merupakan balita yang menderita ISPA berulang. Lain halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujokusuma, dkk (2018) dimana balita yang tempat tinggalnya tidak padat penduduk sebesar 47,93%. Hal ini terjadi karena sebagian besar rumah yang dimiliki oleh responden dalam penelitian ini cenderung sama, dengan luas rumah sekitar 20-25 m² dan jumlah penghuni yang tidak banyak.

Kualitas udara dalam rumah salah satunya dipengaruhi oleh ventilasi. Luas ventilasi secara alamiah minimal 10% dari luas lantai, karena dengan demikian maka suhu dan kelembaban yang masuk kedalam rumah akan baik. Sebagian besar dalam penelitian ini ventilasi udara memenuhi syarat sebanyak 150 balita dimana 74 balita (49,7%) diantaranya merupakan balita yang menderita ISPA berulang. Fungsi utama ventilasi dalam kehidupan yaitu untuk menjaga agar udara dalam ruangan tetap seimbang (keseimbangan antara O₂ dengan CO₂). Apabila suhu atau kelembaban dalam rumah buruk maka bakteri penyebab ISPA akan mudah berkembangbiak, sehingga jika terdapat balita dengan daya tahan tubuh menurun maka akan rentan terkena infeksi (Amin, 2015).

Simpulan

Pada penelitian ini faktor yang berkaitan dengan kejadian ISPA berulang pada balita adalah Faktor pemungkin dimana sebagian besar balita yang mengalami ISPA memiliki keluarga yang merokok dalam satu rumah. Selain itu, terdapat pula anggota keluarga yang mengalami ISPA sehingga terjadi kontak dalam satu rumah. Untuk itu perlu dilakukan peningkatan edukasi kepada keluarga yang memiliki balita di rumah untuk tidak merokok di dekat balita, selain itu anggota keluarga diharapkan menjaga diri untuk mengurangi kontak dengan balita jika sedang sakit.

Konflik Kepentingan

Artikel ini belum pernah dipublikasikan dan tidak dalam proses untuk publikasi di jurnal lain serta bebas dari konflik kepentingan.

Referensi

- Aldilla, Tri Yoga 2015, *Analisis Faktor Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Penyakit ISPA Berulang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalongan Selatan Kota Pekalongan*. diakses dari lib.unnes.ac.id/21353/1/6411410047-s.pdf
- Amin, kamalia Zulfa 2014, *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Berulang Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ngasrep Kota Semarang Tahun 2014*. Universitas Negeri Malang
- Departemen Kesehatan RI 1993, *Pedoman Manajemen Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Tingkat Puskesmas*. Jakarta : Ditjen PPM dan PLP.
- Departemen Kesehatan RI 1996, *Pedoman Pemberantasan ISPA untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita dalam Pelita IV*. Jakarta : Depkes RI
- Departemen Kesehatan RI 2002, *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan Pneumonia pada Balita*. Jakarta
- Elyana, Mei., dan Candra, Aryu 2013, *'Hubungan Frekuensi ISPA dengan Status Gizi Balita*. Ejournal Undip.
- Fitriani, Lina 2015 *'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Berulang Pada Balita Usia 36-59 Bulan di Puskesmas BatuPanga Kecamatan Luyo Tahun 2015.'* Jurnal Kesehatan Bina

Generasi.

- Hadisaputra, Sugeng dkk 2015, '*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Berulang Pada Balita Usia 36-59 Bulan di Puskesmas Kecamatan Cipayung*'. diakses dari <http://ejournal.urindo.ac.id>
- Indriani, Dian 2012, '*Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Dengan Perilaku Pencegahan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan*'. diakses dari http://erpints.ums.ac.id/20549/21/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Kemenkes RI 2012, '*Profil Kesehatan Tahun 2011*'. Jakarta : Kementrian Republik Indonesia
Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. diakses dari <http://depkes.go.id>
- Larasati, Irene Melati Ayu 2017, '*Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Berulang Pada Anak Balita Di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya*'. diakses dari <http://repository.wima.ac.id>
- Pujokusuma, Nopriyan, dkk 2018, '*Faktor Risiko Kejadian Recurrent Respiratory Infection pada Anak Usia 2-5 tahun*'. diakses dari <https://iurnal.uns.ac.id>
- Sambonianga, Presilya Sadenna, dkk 2014, '*Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Kejadian Penyakit Ispa Berulang Pada Balita Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado*'. E-Journal Unsrat
- Soetjiningsih 2012, '*Tumbuh Kembang Anak*'. Jakarta: EGC
- Umrahwati, Alifiah, & St. Nurbaya 2013, '*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Berulang Pada Balita di Puskesmas Watampore*'. STIKES Hasanuddin Makassar