

## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BAYI USIA 6 – 12 BULAN YANG MEMILIKI STATUS GIZI NORMAL**

**(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang)**

**Herlinda Christi, Dina Rahayuning P\*, S.A. Nugraheni\***

**Fakultas Kesehatan Masyarakat**

**Universitas Diponegoro Semarang**

**Email : [eoudia\\_agape@yahoo.com](mailto:eoudia_agape@yahoo.com)**

### **ABSTRAK**

*Wilayah kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang merupakan daerah dengan insiden rate (IR) ISPA tertinggi pada bayi di tahun 2013. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada bayi usia 6-12 bulan yang memiliki status gizi normal di wilayah kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang. Metode penelitian ini menggunakan studi kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 6 – 12 bulan yang menderita dan tidak menderita ISPA serta memiliki status gizi normal di wilayah kerja Puskesmas Candilama kota Semarang. Sampel penelitian berjumlah 68 responden diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling. Data diolah secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi square dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ . Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin bayi dengan kejadian ISPA pada bayidi Puskesmas Candilama Kota Semarang dengan uji chi square didapatkan nilai  $p=0,023 < \alpha=0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sedangkan pada status ekonomi didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi keluarga dengan kejadian ISPA pada bayidi Puskesmas Candilama Kota Semarang dengan uji chi square didapatkan nilai  $p=0,002 < \alpha=0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada bayi usia 6-12 yang memiliki status gizi normal di wilayah kerja Puskesmas Candilama meliputi jenis kelamin bayi (faktor intrinsik) dan status ekonomi keluarga (faktor ekstrinsik). Disarankan agar petugas puskesmas secara intensif dapat memberikan penyuluhan dan informasi terbaru kepada masyarakat sekitarnya dalam hal penyuluhan tentang ISPA pada bayi.*

*Kata kunci : Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), Faktor intrinsik dan ekstrinsik, Bayi usia 6-12 bulan, status gizi normal*

*Kepustakaan : 58, 1999-2014*

## PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat dinilai dari beberapa aspek, salah satunya adalah angka kematian bayi (AKB). Kematian bayi umumnya disebabkan oleh penyakit infeksi, seperti pneumonia, diarrhoea, malaria, measles, dan HIV/AIDS sebesar 58% dan 2/3 dari penyakit infeksi tersebut adalah Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA).

Program *Milenium Development Goal's* (MDG's) merupakan program Pembangunan Milenium yang harus dicapai pada tahun 2015, di mana dalam program ini terdapat 8 tujuan pembangunan. Salah satu program MDG's yaitu menurunkan angka kematian bayi dan anak, yang diharapkan pada tahun 2015 Indonesia harus mampu menurunkan angka kematian bayi hingga 23/1000 kelahiran hidup.<sup>4</sup> Salah satu upaya yang harus dilakukan adalah menurunkan sepertiga angka kematian akibat ISPA.

Penyakit ini cukup banyak ditemui di Negara yang mempunyai musim dingin. ISPA masih merupakan masalah kesehatan utama yang banyak ditemukan di Indonesia. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kematian karena ISPA terutama pada bayi dan balita.

Menurut hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, prevalensi ISPA di Indonesia sekitar 25,0%. Prevalensi tertinggi terjadi pada balita (25,8%) dan bayi (22,0%). Di Jawa Tengah, kejadian ISPA berada diangka 26,6%. Prevalensi ISPA di kota Semarang sendiri mencapai 27,9%. Data dari Dinas Kesehatan Kota (DKK) Semarang tahun 2013, *insiden rate* (IR) ISPA yang melebihi target 300 per 10.000 bayi terdapat pada 26 puskesmas di kota Semarang. Puskesmas dengan *insiden rate* (IR) ISPA tertinggi terdapat pada Puskesmas Candilama yaitu sebanyak 2808 kasus pada akhir tahun 2013.

Menurut Muttaqin faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA pada umumnya adalah faktor sosio-demografi, biologis, perumahan dan kepadatan serta polusi. Faktor sosio-demografi meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua, dan penghasilan keluarga. Faktor biologi meliputi status gizi, pemberian ASI eksklusif. Faktor polusi dalam ruangan meliputi tidak adanya cerobong asap, kebiasaan ayah merokok dan adanya perokok selain ayah. Faktor perumahan dan kepadatan meliputi keadaan lantai, dinding, jumlah penghuni kamar yang melebihi 2 orang, dan ventilasi rumah.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan *carapurposive sampling*. Pemilihan lokasi penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang dengan pertimbangan paling tingginya kejadian ISPA di daerah ini. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 6 – 12 bulan yang menderita dan tidak menderita ISPA sertamemiliki status gizi normal yaitu sebanyak 176 orang.

