

**SKRIPSI**

**GAMBARAN FAKTOR PENCETUS ISPA PADA  
BALITA DI DESA BLAHBATUH WILAYAH KERJA  
UPTD PUSKESMAS BLAHBATUH II GIANYAR**



**Oleh:**

**NI GUSTI AYU INDAH ADSARI**

**NIM. 193213022**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIRA MEDIKA BALI  
DENPASAR  
2023**

**SKRIPSI**

**GAMBARAN FAKTOR PENCETUS ISPA PADA  
BALITA DI DESA BLAHBATUH WILAYAH KERJA  
UPTD PUSKESMAS BLAHBATUH II GIANYAR**

*Skripsi untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada  
Program Studi Keperawatan rogram Sarjana STIKes Wira Medika  
Bali*



**Oleh:**

**NI GUSTI AYU INDAH ADSARI**

**NIM. 193213022**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIRA MEDIKA BALI  
DENPASAR  
2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

### SKRIPSI

Nama : Ni Gusti Ayu Indah Adsari  
NIM : 193213022  
Judul : Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita di Desa Blahbatuh  
Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar  
Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali

Telah diperiksa dan disetujui untuk mengikuti ujian Skripsi.

Pembimbing I



Ns. Dewa Putu Arwidiana, S.Kep., M.AP  
NIK: 2.04.08.020

Denpasar, 02 Juni 2023  
Pembimbing II






Ns. Ni Kadek Yuni Lestari, S.Kep., M.Fis  
NIK : 2.04.10.511

**LEMBAR PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

Nama : Ni Gusti Ayu Indah Adsari  
NIM : 193213022  
Judul : Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita di Desa  
Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II  
Gianyar  
Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali

Telah dipertahankan di depan dewan penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana dalam bidang Keperawatan pada tanggal 26 Juni 2023.

	Nama	Tanda Tangan
Penguji I (Ketua)	: Ns. Ni Kadek Muliawati, S.Kep., M.Kes	
Penguji II (Anggota)	: Ns. Dewa Putu Arwidiana, S.Kep., M.AP	
Penguji III (Anggota)	: Ns. Ni Kadek Yuni Lestari, S.Kep., M.Fis	

Mengesahkan  
STIKes Wira Medika Bali  
Ketua,  
  
Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM  
NIK. 2.04.13.695

Denpasar, 6 Juli 2023  
Mengetahui  
Program Studi Keperawatan Program Sarjana  
Ketua,  
  
Ns. Ni Luh Putu Dewi Pusawati, S.Kep., M.Kep  
NIK. 2.04.10.403

## ABSTRAK

### **Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar**

Ni Gusti Ayu Indah Adsari<sup>1</sup>, Dewa Putu Arwidiana<sup>2</sup>, Ni Kadek Yuni Lestari<sup>3</sup>

Fenomena Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) banyak dijumpai pada balita mulai dari ISPA ringan sampai ke ISPA berat. Penyakit ISPA berat jika sampai masuk kedalam jaringan paru-paru dikarenakan dapat menyebabkan penyakit pneumonia. Tujuan penelitian yaitu mengetahui gambaran faktor – faktor pencetus ISPA pada balita di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar. Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini yaitu balita yang terpapar infeksi saluran pernafasan atas 4 bulan terakhir yang ada di Desa Blahbatuh sebanyak 155 balita. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yang digunakan adalah purposive sampling, dengan hasil sebanyak 112 sampel. Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas pada usia 2 tahun yaitu 34 orang (30,4%) dan sebanyak 62 orang (55,4%) berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan faktor-faktor pencetus kejadian ISPA didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki imunisasi lengkap sebanyak 111 orang (99,1%), responden diberikan ASI eksklusif sebanyak 98 orang (87,5%), memiliki hunian yang padat yaitu sebanyak 111 orang (99,1%), memiliki anggota keluarga dengan kebiasaan merokok sebanyak 73 orang (65,2%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dominan faktor yang menyebabkan pencetus kejadian ispa yaitu mayoritas memiliki hunian yang padat dan terdapat anggota keluarga yang merokok. Kepadatan huniaan dapat menjadi salah satu faktor kejadian ISPA dikarenakan kondisi ruangan yang padat dengan kurangnya ventilasi akan mengakibatkan kurangnya pertukaran oksigen sehingga mikroorganisme bisa berkembang dengan subur. Oleh karena itu disarankan bagi pihak puskesmas untuk lebih mensosialisasikan pentingnya memperhatikan kesediaan ventilasi dan larangan kebiasaan merokok untuk mencegah kejadian ISPA.

