

HUBUNGAN STATUS GIZI, RIWAYAT PEMBERIAN VITAMIN A, RIWAYAT IMUNISASI (BCG, DPT, CAMPAK) DAN KEBIASAAN MEROKOK ANGGOTA KELUARGA DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA USIA 1-4 TAHUN DI PROVINSI NANGROE ACEH DARUSSALAM (ANALISIS DATA SEKUNDER RISKESDAS 2007)

Fitriana, Dwi¹, Damayanti, Didit², Nuzrina, Rachmanida³
1,3Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Jakarta Barat,
2Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II
Jln. Arjuna Utara Tol Tomang – Kebon Jeruk, Jakarta
dwifitriana.df@gmail.com

Abstract

The toddler years are a decisive period in the growth. Acute Respiratory Infection (ARI) is a disease that often affects children under five. The prevalence of ARI incidence in infants in NAD above the national prevalence is equal 49,1%. Knowing the relationship of nutritional status, history of vitamin A, history of immunization (BCG, DPT, measles), and smoking habits of family members with ARI in children aged 1-4 years in the Province of Nangroe Aceh Darussalam. Cross-sectional study design data of Basic Health Research 2007, Chi-square analysis and logistic regression. The study population was all children under the age of 1-4 years in the province. Sample size are 1466 children. Most toddlers aged 12-24 months (41,4%), the percentage of children under five is almost the same sex between men and women, the incidence of respiratory infection (44,2%), most of the children had normal nutritional status (59,4%) , got a capsule of vitamin A (81,9%), immunized (BCG, DPT, measles), family of children smoking in the home (72,7%). There was no relationship infant characteristics, nutritional status, immunization against measles ($p>0,05$) with ARI. There is a relationship history vitamin A, Imunisasi (BCG, DPT), smoking habits of family members ($p<0,05$) with ARI. Smoking is the most likely predictors resulted in ARI. ARI among children under five are affected by vitamin A history, immunization history, and smoking habits of family members. Settling behavior of the parents of ARI and education about the dangers of smoking needs to be done to reduce the incidence of ARI

Keywords: *ARI, Nutritional status, vitamins A, immunization, smoking habit*

Abstrak

Masa balita adalah masa yang menentukan dalam tumbuh kembangnya. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit yang sering menyerang anak usia balita. Prevalensi Kejadian ISPA pada balita di NAD diatas prevalensi nasional yaitu sebesar 49,1%. Mengetahui hubungan status gizi, riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi (BCG, DPT, campak), dan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam. Desain penelitian cross-sectional data hasil Riset Kesehatan Dasar 2007, analisis Chi-square dan regresi logistik. Populasi penelitian adalah semua anak balita usia 1-4 tahun di Provinsi NAD. Sampel penelitian ini berjumlah 1466 balita. Sebagian besar balita berusia 12-24 bulan (41,4%), persentase jenis kelamin balita hampir sama antara laki-laki dan perempuan, kejadian ISPA (44,2%), sebagian besar balita memiliki status gizi normal (59,4%), mendapat kapsul vitamin A (81,9%), mendapat imunisasi (BCG, DPT, campak), keluarga balita merokok didalam rumah (72,7%). Tidak terdapat hubungan karakteristik balita, status gizi, imunisasi campak ($p>0,05$) dengan kejadian ISPA. Ada hubungan riwayat pemberian vitamin A, Imunisasi (BCG, DPT), kebiasaan merokok anggota keluarga ($p<0,05$) dengan kejadian ISPA. Kebiasaan merokok merupakan prediktor yang paling berpeluang mengakibatkan

kejadian ISPA. Kejadian ISPA pada balita dipengaruhi oleh riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi, dan kebiasaan merokok anggota keluarga. Pembinaan perilaku orang tua tentang ISPA dan penyuluhan tentang bahaya merokok perlu dilakukan untuk mengurangi kejadian ISPA.

Kata kunci : ISPA, Status Gizi, Vitamin A, Imunisasi, Kebiasaan Merokok

Pendahuluan

Indonesia sebagai negara berkembang menghadapi tantangan yang lebih besar memasuki era globalisasi karena harus bersaing dengan negara-negara lain dalam berbagai bidang. Untuk menghadapi tantangan tersebut dibutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas. Banyak faktor yang harus diperhatikan dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas, salah satunya yaitu aspek kesehatan (Novesar, dkk, 2012).

Pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensi berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian juga dibentuk pada saat ini. Sehingga setiap kelainan / penyimpangan sekecil apapun apabila tidak terdeteksi apalagi tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya di kemudian hari. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita akan mempengaruhi ketahanan fisik dan kecerdasan sehingga dapat memberi dampak terhadap kehidupan pada masa yang akan datang (Nasution, dkk, 2009).

Tidak terpenuhinya zat gizi pada balita berdampak pada kesehatan dan kecerdasan balita tersebut. Dari segi kesehatan, gizi kurang menghambat reaksi imunologis dan berhubungan dengan tingginya prevalensi dan beratnya penyakit (Santoso, 2004). Status Gizi merupakan indikator kesehatan yang penting karena anak usia di bawah lima tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi. Jika gizi kurang tidak segera ditangani maka dikhawatirkan akan berkembang menjadi gizi buruk (Vindriana, 2012).

ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) adalah radang akut saluran pernafasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau

bakteri, virus maupun riketsia tanpa atau disertai radang parenkim paru. Terjadinya ISPA di pengaruhi atau ditimbulkan oleh tiga hal yaitu adanya kuman (terdiri dari lebih 300 jenis bakteri, virus, dan riketsia) keadaan daya tahan tubuh (status gizi dan imunisasi) dan keadaan lingkungan (rumah yang kurang ventilasi, lembab, basah, dan kepadatan penghuni (Nuryanto, 2012).

ISPA dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti kondisi perumahan, karakteristik balita (umur, jenis kelamin, status gizi, berat badan lahir, ASI Eksklusif, status imunisasi), kepadatan hunian, polusi udara luar, sumber pencemaran udara dalam ruang (penggunaan anti nyamuk bakar, bahan bakar untuk memasak dan keberadaan perokok). Selain itu konsumsi vitamin A juga memiliki pengaruh terhadap timbulnya ISPA ada balita (Nuryanto, 2012).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2001 memperlihatkan prevalensi ISPA pada anak <1 tahun 38,7% dan pada anak 1-4 tahun sebesar 42,2%. (Vindriana, 2012). Menurut hasil Riskesdas 2007 prevalensi nasional ISPA adalah Berdasarkan data Riskesdas tahun 2007 adalah 25,5% dengan prevalensi tertinggi terjadi pada balita yaitu usia 1-4 tahun yaitu 42,53%. Kejadian ISPA di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam pada balita usia 1-4 tahun diatas prevalensi nasional yaitu sebanyak 49,1% .

Bahan dan Metode

Adapun penelitian ini menggunakan data sekunder Riskesdas 2007. Jenis Penelitian yang akan dilakukan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita usia 1-4 tahun sebanyak 2828 balita. Jumlah responden dalam penelitian adalah 1466 balita. Data hasil penelitian diperoleh

dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data sekunder meliputi data hasil yang diperoleh melalui kuesioner yang didapatkan dari data Riskesdas seperti data karakteristik responden, berat badan, tinggi badan, riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi (BCG, DPT, campak), dan kebiasaan merokok anggota keluarga. Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi dan presentase setiap variabel penelitian. Untuk analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel dependen dan independen dengan menggunakan program SPSS dengan uji

statistik *Chi-Square*. Analisis Multivariat dilakukan untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan variabel dependen, menggunakan program SPSS dengan uji *Analisis Regresi Logistik*.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran umum responden berdasarkan umur, jenis kelamin, kejadian ISPA, status gizi, riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi (BCG, DPT, campak), dan kebiasaan merokok anggota keluarga balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam terdapat pada tabel berikut ini :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Balita Usia 1-4 Tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam Tahun 2007

