

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT INFEKSI SALURAN  
PERNAPASAN AKUT PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
TAMANGAPA KOTA MAKASSAR**

Oleh:

Chitra Dewi, Muti Sahida, Erni Corlina Tiotor  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar, Indonesia*

**ABSTRAK:**

Infeksi saluran pernapasan akut merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas, Menurut *World Health Organization (WHO)* jumlah kasus ISPA pada balita lebih dari 50% kematian bayi dan anak terkait gizi buruk 13 juta anak dan balita di dunia meninggal setiap tahun dengan angka kematian diatas 40 per 1000 kelahiran hidup. Data yang di temukan di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa bahwa Data tahun 2016 penderita ispa sebanyak 79 balita, tahun 2017 sebanyak 100 dan tahun 2018 260 penderita ispa. Tujuan khusus untuk mengetahui hubungan status imunisasi dengan kejadian penyakit Infeksi Saluran penapasan akut pada balita, untuk mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit Infeksi saluran pernapasan pada baita, untuk mengetahui hubungan keberadaan anggota keluarga yang merokok didalam rumah dengan kejadian penyakit Infeksi saluran pernapasan pada balita.

Jenis penelitian digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi adalah semua balita yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Tamangapa Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah Sampel sebesar 92 balita..

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang mendapatkan imunisasi lengkap dan menderita ispa 0 orang (0,0%), tidak menderita 26 orang (28,3%), status imunisasi lengkap 60 orang (65,2%) semua menderita dan yang tidak mendapatkan imunisasi tidak lengkap sebanyak 66 orang (71,7%), Kepadatan hunian yang padat dan menderita sebanyak 60 dan yang menderita 6 orang tidak padat 26 orang tidak menderita, anggota keluarga yang merokok dan menderita ispa 60 orang yang merokok dan tidak menderita 6 orang dan tidak merokok semuanya menderita ispa 26 orang..

Simpulan yang diperoleh dari penelitian adalah adanya status Imunisasi, kepadatan hunian dan keberadaan anggota keluarga yang merokok dalam rumah saran untuk pemerintah setempat agar leb ih memperhatikan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar khususnya faktor kesehatan lingkungan.

Kata kunci : *ISPA, balita, status imunisasi, kepadatan hunian dan keberadaan anggota keluarga yang merokok*

*Factors Associated with Acute Respiratory Infection Disease in Working Area of  
Puskesmas Tamangapa Makassar*

*Chitra Dewi, Muti Sahida, Erni Corlina Tiotor  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar, Indonesia*

**ABSTRACT:**

**Introduction:** *Acute respiratory infections are a major cause of morbidity and mortality. World Health Organization (WHO) stated that the number of ARI cases in infants*

was more than 50% of infant and child deaths related to malnutrition was 13 million children and toddlers worldwide die every year with mortality rate above 40 per 1000 live births. Data of Puskesmas Tamangapa showed the number of ARI patients was 79 toddlers in 2016, 100 in 2017 and 260 in 2018.

**Objectives:** This study aimed to recognize the association of immunization status, occupancy density, the presence of family members who smoke inside the house with the incidence of ARI in infants.

**Methods:** This was analytic survey research with cross sectional study design in that number of sample was 92 toddlers selected by accidental sampling.

**Results:** The results revealed that those who received complete immunization and suffered from ARI were 0 people (0.0%), did not suffer by 26 (28.3%), complete immunization status by 60 (65.2%), all suffered and did not get and not complete immunization by 66 (71.7%), dense occupancy and suffered by 60, and those who suffered were 6 with not congested and suffered by 26 people, family members who smoked and suffer from pain were 60, those who smoked and did not suffer were 6, and those who did not and suffered were 26.

**Conclusion:** It concluded that immunization status, occupancy density and the presence of family members who smoke inside the house associated with ARI cases. It is encouraged to local government to deliver more attention to community especially in working area of Puskesmas Tamangapa Makassar City, concerning in environmental health factors.

**Keywords:** ARI, toddlers, immunization status, occupancy density, the presence of family members who smoke

## PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernapasan akut merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Infeksi saluran pernapasan jauh lebih sering terjadi dibandingkan dengan infeksi sistem organ tubuh lain dan berkisar dari flu biasa dengan gejala serta saluran yang relative ringan sampai pneumonia berat (price, 2003).

