

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA BERULANG PADA BALITA USIA 36–59 BULAN DI PUSKESMAS KECAMATAN CIPAYUNG

Sugeng Hadisaputra¹, Luzi Suparta² dan Ridho Ananda³

1) Dosen Program Studi Keperawatan

2) Mahasiswa Program Studi Keperawatan

Ilmu Keperawatan Universitas Respati Indonesia, Kampus FIKes URINDO,

Jl. Bambu Apus I No.3 Cipayung, Jakarta Timur – 13890

E-mail: urindo@indo.net.id

Abstrak : Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan infeksi penyakit yang menyerang pada balita yang terjadi di saluran pernafasan merupakan infeksi yang disebabkan oleh virus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor dengan kejadian ISPA berulang pada balita. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah balita yang terkena penyakit ISPA di Puskesmas Lubang Buaya dengan rata-rata 113 kunjungan kasus setiap bulannya. Subjek penelitian berjumlah 88 balita usia 36-59 bulan yang menderita penyakit ISPA di Puskesmas Lubang Buaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian infeksi saluran pernafasan akut berulang 59.1%, tidak berulang 40.9%, perilaku hidup bersih sehat kategori sehat 50.0%, tidak sehat 50.0%, status gizi balita baik 67.0%, tidak baik 33.0%, pengetahuan ibu baik 55.7%, tidak baik 44.3%. hasil ujian analisis dengan $\alpha=0.05$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara PHBS ($p=0.001$), status gizi ($p=0.000$) dan tidak ada hubungan pada pengetahuan ibu ($p=0.052$). dengan hasil ini diharapkan masyarakat dapat meningkatkan PHBS dan ibu dapat memperhatikan asupan gizi anaknya.

Kata kunci: Infeksi Saluran Pernafasan Akut Berulang, Balita, Perilaku Hidup Bersih Sehat, Status Gizi Balita, Pengetahuan Ibu

Abstract : *Acute Respiratory Infections (ARI) is a disease that attacks on small children that occur in the respiratory tract infection is caused by a virus. This study aimed to investigate the relationship between these factors and the incidence of recurrent acute respiratory infection in young children. This study is observational analysis using cross sectional approach. The subject of the study amounted to 88 toddlers aged 36-59 months who suffer from respiratory diseases in the Public Health Center Malingping Lebak Banten. The results showed that the incidence of recurrent acute respiratory infection 59.1%, 40.9% do not recur, clean lifestyle healthy category, 50.0%, 50.0% is not healthy, nutritional status of young children either 67.0%, 33.0% do not good, good knowledge 55.7% not good 44.3%. Test results analysis with $\alpha = 0.05$ showed that there is a connection between healthy hygienic behaviour ($p = 0.001$), nutritional status ($p = 0.000$) and there was no correlation in maternal knowledge ($p = 0.052$). The result is expected that people can improve hygienic behaviour and healthy, the mother can pay attention to their nutrition.*

Keywords: *Recurrent Acute Respiratory Infections, Children, clean lifestyle healthy category, nutritional status of young children, Mothers Knowledge*

PENDAHULUAN

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun, atau lebih populer dengan anak usia dibawah lima tahun (Muaris.H, 2006). Menurut Sutomo. B dan Anggraeni. DY, (2010), balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun dan anak usia 3-5 tahun adalah anak pra-sekolah. Saat usia balita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik, namun kemampuan masih terbatas.

Pertumbuhan balita yang tercermin pada status gizi dapat dipantau melalui grafik pertumbuhan berdasarkan standar tertentu misalnya *World Health*

Organization-The National Center Health Statistics (WHO-NCHS). Apabila terjadi perubahan grafik pertumbuhan, baik dalam pertumbuhan masa tubuh maupun pertumbuhan linier, yang terjadi keduanya menjurus ke arah penurunan grafik bila dibandingkan dengan standar, maka dikatakan mengalami guncangan pertumbuhan (*growth faltering*) (Satoto, 1990: 10 dalam Royal, 2010: 12).

Guncangan pertumbuhan (*growth faltering*) berkaitan dengan kekurangan gizi sejak bayi dalam kandungan atau Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan banyaknya bayi yang diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak usia 1 bulan, bahkan sebelum usia 1 bulan. Tingkat kecukupan gizi yang

kurang terutama kecukupan energi dan protein, pola asuh bayi yang kurang optimal serta kurang optimal terhadap perawatan penyakit infeksi (Prawirohartono, 1997: 309 dalam Royal, 2010: 13).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan infeksi penyakit yang menyerang pada balita yang terjadi di saluran pernafasan merupakan infeksi yang disebabkan oleh virus. Penderita akan mengalami demam, batuk dan pilek berulang serta anoreksia. Di bagian tonsilitis dan otitis media akan memperlihatkan adanya inflamasi pada tonsil atau telinga tengah dengan jelas. Infeksi akut pada balita akan mengakibatkan berhentinya pernafasan sementara atau *apnea* (Meadow, 2005:153-154).

ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada balita. Menurut para ahli, daya tahan tubuh anak sangat berbeda dengan orang dewasa yang disebabkan karena sistem pertahanan tubuhnya belum kuat. Apabila dalam satu rumah anggota keluarga terkena penyakit menular seperti batuk-pilek, balita akan lebih mudah tertular. Dengan kondisi anak yang lemah, proses penyebaran penyakit menjadi lebih cepat. Resiko ISPA mengakibatkan kematian pada anak dalam jumlah kecil, akan tetapi menyebabkan kecacatan seperti Otitis Media Akut (OMA) dan mastoiditis. Bahkan dapat menyebabkan komplikasi fatal seperti pneumonia (Anonim, 2010: 111).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan yang angka kejadiannya cukup tinggi di dunia. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan angka kematian karena ISPA khususnya pneumonia. Kurangnya perhatian terhadap penyakit ini menyebabkan pneumonia menjadi pembunuh utama khususnya pada anak dibawah usia lima tahun (balita) (Kemenkes RI, 2012).

Dari 9 juta kematian balita di dunia, lebih dari 2 juta meninggal setiap tahun akibat pneumonia atau sama dengan 4 balita meninggal setiap menitnya. Dari lima kematian balita, satu diantaranya disebabkan pneumonia (Kemenkes RI, 2012).

ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) masih merupakan masalah kesehatan yang penting, karena ISPA (seperti: sinusitis, common cold, influenza, pneumonia) penyebab kematian bayi dan balita yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. Setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 periode ISPA setiap tahunnya. 40%-60% dari kunjungan di Puskesmas adalah dengan penyakit ISPA. Dari seluruh kematian yang disebabkan oleh ISPA mencakup 20%-30%. Kematian yang terbesar umumnya adalah karena pneumonia

dan terjadipada bayi berumur kurang dari 2 bulan. Hingga saat ini angka mortalitas ISPA yang berat masih sangat tinggi. Kematian seringkali disebabkan karena penderita datang untuk berobat dalam keadaan berat (Rasmaliah, 2013).

ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) adalah penyakit terbanyak yang dilaporkan kepada pelayanan kesehatan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan insidensi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Negara berkembang dengan angka kematian balita diatas 40 per 1000 kelahiran hidup, adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia balita. Menurut WHO ± 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di Negara berkembang dan ISPA merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh ± 4 juta anak balita setiap tahun (WHO, 2007).

Kematian akibat ISPA lebih di dominasi balita usia 1-4 tahun yaitu lebih dari 2 juta kematian setiap tahunnya, ini juga berarti 1 dari 5 orang balita di dunia meninggal setiap harinya. Dari seluruh kasus kematian balita usia 1-5 tahun akibat ISPA, tiga perempatnya terjadi pada 15 negara, termasuk Indonesia yang menempati peringkat ke enam dengan jumlah kasus ISPA sebanyak 6 juta kasus per tahun (Depkes RI, 2010).

Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga. Faktor perilaku dalam pencegahan penyakit ISPA pada bayi dan balita dalam hal ini adalah praktek penanganan ISPA di keluarga baik yang dilakukan ibu atau anggota keluarganya (Anik Maryani, 2010).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan modal utama bagi pencegahan penyakit ISPA, sebaliknya perilaku yang tidak mencerminkan hidup sehat akan menimbulkan berbagai penyakit. Perilaku ini dapat dilakukan melalui upaya memperhatikan rumah sehat, desa sehat dan lingkungan sehat (Anik Maryani, 2010).

Atikah Proverawati dan Eni Rahmawati, 2011 mengatakan rumah tangga yang ber-PHBS adalah rumah tangga yang melakukan 10 indikator PHBS yaitu: persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi asi eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik dirumah sekali seminggu, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah.

Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Desmilawati Harahap, 2013 tentang Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga dengan Infeksi Saluran Pernafasan Atas Pada Balita di Puskesmas Batang Kuis Kecamatan Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang menyimpulkan bahwa Perilaku Hidup Bersih Sehat tatanan rumah tangga memiliki hubungan dengan kejadian ISPA berulang pada balita dengan nilai $p=0.003$ dan mengatakan tindakan yang kurang baik akan meningkatkan resiko kasus ISPA pada balita.

Selain Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Status Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Ada hubungan erat antara tingkat keadaan gizi dengan konsumsi makanan. Tingkat keadaan gizi optimal akan tercapai apabila konsumsi gizi makanan pada seseorang tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh mereka. Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan dari organ-organ serta energi. Kecukupan gizi balita dapat dilihat dari status gizinya (Anwar, 2009).

Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nuryanto (2012) dengan judul Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Penyakit ISPA Pada Balita menyimpulkan bahwa proporsi balita yang menderita ISPA sebanyak 56%, dengan faktor dominan yang menyebabkan terjadinya ISPA pada balita diantaranya: balita kurang gizi, balita tidak mendapat imunisasi, terdapat anggota keluarga yang merokok didalam rumah, jumlah anggota keluarga yang padat dan rendahnya tingkat pendidikan orang tua.

Tingginya angka kejadian ISPA pada bayi dan balita di Indonesia salah satunya disebabkan oleh pengetahuan ibu yang kurang tentang ISPA. Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu sehingga dari pengetahuan tersebut dapat mempengaruhi ibu tentang ISPA maka akan langsung berhubungan dalam menurunkan angka kejadian ISPA (Notoatmodjo, 2007).

Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Intan Silviana, (2014). Tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA dengan Perilaku Pengetahuan ISPA Pada Balita di PHPT Muara Angke Jakarta Utara Tahun 2014 menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu kurang terdapat 51.5% dan pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA memiliki hubungan dengan kejadian

ISPA dengan nilai $p=0.022$ lebih kecil daripada nilai $\alpha=0.05$.