Variabel	Kategori	n	%
Umur	12-24 bulan	607	41,4
	>24-36 bulan	449	30,6
	>36-48 bulan	410	28,0
Jenis kelamin	Laki-laki	746	50,9
	Perempuan	720	49,1
Kejadian ISPA	Ya	648	44,2
	Tidak	818	55,8
Status Gizi	Sangat Kurus	166	11,3
	Kurus	138	9,4
	Normal	871	59,4
	Gemuk	291	19,8
Riwayat Vitamin A	Ya	1200	81,9
	Tidak	266	18,1
Riwayat imunisasi BCG	Ya	1087	74,1
	Tidak	379	25,9
DPT	Ya	1085	74,0
	Tidak	381	26,0
Campak	Ya	1036	70,7
	Tidak	430	29,3
Kebiasaan merokok	Ya	1066	72,7
	Tidak	400	27,3

Dari tabel 1 dapat diketahui umur responden terbanyak yaitu umur 12-24 bulan yaitu sebanyak 607 balita (41,4%). Jenis kelamin balita usia 1-4 tahun memiliki persentase yang sama antara laki-laki dan perempuan yaitu sebesar 50,9% untuk laki-laki dan 49,1% untuk perempuan. Sebagian besar balita yang menjadi responden menderita ISPA yaitu sebesar 44,2%. Balita dengan status gizi normal memiliki persentase terbanyak dibandingkan dengan status gizi lain yaitu

sebesar 59,4%. Sebagian besar balita di NAD yang menjadi responden sudah mendapatkan suplementasi vitamin A yaitu sebesar 81,9%. Rata-rata balita di NAD sudah mendapatkan imunisasi BCG (74,1%), DPT (74,0%) dan campak (70,0%). Banyak dari keluarga balita yang merokok di dalam rumah yaitu sebesar 72,7%.

Angka kejadian ISPA di Nangroe Aceh Darussalam lebih tinggi dibandingkan angka kejadian ISPA nasional yaitu sebesar 42,3%. Setiap tahunnya

hampir empat juta orang meninggal dan 98% disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan. Penyebab kematian ini tingkat mortalitasnya sangat tinggi pada bayi, anak-anak, dan lansia, terutama di negara dengan pendapatan yang menengah dan rendah.

Berdasarkan penelitian didapatkan persentase balita sangat kurus dan kurus di Nangroe Aceh Darussalam lebih tinggi dibandingkan angka nasional yaitu 9,4% (kurus) dan 11,3% (sangat kurus). Gizi yang kurang akan mempengaruhi kesehatan anak karena dengan adanya gizi kurang anak akan mudah rentan terhadap suatu penyakit infeksi. Imunisasi adalah upaya yang dilakukan untuk memberikan kekebalan (imunitas) pada bayi atau anak sehingga terhindar dari penyakit tertentu. Imunisasi dasar memiliki fungsinya masing-masing untuk kebal terhadap suatu penyakit. Penyakit infeksi yang sering melanda anak

terutama penyakit ISPA juga dapat dikurangi kejadiannya bilamana anak mendapatkan imunisasi secara .

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase balita yang mendapatkan imunisasi BCG di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam lebih rendah dibandingkan dengan persentase nasional yaitu sebesar 86,9%. Persentase balita yang mendapatkan imunisasi DPT di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam lebih rendah jika dibandingkan dengan persentase nasional sebesar 67,7%. Persentase balita yang mendapatkan imunisasi DPT di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam lebih rendah jika dibandingkan dengan persentase nasional sebesar 81,6%. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam lebih rendah dibandingkan persentase nasional sebesar 85,4%.

Tabel 2
Analisis Hubungan Variabel Dependen dan Independen

Variabel	ISPA				P value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Umur					
12-24 bulan	275	45,3	332	54,7	
>24-36 bulan	203	45,2	246	54,8	0,42
>36-48 bulan	170	41,5	240	58,5	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	325	43,6	421	56,4	0,618
Perempuan	323	44,9	397	55,1	
Status Gizi					
Kurus Sekali	61	36,7	105	63,3	
Kurus	64	46,4	74	53,6	0,08
Normal	403	46,3	468	53,7	
Gemuk	120	41,2	171	58,8	
Riwayat Vit A					
Ya	102	38,3	164	61,7	0,034
Tidak	546	45,5	654	54,5	
Imunisasi					
BCG Ya	148	39,1	231	60,9	0,019
Tidak	500	46,0	587	54,0	
DPT Ya	148	38,8	233	61,2	0,014
Tidak	500	46,1	585	53,9	
Campak Ya	179	41,6	251	58,4	0,201
Tidak	469	45,3	567	54,7	
Kebiasaan Merokok					
Ya	488	45,8	578	54,2	0,031
Tidak	160	40,0	240	60,0	

Hasil analisis hubungan antara umur dan kejadian ISPA balita diperoleh bahwa balita yang dengan usia antara 12-24 bulan lebih banyak yang menderita ISPA jika dibandingkan dengan balita usia >24 bulan. Hasil uji statistiknya diperoleh bahwa p-value sebesar 0,42 berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian ISPA pada balita.