Adapun kriteria inklusi yang memenuhi syarat menjadi sampel adalah sebagai berikut :

1. Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Candilama kota Semarang pada saat dilakukan penelitian.
2. Bersedia menjadi responden penelitian.
3. Ibu yang mempunyai bayi usia 6 - 12 bulan yang memiliki status gizi normal.
4. Mempunyai KMS dengan catatan berat badan tiap bulannya.
5. Mempunyai buku KIA dengan catatan imunisasi DPT dan Campak.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian kuantitatif ini adalah kuesioner penelitian, catatan lapangan, kamera digital, buku KIA/KMS, tabel baku antropometri standard WHO-NCHS, dan laptop dengan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS).

#### *Pengumpulan Data*

##### 1. Data Primer

Data primer diperoleh melalui wawancara langsung kepada responden (ibu bayi) yang bersedia diwawancarai berdasarkan kuesioner yang telah dirancang sebelumnya dan disertai *crosscheck* terhadap buku KIA atau KMS untuk memperoleh data umur bayi, jenis kelamin, BBL, status imunisasi, dll.

##### 2. Data Sekunder

Data sekunder digunakan sebagai penunjang dan pelengkap dari data primer. Data ini meliputi data gambaran geografis dan demografis tempat penelitian yang diperoleh dari Puskesmas Candilama Kota Semarang.

#### *Pengolahan Data dan Analisis Data*

Seluruh kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian dilakukan beberapa tahap pengolahan data, yaitu :

##### a. *Editing*

Bertujuan untuk meneliti data yang telah diperoleh dari hasil wawancara menggunakan kuesioner.

##### b. *Skoring*

Pemberian nilai atau skor untuk jawaban dari pertanyaan dalam kuesioner.

##### c. *Coding*

Bertujuan untuk memberi kode angka pada masing-masing data atau variabel.

##### d. *Entry Data*

Bertujuan untuk memasukkan data mentah dalam suatu sistem pengolahan data untuk dianalisa.

##### e. *Tabulating*

Bertujuan untuk memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai kriteria.

Setelah data ditabulasi, selanjutnya dilakukan analisa data yaitu sebagai berikut :

##### a. Analisa Univariat

Dilakukan untuk mengetahui gambaran terhadap variabel yang diteliti. Pada analisa ini menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel.

##### b. Analisa Bivariat

Dilakukan untuk membuktikan hipotesis dengan uji perbedaan proporsi menggunakan uji statistik *chi square* serta menentukan besarnya hubungan kedua variabel independen dan dependen menggunakan derajat kemaknaan  $\alpha$  sebesar 5% ( $p < 0.05$ ).

### **HASIL PENELITIAN**

#### 1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik di Wilayah Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang Tahun 2014

No	Faktor intrinsik	n	%
1	Jenis Kelamin Bayi		
	Laki-laki	27	39,7
	Perempuan	41	60,3
2	Berat Badan Lahir Bayi		
	BBL Rendah	4	5,9
	BBL Normal	64	94,1
3	Status Imunisasi DPT		
	dan Campak	39	57,4
	Belum Lengkap	29	42,6
4	Riwayat Pemberian ASI	41	60,3
	ASI non eksklusif	27	39,7
	ASI eksklusif		
5	Riwayat Pemberian	31	45,6
	Vitamin A	37	54,4
Faktor Ekstrinsik		n	%
1	Tingkat Pendidikan Ibu		
	Pendidikan Dasar	27	39,7
	Pendidikan Lanjutan	41	60,3

2	Pengetahuan Ibu		
	Kurang	24	35,3
	Baik	44	64,7
3	Pekerjaan Ibu		
	Bekerja	20	29,4
	Tidak Bekerja/ IRT	48	70,6
4	Status Ekonomi Keluarga		
	Rendah	47	69,1
	Tinggi	21	30,9

---

## 2. Analisa Bivariat

Tabel 2. Uji Hubungan antara Faktor Intrinsik dan Faktor Ekstrinsik dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang Tahun 2014