Data Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta menunjukkan bahwa ISPA merupakan penyakit yang menempati peringkat pertama dari enam belas pola penyakit di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta setelah penyakit batuk, gastritis, dermatitis dan influenza serta 11 penyakit lainnya. Sepanjang tahun 2014 tercatat sebanyak 2635 balita menderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Dengan kasus ISPA tertinggi terjadi pada balita usia 1-4 tahun sebanyak 1351 kejadian ISPA pada balita. Dalam 14 desa yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta berada pada peringkat pertama dengan 207 kasus sepanjang tahun 2014 (Data Puskesmas Kecamatan Cipayung, 2014).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010).

penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Cipayung dan Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal Februari 2015 – Juli 2015.

Populasi dalam penelitian adalah setiap subyek (misalnya manusia; pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2009). Sedangkan menurut Arikunto, (2010) mengatakan populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta dan mengalami kasus ISPA Balita (36-59 bulan) dengan jumlah populasi dalam penelitian ini diambil dari rata-rata kunjungan puskesmas dengan kasus ISPA per bulan pada Tahun 2014

Notoatmojo, 2012 mengatakan sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yang dipilih dengan teknik *random sampling*.

Penelitian ini terdapat kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sampel, sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota

populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

Kriteria inklusi sampel sebagai berikut

1. Balita yang terkena ISPA dan berobat di Puskesmas Kecamatan Cipayung
2. Balita yang berumur di 36-59 bulan
3. Ibu atau Orang Tua yang bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi sampel sebagai berikut

1. Anak yang berobat di Puskesmas Kecamatan Cipayung bukan terkena penyakit ISPA
2. Anak yang berumur di bawah 36 bulan dan diatas 59 bulan
3. Ibu atau Orang Tua yang tidak bersedia menjadi responden

Metode Pengumpulan Data

Sebelum pengumpulan data, peneliti membuat proposal terlebih dahulu yang dikonsultasikan kepada pembimbing. Setelah mendapat surat izin dalam hal ini surat izin dari Universitas, maka langkah-langkah yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Peneliti memperkenalkan diri kepada responden dan menunjukkan surat izin dari Universitas, kemudian peneliti membina hubungan saling percaya dengan responden.
- b. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian.
- c. Bila bersedia menjadi responden maka peneliti mempersilakan responden untuk menandatangani surat persetujuan.
- d. Responden diberikan penjelasan cara mengisi kuesioner dan mempersilakan bertanya untuk pertanyaan yang tidak jelas.
- e. Penliti mengakhiri penelitian dengan responden.
- f. Setelah selesai dan semua pertanyaan diisi, kuesioner diambil dan dikumpulkan oleh peneliti sebagai bahan penelitian selanjutnya untuk dianalisis.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *univariat* dan analisis *bivariate*. Dalam analisis *univariat*, ini dilakukan untuk menghitung frekuensi dan presentase tiap variabel, sedangkan analisis *bivariate*, peneliti menggunakan *uji Chi square*.

HASIL

A. Hasil Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1. pada kelompok variabel kejadian ISPA menunjukkan persentase bahwa ISPA berulang memiliki distribusi frekuensi 52 balita dengan persentase (59.1%) dan ISPA tidak berulang memiliki distribusi frekuensi 36 balita dengan persentase (40.9%). Pada kelompok PHBS menunjukkan bahwa terdapat rumah

tangga sehat dan rumah tangga tidak sehat memiliki distribusi frekuensi masing-masing 44 dengan persentase (50.0%). Pada distribusi status gizi menunjukkan bahwa terdapat kelompok distribusi frekuensi gizi baik dengan jumlah 59 (67.0%) lebih banyak dibanding status gizi buruk dengan jumlah 29 balita (33.0%). Pada data distribusi pengetahuan ibu tentang kejadian ISPA menunjukkan bahwa terdapat pengetahuan ibu yang baik sebanyak 49 orang (55.7%), pengetahuan tidak baik sebanyak 29 orang (44.3%).

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Berulang Pada Balita Usia 36-59 Bulan di Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta (n=88)

Variable	Frequency	Percent
Kejadian ISPA Berulang		
ISPA Berulang	52	59.1%
ISPA Tidak Berulang	36	40.9%
Total	88	100.0%
Variable	Frequency	percent
PHBS		
Sehat	44	50.0%
Tidak Sehat	44	50.0%
Total	88	100.0%
Variable	Frequency	Percent
Status Gizi		
Gizi Baik	59	67.0%
Gizi Buruk	29	33.0%
Total	88	100.0%
Variable	Frequency	Percent
Pengetahuan Ibu		
Baik	49	55.7%
Tidak Baik	39	44.3%
Total	88	100.0%

B. Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah untuk melihat besarnya hubungan antara faktor perilaku hidup bersih sehat, status gizi balita, pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA berulang pada balita, dengan tingkat kemaknaan alpha 0.05. Hasil penelitian ini menjelaskan hubungan antara kedua variabel. Hasil analisa bivariat dan interpretasinya adalah sebagai berikut:

Tabel 2

Hubungan Kejadian ISPA Berulang Dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat di Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta

Perilaku Hidup Bersih Sehat	Kejadian ISPA						OR (95% CI)	P Value
	ISPA Tidak Berulang		ISPA Berulang		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Sehat	26	72.2	18	34.6	44	50.0	4.911 (1.945-12.403)	0.001
Tidak Sehat	10	27.8	34	64.4	44	50.0		
Total	36	100.0	52	100.0	88	100.0		

