

DETERMINAN KEJADIAN ISPA PADA BAYI USIA ≤ 1 TAHUN

UTAMI¹, SITI KISTIMBAR^{2*}, HARNI³, DUHITA DYAH APSARI⁴, ANDI HALIMAH⁵
akultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia Yogyakarta¹, Prodi D3 Keperawatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang^{2*}, Prodi S1 Kebidanan, STIKes Pelita Ibu³, Jurusan
Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Malang⁴, Poltekkes Kemenkes Makassar⁵
utamitami60@gmail.com¹, kistimbar@gmail.com^{2*}, arniharni7@gmail.com³,
duhita.d.apsari@gmail.com⁴, andihalimah66@gmail.com⁵
Correspondence Author: Siti Kistimbar, kistimbar@gmail.com

Abstract: *Immunization is one of the efforts made by the government in order to improve the health status of toddlers. With the aim of preventing the occurrence of some diseases can be prevented by immunization. Parents, health cadres, and health workers play a role in increasing the number of immunization visits. The purpose of this study was to determine the relationship between the role of parents, cadres, and health workers on toddler immunization visits to the Posyandu of the Serai Wangi Puskesmas working area, Talang Muandau District. This research design is cross sectional. This research was conducted at Puskesmas Serai Wangi with a population of 787 people. The sampling technique is using purposive sampling to a sample of 89 people. Data collection tools in this study used observation sheets and the results of the study were processed using a questionnaire that had been tested / validity. The results in this study found that there is a relationship between health workers ($0.0,048 < 0.05$) with immunization visits of toddlers and there is no relationship between the role of parents ($0.526 > 0.05$), health cadres ($0.185 > 0.05$). The suggestion of this study is that the health center can be an evaluation material for the Puskesmas, especially health workers involved in the MCH program to improve service efforts in the form of education related to the importance of utilizing Posyandu.*

Keywords: *The role of parents, health cadres, health workers, immunization*

Abstrak: Imunisasi merupakan salah satu upaya yang dibuat oleh pemerintah dalam rangka meningkatkan status kesehatan balita. Dengan tujuan untuk mencegah terjadinya Beberapa penyakit dapat dicegah dengan imunisasi. Orang tua, kader kesehatan, dan tenaga kesehatan memegang peran dalam meningkatkan angka kunjungan imunisasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran orang tua, kader, dan tenaga kesehatan terhadap kunjungan imunisasi balita ke Posyandu wilayah kerja Puskesmas Serai Wangi Kecamatan Talang Muandau. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Serai Wangi dengan populasi sebanyak 787 orang. Adapun teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan purposive sampling kepada sampel yang berjumlah 89 orang. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi dan hasil penelitian diolah menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji /validitas. Adapun hasil dalam penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan tenaga kesehatan ($0.0,048 < 0,05$) dengan kunjungan imunisasi balita dan tidak terdapat hubungan peran orang tua ($0,526 > 0,05$), kader kesehatan ($0.185 > 0,05$). Saran dari penelitian ini adalah pihak puskesmas dapat menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas khususnya tenaga kesehatan yang terlibat dalam program KIA untuk meningkatkan upaya pelayanan berupa edukasi terkait pentingnya pemanfaatan Posyandu.

Kata Kunci: Peran orang tua, kader kesehatan, tenaga kesehatan, imunisasi

A.Pendahuluan

Inspeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus ini banyak menyebar baik dikalangan anak-anak maupun dewasa. Penyakit ISPA ini tidak hanya menjadi masalah di Negara berkembang namun juga menjadi masalah global di negara lain. Hal ini dapat dilihat dari angka kematian balita menurut WHO memperkirakan ± 13 juta anak balita di dunia meninggal dan kematian tersebut terdapat di Negara berkembang di Asia dan Afrika seperti: India (48%), Indonesia (38%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), China (3,5%),

Sudan (1,5%), dan Nepal (0,3%). Dimana ISPA merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh \pm 4 juta dari \pm 13 juta anak balita setiap tahun dan pada tahun 2016 WHO melaporkan hampir 6 juta anak meninggal dunia dan 16 % dari jumlah tersebut disebabkan oleh ISPA.