No	Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik	ISPA		Tidak ISPA		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	Jenis Kelamin Bayi						
	a. Laki – laki	22	(81,5%)	5	(18,5%)	27	(100%)
	b. Perempuan	21	(51,2%)	20	(48,8%)	41	(100%)
2.	Berat Badan Lahir Bayi						
	a. BBL Rendah	1	(25,0%)	3	(75,0%)	4	(100%)
	b. BBL Normal	42	(65,6%)	22	(34,4%)	64	(100%)
3.	Status Imunisasi DPT dan Campak						
	a. Belum Lengkap	26	(66,7%)	13	(33,3%)	39	(100%)
	b. Lengkap	17	(58,6%)	12	(41,4%)	29	(100%)
4.	Riwayat Pemberian ASI						
	a. ASI non eksklusif	27	(65,9%)	14	(34,1%)	41	(100%)
	b. ASI eksklusif	16	(59,3%)	11	(40,7%)	27	(100%)
5.	Riwayat Pemberian Vitamin A						
	a. Belum mendapat	20	(64,5%)	11	(35,5%)	31	(100%)
	b. Sudah mendapat	23	(62,2%)	14	(37,8%)	37	(100%)
6.	Tingkat Pendidikan Ibu						
	a. Pendidikan Dasar	31	(100%)	9	(33,3%)	27	(100%)
	b. Pendidikan Lanjutan	37	(100%)	18	(39,0%)	41	(100%)
7.	Pengetahuan Ibu						
	a. Kurang (< 9)	15	(62,5%)	9	(37,5%)	24	(100%)
	b. Baik (≥ 9)	28	(63,6%)	16	(36,4%)	44	(100%)
8.	Pekerjaan Ibu						
	a. Bekerja	11	(55,0%)	9	(45,0%)	20	(100%)
	b. Tidak Bekerja/ IRT	32	(66,7%)	16	(33,3%)	48	(100%)
9.	Status Ekonomi Keluarga						
	a. Rendah	36	(76,6%)	11	(23,4%)	47	(100%)
	b. Tinggi	7	(33,3%)	14	(66,7%)	21	(100%)

## PEMBAHASAN

### Faktor intrinsik

#### 1. Hubungan Jenis Kelamin Bayi dengan Kejadian ISPA

Kejadian ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 22 bayi (81,5%) dibandingkan bayi dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 bayi (51,2%). Sebaliknya yang tidak ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 bayi (48,8%) dibandingkan bayi dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 5 bayi (18,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan metode penggabungan sel uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-Value* = 0,023 ( $p < \alpha$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Disimpulkan bahwa ditemukan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Candilama.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ruli Handayani Kota Palembang, berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian gangguan saluran pernafasan diperoleh *p-value* = 0,089. Berbeda dengan hasil penelitian Taisir di Kabupaten Aceh Selatan, secara statistic menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita di kelurahan Lhok Bengkuang.

Perbedaan prevalensi antara kedua jenis kelamin belum dapat dijelaskan secara pasti apakah karena faktor genetik atau perbedaan dalam hal perawatan atau pemberian makanan.

#### 2. Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian ISPA

Kejadian ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dengan berat badan lahir normal

yaitu sebanyak 42 bayi (65,6%) dibandingkan bayi dengan berat badan lahir rendah yaitu sebanyak 1 bayi (25,0%). Sebaliknya yang tidak ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dengan berat badan lahir normal juga yaitu sebanyak 22 bayi (34,4%) dibandingkan bayi dengan berat badan lahir rendah yaitu sebanyak 3 bayi (75,0%). Sedangkan Hasil uji statistik dengan menggunakan metode penggabungan sel uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-Value* = 0,137 ( $p > \alpha$ ) yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Disimpulkan bahwa ditemukan tidak adanya hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian ISPA pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Candilama.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati dan Sri Dara Ayu. Hasil uji chi square diperoleh nilai hitung  $p = 0,636$  lebih besar dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Disimpulkan bahwa tidak ditemukan adanya hubungan antara BBL dengan kejadian ISPA pada balita. Meskipun anak mempunyai riwayat lahir dengan BBLR, jika didukung oleh kondisi status gizi baik dan pemberian imunisasi lengkap maka anak tersebut tidak mudah terkena penyakit infeksi (ISPA).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang berjudul "Hubungan antara Berat Lahir dengan Kejadian Infeksi (Diare & Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Pada Bayi Usia 1-12 Bulan" yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistic antara berat lahir dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut dimana *p value* 0,037.

