

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1. Data Geografi

Desa Baja Dolok adalah salah satu desayang ada di Kecamatan SipispisKabupaten Serdang Bedagai. Adapun batas-batas wilayah Desa Baja Dolok adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Marjanji
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Marubun
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kec. Sipispis
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Dolok Merawan

Luas Wilayah Desa Baja Dolok adalah 1207Ha yang mencakup dalam 5Dusun memiliki iklim tropis berada pada ketinggian 0 s/d 500 m di atas permukaan laut dengan kelembaban 84%.

4.1.2. Data Demografi

Jumlah penduduk Desa Baja Dolok berjumlah 2.076 jiwa dengan jumlah KK sebanyak 1112 KK. Semua penduduk bermukim di 5dusun yang termasuk dalam wilayah Desa Baja Dolok.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian.

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018

No	Karakteristik	Jumlah (f)	Presentase (%)
Umur			
1	21-25 tahun	10	12,8
2	26-30 tahun	5	6,5
3	31-35 tahun	49	62,8
4	36-40 tahun	14	17,9
Pendidikan			
1	SD	6	7,7
2	SMP	29	37,2
3	SMA	40	51,3
4	Perguruan Tinggi	3	3,8
Pekerjaan			
1	Ibu Rumah Tangga	43	55,1
2	Petani	13	16,7
3	Wiraswasta	14	17,9
4	Karyawan	6	7,7
5	PNS	2	2,6
Total		78	100

Berdasarkan tabel 4.1, terlihat bahwa responden yang berumur 21-25 tahun sebanyak 10 orang (12,8%), berumur 26-30 tahun sebanyak 5 orang (6,5%), 31-35 tahun sebanyak 49 orang (62,8%) dan berumur 36-40 tahun sebanyak 14 orang (17,9%).

Dilihat dari tingkat pendidikan, terlihat bahwa responden yang berpendidikan SD sebanyak 6 orang (7,7%), berpendidikan SMP sebanyak 29 orang (37,2%), berpendidikan SMA sebanyak 40 orang (51,3%) dan berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 3 orang (3,8%).

Dilihat dari pekerjaan, terdapat 43 orang (55,1%) yang tidak bekerja (ibu rumah tangga), yang bekerja sebagai petani sebanyak 13 orang (16,7%),

wiraswasta sebanyak 14 orang (17,9%), karyawan sebanyak 6 orang (7,7%) dan PNS sebanyak 2 orang (2,6%).

b. ASI Eksklusif

Hasil dari jawaban responden tentang pemberian ASI Eksklusif adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Apakah anak ibu diberi ASI?	50	64,1	28	35,9
2	Apakah anak ibu mendapatkan ASI sejak dia lahir?	60	76,9	18	23,1
3	Apakah anak ibu diberi ASI saja tanpa makanan tambahan lain sampai umur 6 bulan?	12	15,4	66	84,6
4	Apakah anak ibu tidak diberi susu formula ketika berumur 0-6 bulan?	49	62,8	29	37,2
5	Apakah anak ibu tidak diberi air putih ketika berumur 0-6 bulan?	42	53,8	36	46,2
6	Apakah anak ibu tidak diberi nasi tim ketika berumur 0-6 bulan?	47	60,3	31	39,7
7	Apakah anak itu tidak diberi biskuit ketika berumur 0-6 bulan?	47	60,3	31	39,7
8	Apakah anak itu tidak diberi bubur ketika berumur 0-6 bulan?	41	52,6	37	47,4
9	Apakah anak itu tidak diberi madu ketika berumur 0-6 bulan?	48	61,5	30	38,5
10	Apakah anak itu tidak diberi buah-buahan ketika berumur 0-6 bulan?	45	57,7	33	42,3

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, terlihat bahwa responden yang paling banyak menjawab ya ditemukan pada pertanyaan nomor 2 sebanyak 60 orang (76,9%), dan yang menjawab tidak banyak ditemukan pada pertanyaan nomor 3 sebanyak 66 orang (84,6%). Berdasarkan jawaban responden tentang ASI Eksklusif, maka kategori pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018

No	ASI Eksklusif	Jumlah (f)	Presentase (%)
1	ASI Eksklusif	12	15,4
2	Tidak ASI Eksklusif	66	84,6
Total		78	100

Berdasarkan tabel 4.2, dari 78 responden, terlihat bahwa responden yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 12 orang (15,4%) dan yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 66 orang (84,6%).

c. Status Gizi

Berdasarkan perhitungan status gizi balita, maka kategori status gizi balita dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018

No	Status Gizi	Jumlah (f)	Presentase (%)
1	Baik	65	83,3
2	Kurang	13	16,7
Total		78	100