**Kata Kunci : Balita, ISPA**

## **ABSTRACT**

### ***Overview of ARI Trigger Factors in Toddlers in Blahbatuh Village Working Area of UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar***

Ni Gusti Ayu Indah Adsari<sup>1</sup>, Dewa Putu Arwidiana<sup>2</sup>, Ni Kadek Yuni Lestari<sup>3</sup>

The phenomenon of Upper Respiratory Tract Infection (ARI) is often found in toddlers ranging from mild ARI to severe ARI. Severe ARI disease if it gets into the lung tissue because it can cause pneumonia. The aim of the research is to know the description of the triggering factors for ISPA in toddlers in Blahbatuh Village, the Working Area of UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar. This research design uses a type of quantitative descriptive research. The population in this study were 155 toddlers exposed to upper respiratory tract infections in the last 4 months in Blahbatuh Village. The sampling technique used in this study was purposive sampling, with a total of 112 samples. The result of the research on the characteristics of respondents based on the age of majority at the age of 2 years, namely 34 people (30,4%) and as many as 62 people (55,4%) were male. Based on the triggering factors for ISPA, it was found that the majority of respondents had complete immunization of 111 people (99.1%), respondents were given exclusive breastfeeding as many as 98 people (87.5%), had densely packed occupancy of 111 people (99.1%). %), having family members with smoking habits as many as 68 people (60.7%). Based on the results of the study, it can be concluded that most of the dominant factors that trigger the incidence of respiratory infections, namely the majority have dense occupancy and have family members who smoke. Density of occupancy can be a factor in the incidence of ARI due to crowded room conditions with a lack of oxygen exchange so that microorganisms can thrive .There fore it is suggested for the puskesmas to socialize more about the importance pay attention to ventilation readiness of smoking bans to prevent the occurrence of ARI.

**Keywords: Toddlers, ISPA**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Ida Sang Hyang Widhi Wasa, berkat dan anugerah penyertaan-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM selaku Ketua STIKes Wira Medika Bali yang telah memberikan kesempatan mengikuti Pendidikan Program Studi Keperawatan Program Sarjana di STIKes Wira Medika Bali.
2. Dr. I Ketut Duara, M.Kes selaku Kepala UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar yang telah memberikan izin dan kesempatan melakukan penelitian.
3. Gede Satya Kusuma, SH selaku Kepala Desa Blahbatuh yang telah memberikan izin dan kesempatan melakukan penelitian.
4. Ns. Ni Luh Putu Dewi Puspawati. S.Kep., M.Kep Selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKesWira Medika Bali.
5. Ns. Dewa Putu Arwidiana, S.Kep., M.AP selaku pembimbing I yang telah memberikan banyak masukan dan bimbingan dalam penyelesaian skripsi penelitian ini.
6. Ns. Ni Kadek Yuni Lestari, S.Kep., M.Fis selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak masukan dan bimbingan dalam penyelesaian skripsi penelitian ini.
7. Keluarga tercinta atas segala doa, cinta dan kasih sayang serta dukungan moral maupun material dalam menyelesaikan skripsi penelitian di STIKes Wira Medika Bali.

8. Teman-teman Mahasiswa STIKes Wira Medika Bali Program Studi Ilmu Keperawatan khususnya angkatan 13 yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Teruntuk pemilik NIM 19104033 yang telah kebersamai penulis hari-hari yang tidak mudah selama proses pengerjaan skripsi dan terimakasih sudah memberikan bantuan baik motivasi dan semangat untuk penulisan skripsi ini
10. Semua pihak yang telah membantu hingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya yang peneliti tidak dapat sebutkan satu persatu

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini oleh karena itu masukan, kritik maupun saran yang bersifat konstruktif sangat diharapkan sehingga nantinya dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Semoga Ida Sang Hyang Widhi Wasa membalas budi baik semua pihak yang telah memberi dukungan dan bantuan menyelesaikan skripsi ini, dan semoga skripsi ini berguna bagi semua pihak.

Denpasar, 05 Mei 2023

Peneliti

(Ni Gusti Ayu Indah Adsari)



## DAFTAR ISI

<b>SKRIPSI .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
2.1 Tinjauan Teori.....	10
2.1.1 Konsep Balita.....	10
2.1.2 ISPA pada Balita.....	12
2.1.3 Faktor Pencetus ISPA .....	16
2.2 Kerangka Konsep.....	22
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
3.1 Desain Penelitian .....	23
3.2 Kerangka Kerja .....	24
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian .....	25
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian.....	25
3.4.1 Populasi .....	25
3.4.2 Sampel Penelitian .....	25