#### 3. Hubungan Status Imunisasi DPT dan Campak dengan Kejadian ISPA

Kejadian ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dengan status imunisasi belum lengkap yaitu sebanyak 26 bayi (66,7%) dibandingkan bayi dengan status imunisasi lengkap yaitu sebanyak 17 bayi (58,6%). Sebaliknya yang tidak ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dengan status imunisasi

belum lengkap juga yaitu sebanyak 13 bayi (33,3%) dibandingkan bayi dengan status imunisasi lengkap yaitu sebanyak 12 bayi (41,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan metode penggabungan sel uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-Value* = 0,670 ( $p > \alpha$ ) yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Disimpulkan bahwa ditemukan tidak adanya hubungan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Candilama.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Taisir di Aceh Selatan juga menemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi campak dan DPT dengan kejadian ISPA pada bayi. Jadi, imunisasi campak dan difteri yang diberikan bukan untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap ISPA secara langsung, melainkan hanya untuk mencegah faktor yang dapat memacu terjadinya ISPA. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sadono, dkk di Blora, bayi yang tidak mendapat imunisasi sesuai dengan umur berisiko menderita ISPA.

#### 4. Hubungan Riwayat Pemberian ASI dengan Kejadian ISPA

Kejadian ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dengan riwayat ASI non eksklusif yaitu sebanyak 27 bayi (65,9%) dibandingkan bayi dengan riwayat ASI eksklusif yaitu sebanyak 16 bayi (59,3%). Sebaliknya yang tidak ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dengan riwayat ASI non eksklusif juga yaitu sebanyak 14 bayi (34,1%) dibandingkan bayi dengan riwayat ASI eksklusif yaitu sebanyak 11 bayi (40,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan metode penggabungan sel uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-Value* = 0,768 ( $p > \alpha$ ) yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Disimpulkan bahwa ditemukan tidak adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian ISPA pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Candilama.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dari 68 bayi terdapat hanya 27 bayi (39,7%) yang mendapatkan ASI Eksklusif. Angka tersebut masih tergolong rendah atau belum memenuhi target Nasional yaitu sebesar 80%. Hal ini disebabkan karena ASI tidak cukup, kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif, dan kesibukan ibu. Terdapat faktor-faktor lain yang mungkin berhubungan dengan kejadian ISPA diantaranya gizi kurang, polusi udara, lingkungan kotor, imunisasi yang tidak lengkap, kontak langsung dengan penderita ISPA, dan kepadatan penduduk di sekitar tempat tinggal.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustama di Kota Medan dan Kabupaten Deli Serdang diperoleh nilai  $p=0,000$ , *Ratio Prevalens* 0,5 di Kabupaten Deli Serdang. Artinya ASI eksklusif bukan merupakan faktor resiko untuk terjadinya ISPA. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu yang menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi.

#### 5. Hubungan Riwayat Pemberian Vitamin A dengan Kejadian ISPA

Kejadian ISPA pada bayi, didapatkan bahwa kejadian ISPA lebih banyak terjadi pada bayi yang sudah mendapat vitamin A yaitu sebanyak 23 bayi (62,2%) dibandingkan bayi yang belum mendapat vitamin A yaitu sebanyak 20 bayi (64,5%). Sebaliknya yang tidak ISPA lebih banyak terjadi pada bayi yang sudah mendapat vitamin A juga yaitu sebanyak 14 bayi (37,8%) dibandingkan bayi yang belum mendapat vitamin A yaitu sebanyak 11 bayi (35,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan metode penggabungan sel uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-Value* = 1,000 ( $p > \alpha$ ) yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Disimpulkan bahwa ditemukan tidak

adanya hubungan antara pemberian vitamin A dengan kejadian ISPA pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang. Selain kapsul vitamin A, ada faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya ISPA yaitu keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Taisir di Aceh Selatan yang menemukan tidak ada hubungan yang bermakna antara status memperoleh kapsul vitamin A dosis tinggi dengan kejadian ISPA. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Mahyuddin, dkk di Bengkulu diperoleh bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian kapsul vitamin A dengan kejadian ISPA dengan OR sebesar 2,438.