Berdasarkan tabel 4.4, dari 78 responden, yang status gizi balitanya baik sebanyak 65 orang (83,3%) dan status gizinya kurang sebanyak 13 orang (16,7%).

d. Imunisasi

Hasil dari jawaban responden tentang imunisasi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tentang Pemberian Imunisasi di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Apakah anak ibu mendapatkan imunisasi?	78	100	0	0
2	Apakah anak ibu mendapatkan imunisasi Hb0?	59	75,6	19	24,4
3	Apakah imunisasi Hb0 diberikan pada usia 0-7 hari?	53	67,9	25	32,1
4	Apakah anak ibu mendapatkan imunisasi BCG?	64	82,1	14	17,9

5	Apakah anak ibu mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib1?	66	84,6	12	15,4
6	Apakah anak ibu mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib2?	63	80,8	15	19,2
7	Apakah anak ibu mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib3?	63	80,8	15	19,2
8	Apakah anak ibu mendapatkan imunisasi Polio I sampai IV?	58	74,4	20	25,6
9	Apakah anak ibu mendapatkan imunisasi Campak?	63	80,8	15	19,2
10	Apakah anak ibu lengkap imunisasi dasarnya?	74	94,9	4	5,1

Berdasarkan tabel 4.5 di atas, terlihat bahwa responden yang paling banyak menjawab ya ditemukan pada pertanyaan nomor 1 sebanyak 78 orang (100%), dan yang menjawab tidak banyak ditemukan pada pertanyaan nomor 3 sebanyak 25 orang (32,1%). Berdasarkan jawaban responden tentang imunisasi, maka kategori imunisasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Imunisasi di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018

No	Imunisasi	Jumlah (f)	Presentase (%)
1	Lengkap	47	60,3
2	Tidak Lengkap	31	39,7
Total		78	100

Berdasarkan tabel 4.6, dari 78 orang responden, terdapat 47 orang (60,3%) yang lengkap imunisasinya dan 31 orang (39,7%) yang tidak lengkap imunisasinya.

e. Paparan Pre-Radikal

Hasil dari jawaban responden tentang paparan pre-radikal adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tentang Paparan Pre-Radikal di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018

No	Pertanyaan	Jawaban					
		Ya		Kadang-kadang		Tidak	
		f	%	f	%	f	%
1	Apakah ibu menggunakan kayu bakar untuk bahan bakar memasak?	25	32,1	26	33,3	27	34,6
2	Apakah anak ibu bersama ibu saat memasak?	0	0	42	53,8	36	46,2
3	Apakah tempat pembakaran sampah dekat dengan rumah anda?	0	0	31	39,7	47	60,3
4	Apakah rumah anda terkena asap pabrik?	1	1,3	34	43,6	43	55,1
5	Apakah asap bekas kayu bakar sering terhisap oleh keluarga dan balita anda?	25	32,1	26	33,3	27	34,6
6	Apakah asap bekas memasak masuk ke dalam ruangan selain di dapur?	10	12,8	48	61,5	20	25,6
7	Apakah bahan bakar untuk memasak di dapur mengakibatkan bau?	22	28,2	26	33,3	30	38,5
8	Apakah anda menggunakan anti nyamuk pada saat tidur?	22	28,2	26	33,3	30	38,5
9	Apakah semua ruangan di rumah anda terpapar asap anti nyamuk?	32	41,0	20	25,6	26	33,3
10	Apakah anggota keluarga mempunyai kebiasaan merokok di dalam rumah?	27	34,6	25	32,1	26	33,3

No	Pertanyaan	Jawaban					
		Ya		Kadang-kadang		Tidak	
		f	%	f	%	f	%
11	Apakah balita anda dijauhkan dari asap rokok?	24	30,8	30	38,5	24	30,8
12	Apakah ada tamu yang datang merokok dalam rumah?	21	26,9	28	35,9	29	37,2
13	Apakah balita anda sering terkena / terpapar asap rokok?	16	20,5	14	17,9	48	61,5

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, terlihat bahwa responden yang paling banyak menjawab ya ditemukan pada pertanyaan nomor 9 sebanyak 32 orang (41,0%), menjawab kadang-kadang ditemukan pada nomor 6 sebanyak 48 orang (61,5%), dan yang menjawab tidak banyak ditemukan pada pertanyaan nomor 13 sebanyak 48 orang (61,4%). Berdasarkan jawaban responden tentang paparan pre-radikal, maka kategori paparan pre-radikal dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paparan Pre-Radikal di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018

No	Paparan Pre-Radikal	Jumlah (f)	Presentase (%)
1	Terpapar	45	57,7
2	Tidak Terpapar	33	42,3
Total		78	100

Berdasarkan tabel 4.7, dari 78 orang responden, terdapat 45 orang (57,7%) yang terpapar dan 33 orang (42,3%) yang tidak terpapar.

f. ISPA

Berdasarkan jawaban responden tentang paparan pre-radikal, maka kategori paparan pre-radikal dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA pada Balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018

No	Kejadian ISPA	Jumlah (f)	Presentase (%)
1	ISPA	45	57,7
2	Tidak ISPA	33	42,3
Total		78	100

Berdasarkan tabel 4.9, dari 78 orang responden, terdapat 45 orang (57,7%) yang terpapar dan 33 orang (42,3%) yang tidak terpapar.