3.4.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	25
3.5 Variabel dan Definisi Operasional Variabel .....	27
3.5.1 Variabel Penelitian.....	27
3.5.2 Definisi Operasional Variabel .....	28
3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	30
3.6.1 Jenis Data Yang Dikumpulkan .....	30
3.6.2 Cara Pengumpulan Data .....	30
3.6.3 Instrumen Pengumpulan data .....	33
3.6.4 Uji validitas.....	34
3.6.5 Uji Realibilitas.....	35
3.7 Pengolahan dan Analisis Data .....	35
3.7.1 Pengolahan Data .....	35
3.7.2 Analisis Data.....	37
3.8 Etika Penelitian .....	37
<b>BAB IV .....</b>	<b>39</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	39
4.1.1 Kondisi Lokasi Penelitian.....	39
4.1.2 Karakteristik Subjek Penelitian .....	40
4.1.3 Hasil Mengidentifikasi Terhadap Objek Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian .....	41
4.2 Pembahasan Hasil Penelitian .....	44
4.2.1 Karakteristik Responden Balita di Desa Blahbatuh.....	44
4.2.2 Mengidentifikasi Kelengkapan Imunisasi pada Pencetus ISPA. ....	46
4.2.3 Mengidentifikasi Pemberian ASI Eksklusif Pada Pencetus ISPA. ....	49
4.2.4 Mengidentifikasi Kepadatan Hunian Pada Pencetus ISPA.....	51
4.2.5 Mengidentifikasi Kebiasaan Merokok Pada Pencetus ISPA. ....	53
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	55
<b>BAB V.....</b>	<b>56</b>
5.1 Simpulan .....	56
5.2 Saran .....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>58</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita Di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Blahbatuh II Gianyar.....	30
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Mengidentifikasi Usia Dan Jenis Kelamin Balita Yang Mengalami ISPA di Desa Blahbatuh .....	42
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Mengidentifikasi Kelengkapan Imunisasi Balita Yang Mengalami ISPA Di Desa Blahbatuh.....	43
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Mengidentifikasi Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Yang Mengalami ISPA Di Desa Blahbatuh.....	43
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Mengidentifikasi Kepadatan Hunian Balita Yang Mengalami ISPA Di Desa Blahbatuh.....	44
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Mengidentifikasi Kebiasaan Merokok Di Lingkungn Balita Yang Mengalami ISPA Di Desa Blahbatuh.....	45

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita Dii Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Blahbatuh Gianyar .....	23
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita Dii Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Blahbatuh Gianyar .....	25

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Rencana Jadwal Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 2 : Rencana Anggaran Biaya Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Informasi Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Lembar Permohonan Menjadi Enumerator
- Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Menjadi Enumerator
- Lampiran 8 : Kuesioner
- Lampiran 9 : Kisi-Kisi Kuesioner
- Lampiran 10 : Master Tabel
- Lampiran 11 : Hasil Uji Validitas
- Lampiran 12 : Hasil Analisa Data
- Lampiran 13 : Dokumentasi
- Lampiran 14 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 15 : Surat Keterangan Kelaikan Etik
- Lampiran 16 : Form Bimbingan Skripsi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Tujuan pembangunan kesehatan yang telah tercantum pada sistem kesehatan Nasional adalah suatu upaya penyelenggaraan kesehatan yang dilaksanakan oleh bangsa Indonesia. Guna mendapatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap masyarakat agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pelayanan kesehatan, tindakan serta bawaan (*congenital*). Fenomena Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) banyak dijumpai pada balita mulai dari ISPA ringan sampai ke ISPA berat. Penyakit ISPA berat jika sampai masuk kedalam jaringan paru-paru dikarenakan akan dapat menyebabkan penyakit pneumonia (Siahaan & Supriatna, 2022).

ISPA sampai saat ini masih menjadi masalah Kesehatan di dunia. Menurut WHO pada tahun 2018 di negara New York jumlah penderita ISPA mencapai 48.325 kasus anak dan diperkirakan di Negara berkembang mencapai kisaran 30-70 kali lebih tinggi dari pada Negara maju. Sebanyak 20% kasus ISPA pada bayi yang lahir di negara berkembang gagal mencapai usia 5 tahun dan 25-30% kasus dari kematian anak yang disebabkan oleh penyakit ISPA. Data Nasional ISPA di Indonesia prevalensinya masih tinggi (Khairunnisa et al., 2020). Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) sebaran kasus ISPA mencapai 9.3% diantaranya 9,0% berjenis kelamin laki-laki, dan 9,7% berjenis kelamin perempuan. Prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada kelompok usia 1-4 tahun yaitu sebesar 13,7% (RISKESDAS, 2018).