### **Faktor ekstrinsik**

#### **1. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian ISPA**

Kejadian ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dari ibu dengan tingkat pendidikan lanjutan yaitu sebanyak 25 bayi (61,0%) dibandingkan bayi dari ibu dengan tingkat pendidikan dasar yaitu sebanyak 18 bayi (66,7%). Sebaliknya yang tidak ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dari ibu dengan tingkat pendidikan lanjutan juga yaitu sebanyak 16 bayi (39,0%) dibandingkan bayi dari ibu dengan tingkat pendidikan dasar yaitu sebanyak 9 bayi (33,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan metode penggabungan sel uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-Value* = 0,826 ( $p > \alpha$ ) yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Disimpulkan bahwa ditemukan tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian ISPA pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Candilama.

Ibu dengan berpendidikan tinggi tetapi tidak dapat merawat bayi ISPA dengan benar dikarenakan oleh beberapa

kondisi dimana orang tua yang terlalu sibuk dengan karir atau pekerjaannya, kurangnya informasi yang diterima secara langsung dari petugas kesehatan, dan kecenderungan orang tua yang menitipkan anaknya kepada pengasuh atau anggota keluarga lain. Kejadian ISPA dipengaruhi oleh faktor lain, misalnya faktor cuaca dan daya tahan tubuh anak terhadap suatu penyakit.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yulita Riza yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian ISPA pada balita ( $p > 0,05$ ). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Subandita yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit.

#### **2. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ISPA dengan Kejadian ISPA**

Kejadian ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dari ibu dengan tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 28 bayi (63,6%) dibandingkan bayi dari ibu dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 15 bayi (62,5%). Sebaliknya yang tidak ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dari ibu dengan tingkat pengetahuan baik juga yaitu sebanyak 16 bayi (36,4%) dibandingkan bayi dari ibu dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 9 bayi (37,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan metode penggabungan sel uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-Value* = 1,000 ( $p > \alpha$ ) yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Disimpulkan bahwa ditemukan tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang.

Dari hasil penelitian diatas terdapat 9 responden (37,5%) dengan tingkat pengetahuan kurang tetapi anaknya tidak menderita ISPA hal ini diasumsikan

karena pemberian ASI yang cukup sehingga daya tahan tubuh anak terhadap penyakit infeksi lebih tinggi walaupun pengetahuan ibu kurang tentang ISPA. Namun demikian dalam penelitian ini masih dijumpai 28 responden (63,6%) responden dengan pengetahuan tinggi tentang ISPA namun anaknya menderita ISPA hal ini diasumsikan karena adanya faktor lain yang mempengaruhi seperti terpapar polusi udara, asap rokok, pengaruh tempat tinggal yang padat, pemberian ASI yang tidak cukup, sehingga anak dapat dengan mudah terkena penyakit ISPA.

Sejalan dengan penelitian Nasution, dkk di Jakarta bahwa tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA. Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Niluh M. Y. Sherlywiyanti yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan upaya pencegahan ISPA pada balita ( $p < 0,05$ ).

### 3. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian ISPA

Kejadian ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dari ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 32 bayi (66,7%) dibandingkan bayi dari ibu yang bekerja yaitu sebanyak 11 bayi (55,0%). Sebaliknya yang tidak ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dari ibu yang tidak bekerja juga yaitu sebanyak 16 bayi (33,3%) dibandingkan bayi dari ibu yang bekerja yaitu sebanyak 9 bayi (45,0%). Hasil uji statistik dengan menggunakan metode penggabungan sel uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-Value* = 0,527 ( $p > \alpha$ ) yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Disimpulkan bahwa ditemukan tidak adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian ISPA pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang.

Namun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulita Riza, dengan *P-Value* = 0,505 yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan kejadian ISPA pada balita.

### 4. Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Kejadian ISPA

Kejadian ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dari ibu dengan status ekonomi rendah yaitu sebanyak 36 bayi (76,6%) dibandingkan bayi dari ibu dengan status ekonomi tinggi yaitu sebanyak 7 bayi (33,3%). Sebaliknya yang tidak ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dari ibu dengan status ekonomi tinggi yaitu sebanyak 14 bayi (66,7%) dibandingkan bayi dari ibu dengan status ekonomi rendah yaitu sebanyak 11 bayi (23,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan metode penggabungan sel uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-Value* = 0,002 ( $p < \alpha$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Disimpulkan bahwa ditemukan adanya hubungan antara status ekonomi keluarga dengan kejadian ISPA pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulistira di Desa Lembah Subur Kecamatan Ladongi Kabupaten Kolaka, menjelaskan bahwa dengan status ekonomi yang rendah juga dapat mempengaruhi kejadian ISPA karena kendala biaya sehingga meningkatkan kejadian ISPA.