Hal tersebut menggambarkan bahwa usia bukanlah satu-satunya faktor yang dapat menyebabkan ISPA. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasution, dkk (2009) dengan hasil p value sebesar 0,327 yang menjelaskan bahwa tidak adanya hubungan antara usia dan kejadian ISPA. Pada penelitian Nasution, dkk juga menggunakan design *cross-sectional* dengan sampel balita sejumlah 103. Balita yang menjadi sampel dalam penelitian tersebut adalah balita dengan usia dari 6 bulan hingga 59 bulan.

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dan kejadian ISPA balita diperoleh bahwa balita tidak ada perbedaan yang bermakna antara kejadian ISPA pada balita dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Hasil uji statistiknya diperoleh bahwa p-value sebesar 0,618 berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Novesar, dkk (2012), yang menyatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA karena hampir samanya angka kejadian pada balita dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan yaitu laki-laki sebanyak 50% dan perempuan sebanyak 49,96%.

Hasil analisis hubungan antara status gizi dan kejadian ISPA balita diperoleh bahwa balita yang memiliki status gizi kurus dan kurus sekali lebih banyak yang tidak menderita ISPA. Hasil uji statistiknya diperoleh bahwa p-value sebesar 0,08 berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Trisnawati, dkk (2013) dengan $p > 0,05$ yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita. Hal tersebut menunjukkan

bahwa bukan hanya balita dengan status gizi kurang yang terkena ISPA, tetapi balita dengan status gizi tidak kurang juga banyak yang terkena ISPA.

Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Akbar, dkk (2013) dengan $p = 0,023$ yang berarti ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita. Perbedaan penelitian ini terdapat pengelompokan kategori status gizi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Akbar, dkk kategori status gizi dibagi menjadi kategori baik dan kurang, sedangkan pada penelitian ini kategori dibagi menjadi 4 berdasarkan BB/TB.

Vitamin A sangat penting dalam menopang fungsi tubuh termasuk penglihatan, integritas sel, kompetensi sistem kekebalan, serta pertumbuhan. Anak yang menderita KKP dan KVA lebih sering mengalami infeksi (Arisman, 2002). Berdasarkan penelitian didapatkan persentase balita yang mendapatkan suplementasi vitamin A selama 6 bulan terakhir di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam lebih tinggi jika dibandingkan dengan persentase nasional sebanyak 71,5%. Menurut beberapa penelitian suplementasi vitamin A merupakan solusi kesembuhan ISPA karena salah satu khasiat vitamin A dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi seperti ISPA.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Fedriyansyah, dkk (2010) menemukan bahwa anak-anak yang mengalami defisiensi vitamin A akan menderita ISPA lebih tinggi dibandingkan anak normal meskipun memperoleh vitamin A. Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Ridwan (2012). Dalam penelitian tersebut menghasilkan $p = 0,000$ yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara suplementasi vitamin A dengan kejadian ISPA pada balita.

Hasil uji statistik hubungan imunisasi BCG dengan kejadian ISPA diperoleh bahwa p-value sebesar 0,019 berarti ada hubungan yang signifikan antara riwayat imunisasi BCG dengan kejadian ISPA pada balita. Hasil uji statistik hubungan imunisasi DPT

diperoleh bahwa p-value sebesar 0.014 berarti ada hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi DPT dengan kejadian ISPA pada balita. Hasil uji statistik hubungan imunisasi campak dengan kejadian ISPA diperoleh bahwa p-value sebesar 0,201 berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi campak dengan kejadian ISPA pada balita.