Data Regional prevalensi ISPA di Provinsi Bali masih cukup tinggi yaitu sebesar (34,6%) yaitu menduduki urutan 9 kejadian ISPA di Indonesia. Berdasarkan Badan Pusat Statistik 2020, kejadian ISPA khususnya pneumonia menduduki peringkat ketiga kasus terbanyak di provinsi Bali yaitu sebesar 2.867 kasus. Data prevalensi ISPA di Bali dari masing-masing kabupaten yang didapatkan bahwa di Kota Denpasar sebanyak 4.450 kasus (4,31%), Kabupaten Buleleng 3.152 kasus (3,48%), Kabupaten Badung 3.139 kasus (5,50%), Kabupaten Gianyar 2.435 kasus (0,89%), Kabupaten Tabanan 2.127 kasus (2,10%), Kabupaten Karangasem 1.990 kasus (11,48%), Kabupaten Jembrana 1.326 kasus (5,16%), Kabupaten Bangli 1.085 kasus (6,42%), dan Kabupaten Klungkung sebanyak 855 kasus (4,90%) (RISKESDAS, 2018). Menurut Dinkes Kabupaten Gianyar insiden ISPA masuk dalam golongan penyakit terbesar yang persentase kejadiannya relatif sangat tinggi. Pada tahun 2022 jumlah kasus ISPA selalu meningkat insiden yang terjadi dikarenakan hampir setiap anggota keluarga ada yang merokok dan penderita tidak melakukan pencegahan jika mengalami batuk disekeliling balita. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian ISPA di Kabupaten Gianyar termasuk masih sangat tinggi (DINKES, 2022).

Kejadian ISPA disebabkan karena beberapa faktor pencetus kejadian ISPA seperti jenis kelamin yaitu laki-laki lebih rentan terhadap penyakit yang disebabkan oleh parasit, jamur, bakteri dan virus. Hal ini disebabkan karena adanya hormone androgen yang mempengaruhi sistem imunitas tubuh pada laki-laki (Afifah et al., 2022). Faktor ASI eksklusif merupakan air susu yang diberikan tanpa adanya pendamping makanan lainnya (Sari, 2020). Faktor imunisasi bermanfaat untuk

mencegah berbagai jenis penyakit infeksi seperti Polio, TBC, dan Campak. (Ariani dkk, 2021). Faktor hunian seperti pertukaran gas yang tidak memenuhi syarat akan membuka peluang terhadap mikroorganisme untuk tumbuh menjadi subur dan mengakibatkan gangguan terhadap kesehatan manusia (Zairinayati & Putri, 2020). Faktor asap rokok yang mengandung zat-zat berbahaya yang dapat terhirup langsung oleh orang lain yang keberadaannya dapat terbilang dekat dari pelaku merokok yaitu kurang lebih hingga jarak 10 meter. Asap rokok juga mampu menempel di baju maupun di benda seperti horden, sprengi dan sebagainya yang berbahan kain, kemudian zat beracun dari rokok yang tertempel dapat dihirup oleh balita (Sari, 2020).

Penelitian terkait dengan judul “Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Insiden Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Jeulingke Banda Aceh”, faktor-faktor yang mempengaruhi insiden infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jeulingke Banda Aceh meliputi berat badan lahir, status gizi, status imunisasi, pencemaran udara dalam rumah, ventilasi rumah, kepadatan hunian rumah, dan perilaku keluarga. Hasil analisa data menunjukkan bahwa gambaran insiden ISPA pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jeulingke Banda Aceh semua balita pernah mengalami ISPA (Amrillah, 2020).

Upaya pencegahan penyakit ISPA merupakan sebuah usaha yang dilakukan individu dalam mencegah terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan, dalam pengertian lain sebagai upaya secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seseorang atau masyarakat (Siahaan &



Supriatna, 2022). Tujuan pencegahan penyakit adalah menghalangi perkembangan penyakit dan kesakitan sebelum sempat berlanjut. Upaya pencegahan ISPA yang dilakukan oleh pemerintah mengencarkan imunisasi lengkap pada balita di posyandu, mengedukasi warga untuk membersihkan rumah dan lingkungan tempat tinggal, keadaan rumah harus mendapatkan udara bersih dan sinar matahari yang cukup serta memiliki lubang angin dan jendela, menyebarkan pamflet peringatan menutup mulut dan hidung saat batuk dan tidak meludah sembarangan. Dinas kesehatan mempunyai fungsi pembinaan umum dibidang kesehatan meliputi upaya pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Hasil yang didapatkan bahwa warga menerima informasi dengan baik namun pelaksanaan pencegahan tidak dijalankan dengan maksimal (DINKES, 2022).

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berupaya dalam kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama. Maka dari itu salah satu pelayanan kesehatan yang dituju dalam penelitian ini di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar yang merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Gianyar. UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar menangui empat desa. Empat desa terdiri dari desa saba, desa bedulu, desa blahbatuh, dan desa buruan. Berdasarkan data yang diperoleh di UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar merupakan puskesmas binaan, yang mana sering menjadi tempat pendidikan, praktek lapangan serta penelitian bagi mahasiswa (Siahaan & Supriatna, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar tercatat jumlah banyaknya balita mencapai 3.727 balita.

