

JURNAL

PROMOTIF PREVENTIF

Determinan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Anak Balita: Studi Kasus-Kontrol di Puskesmas Sampara, Indonesia

Determinants of Acute Respiratory Tract Infection in Toddlers: A Case-Control Study at Sampara Community Health Center, Indonesia

Irma*, Harleli

¹ Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

² Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

Article Info

Article History

Received: 02 Jun 2025

Revised: 26 Jul 2025

Accepted: 04 Agu 2025

ABSTRACT / ABSTRAK

Acute respiratory infection (ARI) is the cause of the highest morbidity and the main cause of death in children, especially in children under five. The aim of this study was to determine the determinants of the incidence of ISPA in toddlers at the Sampara Community Health Center. This research is an analytical survey research with a case control study design. The population in this study were all toddler were recorded as having ARI and non-ARI patients at the Sampara Health Center. Sampling was carried out using a non-probability sampling technique, namely with a total sample technique of 68 people with ARI, with a ratio between case samples and control samples being 1: 1 so that the total number of samples was 136. Case samples were taken based on data on medical records and samples. control is the closest neighbor of the jersey. The data collected were analyzed by chi square test with = 95%. The results of the bivariate test showed tha history of LBW ($P= 0.485$ & $OR=0.736, 0.37-1.464$); CI: immunization ($P= 0.001$ & $OR = 5.435, 2.606-11.353$); and exclusive breastfeeding ($P= 0.001$ & $OR = 6.359, 2.996-13.496$). It can be concluded that the history of immunization and exclusive breastfeeding are related and are determinants of the occurrence of ARI in toddlers. Meanwhile, the LBW is not related and is not a risk factor for ARI in toddler in the working area of the Sampara public Health Center

Keywords: ARI, LBW, Immunization; Exclusive Breastfeeding

Infeksi saluran napas akut (ISPA) menjadi penyebab angka kesakitan tertinggi dan penyebab kematian utama pada anak terutama pada anak balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kejadian ISPA pada anak balita di Puskesmas Sampara. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan desain case control study. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang tercatat sebagai penderita ISPA dan non ISPA yang ada di Puskesmas Sampara. Pengambilan dilakukan dengan teknik non probabiliti sampel yaitu dengan teknik total sampel yaitu sebanyak 68 orang penderita ISPA, dengan perbandingan antara sampel kasus dan sampel kontrol adalah 1 : 1 sehingga jumlah sampel secara keseluruhan adalah 136. Sampel kasus diambil berdasar data pada medikan rekord dan sampel kontrol merupakan tetangga terdekat dari kaus. Data yang terkumpul dianalisis dengan uji chi square dengan $\alpha = 95\%$. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa riwayat BBLR ($P= 0.485$ & $OR=0.736, CI: 0.37-1.464$); imunisasi dasar ($P= 0.001$ & $OR = 5.435, CI:2,606-11,353$); dan riwayat ASI ekslusif ($P= 0.001$ & $OR = 6.359 CI : 2,996-13,496$). Dapat disimpulkan bahwa riwayat imunisasi dasar dan riwayat ASI Ekslusif berhubungan dan merupakan determinan terjadinya ISPA pada balita. Sedangkan riwayat BBLR tidak berhubungan dan bukan merupakan faktor risiko terjadi ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sampara.

Kata kunci : ISPA, BBLR, Imunisasi, ASI Ekslusif

Corresponding Author:

Name : Irma

Affiliate : Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo

Address : Jl. H.E.A. Mokodompit Kel. Kambu Kec. Kambu Kota Kendari Sulawesi Tenggara 93561

Email : irmankedrop15@aho.ac.id

PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit infeksi yang umum terjadi pada anak-anak dan hampir selalu mengakibatkan masalah kesehatan utama dan kematian pada anak-anak terutama anak usia dibawah lima tahun. Diperkirakan sekitar 10,4 juta (73%) kematian anak-anak di bawah lima tahun yang terjadi setiap tahunnya di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit ISPA (Merera 2021).