Berdasarkan tabel 5.2. hasil analisis hubungan antara kejadian ISPA berulang dengan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) menunjukkan bahwa pada rumah tangga tidak sehat terdapat responden 34 (64.4%) lebih besar dibandingkan dengan rumah tangga sehat dengan jumlah responden 18 (34.6%). Sedangkan pada kasus ISPA tidak berulang terdapat rumah tangga sehat dengan jumlah responden 26 (72.2%) lebih besar dibandingkan rumah tangga tidak sehat dengan jumlah 10 (27.8%) responden. Terdapat nilai OR (95% CI) sebesar 4911 (1.945-12.403) yang artinya PHBS tidak sehat berisiko 5 kali lipat dapat menyebabkan ISPA berulang pada balita daripada PHBS yang sehat, setidaknya PHBS tidak sehat berisiko 2 kali lipat dan kemungkinan terbesar dapat berisiko 12 kali lipat menyebabkan ISPA berulang pada balita. Hasil analisis diperoleh nilai p = 0,001. Karena nilai p < 0.05 maka Ha gagal ditolak. Artinya ada hubungan antara perilaku hidup bersih sehat dengan kejadian ISPA berulang pada balita.

Tabel 3

Hubungan Kejadian ISPA Berulang Dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta

Status Gizi Balita	Kejadian ISPA				Total		OR (95% CI)	P Value
	ISPA Tidak Berulang		ISPA Berulang		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	35	97.2	24	46.2	59	67.0	40.833 (5.198-320.756)	0.000
Buruk	1	2.8	28	53.8	29	33.0		
Total	36	100.0	52	100.0	88	100.0		

Berdasarkan tabel 5.3. hasil analisis hubungan antara kejadian ISPA berulang dengan status gizi balita menunjukkan bahwa pada kasus kejadian ISPA tidak berulang terdapat status gizi baik 35 (97.2%) balita lebih besar dibandingkan dengan status gizi buruk sebanyak 1 balita (2.8%) sedangkan pada kasus ISPA berulang terdapat status gizi buruk sebanyak 28 orang (53.8%) lebih besar dibandingkan dengan status gizi buruk sebanyak 24 balita (46.2%). Terdapat nilai OR (95% CI) sebesar 40.833 (5.198-320.756) yang artinya status gizi buruk berisiko 40 kali lipat dapat menyebabkan ISPA berulang pada balita daripada status gizi yang baik, setidaknya gizi buruk dapat berisiko 5 kali lipat dan kemungkinan terbesar dapat berisiko 321 kali lipat menyebabkan ISPA berulang pada balita. Hasil analisis diperoleh nilai p = 0,000. Karena nilai p < 0.05 maka Ha gagal ditolak. Artinya ada hubungan antara status gizi balita dengan kejadian ISPA berulang pada balita.

Tabel 4

Hubungan Kejadian ISPA Berulang Dengan Pengetahuan Ibu Tentang ISPA di Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta

Pengetahuan Ibu	Kejadian ISPA				Total	
	ISPA Tidak Berulang		ISPA Berulang		n	%
	N	%	n	%		
Baik	25	69.4	24	46.2	49	55.7
Tidak Baik	11	30.6	28	53.8	39	44.3
Total	36	100.0	52	100.0	88	100.0

Berdasarkan tabel 5.4. hasil analisis hubungan antara kejadian ISPA berulang dengan pengetahuan ibu menunjukkan bahwa pada tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA dengan kategori baik terdapat 24 (46.2%) balita yang menderita ISPA berulang, lebih sedikit dibandingkan dengan tingkat pengetahuan ibu dengan kategori tidak baik yang berjumlah 28 (53.8%) balita yang menderita ISPA berulang, sedangkan pada kasus ISPA tidak berulang terdapat 25 (69.4%) balita yang menderita lebih besar dengan kategori baik pada pengetahuan ibu tentang ISPA dibanding pada tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA dengan kategori tidak baik sebanyak 11 orang (30.6%). Hasil analisis diperoleh nilai $p = 0,052$. Karena nilai $p > 0.05$ maka H_0 ditolak. Artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA berulang pada balita.

PEMBAHASAN

Bab ini akan mendeskripsikan hasil penelitian yang meliputi analisis univariat dan bivariat tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Berulang Pada balita 36-59 Bulan Di Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta.

Gambaran Kejadian ISPA Pada Balita

Hasil uji statistik menunjukkan persentase bahwa ISPA berulang memiliki distribusi frekuensi 59.1% dan ISPA tidak berulang memiliki distribusi frekuensi 40.9% balita. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi pada saluran pernafasan mulai dari rongga hidung sampai *alveoli* beserta organ adneksanya (*sinus*, rongga telinga dan *pleura*) yang disebabkan oleh mikroorganisme yang berlangsung

selama 14 hari ditandai dengan batuk pilek, sakit tenggorokan disertai dengan demam atau tidak (Rasmaliah, 2004).