Infeksi pada sistem pernapasan di deskripsikan sesuai dengan areanya. Pernapasan atas atau saluran pernapasan atas (*upper airway*) yang meliputi hidung dan faring sistem pernapasan bawah meliputi bronkus, *bronkeolus* (bagian reaktif pada saluran pernapasan karena ototnya yang halus dan kemampuan untuk membatasi dan *alveolus* (Hartono dan Dwi, 2012).

Infeksi pernapasan menyebar dari satu struktur ke struktur lain karena terhempitnya membrane mucus yang membentuk garis lurus pada seluruh sistem

akibatnya infeksi sistem pernapasan meliputi beberapa area dari pada struktur tunggal walaupun efeknya berpengaruh pada banyak penyakit (Astuti, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) lebih dari 50% kematian bayi dan anak terkait dengan gizi buruk 13 juta anak dan balita di dunia meninggal setiap tahun dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia balita sebagian besar kematian tersebut terdapat di negara berkembang dimana infeksi saluran pernapasan (*pneumonia*) merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh empat juta anak balita setiap tahun dalam (Sofyan I, 2015).

Insiden dan prevalensi indonesia tahun 2013 adalah 1,8 dan 4,5 persen lima provinsi yang mempunyai insiden dan prevalensi pneumonia tertinggi untuk semua umur adalah Nusa Tenggara Timur,

papua, sulawesi barat, dan Sulawesi Selatan.

Menurut kementerian kesehatan republik indonesia infeksi saluran pernapasan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di indonesia secara nasional berdasarkan Riskedas 2007 pneumonia merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita (13,2%) setelah diare (17,2%) (Kemenkes RI, 2013).

Infeksi saluran pernapasan akut merupakan sistem yang mempunyai peran penting karena seluruh sel tubuh yang hidup membutuhkan oksigen dan menghasilkan karbondioksida. sistem pernapasan terdiri dari jalan napas paru-paru, sirkulasi pernapasan, dan dinding dada. Organ napas terdiri dari hidung *faring*, *laring*, *trakea*, *bronchi*. Paru-paru terdiri dari kumpulan zona respirasi.

Tingginya kasus infeksi saluran pernapasan dapat menyebabkan "*burden of disease*" kepadatan hunian rumah akan meningkatkan suhu ruangan yang disebabkan oleh pengeluaran panas badan yang akan meningkatkan kelembaban akibat uap air dari pernapasan tersebut. bangunan yang sempit dan tidak sesuai dengan jumlah penghuninya akan mempunyai dampak kurangnya oksigen dalam ruangan sehingga daya tahan tubuh penghuninya menurun kemudian cepat timbulnya penyakit saluran pernapasan (Afandi, 2012).

Perkiraan penderita saluran pernapasan balita menunjukan bahwa pada tahun 2016 32.536 balita penderita ditemukan ditangani sebanyak 27.513 kasus 84,54% (Depkes RI, 2015).

Kebutuhan minimal masa (penampilan) dan Ruang (luar-dalam) kebutuhan ruang per orang dihitung berdasarkan aktivitas dasar manusia di dalam rumah. aktivitas seseorang tersebut meliputi aktivitas tidur, makan, kerja, duduk, mandi, kakus, cuci dan masak serta ruang gerak lainnya. dari hasil kajian kebutuhan ruang per orang adalah 9 m<sup>2</sup> dengan

perhitungan ketinggian rata-rata langit-langit adalah 2.80 m.

Rumah sederhana sehat memungkinkan penghuni untuk dapat hidup sehat dan menjalankan kegiatan hidup sehari-hari secara layak. Luas (m<sup>2</sup>) Rumah untuk 3 jiwa, (ambang batas) 7,2, unit rumah 21,6, minimal 60,0, efektif 72,90, luas ideal 200 dan Luas (m<sup>2</sup>) untuk 4 jiwa unit rumah 28,8 minimal 60,0, efektif 72,90 dan luas ideal 200 (Kemenkes, 2016).

Data dari profil kesehatan provinsi sulawesi selatan menunjukkan bahwa sejak tahun 2014 hingga tahun 2015 penyakit ini merupakan penyebab utama kematian tertinggi pada bayi dan balita yaitu sebesar 10,79% pada tahun 2014, 12,83% pada tahun 2015 dan 13,71% dari seluruh jumlah kematian (Profil Dinas Kesehatan Sul-sel, 2015).