Secara global angka prevalensi ISPA balita sampai saat ini masih cukup tinggi di bawah usia 5 tahun sebesar 41 per 1.000 anak sedangkan tingkat kesakitan akibat ISPA pada balita di bawah usia 2 tahun sebesar 45 per 1.000 anak. Kejadian ISPA negara maju diakibatkan oleh virus sedangkan negara berkembang akibat bakteri. Dalam setahun kematian akibat ISPA pada anak ada 2.200 anak setiap hari, 100 anak setiap jam, dan 1 anak per detik. Hal ini menjadi angka penyebab kematian anak tertinggi dari pada infeksi yang lainnya di seluruh dunia (UNICEF, 2016).

Di Indonesia penyakit ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab dari kematian bayi, dan menempati urutan kedua penyebab dari kematian anak-anak dan remaja. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020, kasus ISPA pada anak di bawah 5 tahun tercatat masih cukup tinggi. Jumlah kasus ISPA pada balita di Indonesia diperkirakan 5.394.598 kasus dengan angka Case Fatality Rate (CFR) balita akibat ISPA Pneumonia 0,16% (Kemenkes RI. 2021) Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara tentang kejadian ISPA pada anak di bawah 5 tahun pada tahun 2020 tercatat sebanyak 34.968 kasus, dengan kejadian kasus tertinggi tercatat di wilayah Kota Kendari sebanyak 6.487 dengan prevalensi 31,8% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara 2022).. Hal ini tentu merupakan masalah kesehatan masyarakat yang cukup serius. Penyakit ISPA juga cenderung lebih tinggi pada daerah – daerah pinggiran kota atau daerah kumuh. Penelitian terdahulu oleh Sari & Hadi (2021) menemukan bahwa sebagian besar penderita ISPA pada balita berada pada daerah pinggiran kota. Dari studi yang menganalisis perbedaan tempat tinggal bagi penderita ISPA dan diare dietemukan bahwa sebesar 58,2% (Sari and Hadi 2021).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadi ISPA pada balita. Secara garis besar faktor terjadinya ISPA pada balita dapat berupa faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi usia, pemberian ASI, status gizi, berat badan lahir rendah, status imunisasi. Sedangkan faktor ekstrinsik meliputi pengetahuan, faktor pendidikan, kepadatan hunian, kondisi fisik rumah, ventilasi rumah, asap rokok, sosial ekonomi dan pekerjaan (Kemenkes RI, 2012). Riwayat penyakit infeksi merupakan salah satu faktor ekstrinsik pada kejadian ISPA(Irma et al. 2021). Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah berat badan lahir rendah (BBLR), riwayat imunisasi dan riwayat ASI ekslusif merupakan determinan terjadinya ISPA pada balita di daerah pinggiran Kota Kendari.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *case control retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang tercatat sebagai penderita ISPA yang ada di wilayah kerja puskesmas Sampara sebanyak 68 orang. Pengambilan sampel

kasus diambil dengan teknik non probabiliti sampel atau total sampel sebanyak 68 orang penderita ISPA, dengan perbandingan antara sampel kasus dan sampel kontrol adalah 1 : 1 sehingga jumlah sampel secara keseluruhan adalah 136 orang balita. Sampel kontrol merupakan balita yang datang berobat di Puskesmas Sampara saat periode penelitian berlangsung yaitu mulai Juli sampai dengan September yang tidak terdiagnosa sebagai penderita ISPA. Ibu balita berperan sebagai responden yang dapat memberikan informasi yang akurat terkait BBLR, riwayat imunisasi dan riwayat ASI ekslusif pada bayinya. Instrumen pengumpul data dalam penelitian ini adalah berupa berupa angket/kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dengan nilai r hitung semua variabel $> 0,05$ dan uji reliabilitas dengan item pertanyaan yang digunakan memiliki nilai Cronbach's Alpha $> 0,60$. Analisis secara statistik dilakukan dengan uji chi square untuk melihat peran faktor determinan terhadap faktor efek atau kejadian ISPA pada daerah pinggiran Kota Kendari dengan $\alpha = 0,05$ (Singarimbun 2006).