4.2.2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita

Tabel 4.10 Distribusi Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balitadi Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018

No	ASI Eksklusif	Kejadian ISPA				Jumlah		P (Sig)
		ISPA		Tidak ISPA		f	%	
		f	%	f	%			
1	ASI Eksklusif	2	2,6	10	12,8	12	15,4	0,005
2	Tidak ASI Eksklusif	43	55,1	23	29,5	66	84,6	
Total		45	57,7	33	42,3	78	100	

Berdasarkan tabel 4.10, terlihat bahwa dari 66 responden (84,6%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif, terdapat 43 orang (55,1%) yang menderita ISPA dan 23 orang (29,5%) yang tidak menderita ISPA. Sedangkan dari 12 orang (15,4%) yang memberikan ASI Eksklusif, terdapat 2 orang (2,6%) yang menderita ISPA dan 10 orang (12,8%) yang tidak menderita ISPA.

Analisa uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $P(0,005) < \alpha(0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018.

b. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita

Tabel 4.11 Distribusi Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balitadi Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018

No	Status Gizi	Kejadian ISPA				Jumlah		P (Sig)
		ISPA		Tidak ISPA		f	%	
		f	%	F	%			
1	Baik	33	42,3	32	41,0	65	83,3	0,014
2	Kurang	12	15,4	1	1,3	13	16,7	
Total		45	57,7	33	42,3	78	100	

Berdasarkan tabel 4.11, terlihat bahwa dari 65 responden (83,3%) yang status gizi balitanya baik, terdapat 33 orang (42,3%) yang menderita ISPA dan 32 orang (41,0%) yang tidak menderita ISPA. Sedangkan dari 13 orang (16,7%) yang status gizi balitanya kurang, terdapat 12 orang (15,4%) yang menderita ISPA dan 1 orang (1,3%) yang tidak menderita ISPA.

Analisa uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $P (0,014) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018.

c. Hubungan Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Balita

Tabel 4.12 Distribusi Hubungan Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018

No	Imunisasi	Kejadian ISPA				Jumlah		P (Sig)
		ISPA		Tidak ISPA		f	%	
		f	%	F	%			
1	Lengkap	15	19,3	32	41,0	47	60,3	0,000
2	Tidak Lengkap	30	38,4	1	1,3	31	39,7	
Total		45	57,7	33	42,3	78	100	

Berdasarkan tabel 4.12, terlihat bahwa dari 47 responden (60,3%) yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap, terdapat 15 orang (19,3%) yang menderita ISPA dan 32 orang (41,0%) yang tidak menderita ISPA. Sedangkan dari 31 orang (39,7%) yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap, terdapat 30 orang (38,4%) yang menderita ISPA dan 1 orang (1,3%) yang tidak menderita ISPA.

Analisa uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $P (0,000) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan

imunisasidengan kejadian ISPA pada balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018.

d. Hubungan Paparan Pre-Radikal dengan Kejadian ISPA pada Balita

Tabel 4.13 Distribusi Hubungan Paparan Pre-Radikal dengan Kejadian ISPA pada Balitadi Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018

No	Paparan Pre-Radikal	Kejadian ISPA				Jumlah		P (Sig)
		ISPA		Tidak ISPA		f	%	
		f	%	F	%			
1	Terpapar	41	52,6	4	5,1	45	57,7	0,000
2	Tidak Terpapar	4	5,1	29	37,2	33	42,3	
Total		45	57,7	33	42,3	78	100	

Berdasarkan tabel 4.13, terlihat bahwa dari 45 responden (57,7%) yang terkena paparan pre-radikal, terdapat 41 orang (52,6%) yang menderita ISPA dan 4 orang (5,1%) yang tidak menderita ISPA. Sedangkan dari 33 orang (42,3%) tidak terkena paparan radikal, terdapat 4 orang (5,1%) yang menderita ISPA dan 29 orang (37,2%) yang tidak menderita ISPA.