Menurut Riskesdas (2018) ISPA terjadi biasanya 7 kali per tahun pada anak dan 2 kali pada dewasa. ISPA merupakan salah satu infeksi yang menyebabkan dampak sosial dan merupakan salah satu penyebab tingginya kunjungan dokter, konsumsi antibiotik, kehilangan waktu kerja bagi orang tua. Data Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) Kementerian Kesehatan RI menunjukkan cakupan status imunisasi dasar lengkap (IDL) pada anak (usia 12-23 bulan) menurun dari 59,2% (2013) menjadi 57,9% (2018). Artinya, dari sekitar 6 juta anak berusia 12-23 bulan hanya sekitar 2,5 juta anak saja yang lengkap imunisasinya. Jumlah anak yang belum diimunisasi lengkap itu hampir setara dengan separuh jumlah penduduk Singapura. Sebaliknya anak yang diimunisasi tapi tidak lengkap meningkat dari 32,1% menjadi 32,9% pada periode yang sama. Angka imunisasi dasar lengkap anak di pedesaan lebih rendah (53,8%) dibandingkan anak-anak di perkotaan (61,5%) (Kemenkes RI, 2018)

Data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2022 terdapat 22 Puskesmas Se-Kota Pekanbaru, dengan presentasi 10 penyakit tertinggi di Pekanbaru diantaranya adalah ISPA 562 (38,5%) kasus, Demam 259 (17,8%) kasus, Influenza 221 (15,1%) kasus, Laringitis 157 (10,8%) kasus, Penyakit Kulit 78 (5,3%) kasus, Infeksi Kulit 47 (3,2%) kasus, Diare 36 (2,5%) kasus, Trakoma 35 (2,4%) kasus, Demam Tifus 31 (2,1%) kasus, Peneumonia 18 (1,2%) kasus, Penyakit Virus lainnya 14 (0,95%) kasus. Berdasarkan data yang sudah di jelaskan diperoleh presentase penyakit tertinggi adalah penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) 38,5% kasus. Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2022 menunjukkan Puskesmas yang memiliki presentasi kejadian ISPA tertinggi adalah Puskesmas Payung Sekaki dengan jumlah 91 kasus. (Dinkes Kota Pekanbaru, 2023)

Secara umum ada 3 (tiga) faktor risiko terjadinya ISPA yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, serta faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi pencemaran udara dalam rumah, kondisi fisik rumah, dan kepadatan hunian rumah. Faktor individu anak meliputi umur anak, berat badan lahir, status gizi, dan status imunisasi. Sedangkan faktor perilaku berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA pada bayi dan balita dalam hal ini adalah praktek penanganan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya.

Menurut Susanty (2021) dalam penelitiannya terkait kejadian ISPA pada balita menyatakan terdapat hubungan antara status imunisasi terhadap kejadian ISPA. Adapun menurut Suharni (2019) dalam penelitiannya terkait Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ujong Fatimah Kabupaten Nagan Raya menyatakan terdapat hubungan status gizi balita (p value 0,000) dan berat badan lahir (p value 0,000) dengan kejadian ISPA. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kejadian ispa pada bayi usia \leq 1 tahun.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia \leq 1 tahun datang ke Puskesmas Payung Sekaki berjumlah 91 orang tahun 2022. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* sebanyak 48 responden. Alat pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian ISPA Balita, Berat Badan Lahir, Status Gizi dan Status Imunisasi

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kejadian ISPA Balita			
1	Tidak ISPA	32	66,7

2	ISPA	15	33,3
Total		48	100,0
Berat Badan Lahir			
1	Normal	39	81,3
2	Rendah	9	18,8
Total		48	100,0
Status Gizi			
1	Gemuk	12	25,0
2	Normal	26	54,2
3	Kurus	10	20,0
Total		48	100,0
Status Imunisasi			
1	Lengkap	36	75,0
2	Tidak lengkap	12	25,0
Total		48	100,0