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sampara Kabupaten Konawe

	Karakteristik	n	%
Usia Ibu (tahun)	16 – 25	42	30,9
	26 – 35	83	61,0
	36 – 45	11	8,1
Tingkat Pendidikan Ibu	Tidak Sekolah	6	4,4
	SD	1	,7
	SMP	7	5,1
	SMA	67	49,3
	Pendidikan Tinggi (DIII/S1/S2)	55	40,4
Usia Balita (bulan)	0 – 12	44	32,4
	13 – 24	33	24,3
	25 – 59	59	43,4
Jenis Kelamin Balita	Laki – Laki	77	56,6
	Perempuan	59	43,4
Total		136	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas usia responden adalah kelompok usia 26 – 35 tahun yaitu 83 (61,0%) responden dan paling sedikit usia 36 – 45 tahun yaitu 11 (8,1%). Dari segi tingkat pendidikan mayoritas tingkat pendidikan responden adalah tingkat SMA yaitu 67 (49,3%) dan yang paling sedikit tingkat pendidikan SD yaitu 1 (0,7%). Untuk balita mayoritas adalah usia 25 – 59 bulan yaitu 59 (43,4%) dan paling sedikit usia 13 – 24 bulan yaitu 33 (24,3%), sedangkan menurut Jenis kelamin balita mayoritas yaitu 77 (56,60%) adalah laki – laki dan sebanyak 59 (43,4%) adalah perempuan.

Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk melihat gambaran/distribusi masing – masing variabel(Irma and Swaidatul Masluhiya AF 2020). Variabel yang dianalisis univariat dalam penelitian ini antara lain kejadian ISPA, BBLR,riwayat imunisasi dasar dan riwayat ASI ekslusif (tabel 2).

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Variabel Penelitian

	Variabel	n	%
Kejadian ISPA	Ya	68	50
	Tidak	68	50
Berat Badan Lahir Rendah	Ya	55	40,4
	Tidak	81	59,6
Riwayat Imunisasi Dasar	Tidak Lengkap	52	38,2
	Lengkap	84	61,8
Riwayat Program ASI Ekslusif	Tidak Menepakan Program ASI Ekslusif	63	46,3
	Menerapkan Program ASI Ekslusif	73	53,7
Total		136	100,0

Sumber: Data Primer (diolah), 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden 81 (58,6%) tidak BBLR dan hanya 55 responden (40,4%) yang BBLR. Dari riwayat imunisasi dasar mayoritas responden 84 (61,8%) memiliki status imunisasi lengkap dan hanya 52 (38,2%) responden yang tidak lengkap. Sedangkan menurut riwayat program ASI ekslusif mayoritas responden yaitu 73 (53,7%) menerapkan program ASI ekslusif dan hanya sebanyak 63 (46,3%) yang tidak menerapkan program ASI ekslusif. Riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah faktor yang sering dikaitkan dengan kondisi pertumbuhan dan kesehatan balita.

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara BBLR dengan kejadian ISPA diperoleh bahwa balita dengan riwayat BBLR mengalami ISPA sebanyak 25 orang (45,5%) dan sebanyak 30 orang (54,5%) tidak mengalami ISPA. Hasil uji statistik dengan Chi square diperoleh nilai P value = 0,485 yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara BBLR pada balita dengan kejadian ISPA. Dari hasil analisis statistik juga diperoleh bahwa nilai OR = 0,941 yang mencakup nilai 0,736, artinya BBLR bukan faktor risiko kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sampara Kabupaten Konawe. Pada tabel 2 juga tampak bahwa hasil analisis hubungan antara riwayat imunisasi dasar tidak lengkap dengan kejadian ISPA diperoleh bahwa balita dengan riwayat imunisasi lengkap 45 orang (71,4%) dan sebanyak 18 orang (28,6%) tidak mengalami ISPA. Hasil uji statistik dengan Chi square diperoleh nilai P value = 0,001 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat imunisasi dasar pada balita dengan kejadian ISPA. Dari hasil analisis statistik juga diperoleh bahwa nilai OR = 5,435, artinya riwayat imunisasi dasar faktor risiko kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sampara Kabupaten Konawe (tabel 2).