Berdasarkan profil kesehatan Kota Makassar Tahun 2014 infeksi saluran pernapasan akut merupakan penyakit yang tertinggi dari 10 penyakit terbanyak yakni untuk anak umur kurang 1 tahun sebesar 13 per 1.000 Balita dan menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam infeksi saluran pernapasan proses ini dapat berlangsung lebih dari 14 hari (Dalam Sunaryo, 2014).

Berdasarkan data awal dari wilayah kerja Puskesmas Tamangapa diperoleh data jumlah balita yang mengidap ISPA pada tahun 2016 sebanyak 79 balita, tahun 2017 sebanyak 100 balita dan kejadian penyakit ISPA menempati urutan pertama dalam daftar 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Tamangapa. data kejadian penyakit ISPA yang teranyar yang ditemukan di Puskesmas Tamangapa adalah data penyakit pada bulan juni 2018 dengan jumlah penderita sebanyak 260 penderita (Puskesmas Tamangapa 2018).

Puskesmas Tamangapa merupakan salah satu Puskesmas di Kota Makassar yang memiliki wilayah kerja 1 kelurahan, yaitu kelurahan Tamangapa

yang memiliki 8 posyandu dan dengan jumlah kader 47 orang. Pada penelitian ini adalah komunitas yang bermukim di kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar, terdapat 422 kepala keluarga (KK) dan Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah terdapat sebanyak 4-5 orang dan bahkan lebih dengan memiliki luas rumah <10 m<sup>2</sup>/orang dan Secara keseluruhan kepadatan hunian yang ada di kecamatan Mangala 3.208 sebesar 77.443 jiwa/km<sup>2</sup> (Puskesmas Tamangapa, 2018).

Faktor yang berhubungan dengan kejadian Infeksi saluran pernapasan yaitu: Faktor lingkungan dan faktor individu anak, faktor lingkungan meliputi pencemaran udara dalam rumah, kondisi fisik rumah, dan kepadatan hunian rumah serta juga dapat disebabkan dari pencemaran udara dalam rumah seperti asap rokok. faktor individu anak meliputi umur anak, berat badan lahir (BBLR), status gizi dan status imunisasi (Erlien, 2013).

Kondisi perumahan dan lingkungan yang tidak sehat merupakan faktor risiko terhadap penularan penyakit tertentu seperti infeksi saluran Pernapasan faktor tertentu antara lain umur balita, kepadatan hunian, keberadaan anggota keluarga yang merokok, dan pencemaran udara dalam rumah atau tempat tinggal yang berdekatan.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam adalah penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* dimana pengamatan terhadap variabel independen dengan variabel dependen.

Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang bertempat tinggal (berdomisili) di sekitar wilayah kerja Puskesmas Tamangapa berjumlah 1203 balita. teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Accidental*

*sampling* (sampel) kebetulan setiap balita yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel.

Sampel yang digunakan adalah dengan menggunakan rumus Notoadmodjo:

N= Besar populasi

n= Besar sampel

d= Tingkat kepercayaan/ketetapan yang digunakan (0,01)

Rumus  $n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$

=  $\frac{1203}{1 + 1203 (0,1)^2}$

=  $\frac{1203}{1 + 1203 (0,01)}$

=  $\frac{1203}{1 + 12,03}$

=  $\frac{1203}{13,3}$

= 92,3

= 92 Balita

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1, menunjukkan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar berumur antara 17-25 tahun yaitu sebanyak 55 responden atau 59,8%, usia 27-36 tahun sebanyak 29 responden atau 28,3%, usia 37-46 tahun terdapat 9 responden atau 9,8% dan usia 57-65 tahun terdapat sebanyak responden atau 2,2%, kemudian pada karakteristik pendidikan ibu balita menunjukkan bahwa sebagian besar berlatar belakang pendidikan SMA yaitu sebanyak 49 orang atau 53,3% sedangkan 22 responden atau 23,9% berlatar belakang pendidikan terakhir SMA dan 21 responden atau sebesar 22,8% berlatar belakang pendidikan terakhir SD.

Tabel 2 menunjukkan distribusi karakteristik balita berdasarkan umur sebagian besar berumur antara 2-3 tahun yaitu sebanyak 40 orang 43,5% sedangkan 32 balita atau sebesar 34,8% berumur 4-5 tahun dan terdapat 20 balita atau sebesar 21,7% berumur antara 0-1 tahun. Berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak yaitu perempuan sebanyak 42 orang 45,7% dan sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 42 orang atau (54,3%).