Kasus ISPA pada balita dalam penelitian ini dilakukan di Desa Blahbatuh yang mana dilihat dari data persentase 4 bulan terakhir di tahun 2022 balita yang terpapar penyakit ISPA yaitu sebanyak 155 kasus di desa tersebut. Desa Blahbatuh tercatat menduduki peringkat kedua tertinggi dengan kasus ISPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Blahbatuh. Peneliti melakukan studi pendahuluan ke 10 responden yaitu kepada ibu balita. Hasil didapatkan 5 orang responden (50%) tidak mengerti tentang ISPA. 8 orang responden (80%) tidak tahu cara pencegahan ISPA, dan 10 atau 100 % mengatakan anggota keluarga merokok dalam rumah.

Berdasarkan uraian latar belakang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar, studi kasus di Desa Blahbatuh dengan mengangkat judul “Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita”.

## **1.2 Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan hasil uraian latar belakang, maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut : “ Bagaimana Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita Di Desa Blahbatuh Wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar? “.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini, mengetahui gambaran faktor – faktor pencetus ISPA pada balita di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin pada Balita ISPA di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar.
2. Mengidentifikasi kelengkapan imunisasi pada Balita ISPA di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar.
3. Mengidentifikasi pemberian ASI Eksklusif pada Balita ISPA di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar.
4. Mengidentifikasi kepadatan hunian di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar.
5. Mengidentifikasi kebiasaan merokok keluarga yang tinggal serumah dengan Balita ISPA di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat untuk semua orang sehingga bisa menjadi tambahan ilmu dan informasi yang bisa dijadikan untuk meningkatkan wawasan di dalam ilmu kesehatan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Orang Tua Balita

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai sumber informasi dan sumber ilmu dalam pencegahan penyakit ISPA pada Balita.

## 2. Bagi Instansi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber informasi dan sumber ilmu yang bisa diberikan melalui pintu ke pintu tiap rumah yang menderita ISPA atau bisa dibuatkan sesuatu program dalam upaya pencegahan penyakit ISPA di wilayah tersebut.

## 3. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan pada mahasiswa bilamana akan melakukan kegiatan komunitas yang berkaitan dengan ISPA.

### **1.5 Keaslian Penelitian**

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Siahaan & Supriatna, 2022), dengan judul “Gambaran Faktor Kejadian ISPA Pada Balita” dengan desain penelitian deskriptif dan metode survey. Populasi dalam penelitian ini yaitu balita di wilayah kerja Puskesmas Pijoan Baru. Dengan jumlah sampel yang diambil yaitu 80 orang. Hasil penelitian ini membahas gambaran kepadatan hunian, gambaran suhu ruangan, gambaran kelembaban, gambaran kebiasaan merokok, gambaran penggunaan obat nyamuk bakar, gambaran kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru yaitu sebanyak 77 balita (96,25%) yang menderita ISPA selama 3 bulan terakhir di wilayah kerja Puskesmas Pijoan Baru. Data yang paling dominan yang didapat mempengaruhi kejadian ISPA pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru 2019, persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan jenis penelitian deskriptif dan menggunakan

metode survey, sedangkan perbedaannya yaitu pada jumlah sampel penelitian ini lebih sedikit dengan penelitian yang akan dilakukan.

2. Penelitian yang dilakukan oleh (Ariani & Ekawati, 2021) dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut”. Dengan desain penelitian dianalisis secara kuantitatif dengan metode survey analitik dengan menggunakan cross sectional. Dengan jumlah responden 115. Hasil penelitian kejadian ISPA membahas jenis kelamin, ventilasi, status gizi, kebiasaan merokok. Data yang paling dominan yang didapat mempengaruhi kejadian ISPA pada anak balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021, yaitu kebiasaan merokok. Persamaan dengan peneliti ini yaitu ada variabel faktor yang dapat kejadian dengan ISPA pada balita, selanjutnya populasinya adalah balita. Perbedaannya yaitu penelitian ini menggunakan metode survey analitik sedangkan peneliti menggunakan deskriptif kuantitatif dan metode survey.
3. Penelitian yang dilakukan oleh (Khairunnisa et al., 2020), dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita” dengan desain penelitian yaitu metode survey analitik dengan menggunakan cross sectional, bertujuan agar mampu melihat sebab akibat dari faktor-faktor yang berhubungan dengan ISPA pada balita. Populasi dalam penelitian ini yaitu balita. Dengan jumlah sampel yang diambil 73 responden. Dengan hasil uji dari penelitian Khairunnisa didapatkan data kejadian ISPA dengan jenis kelamin, ventilasi kamar, status gizi, penggunaan bahan bakar memasak. Data yang paling dominan yang didapat mempengaruhi kejadian ISPA pada anak balita

di puskesmas rawat inap berangas 2020, yaitu, ventilasi kamar yang tidak memenuhi syarat. Persamaan pada penelitian ini yaitu populasi didapatkan yaitu balita, perbedaanya penelitian ini menggunakan metode survey analitik sedangkan peneliti menggunakan deskriptif kuantitatif dan metode survey.