Selanjutnya hasil analisis hubungan antara riwayat program ASI Ekslusif dengan kejadian ISPA pada tabel 2 menunjukkan bahwa balita yang tidak menerapkan program ASI ekslusif yang mengalami ISPA sebanyak 45 orang (78,3%) dan sebanyak 16 orang (26,2%) tidak mengalami ISPA. Hasil uji statistik dengan Chi square diperoleh nilai P value = 0,001 yang

berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat ASI Ekslusif pada balita dengan kejadian ISPA. Dari hasil analisis statistik juga diperoleh bahwa nilai OR = 6,359, artinya bahwa balita yang tidak menerapkan program ASI ekslusif memiliki peluang sebesar 6,359 kali mengalami ISPA dibandingkan dengan balita yang menerapkan program ASI Ekslusif.

Tabel 2. Hubungan Antara Riwayat Infeksi, Riwayat Imunisasi dan Riwata ASI Ekslusif Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian ISPA pada Balita

Variabel Independen	Kejadian ISPA				Total	OR (95% CI)	p-value
	Ya	n	%	Tidak	n	%	
Berat Badan Lahir Rendah							
Ya	25	45,5		30	54,5	100	0,736 (0,370- 1,464)
Tidak	43	53,1		38	46,9	100	0,485
Riwayat Imunisasi Dasar							
Tidak Lengkap	45	71,4		18	28,6	100	5,435 (2,602-11,353)
Lengkap	23	31,5		50	68,5	100	0,001
Riwayat ASI Ekslusif							
Tidak ASI Ekslusif	45	73,8		16	26,2	100	6,359 (2,996-13,496)
ASI Ekslusif	23	30,7%		52	69,3	100	0,001
Total	68	50,0		68	50,0	100	

Sumber: Data Primer (diolah), 2022

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara BBLR dengan kejadian ISPA diperoleh bahwa balita dengan riwayat BBLR mengalami ISPA sebanyak 25 orang (45,5%) dan sebanyak 30 orang (54,5%) tidak mengalami ISPA. Hasil uji statistik dengan Chi square diperoleh nilai P value = 0,485 yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara BBLR pada balita dengan kejadian ISPA. Dari hasil analisis statistik juga diperoleh bahwa nilai OR = 0,941 yang mencakup nilai 0,736, artinya BBLR bukan faktor risiko kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sampara Kabupaten Konawe. Pada tabel 2 juga tampak bahwa hasil analisis hubungan antara riwayat imunisasi dasar tidak lengkap dengan kejadian ISPA diperoleh bahwa balita dengan riwayat imunisasi lengkap 45 orang (71,4%) dan sebanyak 18 orang (28,6%) tidak mengalami ISPA. Hasil uji statistik dengan Chi square diperoleh nilai P value = 0,001 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat imunisasi dasar pada balita dengan kejadian ISPA. Dari hasil analisis statistik juga diperoleh bahwa nilai OR = 5,435, artinya riwayat imunisasi dasar faktor risiko kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sampara Kabupaten Konawe.

PEMBAHASAN

Riwayat Berat Badan Lahir Rendah

Salah satu hal penting diawal kelahiran seorang bayi adalah berat badannya. Berat badan yang rendah banyak dikaitkan dengan kondisi pertumbuhan dengan kesehatan bayi pada kehidupan selanjutnya. Hasil penelitian ini berdasarkan uji chi square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara BBLR dengan kejadian ISPA. Penelitian ini bertentangan dengan beberapa penelitian terdahulu, salah satunya penelitian Lestari (2021) yang menemukan bahwa BBLR memiliki hubungan yang signifikan dan merupakan faktor risiko terjadinya

penyakit ISPA pada balita(D. A. Lestari and Adisasmita 2021). Hasil penelitian lain oleh Supriatin juga menemukan bahwa ada hubungan antara BBLR dengan kejadian penyakit ISPA dengan nilai P value = 0,000 dan berdasarkan analisis datanya juga menunjukkan sebagian besar responden (58%) sejumlah 29 balita tidak mengalami BBLR. Tetapi masih ada hampir setengah responden (42%) sejumlah 21 balita yang mengalami riwayat BBLR diantaranya 18 balita mengalami ISPA(Supriatin 2013)