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Erna Rosmiyati 2012 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang ISPA Dengan Kejadian ISPA Berulang Pada Balita Di Desa Gandrung Manis Cilacap menunjukkan bahwa frekuensi kejadian ISPA berulang dari total 80 responden yang diteliti, sebanyak 85% responden mengalami kejadian ISPA berulang dibandingkan dengan 15% responden yang hanya mengalami ISPA tidak berulang.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terlihat adalah responden yang berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Cipayung dengan diagnosa ISPA lebih didominasi oleh kejadian ISPA secara berulang atau terjadi 2 kali atau lebih dalam 1 bulan dibandingkan dengan kejadian ISPA tidak berulang dengan selisih diantara keduanya sebesar 18.2%. hal ini bisa disebabkan karena terdapat banyak faktor lain yang dapat menyebabkan kejadian ISPA berulang pada balita. Seperti perilaku hidup bersih sehat, status gizi balita dan pengetahuan ibu tentang ispa. Faktor lain juga dapat mempengaruhi seperti cuaca, lingkungan dan lain-lain.

Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat

Hasil uji statistik menunjukkan persentase bahwa terdapat rumah tangga sehat dan rumah tangga tidak sehat memiliki distribusi frekuensi masing-masing 44 dengan persentase (50.0%). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang yang mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2010:118).

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yamin Susanti. RD, Sulastri. W, 2007 tentang Kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit ISPA (infeksi saluran pernafasan akut) pada balita keluarga non gakin di desa nanjung mekar wilayah kerja puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung menunjukkan bahwa kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit ISPA dengan menciptakan rumah yang sehat setengahnya responden (50,57%) memiliki kategori tidak baik.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terlihat jumlah rumah tangga sehat dengan yang tidak sehat terdapat angka yang sama, dapat disimpulkan masih banyak rumah tangga yang tidak sehat bahkan mencapai setengah dari total responden yang diteliti. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga tentang perilaku hidup bersih sehat, kurang berperan aktif dalam kesehatan di masyarakat atau dapat disebabkan oleh faktor lain

yang dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih sehat dalam rumah tangga.

Gambaran Status Gizi Balita

Hasil uji statistik menunjukkan persentase bahwa terdapat kelompok distribusi frekuensi gizi baik dengan jumlah 59 (67.0%) lebih banyak dibanding status gizi buruk dengan jumlah 29 balita (33.0%). Pernyataan tersebut berbanding terbalik dengan teori yang di nyatakan PKPU, 2008 bahwa penanganan terhadap masalah gizi balita di masyarakat melalui posyandu ternyata belum berjalan dengan baik dan pola penanganan dalam mengatasi masalah gizi kurang dan buruk ini juga belum optimal. Di Posyandu, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai suatu aksi gizi, akan tetapi masih sekedar hanya untuk mengisi kegiatan posyandunya saja, belum sampai pada substansi PMT itu sendiri yakni meningkatkan kualitas makanan bergizi agar balita mengalami tumbuh kembang yang sehat. Sisi yang lain, pola perbaikan gizi balita, sangat tergantung pada perilaku ibu dalam melihat bagaimana memperbaiki gizi keluarga. Dalam kenyataannya masih banyak ibu-ibu yang belum mengerti arti pentingnya gizi pada anak. Untuk itu, pola pendampingan gizi secara langsung, terprogram dan berkelanjutan merupakan langkah kebijakan gizi yang harus dijalankan.

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Purnomo, 2008 tentang Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Upaya Pencegahan ISPA Pada Balita di Puskesmas Ngoresan Surakarta menunjukkan bahwa pada subvariabel pemenuhan gizi balita sebagian besar responden (59.77%) memiliki kategori baik. Hal ini membuktikan bahwa belum sepenuhnya masyarakat khususnya para ibu memenuhi kebutuhan gizi balitanya.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terlihat balita dengan gizi baik lebih banyak daripada balita dengan gizi buruk dengan selisih diantara keduanya sebesar 34.0%. sebanyak 33.0% ibu belum memenuhi kebutuhan gizi balitanya, hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya status ekonomi, kurangnya informasi, tidak mengikuti posyandu atau faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi.

Gambaran Pengetahuan Ibu

Hasil uji statistik menunjukkan persentase bahwa terdapat pengetahuan ibu yang baik sebanyak 49 orang (55.7%), pengetahuan tidak baik sebanyak 29 orang (44.3%). Dalam hal ini peran ibu sebagai seorang istri dari suaminya, sebagai ibu dari anaknya, sebagai seorang yang melahirkan menyusui dan merawat anak-anaknya. Ibu juga berfungsi sebagai seseorang yang sangat penting dalam rumah tangganya. Ibu yang merawat anak-anaknya,

menyediakan makanan untuk anggota keluarganya dan terkadang bekerja untuk menambah pendapatan keluarga. Peran ibu adalah tingkah laku yang dilakukan seorang ibu terhadap keluarganya untuk merawat suami dan anak-anaknya (Santoso, 2009).

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dwi Yani Bidaya (2011) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan ISPA Pada Bayi di Puskesmas Kecamatan Segedong menunjukkan bahwa dari 76 responden, sebanyak 59.2% ibu memiliki pengetahuan baik dan 40.8% ibu memiliki pengetahuan yang kurang.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa lebih banyak responden termasuk dalam kategori baik dengan selisih 11.4% dibandingkan dengan kategori tidak baik atau kurang baik. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu, kurangnya pengalaman pribadi ibu, derajat pendidikan yang rendah serta dapat disebabkan oleh faktor-faktor lainnya.