4. Peneliti yang dilakukan oleh (Amrillah, 2020) terkait dengan judul “Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Insiden Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Jeulingke Banda Aceh” Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan deskriptif dan desain cross sectional study. Populasi pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita yang pernah terkena ISPA. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Nonprobability sampling dan metode Sampling Aksidental sebanyak 59 responden. Alat pengumpulan data berupa kuesioner faktor individu anak 8 pernyataan, faktor lingkungan 12 pernyataan, dan faktor perilaku 20 pernyataan. Persamaan pada penelitian ini yaitu menggunakan populasi orang tua yang memiliki balita, perbedaan penelitian ini menggunakan desain penelitian menggunakan metode survey analitik sedangkan peneliti akan melakukan metode survey.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Teori**

##### **2.1.1 Konsep Balita**

###### **2.1.1.1 Definisi Balita**

Balita merupakan usia anak yang sering dikatakan usia dibawah 5 tahun. Balita juga dalam istilah usia anak usia 1 sampai 3 tahun disebut batita dan 3 sampai 5 tahun disebutkan pra-sekolah, seusia ini anak masih ketergantungan penuh dengan orang tuanya dalam melakukan kegiatan. Kesehatan anak balita sangat berpengaruh penting pada gizi untuk kekebalan tubuhnya. Gizi yang mampu diserap oleh tubuh anak, kurangnya gizi mampu mengakibatkan mudahnya balita dalam terpapar penyakit (Henri, 2018).

Balita adalah anak usia diatas 1 tahun atau dibawah 5 tahun. Balita juga dalam istilah usia anak usia 1 sampai 3 tahun disebut batita dan 3 sampai 5 tahun disebutkan pra-sekolah. Seusia ini masa perkembangan dan pertumbuhan anak seperti berjalan dan berbicara akan bertambah baik, tetapi aktivitas lainnya masih terbatas. Pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi salah satu point keberhasilan dalam menentukan tumbuh kembang anak diusia selanjutnya. Tumbuh kembang yang dialami anak akan berlangsung secara cepat dan akan sulit untuk bisa terulang di masa-masa itu, maka dari itu sering dikatakan dengan masa keemasan atau dalam Bahasa modisnya golde age (Febrianti, 2020).

### **2.1.1.2 Karakteristik Balita**

Berdasarkan (Amrillah, 2020), karakteristik pada balita di bagi menjadi 2 yaitu :

#### **1. Anak ada usia 1-3 tahun**

Pada usia ini anak cenderung masih menerima makanan yang sudah disediakan oleh orang tuanya. Proses pertumbuhan balita lebih cepat jika dibandingkan dengan anak usia pra-sekolah, sehingga diperlukan asupan makanan yang lebih banyak. Tetapi dengan postur perut balita lebih kecil sehingga makanan yang dikonsumsinya relative sedikit maka dari itu dianjurkan untuk memberikan makanan porsi sedikit tapi sering.

#### **2. Anak usia pra-sekolah**

Pada usia ini yaitu usia 3-5 tahun, anak cenderung sudah bisa memilih makanan yang disukainya. Usia ini juga anak biasanya mengalami penurunan berat badan karena anak sudah cenderung aktif dalam beraktivitas dan masalah makanan anak juga sudah bisa menolak.

### **2.1.1.3 Penyakit yang Sering Terjadi pada Balita**

Menurut (Koswara, dkk 2019) penyakit yang sering terjadi pada balita usia dibawah 5 tahun terdapat lima penyakit yaitu :

1. Demam berdarah
2. Demam tifoid
3. ISPA
4. Cacar air
5. Campak



## **2.1.2 ISPA pada Balita**

### **2.1.2.1 Definisi ISPA pada Balita**

ISPA ialah suatu peradangan pada pernafasan atas dan bawah yang mana disebabkan karena adanya infeksi bakteri, virus atau riketsia yang ditandai dengan adanya demam tinggi lalu disertai dengan sakit pada tenggorakan dan terasa nyeri saat menelan, pilek, batuk kering disertai berdahak. Ini sering ditemukan pada anak-anak yang mana pada proses ini sistem kekebalan tubuh ada pada masa perkembangan dan pertumbuhan sehingga mudah terserang penyakit infeksi (Afriani, 2020). ISPA meliputi infeksi saluran pernafasan bagian atas dan bawah. ISPA adalah penyakit yang mudah tertular pada kondisi yang lebih akut sehingga mampu mengakibatkan kematian (Barni dkk, 2022).