Kondisi seperti ini dapat terjadi karena secara teori mekanisme terjadinya suatu penyakit termasuk penyakit ISPA selalu bersifat multi kausal terutama pada penyakit – penyakit infeksi dan penyakit menular. Hal ini sesuai dengan teori John Gordon yang dikutip oleh Irma (2021) yang menemukan bahwa berbagai penyakit dapat disebabkan oleh karena adanya interaksi antara faktor host, agen dan enviroment atau lingkungan(Irma and Masluhiya 2020). Artinya bahwa kejadian ISPA pada penelitian ini dapat disebabkan oleh faktor risiko yang lain.

Riawayat Imunisasi

Prograam imunisasi merupakan salah satu bentuk upaya dalam pencegahan berbagai penyakit khususnya berbagai macam infeksi penyakit menular. Secara tegas kementerian kesehatan Republik Indonesia telah memberikan batasan tentang pengertian imunisasi yaitu suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes (2019) ‘Kementerian Kesehatan Republik Indonesia’, Kementerian Kesehatan RI 2019)

Penelitian sebelumnya oleh Heriyanto (2016) juga menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian penyakit ISPA pada balita. Dalam penelitian Heriyanto ditemukan juga bahwa sebagian besar respondennya yang mengalami ISPA adalah balita dengan usia dibawah 18 bulan. Tentu hal ini memberi penegasan bahwa balita yang belum mencapai usia 18 bulan sebagian besar mereka belum mencapai status imunisasi dasar yang lengkap, sehingga mereka memiliki risiko mengalami ISPA(Eko Heryanto 2016). Pemerintah Pusat melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan jadwal imunisasi dasar lengkap yang telah diatur sedemikian rupa sehingga pada usia balita 18 bulan sudah mencapai status imunisasi dasar yang lengkap. Imunisasi ini dalam program pelayanan imunisasi dikenal dengan imunisasi rutin. Imunisasi rutin harus dilaksanakan setiap bulan untuk memastikan agar setiap anak mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. Apabila anak tidak mendapatkan imunisasi sesuai usia yang direkomendasikan, maka kemungkinan terjadinya drop out sangat besar. Demikian juga kemungkinan anak terserang berbagai penyakit akan lebih besar(Kemenkes 2021)

Imunisasi sangat penting dalam upaya peggulangan masalah penyakit. Penelitian sebelumnya juga menemukan bukti bahwa program imunisasi dapat mempengaruhi status gizi dan penyakit infeksi tropis. Salah satunya adalah penyakit ISPA dan diare yang dapat mempengaruhi status gizi pada anak balita(Swaidatul Masluhiya and Irma 2020). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa nilai OR = 5,435, artinya riwayat imunisasi dasar faktor risiko kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sampara Kabupaten Konawe. Dalam hal ini dapat dimaknai bahwa balita dengan riwayat imunisasi yang tidak lengkap berpeluang mengalami penyakit ISPA sebesar 5,435 kali lebih besar dibandingkan dengan balita dengan riwayat imunisasi yang lengkap. Hal ini sesuai dengan konsep dan tujuan dari pada pemberian imunisasi.

Penelitian lain tidak sejalan dengan penelitian ini yaitu oleh Lestari dkk (2017) yang menemukan bahwa status imunisasi tidak berhubungan dengan kejadian ISPA pada anak dan balita di wilayah kerja Puskesmas Purwoyoso Semarang. Hal ini menurut Lestari dkk dapat disebabkan karena kejadian ISPA tempat penelitian mereka dapat diakaitkan atau disebabkan oleh berbagai faktor misalnya karena pencemaran udara karena lokasi penelitian adalah diwilayah puskesmas yang ada dipusat keramaian kota. Selain itu karena perubahan musim dan kepadatan hunian dalam rumah. Hal yang berbeda dengan lokasi penelitian ini yang berada di daerah pinggiran kota yang pencemaran udaranya relatif masih kurang(N. P. Lestari, Kresnowati, and Saptorini 2014).