Pengaruh Perilaku Hidup Bersih Sehat

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara perilaku hidup bersih sehat dengan kejadian ISPA berulang pada balita dimana diperoleh nilai $p = 0,001$. Adanya hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian ISPA karena dalam penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata responden dengan rumah tangga yang tidak sehat terdapat 44 (50.0%) dan menyebabkan kejadian ISPA berulang pada balita sebanyak 34 kasus (65.4%). Artinya bahwa perilaku hidup bersih dan sehat berpengaruh terhadap kejadian ISPA berulang pada balita. Dalam penelitian ini didapatkan nilai OR (95% CI) sebesar 4911 (1.945-12.403) yang artinya PHBS tidak sehat berisiko 5 kali lipat dapat menyebabkan ISPA berulang pada balita daripada PHBS yang sehat, setidaknya PHBS tidak sehat berisiko 2 kali lipat dan kemungkinan terbesar dapat berisiko 12 kali lipat menyebabkan ISPA berulang pada balitadi wilayah Puskesmas Kecamatan Cipayang Jakarta.

Hal ini sesuai dengan kutipan Depkes RI, 2007 yang mengatakan bahwa melalui pendidikan, pengetahuan berkontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pencetus yang berperan dalam mempengaruhi keputusan untuk berperilaku sehat.

Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yamin Susanti. RD, Sulastri. W, 2007 tentang Kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit ISPA (infeksi saluran pernapasan akut) pada balita keluarga non gakin di desa nanjung mekar wilayah

kerja puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung menunjukkan bahwa kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit ISPA dengan menciptakan rumah yang sehat setengahnya responden (50,57%) memiliki kategori tidak baik. Dari hasil penelitian tersebut diatas dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa sebagian besar masyarakat belum melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat untuk menuju rumah tangga sehat sehingga masih ada masyarakat yang tidak merasakan manfaat dari perilaku hidup bersih dan sehat. Padahal dari penerapan perilaku hidup bersih dan sehat sangat banyak bermanfaat bagi penduduk Indonesia.

Pengaruh Status Gizi

Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA berulang pada Balita dengan nilai $P = 0.000$. Keadaan ini disebabkan bahwa dalam penelitian ini balita yang mengalami status gizi kurang baik/ buruk sebagian besar dapat menyebabkan kejadian ISPA berulang, sebanyak 28 (53.8%) dari 29 balita (33.0%) yang memiliki status gizi kurang baik, hanya 1 balita (2.8%) yang tidak terdapat kejadian ISPA berulang pada balita. Dibandingkan responden dengan status gizi yang baik pada balitanya, hanya 24 balita (46.2%) yang termasuk dengan kejadian ISPA berulang pada balita dan sisanya termasuk ke kategori kejadian ISPA tidak berulang pada balita sebanyak 35 balita (97.2%). Dalam penelitian ini didapatkan nilai OR (95% CI) sebesar 40.833 (5.198-320.756) yang artinya status gizi buruk berisiko 40 kali lipat dapat menyebabkan ISPA berulang pada balita daripada status gizi yang baik, setidaknya gizi buruk dapat berisiko 5 kali lipat dan kemungkinan terbesar dapat berisiko 321 kali lipat menyebabkan ISPA berulang pada balitadi wilayah Puskesmas Kecamatan Cipayang Jakarta.

Hal ini sesuai dengan kutipan PKPU, (2008) yang mengatakan balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan dengan balita dengan gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang. Dalam keadaan gizi yang baik, tubuh mempunyai cukup kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap infeksi. Jika keadaan gizi menjadi buruk maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun yang berarti kemampuan tubuh mempertahankan diri terhadap serangan infeksi menjadi menurun, penyakit infeksi sendiri akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan dan mengakibatkan kekurangan gizi. Pada keadaan kurang gizi, balita lebih mudah terserang ISPA lebih berat bahkan serangannya lebih lama.

Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Niken Puji Lestari (2013) tentang Faktor Risiko Yang

Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Purwoyoso Semarang 2013 menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi (p value = 0,017), asi eksklusif (p value = 0,0001) dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada anak balita. Sementara faktor risiko yang tidak terkait dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut adalah status imunisasi dengan ($p= 0,069$).

Disinilah dirasakan sangat penting adanya Pondok gizi Budarzi (ibu sadar gizi). Yaitu sebuah wadah yang terdapat dalam masyarakat dan berkonsentrasi untuk menangani masalah gizi balita serta memelihara status gizi balita agar tetap baik dan sehat, dengan jalan pendampingan keluarga serta pemanfaatan potensi-potensi lokal yang bermanfaat untuk meningkatkan status gizi.

Pengaruh Pengetahuan Ibu tentang ISPA

Dari hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA berulang pada Balita dengan nilai $P = 0.052$. Dalam penelitian ini menggambarkan bahwa responden dengan kategori pengetahuan ibu yang baik sebanyak 49 orang (55.7%) jauh lebih besar daripada responden dengan pengetahuan ibu tidak baik sebanyak 39 orang (44.3%) yang memiliki pengetahuan tentang kejadian ISPA pada balita, artinya bahwa dengan pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tua terhadap kejadian ISPA pada Balita.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan teori yang di nyatakan Machmud, 2006 bahwa tingkat pengetahuan ibu berperan besar terhadap kejadian ISPA pada balita. Hal ini berkaitan dengan perilaku ibu dalam memberikan makanan yang memadai dan bergizi kepada anaknya serta perilaku ibu dalam pencarian pengobatan. Pengetahuan lebih jauh tentang penyakit ISPA dan praktek pelayanan yang benar akan meningkatkan keberhasilan dalam upaya penurunan angka kesakitan dan kematian.