## 2. Analisis Univariat

Tabel 3 menunjukkan Distribusi Karakteristik Variabel Penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar bahwa dari 92 balita bahwa terdapat status imunisasi lengkap sebanyak 26 orang atau 28,3% dan sedangkan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 66 atau 71,7%, sedangkan kepadatan hunian yang padat sebanyak 66 orang atau 71,7%. Berdasarkan variabel kebiasaan merokok dalam rumah bahwa dari 92 responden terdapat yang merokok sebanyak 66 orang atau 71,7% dan yang tidak merokok sebanyak 26 orang atau 28,3% dan variabel dari 92 balita terdapat yang menderita sebanyak 60 orang (65,2%) dan yang tidak menderita sebanyak 32 orang 34,8%.

## PEMBAHASAN

### 1. Status Imunisasi

Penelitian tentang Faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit infeksi saluran pernapasan akut pada Balita yang di lakukan di sekitar Wilayah kerja Puskesmas Tamangapa. menunjukkan bahwa dari 92 responden yang mengikuti imunisasi lengkap terdapat sebanyak 26 responden (28,3%) yang mendapat imunisasi lengkap tidak ada yang menderita infeksi saluran pernapasan, sedangkan dari 66 responden yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap terdapat sebanyak 60 responden (65,2%) yang menderita infeksi saluran pernapasan dan terdapat 6 responden (6,5%) yang tidak menderita infeksi tersebut.

Dari hasil statistic dengan menggunakan uji-square menunjukan bahwa ada hubungan antara status imunisasi balita dengan infeksi saluran pernapasan pada balita di wilayah kerja puskesmas Tamangapa. Dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,005$ ), Hal ini membuktikan bahwa Balita yang imunisasinya tidak lengkap berisiko menderita infeksi saluran

pernapasan di banding dengan balita yang imunisasinya lengkap.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Agus salim (2014) yang berhubungan dengan status imunisasi menunjukan bahwa ada kaitan antara penderita saluran pernapasan yang tidak mendapatkan status imunisasi tidak lengkap dan lengkap bermakna secara statistic, ketidakpatuhan imunisasi berhubungan dengan penderita pneumonia.

Status imunisasi bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Tamnagapa Kota Makassar sebagian besar tidak memiliki status imunisasi lengkap, diharapkan seluruh bayi dan balita mendapatkan imunisasi secara lengkap sesuai dengan usianya. Oleh karena itu perlu upaya untuk lebih meningkatkan keikutsertaan ibu yang mempunyai balita untuk posyandu secara rutin setiap bulan. Petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang manfaat imunisasi setiap posyandu dan tetap menjaga kualitas dari vaksin.

### 2. Kepadatan Hunian

Penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit infeksi saluran pernapasan akut pada Balita yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar. menunjukkan bahwa dari 92 responden yang rumahnya masuk kategori tidak padat hunian terdapat sebanyak 26 responden (28,3%) dan tidak ada yang menderita infeksi saluran pernapasan, sedangkan dari 66 responden yang termasuk kategori rumah padat hunian terdapat sebanyak 60 responden (65,2%) yang menderita infeksi saluran pernapasan dan terdapat 6 responden (6,5%) yang tidak menderita infeksi tersebut.

Hasil statistic dengan menggunakan chi-square menunjukan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,005$ ). Dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan antara kepadatan hunian dengan

infeksi saluran pernapasan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa.

Kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat, akan menyebabkan kelembapan ruangan tinggi sehingga bibit penyakit dapat berkembang biak dengan baik dan mempermudah terjadinya penularan penyakit baik secara langsung maupun tidak langsung. Selain dari pada itu, jumlah penghuni rumah yang padat menyebabkan berkurangnya ruang bagi setiap penghuni, sehingga kontak antar penghuni lebih sering dan lebih lama. Akibatnya bila ada penderita infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di dalam rumah akan lebih mudah terjadi penularan ke penghuni lainnya. Hal ini menyebabkan kemungkinan infeksi silang kepada penghuni lainnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Eny Setyaningsih (2001) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia ( $p = 0,001$  dan  $OR = 3,2$ ). Penelitian yang dilakukan oleh Victoria (2013) juga menyatakan bahwa makin meningkat jumlah orang per kamar akan meningkatkan kejadian ISPA. Semakin banyak penghuni rumah berkumpul dalam suatu ruangan kemungkinan mendapatkan risiko untuk terjadinya penularan penyakit akan lebih mudah, khususnya bayi yang relatif rentan terhadap penularan penyakit.