Riwayat ASI Ekslusif

ASI merupakan makanan yang tepat bagi bayi karena mengandung komposisi yang sesuai kebutuhan bayi dan mengandung unsur kekebalan yang sangat diperlukan untuk melindungi bayi dari berbagai infeksi secara efektif. Pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir hingga ia berusia 6 bulan merupakan salah satu upaya pencegahan ISPA. ISPA merupakan penyakit yang sering dijumpai pada bayi dan anak. Gejala yang ditimbulkan pun beragam mulai dari yang ringan sampai berat. ISPA yang berat dapat menjadi pneumonia yang menjadi penyebab kematian utama pada balita (Umami, dkk, 2014).

Hasil analisis hubungan antara riwayat program ASI Ekslusif dengan kejadian ISPA diperoleh bahwa balita yang tidak menerapkan program ASI ekslusif yang mengalami ISPA sebanyak 45 orang (78,3%) dan sebanyak 16 orang (26,2%) tidak mengalami ISPA. Hasil uji statistik dengan Chi square diperoleh nilai $P\ value = 0,001$ yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat ASI Ekslusif pada balita dengan kejadian ISPA. Dari hasil analisis statistik juga diperoleh bahwa nilai OR = 6,359, artinya bahwa balita yang tidak menerapkan program ASI ekslusif memiliki peluang sebesar 6,359 kali mengalami ISPA dibandingkan dengan bakita yang menerapkan program ASI Ekslusif.

Hasil penelitian ini ditemukan bahwa balita yang menderita ISPA banyak yang tidak melakukan ASI ekslusif dan balita yang tidak menderita ISPA hanya sedikit yang tidak melakukan ASI ekslusif. Hal ini dikarenakan pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI ekslusif karena kurangnya informasi mengenai pengetahuan tentang ASI ekslusif. ASI ekslusif memiliki dampak yang positif di awal kehidupan terhadap peningkatan daya tahan tubuh serta membantu pertumbuhan dan perkembangan balita. ASI mengandung antibodi IgG dan IgA merupakan komponen sistem imun yang melindungi tubuh terhadap infeksi. IgA terdapat dalam kolostrum, yang berfungsi untuk mencegah virus dan bakteri yang melekat di permukaan mukosa salura cerna dan saluran napas sedangkan IgG berperan pada imunitas bayi sampai umur 6-9 bulan Kresno (2013) dalam Irma dkk (2020)(Irma and Swaidatul Masluhiya AF 2020) Seorang balita harus terus mendapatkan ASI ekslusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan sampai berusia 2 tahun atau lebih. Jika kebutuhan ASI balita tidak terpenuhi maka dapat menyebabkan masalah kurang gizi pada balita dan rentan terserang penyakit infeksi (Makau, Ochola, and Mbithe 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu. Penelitian yang dilakukan oleh Dylan Candra Yuditya dan Henry Mulyono (2019) yang berjudul "Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Balowerti Kota Kediri periode September 2018"(Aldinatha Juce and Zulaikha 2021)..