Dalam hal ini peran ibu sebagai seorang istri dari suaminya, sebagai ibu dari anaknya, sebagai seorang yang melahirkan menyusui dan merawat anak-anaknya. Ibu juga berfungsi sebagai seseorang yang sangat penting dalam rumah tangganya. Ibu yang merawat anak-anaknya, menyediakan makanan untuk anggota keluarganya dan terkadang bekerja untuk menambah pendapatan keluarga. Peran ibu adalah tingkah laku yang dilakukan seorang ibu terhadap keluarganya untuk merawat suami dan anak-anaknya (Santoso, 2009).

Penelitian ini didukung oleh penelitian lain yang terkait yaitu Hubungan antara pengetahuan dan sikap orang tua dengan upaya pencegahan

kekambuhan ISPA pada anak di wilayah kerja puskesmas purwantoro I juga menunjukkan pengetahuan orang tua tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Anak di wilayah kerja Puskesmas Purwantoro I menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini mempunyai pengetahuan yang baik (Purnomo, 2008; Putro, 2008).

Rendahnya pengetahuan ibu berpengaruh dengan pemahaman ibu tentang kesehatan balita, tetapi tidak menutup kemungkinan seseorang yang berpengetahuan rendah dapat memelihara kesehatan anaknya sehingga tidak terserang penyakit ISPA berulang. Ini mungkin saja dipengaruhi oleh media dikarenakan pengetahuan tidak hanya bisa didapatkan di jenjang pendidikan formal tetapi dapat juga diperoleh diluar pendidikan formal, salah satunya dengan membaca atau menonton berita.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan pada Ibu balita di memberikan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Teridentifikasinya gambaran frekuensi kejadian ISPA berulang pada balita sebanyak (59.1%) dan yang tidak berulang sebanyak (40.9%).
2. Teridentifikasinya gambaran frekuensi perilaku hidup bersih sehat dalam kategori sehat sebanyak (72.2%) dengan angka kejadian ISPA berulang pada balita sebanyak (34.6%),
3. Teridentifikasinya gambaran frekuensi status gizi balita yang baik (97.2%) dengan kejadian ISPA berulang pada balita sebanyak (53.8%),
4. Teridentifikasinya gambaran frekuensi pengetahuan ibu tentang ISPA yang baik (69.4%) dengan kejadian ISPA berulang sebanyak (53.8%).
5. Adanya hubungan yang bermakna antara perilaku hidup bersih sehat dengan kejadian ISPA berulang pada balita karena PHBS tidak sehat mempengaruhi dengan nilai $p < 0.001$.
6. Adanya hubungan yang bermakna antara status gizi balita dengan kejadian ISPA berulang pada balita karena status gizi balita yang buruk dengan nilai $p < 0.000$.
7. Tidak tadanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang ISPA

dengan kejadian ISPA berulang pada balita karena faktor pengetahuan ibu yang baik mempengaruhi dengan nilai $p < 0.052$.