### 3. Merokok

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim di temui dalam kehidupan sehari-hari dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena menjadi salah satu faktor risiko utama dari beberapa jenis penyakit yang dapat menyebabkan kematian, perilaku merokok dewasa ini seolah menjadi budaya. Hal ini ditambah dengan gencarnya iklan rokok yang mengidentikkan perokok dengan kejantanan dan kesegaran bagi pria semakin muda usia mereka merokok, makin tumbuh rassa bangga yang besar dan ironisnya sebagian

kaum perempuan merokok merokok merupakan bagian dari *lyfe style* moderen. Kebiasaan merokok akan merusak mekanisme pertahanan paru yang disebut *muccociliary clearance*. Asap rokok juga diketahui dapat menurunkan respons terhadap antigen sehingga jika ada benda asing masuk ke paru tidak mudah dikenali dan dilawan.

Keadaan lingkungan dapat mempengaruhi terjadinya ISPA misalnya polusi udara, terutama asap rokok. Asap rokok diketahui merupakan bahan iritatif terhadap saluran pernapasan, baik bagi si perokok maupun bagi orang lain yang ikut mengisap rokok secara pasif. Rokok pada dasarnya merupakan pabrik bahan bakar kimia. Satu batang rokok dibakar akan mengeluarkan sekitar 4000 bahan kimia seperti nikotin, karbon monoksida, nitrogen oksida, hidrogen cyanida, amoniak, acrolein, artcresor, peryline dan lain-lain.

Penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit infeksi saluran pernapasan akut pada Balita yang di lakukan di sekitar Wilayah kerja Puskesmas Tamangapa. Menunjukkan bahwa dari 92 responden yang anggota keluarganya tidak merokok terdapat sebanyak 26 responden (28,3%) dan tidak ada yang menderita infeksi saluran pernapasan, sedangkan dari 66 responden yang tidak anggota keluarganya merokok terdapat sebanyak 60 responden (65,2%) yang menderita infeksi saluran pernapasan dan terdapat 6 responden (6,5%) yang tidak menderita infeksi tersebut

Hasil statistic dengan menggunakan *uji chi-square* menunjukkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,005$ ). Dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan antara anggota keluarga merokok dengan infeksi saluran pernapasan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa.

Konsentrasi CO yang tinggi di dalam asap rokok yang terisap mengakibatkan kadar COHb di dalam

darah meningkat. Selain berbahaya terhadap orang yang merokok, adanya asap rokok yang mengandung CO juga berbahaya bagi orang yang berada di sekitarnya karena asapnya dapat terisap (Srikandi Fardiaz, 1992).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Abdullah (2013) menyatakan bahwa ada hubungan antara anggota keluarga yang merokok dalam rumah dengan kejadian ISPA.

Asap rokok dari orang tua atau penghuni rumah yang satu atap dengan balita merupakan bahan pencemaran dalam ruangan tempat tinggal yang serius serta akan menambah risiko kesakitan dari bahan toksik pada balita. Paparan yang terus menerus akan menimbulkan saluran pernafasan terutama memperberat timbulnya infeksi saluran pernafasan akut dan saluran paru-paru pada saat dewasa. Semakin banyak rokok yang dihisap oleh keluarga semakin besar memberikan risiko terhadap kejadian ISPA, khusus apabila merokok dilakukan oleh ibu balita (Trisnawati dan Juwarni, 2012).

Hasil observasi yang dilakukan peneliti pada saat melakukan penelitian masih banyaknya masyarakat yang masih merokok dalam rumah meski ada anggota keluarga (bayi dan balita) di sampingnya. Prilaku kebiasaan merokok yang dilakukan oleh anggota keluarga ini dapat menyebabkan udara menjadi tercemar dan tidak sehat lagi sehingga balita yang menghirup udarapun berisiko terkena ISPA

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan penyakit kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita di wilayah kerja puskesmas Tamangapa kota Makassar maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian penyakit infeksi saluran pernapasan akut pada balita.

2. Ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit infeksi saluran pernapasan akut pada balita.
3. Ada hubungan antara anggota keluarga yang merokok dengan kejadian penyakit infeksi saluran pernapasan akut pada balita.