Analisa uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $P (0,000) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan paparan pre-radikal dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang balitanya mendapatkan ASI secara eksklusif, lebih banyak yang tidak terkena ISPA. Dibandingkan dengan responden yang balitanya tidak mendapatkan ASI

Eksklusif, lebih banyak yang mengalami ISPA. Dilihat dari jawaban responden, bahwa mereka yang tidak memberikan ASI Eksklusif, menambahkan makanan lain kepada anaknya ketika masih berumur 0-6 bulan, seperti nasi, bubur, air putih, madu dan lain-lain. Tidak diberikannya ASI secara eksklusif, jika dilihat dari karakteristik responden, banyak ditemukan pada ibu-ibu yang bekerja, sehingga tidak mempunyai banyak waktu untuk menyusui bayinya dan menggantinya dengan makanan lain.

Menurut teori, bahwa dua molekul imunoglobulin A bergabung komponen *sekretori* membentuk IgA *sekretori* (sIgA). IgA *sekretori* di dalam ASI dilaporkan memiliki aktifitas antibodi terhadap virus (polio, *rotavirus*, *echo*, *coxsackie*, *influenza*, *haemophilus influenza*, virus *Respiratori Sinsisial/RSV*), bakteri dan *enterotoksin* yang dikeluarkan oleh *Vibrio cholerae*, *E.coli* serta *giardia lamblia*. Oleh karena itu, ASI dapat mengurangi angka kesakitan akibat infeksi saluran pernapasan bagian atas (ISPA). (22)

Kekebalan terhadap penyakit saluran pernapasan yang ditransfer melalui ASI disebut *Broncus Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue* (BALT). Pemberian ASI secara eksklusif maka akan membuat bayi 16,7 kali lebih jarang menderita pneumonia (infeksi saluran pernapasan akut yang mengenai jaringan paru-paru). (2)

Pemberian ASI Eksklusif juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden itu sendiri, dimana dalam penelitian ini dihubungkan dengan umur, pendidikan dan pekerjaan. Dilihat dari segi umur, sebagian besar responden berumur 31-35 tahun.

Menurut teori bahwa dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

Dilihat dari segi pendidikan, mayoritas responden adalah berpendidikan SMA, namun masih banyak pula yang berpendidikan SMP, bahkan masih ditemukan responden yang berpendidikan SD. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang masuk dalam kategori pendidikan rendah (SD dan SMP). Inilah yang akan mempengaruhi pengetahuannya terhadap perilaku hidup sehat khususnya mengenai pemberian ASI Eksklusif

Menurut teori, bahwa tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan

semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

Sedangkan dilihat dari segi pekerjaan ibu, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga, lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Namun dikarenakan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga, yang kebanyakan kegiatannya adalah di rumah, maka mereka tidak memiliki lingkungan pekerjaan yang dapat menambah pengalaman dan pengetahuannya. Sehingga sangat wajar bahwa tingkat pengetahuan mereka pun tentang kesehatan minim. Apalagi jika mereka kurang mendapatkan informasi, maka sudah dapat dipastikan, pemahaman mereka menjadi sangat terbatas.

Analisa uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $P(0,005) < \alpha(0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lebuan, A.W (2014), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pola pemberian ASI ($p < 0,0001$; RP = 1,592; IK 95% 1,184; 2,141) dengan kejadian ISPA.

Pemberian ASI dapat memberikan banyak manfaat, salah satunya dapat mencegah penularan penyakit ISPA. Anak yang diberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan non-eksklusif, lebih baik ASI eksklusif karena mempunyai pengaruh yang baik dalam pencegahan Kejadian ISPA di bandingkan non-eksklusif, sehingga mendapatkan antibody dari ASI tersebut terhadap kejadian ISPA pada anak.

Peneliti berasumsi bahwa kejadian ISPA lebih tinggi pada anak yang mempunyai riwayat tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Ini menunjukkan bahwa semakin banyak balita yang mendapatkan ASI Eksklusif, maka semakin menurun angka kejadian ISPA. Namun sebaliknya, semakin banyak anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif, maka angka kejadian ISPA semakin meningkat. Dapat disimpulkan bahwa ASI Eksklusif berperan penting dalam pembentukan imunitas pada masa bayi sehingga mampu menjadi faktor protektif terhadap berbagai penyakit infeksi di masa yang akan datang seperti penyakit ISPA. (21)

Perlu diketahui bahwa manfaat pemberian ASI Eksklusif sangatlah besar bagi anak. Sangat disayangkan sekali ketika bayi telah diberikan makanan tambahan pada umur kurang dari 6 bulan. Karena sebenarnya kandungan gizi yang terdapat dalam ASI cukup untuk memenuhi kebutuhan sampai umur 6 bulan. Oleh karena itu, pemberian ASI secara eksklusif sangatlah penting untuk menjaga anak dari berbagai penyakit seperti penyakit ISPA. Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif di Desa Baja Dolok akan menimbulkan banyaknya bayi yang sakit-sakitan. Karena dengan memberikan makanan tambahan sebelum bayi berumur 6 bulan, sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya kuman

penyakit ke dalam tubuh bayi sehingga nantinya bayi akan rentan terhadap penyakit infeksi seperti ISPA.