B. Saran

1. Bagi instansi kesehatan
Dalam penelitian ini diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat dan Status Gizi Bakita dengan kejadian ISPA Berulang pada balita, maka peneliti menyarankan agar pihak Puskesmas mengadakan penyuluhan tentang kesehatan lingkungan sehat bagi masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta menyadarkan perilaku masyarakat agar menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat demi penurunan angka kejadian ISPA di wilayah Kecamatan Clpayung.
2. Bagi institusi pendidikan
Diharapkan dapat membantu dan memberikan sumbangan pemikiran juga menjadi sumber acuan bagi ilmu keperawatan khususnya tentang kejadian ISPA berulang dan diharapkan dapat lebih meningkatkan mutu dan mempertahankan kualitas pendidikan dengan selalu membimbing dan mengarahkan mahasiswa sesuai dengan perkembangan ilmu yang terbaru baik di kampus maupun dilahan praktik. Hendaknya diperpustakaan ditambah buku-buku yang terbaru yang dapat dipergunakan sebagai referensi oleh mahasiswa dalam melakukan penelitian.
3. Bagi penelitian selanjutnya
Diharapkan penelitian selanjutnya mampu menggambarkan keseluruhan variabel yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA berulang serta dapat dijadikan sebagai data pembanding untuk penelitian selanjutnya tentang faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA berulang pada balita.
4. Bagi Masyarakat
Diharapkan bagi masyarakat dapat memahami dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, karena Dengan menerapkan pola perilaku hidup bersih dan sehat pada setiap anggota keluarga akan menciptakan rumah tangga yang sehat yang pada akhirnya akan meningkatkan derajat kesehatan setiap anggota keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff, Hood & Mukty, Abdul (Editor). 2010. *Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru*. Cetakan kesepuluh, Airlangga University Press. Surabaya.
- Anggraini, Dyah S. 2008. Hubungan Makanan Bergizi Dengan Status Gizi Balita. Diunduh tanggal 5 Mei 2015 dari: <http://www.lusa.web.id>
- Anwar, 2008. *Membuka Sirkulasi Udara Tanpa Nyamuk*. Di unduh tanggal 3 Mei 2015 dari http://wartamedika.com/id/Knowledge/Knowledge_Detail.page?kid=2790.
- Anwar, 2009. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Bandung: Penerbit Refika Aditama.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bidaya, D.Y. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan ISPA Pada Bayi di Puskesmas Kecamatan Segedong*. Diunduh tanggal 2 juni 2015 dari <http://www.jurnal.untan.ac.id>.
- Biro Humas Protokol Banten, 2013. Diunduh tanggal 26 April 2015 dari: <http://www.humasprotokol.bantenprov.go.id>
- Depkes, RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Jakarta.
- Depkes, RI. 2011. *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut*, Dirjen PP & PL, Jakarta.
- Desmilawati, H. 2013. *Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat Tatanan Rumah Tangga Dengan Infeksi Saluran Pernafasan Atas Pada Balita di Puskesmas Kecamatan Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang*. Diunduh tanggal 2 juni 2015 dari: <http://helvita.ac.id/jurnalkesehatan/gdl.php?mod=browse&op=read&id=supthelpp-gdl-desmilawat-263>.
- Entjang, Indan, (2009). *Ilmu Bermasyarakat*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Hastono, S.P, (2007). *Analisis Data Kesehatan*, Depok: FKM UI.
- Hidayat, AAA, (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*, Jakarta: Salemba Medika.
- Intravenous Fluids. Clinical Practice Guidelines. Royal Children's Hospital Melbourne*. Diunduh tanggal 25 April 2015 dari <http://www.rch.org.au/clinicalguide/cpg.cfm>
- Irianto, Agus. 2009. *Statistik Konsep Dasar & Aplikasinya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Khaidirmuraj, (2008). *Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*. Diunduh tanggal 3 Mei 2015 dari <http://khaidirmuraj.com/ispa>.
- Lestari. P. N, (2013). *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Purwoyoso Semarang 2013*. Di unduh tanggal 7 Mei 2015 dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/2216>.
- Maryani, Anik. 2010. *Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)*. Jakarta: KDT.
- Machmud, R. 2008. *Pneumonia Balita di Indonesia*. Andalas University Press Padang.
- Meadow, Sir Roy dan Simen. 2005. *Lectus Notes: Pediatrika*. Jakarta: PT. Gelora Aksara Pratama.
- Muaris. H. (2006) *Sarapan Sehat Untuk Anak Balita*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Nadia, 2009. *200 Tips Ibu Sehat Anak Smart*. Yogyakarta: Galang Press.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PRSSI), (2002). *Musim Kemarau, Anak Rawan Terkena ISPA*. Di unduh tanggal 1 Mei 2015 dari <http://www.pdpersi.co.id>.
- Pos Keadlian Peduli Umat (PKPU), 2008. *Profil Program Perbaikan & Pemeliharaan Status Gizi Balita Melalui Pondok Gizi Ibu Sadar Gizi (PG BUDARZI)*, di unduh tanggal 30 April 2015 dari http://www.pkpu.or.id/2009/profil_budarzi.pdf.
- Purnomo, W, 2008. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Upaya Pencegahan ISPA Pada Balita Di Puskesmas Ngoresan Surakarta*. Di unduh tanggal 30 April 2015 dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/2691>.
- Rasmaliah, 2013. *Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan Penanggulangannya*, Di unduh tanggal 24 April 2015 dari: http://www.pppl.depkes.go.id/images_data
- Rosiati. Erna, (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang ISPA Dengan Kejadian ISPA Berulang Pada Balita Di Desa Gandrung Manis Cilacap*. Di unduh tanggal 7 Mei 2015 dari <http://digilib.stikesmuhgombong.ac.id/gdl.php/mod=browse&op=read&id=jtstikesmuhgo-gdl-ernaromsiy-1350>.
- Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta, 2009. *Imunisasi*. Diunduh tanggal 6 Mei 2015 dari <http://www.infeksi.com/articles.php?lng=in&pg=15>
- Sambominaga. P. S, (2014) *Hubungan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Kejadian Penyakit ISPA Berulang Pada Balita di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado*. Di

- unduh tanggal 7 Mei 2015 dari <http://www.adln.lib.unair.ac.id>.
- Santoso, Anang. 2009. *Bahasa Perempuan Sebagai Potret Ideologi Perjuangan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Setiyorini. D, 2008. *Pengaruh Status Imunisasi Dpt, Bblr, Paparan Asap Rokok, Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Ispa Non Pneumonia Pada Balita*. Diunduh tanggal 2 mei 2015 dari http://www.adln.lib.unair.ac.id/go.php?id=gd_lhubgd1-s1-2009-setiyorini-9941&PHPSESSID=6c1784a347f723a344115bf159462dcf.
- Sutomo, B., Anggraini, D.W. 2010: *Menu sehat alami untuk balita dan batita*. Jakarta: PT. Agro Media Pustaka.
- Warung Masyarakat Informasi Indonesia (warmasi), 2009. *Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*, di unduh tanggal 2 Mei 2015 dari: <http://www.warmasif.co.id>
- World Health Organization (WHO), 2007. *Insidensi Penyakit ISPA di Negara Berkembang*. Di unduh tanggal 2 Mei 2015 dari: <http://www.repository.usu.ac.id>
- Yamin. A, Susanti. RD, Sulastri. W. 2007. *Kebiasaan Ibu Dalam Pencegahan Primer Penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) Pada Balita Keluarga Non Gakin Di Desa Nanjung Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung*. Di unduh tanggal 29 April 2015 dari <http://pustaka.unpad.ac.id>.