## SARAN

1. Bagi orang tua untuk mencegah terjadinya penyakit Infeksi saluran pernapasan akut pada balita, diharapkan orang tua dapat memperhatikan imunisasi pada balitanya.
2. Disarankan kepada Puskesmas Tamangapa Kota Makassar agar meningkatkan penyuluhan secara intensif guna memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang cara mencegah dan menanggulangi ISPA serta melakukan pemeriksaan sediaan darah tebal secara berkala kepada mereka yang berisiko terkena ISPA, untuk mendeteksi secara dini kasus penularan ISPA, dengan melibatkan Posyandu, Polindes, dan Pos obat desa.
3. Disarankan kepada para perokok atau keluarga balita agar tidak merokok dalam rumah serta dapat mengubah perilaku yang salah yang selama ini sudah menjadi kebiasaan dengan perilaku yang sehat sehingga akan tercipta kehidupan yang sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Isnaeni Wahyu Saputri. 2016. *Analisis spasial faktor lingkungan penyakit ISPA pneumonia pada balita di provinsi banten*, Skripsi. Jakarta: Fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan, Universitas Islam Negeri syarif hidayatullah
- Dinas Kesehatan RI. 2015. Profil Kesehatan RI

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2015. *Profil kesehatan Sul-sel*. Makassar.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2014. *Profil Kesehatan Kab/Kota Makassar*.
- Lidia widia. 2013. *Hubungan status gizi dengan kejadian ISPA Pada balita di kabupaten tanah bumbu*.
- Martinus Bala Doren. 2015. *Faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Anak balita wilayah kerja puskesmas waimana kabupaten flores timur*, Skripsi: Fakultas kesehatan masyarakat STIK Makassar.
- Linang Mayangsari, Dwi Nurjayanti, Nindy Yunitasari, *Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita di desa bogor, STIKES Buana Husada Ponorogo*
- Sofia, *Faktor risiko lingkungan dengan kejadian ISPA Pada Balita di wilayah kerja puskesmas ingin jaya kabupaten aceh besar*, Politeknik kesehatan.
- Stely Anjayani Mpangulu, 2007, *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Minangkabau*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.
- Niken puji Lestari, 2013, *Faktor Risiko yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada bayi dan balita di Wilayah kerja puskesmas Purwoyoso*, Semarang: Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro
- Cheryn D pandu. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas ranotana Weru*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Marchita Ayu Putri Sambalao. 2015. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas talawid kecamatan siau barat selatan Kabupaten Sitaro*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mam Ratulangi.
- Rudianto. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala ISPA pada balita di kecamatan pangkalan karawang*,
- Vovi Noviyanti. 2012. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit ISPA pada balita di sekitar wilayah TPA Sampah Tamanagapa Kota Makassar*, Skripsi, Makassar: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alaudin Makassar.
- Rasmillah. 2004. *infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan penanggulangannya*. Jurnal. Universitas Sumatera Utara.
- Syair. 2009. *Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita*, Yogyakarta. Gadjah Mada University Press.
- R, Hartono dan Dwi Rahmawati h. 2004. *ISPA Gangguan pernapasan pada anak*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Ns, Harwina w. 2009. *Asuhan Keperawatan Anak Dengan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Salim, 2014. *Hubungan pengetahuan status imunisasi dan keberadaan perokok dalam rumah dengan Penyakit Infeksi Gangguan Pernapasan Akut pada balita di Puskesmas peukan Bada Kabupaten Aceh Besar*. *Jurnal Kesehatan*.
- Sylvia A Price, 2003. *Konsep klinik proses-proses penyakit patofisiologi*, edisi 6, EGC, Jakarta

## Lampiran :

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar

Karakteristik Responden	n/92	%
<b>Umur</b>		
17-25 Tahun	55	59,8
27-36 Tahun	29	28,3
37-46 Tahun	9	9,8
57-65 Tahun	2	2,2
<b>Pendidikan Ibu Balita</b>		
SD	21	22,8
SMP	22	23,9
SMA	49	53,3

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar

Karakteristik Balita	n/92	%
<b>Umur</b>		
0-1 Tahun	20	21,7
2-3 Tahun	40	43,5
4-5 Tahun	32	34,8
<b>Jenis Kelamin Balita</b>		
Laki-laki	42	45,7
Perempuan	50	54,3

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Variabel Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar.

Variabel	n/92	%
<b>Status Imunisasi</b>		
Lengkap	26	28,3
Tidak lengkap	66	71,7
<b>Kepadatan Hunian</b>		
Padat	62	28,3
Tidak Padat	30	71,7
<b>Merokok</b>		
Merokok	66	71,7
Tidak Merokok	26	28,7
<b>ISPA</b>		
Menderita	60	65,2
Tidak Menderita	32	34,8

Sumber : Data Primer 2018