Keadaan status ekonomi yang rendah pada umumnya berkaitan erat dengan berbagai masalah kesehatan yang di hadapi, hal ini disebabkan karena ketidakmampuan dan ketidaktahuan dalam mengatasi berbagai masalah tersebut terutama dalam kesehatan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan mengenai faktor intrinsik dan ekstrinsik yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada Bayi usia 6 – 12 bulan yang memiliki status gizi normal di Puskesmas Candilama Kota Semarang maka dapat disimpulkan :

1. Distribusi frekuensi bayi ISPA yaitu sebanyak 43 bayi (63,2%) sedangkan bayi tidak ISPA yaitu sebanyak 25 bayi (36,8%).
2. Sebagian besar bayi usia 6 – 12 bulan yang memiliki status gizi normal berada dalam kategori jenis kelamin perempuan, berat badan lahir rendah, status imunisasi belum lengkap, riwayat pemberian ASI non eksklusif, dan belum mendapat vitamin A.
3. Sebagian besar ibu dari bayi usia 6 – 12 bulan yang memiliki status gizi normal berada dalam kategori tingkat pendidikan lanjutan, pengetahuan baik, tidak bekerja/IRT, dan status ekonomi keluarga rendah.
4. Dari 5 faktor intrinsik, hanya ada 1 variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian ISPA pada bayi yaitu variabel jenis kelamin ( $p$ -value = 0,023).
5. Dari 4 faktor ekstrinsik, hanya ada 1 variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian ISPA pada bayi yaitu status ekonomi keluarga ( $p$ -value = 0,002).

## DAFTAR PUSTAKA

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Handayani, Ruli. 2004. Analisis Konsentrasi PM<sub>2,5</sub> dan gangguan Pernafasan Pada Anak Sekolah Dasar Negeri di Kota Palembang Tahun 2004. Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia.
- Ranantha, R., Mahawati, E., & Kun, K. (2014). Hubungan antara Karakteristik Balita dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Gandon Kecamatan Kaloran Kabupaten Temanggung. Skripsi : FKM UDINUS Semarang
- H. D. Musdalifah, Rusli. Kejadian BBLR, ASI Eksklusif dan Imunisasi terhadap Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita. Skripsi :STIKES Makassar
- Sukmawati, & S. D. 2010. *Hubungan Status Gizi, Berat Badan Lahir, Imunisasi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tunikamaseang Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros*. Skripsi : Gizi Poltekes Makassar
- Ariefudin, Y., Priyantini, S., & Desanti, O. I. (2010). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Bayi 0 – 12 Bulan. Skripsi :Medical Faculty of Sultan Agung Islamic University (Unissula) Semarang
- R. R., N. N., & Wahiduddin. 2012. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Lembang Batu Sura*. Skripsi : FKM UNHAS, Makassar
- Abdullah. 2003. *Pengaruh Pemberian ASI Terhadap Kasus ISPA pada Bayi Umur 0 – 4 Bulan*. Perpustakaan Universitas Indonesia. <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=77715>. Dikutip tgl 06.05.2009
- Marhamah, A. A., & Wahiduddin. 2012. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Balita Di Desa Bontongan Kabupaten Enrekang*. Skripsi : FKM UNHAS, Makassar
- Maulina, 2013. *Hubungan Pendidikan, Paritas Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian ISPA Pada Anak 0-5 Tahun Di Puskesmas Keumala 2013*. Tugas Akhir :STIKes U'Budiyah Banda Aceh.

- Nana S dan Tinah.2011. *Hubungan Pendidikan Ibu Dan Status Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita*. Jurnal Kebidanan, Vol. IV, No. 01, Juni 2012. (Online) <http://journal.akbideub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/49/48> Diakses 22 November 2014
- Wantania, J.M., Naning, R., Wahani, A. 2008. *Infeksi Respiratori Akut.Buku Ajar Respirologi Anak Edisi Pertama*.Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta.
- Ellita. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Pemberian Asi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Rumah Sakit Blud Ibu Dan Anak Pemerintah Aceh. Tugas Akhir : Kebidanan *STIKes U'Budiyah*, Banda Aceh.
- Nasution, Kholisah, dkk. 2009. *Infeksi Saluran Napas Akut pada Balita di Daerah Urban Jakarta*. Jurnal Sari Pediatri, Vol. 11, No. 4, Desember 2009. (Online) <http://www.idai.or.id/saripediatri/pdf/11-4-1.pdf> Diakses 30 September 2012