Pengembangan program penanggulangan penyakit ISPA di Desa Baja Dolok dapat dilakukan melalui advokasi dan sosialisasi, penemuan dan tatalaksana, pemberdayaan masyarakat, kemitraan, peningkatan manajemen logistik, manajemen program, penelitian dan pengembangan program, serta pencegahan dan penanggulangan faktor risiko. Advokasi dan sosialisasi merupakan kegiatan yang paling penting dalam upaya mendapatkan komitmen politis dan kesadaran dari semua pihak pengambil keputusan dan kerjasama seluruh masyarakat dalam upaya penanggulangan ISPA. Wadah koordinasi penanggulangan ISPA harus dibentuk di Kabupaten Serdang Bedagai yang bersifat lintas program, lintas sektoral, melibatkan unsur non pemerintahan serta organisasi profesi terkait. Peningkatan mutu pelayanan penanggulangan ISPA dengan peningkatan kemampuan sumber daya manusia melalui berbagai pelatihan, persediaan obat, alat kesehatan yang dibutuhkan, serta validasi pencatatan dan pelaporan rutin. (21)

Pelaksanaan supervisi secara intensif oleh penanggung jawab program dengan melaksanakan sistem pemantauan dini dan evaluasi program. Pembinaan peran serta masyarakat sangat diperlukan dalam menurunkan kejadian ISPA yaitu kerjasama dengan kader-kader PKK, kader kesehatan tentang bimbingan dan motivasi pada ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

Dalam penelitian ini ditemukan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif tetapi terkena ISPA, hal ini dikarenakan balita terpapar oleh pre-radikal, yaitu

adanya paparan asap rokok dari anggota keluarga sehingga mengalami ISPA. Ditemukan pula balita yang tidak ASI Eksklusif tetapi tidak mengalami ISPA, hal ini dikarenakan status gizi yang baik dan memperoleh imunisasi yang lengkap.

4.3.2. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian ISPA banyak ditemukan pada responden yang balitanya memiliki status gizi kurang. Dibandingkan dengan responden yang balitanya berstatus gizi baik, lebih banyak yang tidak mengalami ISPA. Penentuan status gizi pada anak balita dalam penelitian ini dipantau melalui kegiatan penimbangan di posyandu. Cara mengukur status gizi anak adalah mengukur berat badan anak lalu dibandingkan dengan umur anak. Prinsip penilaian status gizi dengan rujukan WHO-NCHS (*World Health Organization-National Centre Health Statistics*) adalah menggunakan tiga cara penilaian yaitu persen terhadap median, persentil dan nilai simpangan baku atau standar deviasi (*z*-skor). Dalam penelitian, dikatakan gizi baik apabila bila nilai *Z-Score* terletak $-2SD$ sampai dengan $+ 2 SD$ dan gizi kurang apabila nilai *Z-Score* terletak $-3 SD$ sampai dengan $< -2 SD$.

Menurut teori, bahwa status gizi pada masa balita perlu mendapatkan perhatian yang serius dari para orangtua karena kekurangan gizi pada masa ini akan menyebabkan kerusakan yang *irreversible* (tidak dapat dipulihkan). Ukuran tubuh yang pendek merupakan salah satu indikator kekurangan gizi yang berkepanjangan pada balita. Kekurangan gizi yang lebih fatal akan berdampak pada perkembangan otak.(26)

Status gizi seseorang tergantung asupan gizi dan kebutuhan. Keseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan tubuh akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antar individu, tergantung usia, jenis kelamin, aktifitas, berat badan dan tinggi badan. Sistem penilaian status gizi tergantung pada beberapa metode pengukuran untuk mengetahui karakteristik kekurangan gizi. Sistem penilaian status gizi dapat menggambarkan berbagai tingkat kekurangan gizi yang tidak hanya berhubungan dengan kekurangan zat gizi tertentu, melainkan juga status gizi yang berkaitan dengan tingkat kesehatan, atau berhubungan dengan penyakit kronis yang menyebabkan status gizi menjadi rendah.(24)