Status imunisasi merupakan faktor risiko ISPA. Pemberian imunisasi menunjukkan konsistensi dalam memberi pengaruh terhadap kejadian ISPA. Berdasarkan penelitian sebelumnya (Nasution, dkk, 2009) bahwa bayi yang tidak mendapat imunisasi sesuai dengan umur berisiko menderita ISPA dan ada hubungan bermakna antara pemberian imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita. Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh HD dan Rusli (2014) dengan $p=0,066$ yang berarti tidak ada pengaruh yang signifikan antara imunisasi terhadap ISPA pada balita di RSUD Labuang baji Makassar.

Di lain pihak, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati dan Sri (2010) dengan $p=0,026$ yang berarti ada hubungan antara imunisasi dengan kejadian ISPA balita. Farni di tahun 2013 juga menyatakan bahwa ada hubungan antara imunisasi dengan kejadian ISPA ($p=0,000$). Sebagian besar kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti BCG, difteri, pertusi, campak makan peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA. Dalam penelitian Farni di Puskesmas Bonepantai ini, balita yang terserang ISPA tidak diberikan imunisasi secara lengkap terutama pemberian imunisasi yang berhubungan dengan penyakit ISPA diantaranya BCG, DPT, dan campak. Kemampuan tubuh seorang anak untuk menangkal suatu penyakit dipengaruhi beberapa faktor yaitu : faktor genetik dan kualitas vaksin. Jadi, walaupun seorang anak telah menerima imunisasi lengkap, kemungkinan untuk menderita ISPA tetap ada.

Hasil analisis hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dan kejadian ISPA diperoleh bahwa p-value sebesar 0.047 berarti ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryanto (2012) yang menyatakan bahwa proporsi balita yang mengalami ISPA lebih banyak pada balita yang orang tuanya perokok yaitu 67,7% dibandingkan balita yang orang tuanya bukan perokok yaitu 36,8%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,005$, yang berarti ada hubungan antara penyakit ISPA pada balita dengan status merokok orang tua.

Dalam asap rokok terdapat 4000 zat kimia berbahaya bagi kesehatan, dua diantaranya nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik. Adanya pencemaran udara di dalam rumah yang disebabkan oleh asap rokok dapat merusak mekanisme pertahanan paru-paru, sehingga mempermudah timbulnya gangguan saluran pernafasan (Nuryanto, 2010).

Gangguan pernafasan ini terutama lebih mudah terjadi pada balita disebabkan balita lebih rentan terhadap efek polutan. Selain itu keberadaan balita yang lebih lama di dalam rumah juga menyebabkan dosis pencemar yang diterima akan lebih tinggi (balita terpapar lebih lama) (Nuryanto, 2010).

Analisis WHO, menunjukkan bahwa efek buruk asap rokok lebih besar bagi perokok pasif dibandingkan perokok aktif. Ketika perokok membakar sebatang rokok dan menghisapnya, asap yang diisap perokok disebut asap utama (main-stream), dan asap yang keluar dari ujung rokok (bagian yang terbakar) dinamakan sidestream smoke atau asap samping. Asap samping ini terbukti mengandung lebih banyak hasil pembakaran tembakau dibanding asap utama.

Bahan berbahaya dan racun dalam rokok tidak hanya mengakibatkan gangguan kesehatan kepada perokok juga kepada orang-orang disekitarnya yang tidak merokok. Sebagian besar adalah bayi, anak-anak, dan ibu yang terpaksa

menjadi perokok pasif oleh karena ada anggota keluarga mereka yang merokok didalam rumah. Perokok pasif mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk menderita kanker paru-paru dan penyakit jantung. Sedangkan janin, bayi dan anak balita

mempunyai risiko yang lebih besar untuk menderita kejadian berat badan lahir rendah, bronkitis, pneumonia, infeksi rongga telinga, dan asma (Sugihartono, 2012).