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa bayi ≤ 1 tahun yang mengalami ISPA berjumlah 15 orang (33,3%) dengan berat badan lahir rendah berjumlah 9 orang (18,8%). Adapun status gizi bayi ≤ 1 tahun, diketahui terdapat bayi ≤ 1 tahun dengan status gizi gemuk berjumlah 12 orang (25,0%) dan kurus berjumlah 10 orang (20,0) dan status imunisasi tidak lengkap berjumlah 12 orang (25,0%).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Berat Badan Lahir dengan dengan Kejadian ISPA

Berat Badan Lahir	Kejadian ISPA						P value
	ISPA		Tidak ISPA		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Normal	30	76,9	9	23,1	39	100	0,006
Rendah	2	22,2	7	77,8	9	100	
Jumlah	32	66,7	16	33,3	48	100	

Berdasarkan tabel di atas, dari 39 bayi ≤ 1 tahun berat badan lahir normal, diketahui terdapat 30 bayi ≤ 1 tahun (76,9%) yang terkena ISPA. Adapun dari 9 bayi ≤ 1 tahun berat badan lahir rendah, diketahui terdapat 2 bayi ≤ 1 tahun (22,2%) yang terkena ISPA. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,006 < 0,05. Hal ini menunjukkan ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian ISPA pada bayi ≤ 1 tahun.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Berat Badan Lahir dengan dengan Kejadian ISPA

Status Gizi	Kejadian ISPA						P value
	ISPA		Tidak ISPA		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Gemuk	11	91,7	1	8,3	12	100	0,009
Normal	18	69,2	8	30,8	24	100	
Kurus	3	30	7	70	10	100	
Jumlah	32	66,7	16	33,3	48	100	

Berdasarkan tabel di atas, dari 12 bayi ≤ 1 tahun status gizi gemuk, diketahui terdapat 11 bayi ≤ 1 tahun (91,7%) yang terkena ISPA. Adapun dari 24 bayi ≤ 1 tahun status gizi normal, diketahui terdapat 18 bayi ≤ 1 tahun (69,2%) yang terkena ISPA dan dari 10 bayi ≤ 1 tahun status gizi kurus, terdapat 3 bayi ≤ 1 tahun (30%) yang terkena ISPA. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,009 < 0,05. Hal ini menunjukkan ada hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada bayi ≤ 1 tahun.

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Status Imunisasi dengan dengan Kejadian ISPA

Status Imunisasi	Kejadian ISPA						P value
	ISPA		Tidak ISPA		Total		
	n	%	n	%	n	%	

Lengkap	30	83,3	6	16,7	36	100	
Tidak lengkap	2	16,7	10	83,3	12	100	0,000
Jumlah	32	66,7	16	33,3	48	100	

Berdasarkan tabel di atas, dari 36 bayi ≤ 1 tahun status imunisasi lengkap, diketahui terdapat 30 bayi ≤ 1 tahun (83,3%) yang terkena ISPA. Adapun dari 12 bayi ≤ 1 tahun status imunisasi tidak lengkap, diketahui terdapat 2 bayi ≤ 1 tahun (16,7%) yang terkena ISPA. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value = $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan ada hubungan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada bayi ≤ 1 tahun.

Hubungan Berat Badan Lahir dengan kejadian ISPA pada Bayi ≤ 1 Tahun

Analisis antara berat badan lahir terhadap kejadian ISPA diperoleh bahwa ada sebanyak 39 orang responden dengan berat badan lahir normal mempunyai anak tidak kejadian ISPA sebanyak 30 orang (79,9%) dan 9 orang (23,1%) dengan kejadian ISPA. Berat badan lahir rendah sebanyak 9 orang mempunyai anak dengan kejadian ISPA sebanyak 7 orang (77,8%) dan 2 orang (22,2%) tidak kejadian ISPA. Uji statistik diperoleh nilai p value = $0,006$. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara berat badan lahir terhadap Kejadian ISPA di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.