Analisa uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $P (0,014) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lebulan, A.W (2014), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi ($p < 0,0001$; RP = 1,593; IK 95% 1,314; 1,930) dengan kejadian ISPA. Gizi sangat penting peranannya untuk pertumbuhan, perkembangan dan pemeliharaan aktifitas tubuh. Status gizi seseorang dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dan kerentanan terhadap infeksi. Tanpa asupan gizi yang cukup, tubuh sangat mudah untuk terkena berbagai penyakit, salah satunya penyakit infeksi.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani (2014), dimana hasil analisis dapat diketahui bahwa $p = 0,134$. Ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita, tetapi pada balita yang mempunyai gizi kurang mempunyai resiko 1,591 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki gizi baik. Hal ini menjelaskan bahwa ada faktor lain yang bisa menyebabkan ISPA, seperti faktor BBLR, imunisasi, ventilasi dan lain-lain. (9)

Menurut asumsi peneliti, bahwa semakin baik status gizi balita, semakin menurunkan angka kejadian ISPA pada balita. Namun sebaliknya, semakin kurang status gizi balita, akan meningkatkan angka kejadian ISPA pada balita. Anak adalah kelompok yang cukup rentan terkena masalah-masalah kesehatan. Dengan status gizi yang kurang dan buruk akan menyebabkan kekebalan tubuh menurun dan virulensi patogen lebih kuat, sehingga apabila anak tersebut menderita kekurangan gizi maka kemungkinan akan sangat mudah untuk terserang berbagai patogen salah satunya adalah ISPA.

Dalam penelitian ini ditemukan balita yang mendapatkan status gizinya baik tetapi terkena ISPA, hal ini dikarenakan balita terpapar oleh pre-radikal yaitu paparan asap rokok dari anggota keluarga sehingga mengalami ISPA. Ditemukan pula balita yang status gizinya kurang tetapi tidak mengalami ISPA, hal ini dikarenakan tidak terpapar pre-radikal, mendapatkan ASI Eksklusif dan memperoleh imunisasi yang lengkap.

Status gizi pada anak sangat penting, karena status gizi yang baik akan meningkatkan daya tahan tubuh dan kekebalan tubuh anak, sehingga anak tidak

mudah terkena penyakit infeksi. Semakin rendah status gizi balita maka semakin rendah pula daya tahan tubuh balita, maka semakin rentan balita untuk terinfeksi. Dan pada balita dengan status gizi baik cenderung menderita penyakit infeksi ringan. Gizi sangat penting peranannya untuk pertumbuhan, perkembangan dan pemeliharaan aktifitas tubuh. Status gizi seseorang dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dan kerentanan terhadap infeksi. Tanpa asupan gizi yang cukup, tubuh sangat mudah untuk terkena berbagai penyakit, salah satunya penyakit infeksi.

4.3.3. Hubungan Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan imunisasi secara lengkap, lebih banyak yang tidak menderita ISPA. Namun balita yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap, lebih banyak yang menderita ISPA. Pemberian imunisasi dapat mencegah berbagai jenis penyakit infeksi termasuk ISPA. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA, diupayakan imunisasi lengkap terutama DPT dan Campak. Bayi dan balita yang mempunyai status imunisasi lengkap bila menderita ISPA dapat diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan menjadi berat.

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Dalam penurunan angka kejadian ISPA dilakukan dengan memberikan imunisasi lengkap pada anak, yang harus dipenuhi sebelum anak berusia 2 tahun. Imunisasi DPT dan campak merupakan imunisasi yang berkontribusi dengan penyakit ISPA. DPT yang merupakan singkatan dari difteri pertusis dan tetanus. Difteri (anti infeksi saluran pernapasan), pertusis

(batukrejan), dan tetanus (penyakit yang bersifat *toxin mediated*), toksin yang dihasilkan kuman melekat pada bulu getar saluran napas atas akan melumpuhkan bulu getar tersebut, sehingga menyebabkan gangguan aliran secret pernapasan, dan berpotensi menyebabkan ISPA. (21)

Imunisasi campak juga merupakan salah satu pencegahan ISPA. Virus campak masuk melalui saluran pernapasan dan selanjutnya masuk ke kelenjar getah bening yang berada di bawah mukosa. Ketika 5-6 hari setelah infeksi awal kemudian menyebar ke permukaan epitel saluran pernapasan dan berpotensi menyebabkan ISPA. Oleh sebab itu indikator untuk ISPA adalah imunisasi DPT dan campak. (21)

Pemberian imunisasi dapat mencegah berbagai jenis penyakit infeksi termasuk ISPA. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA, diupayakan imunisasi lengkap terutama DPT dan Campak. Bayi dan balita yang mempunyai status imunisasi lengkap bila menderita ISPA dapat diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan menjadi berat. Ketidapatuhan imunisasi berhubungan dengan peningkatan penderita ISPA, hal ini sesuai dengan peneliti lain yang mendapatkan bahwa imunisasi yang lengkap dapat memberikan peranan yang cukup berarti dalam mencegah kejadian ISPA. (7)