### **2.1.2.2 Etiologi ISPA**

Menurut (Ariani & Ekawati, 2021), Infeksi Saluran Pernafasan Atas terdiri dari 300 jenis bakteri, virus, riketsia. ISPA terbagi menjadi dua yaitu, ISPA bagian atas dapat disebabkan oleh virus sedangkan ISPA yang terjadi pada pernafasan bagian bawah yaitu dapat disebabkan dengan bakteri, virus, dan mycoplasma. Bakteri yang data dikatakan menjadi penyebab ISPA yaitu pneumococcus, streptococcus aureus, diplococcus pneumonia, haimophilus influenza. Terkait dengan golongan virus yang menjadi penyebab ISPA ialah rinovirus, koronavirus, adenavirus, koksakievirus, influenza, dan virus sinsial pernafasan. Virus inluenza, rinovirus dan virus sinsial ini tertular melalui cairan seperti ludah yang mana sering kali terjadi pada anak yang mengalami batuk dan bersin.

### **2.1.2.3 Patofisiologi ISPA**

Infeksi Saluran Pernafasan Atas merupakan penyakit yang cara penularannya melalui udara. ISPA disebabkan oleh virus, bakteri, jamur, dan polutan dimana hal ini akan menyerang sistem saluran pernafasan sehingga terjadi peradangan dan mengakibatkan pembengkakan pada dinding mukosa sehingga terjadinya penyempitan saluran nafas. Agen patogen yang masuk ke dalam jalan pembentukan mucus yang menjadikan reaksi mucus yang berlebih sehingga produksi lendir meningkat. Maka dari itu apabila sudah ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dari hidung itu sudah menandakan bahwa sudah mengalami infeksi saluran pernafasan atas. ISPA akan mudah tertular apabila seseorang yang sedang terpapar ISPA memberikan respon batuk atau bersin secara sponta tanpa adanya proteksi diri itu akan membuka rantai penyebaran penyakit ISPA karena dari batuk dan pilek akan mengeluarkan cairan atau lendir yang disebut droplet, yang bisa menempel pada orang sekitar yang sudah terpapar penyakit ISPA (Fadul, 2019).

### **2.1.2.4 Klasifikasi ISPA**

Menurut (Halimah, 2019) Infeksi Saluran Pernafasan Atas pada klasifikasinya dikelompokkan atas golongannya dan golongan usia.

ISPA berdasarkan golongannya yaitu :

1. Pneumonia ialah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru yaitu alveoli.
2. Bukan pneumonia yaitu batuk dan pilek biasa, radang tenggorokan, tonsilitisi, infeksi telinga.

ISPA berdasarkan golongan usianya :

1. Anak usia 2-59 bulan

- 1) Bukan pneumonia jika frekuensi nafas kurang dari 50 kali/menit untuk usia 2-11 bulan atau kurang dari 40 kali/menit pada usia 12-59 bulan, serta tidak adanya tarikan dinding dada.
- 2) Pneumonia ditandai dengan terdapat frekuensi pernafasan cepat seperti 50 kali/menit untuk usia 2-11 bulan atau lebih dari 40 kali/menit pada usia 12-59 bulan, serta tidak adanya tarikan pada dinding dada.
- 3) Pneumonia berat ditandai dengan adanya batuk serta nafas cepat dan terdapat tarikan pada dinding bagian bawah kearah dalam.

2. Anak usia kurang dari 2 bulan

- 1) Bukan pneumonia jika frekuensi nafas kurang dari 60 kali/menit serta tidak adanya tarikan dinding pada dada.
- 2) Pneumonia berat bisa dikatakan jika frekuensi nafas sama atau lebih dari 60 kali/menit disertai dengan adanya tarikan dinding dada.

**2.1.2.5 Tanda dan Gejala ISPA**

Tanda gejala yang ditimbulkan pada penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) yaitu: ISPA merupakan penyakit yang menyerang sitem pernafasan yang disebabkan oleh adanya virus, bakteri dan riketsia. Terkait dengan tanda gejalanya sangatlah bervariasi antara lain : pilek, mengeluarkan sekret cair dan jernih dari hidung, kadang bersin-bersin, mengalami sakit tenggorokan, batuk, demam, sekret menjadi kental, muntah-muntah, anoreksia, dan nausea (Wahyuningsih dkk, 2018).

### **2.1.2.6 Faktor ISPA**

#### 1. Faktor Agent

Bakteri, virus, riketsia, mycoplasma merupakan salah satu penyebab utama dalam penyakit infeksi saluran pernafasan akut. Virus dan bakteri sering didapatkan dari luar.

#### 2. Faktor Host

Yang termasuk dalam faktor ini yaitu : jenis kelamin, status imunisasi, dan ASI eksklusif.

#### 3. Faktor lingkungan

Yang termasuk dalam faktor ini yaitu : kepadatan hunian dan kebiasaan merokok.