KESIMPULAN DAN SARAN

Kejadian ISPA pada wilayah kerja puskesmas Sampara Kabupaten Konawe mayoritas (53,1%) tidak memiliki riwayat BBLR, mayoritas memiliki riwayat imunisasi dasar yang tidak lengkap (71,4%) dan juga sebagian besar (73,8%) tidak menerapkan program ASI eksklusif. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa riwayat imunisasi dasar dan riwayat ASI eksklusif berhubungan dan merupakan determinan terjadinya ISPA pada balita. Sedangkan riwayat BBLR tidak berhubungan dan bukan merupakan faktor risiko terjadi ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sampara Kabupaten Konawe. Penelitian ini masih memiliki keterbatas dalam jumlah variabel yang diteliti, oleh karena itu perlu penelitian lebih lanjut untuk menganalisis lebih banyak variabel yang berperan sebagai determinan ISPA pada balita dengan melibatkan variabel host, agent dan lingkungan agar diperoleh faktor apa sesungguhnya yang paling dominan terhadap kejadian ISPA pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldinatha Juce, Dobby, and Fatma Zulaikha. 2021. "Hubungan ASI Eksklusif Dan Status Imunisasi Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita: Literature Review." *Borneo Student Research* 3(1).
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2022. *Southeast Sulawesi Health Profile 2020*. Kendari: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2018/06/profil-kesehatan-tahun-2020.pdf>.
- Eko Heryanto. 2016. "Hubungan Status Imunisasi, Status Gizi, Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Balita Di Balai Pengobatan Uptd Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2016." *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif* 1(1): 11. http://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/cendekia_medika/article/view/9.
- Irma, Lymbran Tina &, and Swaidatul Masluhiya. 2020. "Trend Epidemiologi Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) DI Buton Utara." *Endemis Journal* 1(3): 21-26. <https://ojs.uho.ac.id/index.php/Endemis>.
- Irma, Yusuf Sabilu, Febriana Muchtar, and Asnia Zainuddin. 2021. "The Effect of Tropical Disease Infection on the Incidence of Malnutrition among Children Under Five in the North Buton Regency Area." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 20 No.2(2): 34-38. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikes/article/download/652/730/>.
- Irma, and Swaidatul Masluhiya AF. 2020. "Differences in Family Characteristics and Incidence of Malnutrition in Toddlers of the Bajo and Non-Bjo Tribes in the Coastal Area of Kendari City." *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* 8(1): 74-83. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/1668>.
- Kemenkes. 2021. *Pedoman Praktis Manajemen Program Imunisasi Di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. https://dinkes.lebakkab.go.id/public/deploy/pdf/1659690641_10cc51aa9b567ad917d1.pdf.
- Kemenkes (2019) 'Kementerian Kesehatan Republik Indonesia', Kementerian Kesehatan RI, p. 1. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>. Kemenkes. 2019. Kementerian Kesehatan RI *Pedoman Praktif Manajemen Program Imunisasi Di Puskesmas*.

Jakarta: Kemenkes RI.
<https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>.

Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.* Jakarta.
<http://www.kemkes.go.id/>.

Lestari, Desinta Ayu, and Asri C. Adisasmita. 2021. "Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Sebagai Determinan Terjadinya ISPA Pada Balita Analisis SDKI Tahun 2017." *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia* 5(1): 19–26. doi:10.7454/epidkes.v5i1.4083.

Lestari, Niken Puji, Lily Kresnowati, and Kriswiharsi Kun Saptorini. 2014. "Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Bayi Dan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwoyoso Semarang." *Jurnal Visikes* 13(1): 353–60.

Makau, Mary N., Sophie Ochola, and Dorcus Mbithe. 2017. "Feeding Practices of Children Aged 0-59 Months Accompanying Incarcerated Mothers in Selected Women's Prisons in Kenya." *The Open Nutrition Journal* 11(1): 1–10. doi:10.2174/1874288201711010001.

Merera, Amanuel Mengistu. 2021. "Determinants of Acute Respiratory Infection among Under-Five Children in Rural Ethiopia." *BMC Infectious Diseases* 21(1): 1–12. doi:10.1186/s12879-021-06864-4.

Sari, Ni Kadek Wahyu Diana, and M. Choirul Hadi. 2021. "Analisis Perbedaan Faktor Usia Dan Tempat Tinggal Pada Penderita Diare Dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut." *Jurnal Skala Husada : the Journal of Health* 18(2): 57–61. doi:10.33992/jsh:tjoh.v18i2.1844.

Singarimbun, Masri & Sofian Efendi. 2006. *Metode Penelitian Survei.* Jakarta: LP3ES.

Supriatin, Eva. 2013. "Hubungan Faktor-Faktor Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas X Kota Bandung." *Jurnal Ilmu Keperawatan* 1(1): 39–46.

Swaidatul Masluhiya, AF &, and Irma Irma. 2020. "Sindrom Penyakit Tropis Sebagai Prediktor Terjadinya Malnutrisi Balita Di Daerah Pesisir." *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan* 4(2): 107–19. doi:10.22487/ghidza.v4i2.128.

Unicef. 2016. "Child Mortality Estimates." *Child Mortality Estimates CME Info.*
<http://www.childmortality.org/index.php?r=site/index>.