Analisa uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $P (0,000) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani (2014), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pemberian imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita dengan nilai $P = 0,005$. Imunisasi DPT dan campak merupakan imunisasi yang berkontribusi dengan penyakit ISPA. DPT (difteri, anti infeksi saluran pernapasan), pertusis (untuk batuk rejan dan tetanus), merupakan penyakit yang bersifat *toxin-mediated*, toksin yang dihasilkan kuman (melekat pada bulu getar saluran napas atas) akan melumpuhkan bulu getar tersebut, sehingga menyebabkan gangguan aliran sekret pernapasan, dan berpotensi menyebabkan ISPA. Imunisasi campak juga merupakan salah satu pencegahan ISPA. Karena virus campak masuk melalui saluran pernapasan dan selanjutnya masuk ke kelenjar getah bening yang berada di bawah mukosa. Dengan pemberian vaksin campak dapat mencegah adanya infeksi yang mengganggu saluran pernapasan, khususnya ISPA. (9)

Menurut asumsi peneliti bahwa indikator kejadian ISPA sehubungan dengan imunisasi adalah imunisasi DPT dan campak. Rentannya penularan penyakit pada balita akan mempengaruhi kekebalan tubuh balita itu sendiri. Imunisasi memberikan kekebalan dan perlindungan yang ampuh untuk mencegah penyakit-penyakit berbahaya, dan imunisasi juga menyebabkan kekebalan tubuh anak dapat terangsang sehingga anak dapat terhindar dari berbagai penyakit. Imunisasi memberikan kekebalan secara spesifik terhadap patogen-patogen penyakit seperti influenza yang merupakan salah satu patogen penyebab ISPA. Namun Tidak dapat dipungkiri walaupun anak sudah mendapat lima imunisasi

dasar secara lengkap, ia tetap dapat terserang ISPA karena peranan berbagai faktor lainnya yang menyebabkan patogen mudah masuk ke dalam tubuh.

Dalam penelitian ini ditemukan balita yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap tetapi terkena ISPA, hal ini dikarenakan balita terpapar oleh pre-radikal yaitu paparan asap rokok dari anggota keluarga sehingga mengalami ISPA. Ditemukan pula balita yang tidak lengkap imunisasinya tetapi tidak mengalami ISPA, hal ini dikarenakan status gizi yang baik dan mendapatkan ASI Eksklusif.

4.3.4. Hubungan Paparan Pre-Radikal dengan Kejadian ISPA pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian ISPA banyak ditemukan pada balita yang juga banyak mendapatkan paparan pre-radikal. Namun sebaliknya, balita yang tidak terpapar (pre-radikal), maka angka kejadian ISPA semakin menurun. Dalam penelitian, yang termasuk dalam paparan pre-radikal adalah asap bahan bakar kayu untuk memasak, asap rokok dan asap anti nyamuk bakar. Desa Baja Dolok masih banyak yang menggunakan kayu bakar untuk memasak sehingga balita akan sangat sering mendapatkan paparan asap dari hasil kayu bakar untuk memasak. Selain itu penggunaan anti nyamuk bakar juga masih banyak diterapkan di Desa Baja Dolok, sehingga kemungkinan besar keluarga terutama balita untuk terpapar asap anti nyamuk bakar sangat besar. Begitu juga asap rokok yang sebagian masyarakat di Desa Baja Dolok adalah perokok.

Kondisi fisik rumah merupakan salah satu penyebab tingginya keterpaparan terhadap asap kayu bakar dalam konsentrasi tinggi pada penghuni rumah, khususnya balita. Rumah dengan dapur yang tidak memperhatikan aspek kesehatan dapat mempengaruhi tingginya keterpaparan terhadap asap kayu bakar

dengan dosis yang tinggi. Dapur yang tidak dilengkapi dengan ventilasi dan letak dapur di dalam rumah serta berdekatan dengan ruangan tempat balita tidur dan bermain dapat meningkatkan kemungkinan balita untuk terpapar dengan asap kayu bakar dalam dosis tinggi. Hal ini dimungkinkan karena anak balita lebih banyak berada di dalam rumah bersama-sama ibunya. Selain ventilasi dan letak dapur, faktor lain yang mempengaruhi tinggi keterpaparan asap kayu bakar terhadap penghuni rumah adalah keberadaan cerobong asap. (10)