Penyakit ISPA dapat disebabkan oleh virus, bakteri, partikel yang bersifat iritan terhadap saluran pernafasan seperti debu, dan jamur. Virus influenza dan Rhinovirus adalah contoh virus yang dapat menyebabkan ISPA dan Streptococcus pneumoniae adalah contoh bakteri yang dapat menyebabkan ISPA. ISPA dapat diderita tanpa gejala berupa infeksi ringan tetapi dapat pula berupa infeksi berat dan mematikan. Penyakit ISPA diawali dengan panas disertai dengan satu atau lebih gejala: tenggorokan sakit atau nyeri pada saat menelan, pilek, batuk kering atau berdahak. prevalensi ISPA dihitung dalam kurun waktu satu bulan terakhir. Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (neonates). Pada masa bayi-balita, berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi. Berat badan merupakan pilihan utama karena parameter yang paling baik, mudah dipakai, mudah dimengerti, memberikan gambaran status gizi sekarang. Alat yang dapat memenuhi persyaratan dan kemudian dipilih dan dianjurkan untuk digunakan dalam penimbangan anak balita adalah dacin.

Bayi berat lahir rendah merupakan masalah penting dalam pengelolaannya karena mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya infeksi, kesukaran mengatur nafas tubuh sehingga mudah untuk menderita hipotermia. Selain itu bayi dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) mudah terserang komplikasi tertentu seperti ikterus, hipoglikemia yang dapat menyebabkan kematian. Kelompok bayi berat lahir rendah yang dapat diistilahkan dengan kelompok resiko tinggi, karena pada bayi berat lahir rendah menunjukkan angka kematian dan kesehatan yang lebih tinggi dengan berat bayi lahir cukup

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suharni (2019) tentang Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ujong Fatimah Kabupaten Nagan Raya dengan p value 0,000.

Asumsi peneliti ialah terdapat kaitan antara kejadian ISPA dengan berat lahir bayi, seseorang yang lahir dengan berat badan rendah mempunyai resiko tinggi untuk terkena ISPA dikarenakan proses perkembangan dan pertumbuhan yang belum matang pada si bayi. Salah satu yang tidak matang pada anak BBLR ialah sistem pernafasannya berupa organ-organ yang mempengaruhi pernafasan, sehingga lebih muda untuk terkena infeksi maupun penyebab luar yang terkena paparan pada bayi tersebut.

Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan Kunjungan Imunisasi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Serai Wangi Kecamatan Talang Mandau

Hasil penelitian didapatkan bahwa nilai p -value antara variabel peran kader kesehatan dengan kunjungan imunisasi balita adalah 0,185 ($p > 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan antara peran kader kesehatan dengan kunjungan imunisasi balita.

Kader yang aktif dalam pelayanan Posyandu adalah kader yang benar-benar melakukan tugasnya dengan baik, seperti selalu hadir tepat waktu dalam jam buka Posyandu, selalu

menyiapkan sarana untuk setiap kegiatan Posyandu, dari hasil wawancara yang dilakukan, kader sudah mengerjakan tugasnya dengan baik, dan telah melakukan himbauan untuk membawa balita datang ke Posyandu, namun masyarakat masih berasumsi kalau kader masih kurang aktif dan kurang memuaskan dalam pelayanan Posyandu. Tugas kader selain membantu petugas kesehatan juga menjadi penggerak bagi ibu-ibu untuk melakukan kunjungan ke posyandu dalam penimbangan balita, pengecekan tumbuh kembang dan sumber informasi ibu. Peran kader yang terampil dan aktif akan mendapat respon positif dari ibu-ibu yang memiliki balita sehingga ibu-ibu balita mau untuk ke posyandu (Fitriyah *et al.*, 2019).

Keberadaan kader sangat dibutuhkan sebagai salah satu sistem penyelenggaraan pelayanan di posyandu. Mereka adalah titik awal pelayanan kesehatan di komunitas dan merupakan fasilitator bagi warga yang mengalami sakit sebelum dirujuk ke puskesmas. Keberadaan posyandu dengan pelaksanaan program Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) merupakan kunci dan motivator bagi para ibu balita untuk mau belajar mendeteksi dini tumbuh kembang buah hati mereka, sehingga diharapkan kader mampu memberikan peran yang lebih kepada masyarakat sebagai bentuk pengabdian, kemampuan kader sebagai rujukkan masyarakat dalam menyampaikan masalah pada tumbuh kembang balita akan sangat membantu tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan terhadap kasus yang ada dimasyarakat.