Tabel.4
Faktor yang paling Berhubungan dengan Kejadian ISPA

Variabel	B	S.E	Wal d	df	Sig	Exp B	95%CI for Exp B Lower Upper	
Kebiasaan merokok	0,250	0,120	4,376	1	0,036	1,285	1,016	1,624

Hasil akhir dari penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat 1 variabel yang merupakan prediktor berpeluang terjadap kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam. Variabel tersebut adalah kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah. Hasil uji multivariat regresi logistik diperoleh nilai p-value sebesar 0,031

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryanto (2010) yang menyatakan bahwa faktor dominan penyebab terjadinya penyakit ISPA pada balita adalah status imunisasi, status gizi, status merokok, kepadatan tempat tinggal dan tingkat pendidikan orang tua. Nilai OR untuk variabel merokok sebesar 17,62 yang berarti balita yang tinggal bersama keluarga perokok akan menyebabkan 17,62 kali lebih tinggi menderita ISPA dibandingkan balita yang tidak tinggal bersama keluarga yang tidak perokok.

Kesimpulan dan Saran

Merokok merupakan prediktor yang paling berpeluang terhadap kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam. Diharapkan dilakukan pembenahan perilaku orang tua tentang merokok dan penyuluhan tentang bahaya merokok untuk mengurangi kejadian ISPA.

Daftar Pustaka

- Arisman. (2002). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Akbar, Khairil, Fatimah, dan Anggraeni, Hadia. (2013). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Pulau Sembilan Kab. Sinjai. *Jurnal Kesehatan Vol. 3 No.1 Tahun 2013*.
- Fedriyansyah, Nazir Hz, HM, Theodorus, Husin, Syarif. (2010). Hubungan Kadar Seng dan Vitamin A dengan Kejadian ISPA dan Diare pada Anak. *Sari Pediatri, Vol. 12, No. 4, Desember*.
- HD, Musdalifah dan Rusli. (2014). Kejadian BBLR, ASI Eksklusif dan Imunisasi terhadap Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita. *Journal of Pediatric Nursing Vol 1(1) January*.
- Mahyuddin, Meriwati. (2012). Hubungan Pemberian Kapsul Vitamin A Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan dan Kemasyarakatan. Vol.2 No.2*.
- Nasution, K, Sjahrullah, M. Azhary Rully, Brohet, Kartika Erida, Wibisana, Krishna Adi, Yassien, M. Ramdhani, Ishak, Lenora Mohd, Pratiwi, Liza, Wawolumaja, Corrie, dan Endyarni, Bernie. (2009). Infeksi Saluran Napas

- Akut pada Balita di Daerah Urban Jakarta. *Sari Pediatri Vol.11 No.4 Desember 2009.*
- Novesar, Aidil Rahman, Darwin, Eryati, dan Yani, Finny Fitri. (2012). Pola Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Padang Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas Vol. 3 No.3 Tahun 2012.*
- Nuryanto. (2010). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita. *Jurnal Pembangunan Manusia Vol.4 No.11 tahun 2010.*
- Nuryanto. (2012). Hubungan Status Gizi terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita. *Jurnal Pembangunan Manusia Vol.6 No.2 Tahun 2012.*
- Ridwan, Endi. (2012). Kapsul Vitamin A dan Morbiditas Anak Balita: Analisis Data Riskeudas 2007. *Jurnal Gizi Indon Vol. 35 No.1 Tahun 2012.*
- Sugihartono, Nurjazuli. (2012). Analisis Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagar Alam. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia Vol. 11 no.1/April 2012.*
- Sukmawati dan Sri, Dara Ayu. (2010). Hubungan Status Gizi, Berat Badan lahir (BBL), Imunisasi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tunikamasaeng Kabupaten Maros. *Media Gizi Pangan, Vol.X, Edisi 2, Juli-Desember 2010.*
- Tombili, Arpan. (2006). Studi Korelasi PHBS Tatanan Rumah Tangga dengan ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Wawatobi Kabupaten Konawe Tahun 2006. *Jurnal Kesehatan Vol. 2 No.3 Tahun 2006.*
- Trisnawati, Yuli dan Khasanah, Kuswatin. (2013). Analisis Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik yang Berpengaruh terhadap Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan, Vol.V.No.1, Juni 2013.*
- Vindriana, Vidya, Kadir, Abdul, dan Askar, M. (2012). Hubungan Kelengkapan Imunisasi dengan Status Gizi pada Balita Usia 1-5 tahun di Kelurahan Watanoe Wilayah Kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna. *Journal Kesehatan Vol. 1 No.2 Tahun 2012.*