Analisa uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $P(0,000) < \alpha(0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan paparan pre-radikal dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mpangulu, S.A (2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA. Salah satu faktor yang menentukan kualitas udara di dalam rumah ditentukan oleh perilaku merokok anggota keluarga. Perilaku merokok anggota keluarga akan memberikan dampak pada balita dan salah satu dampaknya adalah resiko untuk mengalami gangguan saluran pernapasan. Begitu banyaknya anggota keluarga yang merokok di dalam rumah disebabkan karena masih kurangnya kesadaran dari masyarakat tentang dampak berbahaya dari asap yang dikeluarkan dari rokok. Salah satu dampaknya adalah banyaknya jumlah balita yang mengalami ISPA.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lebulan, A.W (2014), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan paparan

terhadap asap rokok ($p < 0,0001$; $RP = 1,758$; $IK\ 95\% \ 1,359; 2,274$), dengan kejadian ISPA. Asap rokok baik dari orang tua atau penghuni rumah satu atap dapat mencemari udara, dan apabila terhirup oleh anak dapat merusak pertahanan saluran pernapasan, sehingga patogen penyebab ISPA mudah masuk dan menginfeksi anak yang menimbulkan manifestasi klinis ISPA.

Hasil penelitian juga tidak mengalami kesenjangan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Marlina, L (2014), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemakaian anti nyamuk bakar dan keberadaan perokok dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada anak balita.(12)

Menurut asumsi peneliti bahwa paparan pre-radikal dalam penelitian adalah asap kayu bakar untuk memasak, asap rokok dan anti nyamuk bakar, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan paparan pre-radikal dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Baja Dolok. Dalam penelitian ini masih ditemukan balita yang terpapar pre-radikal tetapi tidak mengalami ISPA, hal ini dikarenakan balita memiliki status gizi yang baik, mendapatkan imunisasi lengkap sehingga walaupun terpapar, daya tahan tubuhnya tetap baik sehingga tidak mudah terkena ISPA. Ditemukan pula balita yang tidak terpapar pre-radikal, tetapi mengalami ISPA. Hal ini dikarenakan daya tahan tubuh yang lemah karena ketika berusia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan tidak lengkap pula imunisasinya yaitu tidak mendapatkan imunisasi DPT dan campak sehingga mudah terkena penyakit ISPA.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018”, maka di peroleh suatu kesimpulan sebagai berikut :

- a. Ada hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018 dengan nilai p-value = 0,005
- b. Ada hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018 dengan nilai p-value = 0,014.
- c. Ada hubungan imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018 dengan nilai p-value = 0,000.
- d. Ada hubungan paparan pre-radikal dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Baja Dolok Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018 dengan nilai p-value = 0,000.

5.2. Saran

Saran yang dapat penulis sampaikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

5.2.1. Bagi Tempat Penelitian

- a. Disarankan bagi Desa Baja Dolok untuk terus meningkatkan kerjasama dengan sarana pelayanan kesehatan seperti Puskesmas Sipispis untuk membentuk tim survei dan memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit ISPA, sehingga masyarakat lebih memahami tentang penyakit ISPA terutama pada balita.
- b. Melakukan pembinaan peran serta masyarakat dengan kerjasama kader-kaderPKK, bimbingan dan motivasi pada ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusifselama 6 bulan sebagai pencegah terjadinya berbagai macam penyakit seperti ISPA.
- c. Pengembangan program penanggulangan penyakit ISPA dengan advokasi,kemitraan, penelitian, peningkatan manajemen, serta pencegahan danpenanggulangan faktor risiko.
- d. Melakukan peningkatan cakupan imunisasi pada balita dengan penyuluhan kepadaibu-ibu mengenai pentingnya imunisasi dalam memberikan kekebalan tubuh daripenyakit (sistem imun) seperti ISPA.
- e. Pemerintah telah membuat kebijakan berupa pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, sehingga apabila ditemukan petugas kesehatan yang menyarankan untuk memberikan susu formula agar diberikan sanksi.

5.2.2. Bagi Responden

Disarankan kepada ibu-ibu yang mempunyai balita agar mencukupi kebutuhan nutrisinya dengan banyak makan makanan yang bergizi agar status gizinya baik sehingga terhindar dari berbagai macam permasalahan seperti penyakit ISPA. Disarankan pula untuk seluruh masyarakat terutama orang tua yang memiliki balita atau anak kecil agar selalu memperhatikan kondisi kesehatan anak dan menerapkan pola hidup sehat dengan cara menghindari faktor pencetus suatu penyakit, karena balita dan anak yang paling rentan untuk terkena penyakit infeksi.

5.2.3. Kepada Institusi Pendidikan

Disarankan penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan bagi Institut Kesehatan Helvetia dan dapat dijadikan bahan acuan peneliti selanjutnya khususnya tentang kejadian ISPA.

5.2.4. Kepada Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan ISPA dengan menggunakan variabel yang berbeda selain variabel yang ada dalam penelitian ini dan metodologi penelitian yang berbeda pula, agar penelitian tentang ISPA menjadi lebih luas.