Berdasarkan hal tersebut, kader kesehatan dan keaktifan posyandu adalah dua elemen yang sebenarnya saling terkait dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat, terutama dalam konteks Indonesia. Namun, terdapat beberapa faktor yang dapat menjelaskan mengapa kader kesehatan tidak selalu berhubungan dengan keaktifan posyandu karena tingkat motivasi dan komitmen kader juga dapat mempengaruhi keaktifan dalam kegiatan posyandu. Meskipun kader kesehatan umumnya memiliki minat dan kesadaran tentang pentingnya kesehatan masyarakat, namun faktor-faktor seperti dukungan dari lingkungan, apresiasi dari pemerintah, atau insentif lainnya dapat mempengaruhi tingkat keterlibatan mereka dalam kegiatan posyandu.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kunjungan Imunisasi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Serai Wangi Kecamatan Talang Mandau

Hasil penelitian didapatkan bahwa nilai *p-value* antara variabel peran tenaga kesehatan dengan kunjungan imunisasi balita adalah 0,048 ($p > 0,05$), artinya terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kunjungan imunisasi balita.

Petugas kesehatan mempunyai tugas dan peran penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan tidak hanya kepada perempuan tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat, dalam keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Untuk mewujudkan kemandirian keluarga dalam memelihara kesehatan Ibu dan Anak. Oleh karena itu semua ibu hamil perlu memakai Buku KIA dan selanjutnya buku ini akan digunakan oleh anak sejak lahir hingga berumur 5 tahun. Setiap kali anak datang ke fasilitas kesehatan baik itu bidan, puskesmas, dokter praktek, klinik, atau rumah sakit, untuk penimbangan, berobat, kontrol atau imunisasi. Buku KIA harus dibawa agar semua keterangan tentang kesehatan ibu atau anak yang tercatat pada buku KIA di ketahui oleh ibu hamil dan ibu balita. Petugas kesehatan dapat memberikan catatan tambahan penting lainnya pada Buku KIA, mengisi KMS, dan lain sebagainya (Amir, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinaga (2022) yang menyatakan Dukungan tenaga kesehatan berhubungan dengan pemanfaatan Buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kecamatan Sunggal Kab. Deli Serdang tahun 2022, sehingga mendorong keaktifan ibu untuk membawa anaknya ke posyandu.

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan terhadap Kunjungan Imunisasi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Serai Wangi Kecamatan Talang Mandau. Sehingga disarankan melalui penelitian ini dapat dijadikan bahan

evaluasi bagi Puskesmas khususnya tenaga kesehatan yang terlibat dalam program KIA untuk meningkatkan upaya pelayanan berupa edukasi terkait pentingnya pemanfaatan Posyandu.

Daftar Pustaka

- Amalia, E., Syahrída, S., & Andriani, Y. (2019). *Faktor Mempengaruhi Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Kelurahan Tanjung Pauh*. *Perintis's Health Journal*, 6(1), 60–67.
- Amir, F., & Rahma, N. (2021). *Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Pada Masa Covid-19 Di Puskesmas Cendrawasih Makassar*. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5(1), 50–54.
- Fitriyah, A., Purbowati, N., & Follona, W. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Dengan Balita ke Posyandu*. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 5(2), 79–83.
- Puskesmas Serai Wangi. (2023). *Data Capaian Kunjungan Posyandu Tahun 2022*. Puskesmas Serai Wangi: Bengkalis.
- Rehing, E. Y., Suryoputro, A., & Adi, S. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu*. *Literatur Review. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 256–262.
- Sari, C. K. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Balita Di Posyandu*. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226., 13(1), 213–226.
- Sinaga, L, R., Aisyah, F., Munthe, S, A., Manurung, J. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kecamatan Sunggal Tahun 2022*. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 6, No. 2.
- UNICEF. (2018). *Fast Facts: Twelve Things You Didn't Know About Immunization*.