### **2.1.2.7 Pencegahan ISPA**

Menurut (Ariani dkk, 2021), hal yang dapat dilakukan dalam upaya pencegahan infeksi saluran pernafasan atas yaitu :

#### 1. Penyuluhan Kesehatan

Melakukan perubahan sikap dan perilaku masyarakat dalam menghadapi hal-hal yang tertuju dalam meningkatkan faktor resiko ISPA. Dalam usaha melakukan perubahan sikap dan perilaku bisa dilakukan dengan pemberian penyuluhan terkait penyakit ISPA, penyuluhan ASI eksklusif, penyuluhan imunisasi, dan anak, penyuluhan kesehatan lingkungan rumah serta penyuluhan terhadap bahaya merokok.

#### 2. Imunisasi terhadap patogen yang bertanggung jawab terhadap pneumonia

#### 3. Mengusahakan agar anak memunyai gizi yang baik

#### 4. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan

##### **2.1.2.8 Penatalaksanaan ISPA**

Penatalaksanaan ini dilakukan dalam mengatasi masalah ISPA memerlukan peranan orang tua atau keluarga terdekat yang mana bertugas dalam mengurangi dampak dari gangguan kesehatan anak maupun keluarga. Mengenai tingkat pengetahuan orang tua merupakan hal membantu dalam mengetahui secara dini pencegahan ISPA. Menangani ISPA dari yang ringan hingga berat memerlukan Tindakan yang ekstra mulai dari menurunkan demam, memenuhi nutrisinya, memberikan cairan yang cukup untuk tubuhnya serta suatu kenyamanan dengan orang terdekat. Penatalaksanaan ISPA pada anak dibawah usia 5 tahun jika di tangani secara lengah atau lambat akan berdampak sangat fatal dikarenakan ISPA merupakan salah satu penyakit yang serius saat ini (Widianti, 2020).

##### **2.1.3 Faktor Pencetus ISPA**

###### **2.1.3.1 Jenis Kelamin**

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Afifah et al., 2022), menyatakan laki-laki lebih rentan terhadap penyakit yang disebabkan oleh parasite, jamur, bakteri dan virus. Hal ini disebabkan karena adanya hormone androgen yang mempengaruhi sistem imunitas tubuh pada laki-laki. Sebaliknya pada perempuan kondisi tubuhnya lebih tahan terhadap penyakit akibat infeksi parasite, jamur, bakteri dan virus karena adanya hormone estrogen yang memiliki peran untuk meningkatkan *mediated-cell* dan respon imun humoral. Hal lain juga dinyatakan pada bayi perempuan ketika pada fase perkembangan paru-paru produksi surfaktan lebih awal muncul dari pada bayi laki-laki. Terdapatnya surfaktan, paru-paru

berkontribusi pada laju aliran udara yang lebih tinggi, sehingga hal ini menyebabkan bayi perempuan lebih tahan terhadap infeksi saluran pernafasan. Hal ini juga dibuktikan dengan morbiditas dan mortalitas bayi laki-laki yang lebih besar dibandingkan dengan bayi perempuan.

### **2.1.3.2 Pemberian ASI Eksklusif**

Asi Eksklusif merupakan air susu yang diberikan selama 6 bulan pertama dalam kehidupan bayi. Terkait dengan namanya ASI Eksklusif merupakan air susu yang diberikan tanpa adanya pendamping makanan lainnya. Asupan yang didapatkan selama 6 bulan awal kehidupan bayi full dari gizi ASI Eksklusif (Sari, 2020).

Berikut merupakan manfaat dari pemberian ASI Eksklusif yaitu :

#### **1. Aspek Gizi**

Keunggulan ASI Eksklusif yaitu :

- 1) Terdapat Kandungan gizi yang lengkap
- 2) Mudah dicerna dan diserap oleh tubuh
- 3) Meningkatkan penyerapan kalsium
- 4) Mengandung zat kekebalan tubuh (imunitas)
- 5) Mengandung lipase untuk mencerna tubuh
- 6) ASI Eksklusif mengandung zat antibodi yang mampu melawan bakteri dan virus yang masuk ke dalam tubuh.

#### **2. Aspek Psikologis**

Dampak positif pada psikologis dalam pemberian ASI Eksklusif adalah:

- 1) Mendekatkan hubungan antara bayi dan ibu

- 2) Bayi akan merasa lebih aman dan terlindungi
- 3) Mengembangkan dasar kepercayaan atau basic sense of trust, antara ibu dan bayi.

### 3. Aspek KB

Dengan memberikan ASI Eksklusif, seorang ibu bisa menunda kembalinya kesuburan. ASI Eksklusif dapat berpengaruh pada kehamilan karena dapat menghambat ovulasi. Manfaat pemberian ASI Eksklusif pada ibu, yaitu :

- 1) Mencegah terjadinya kanker leher rahim dan payudara
- 2) Mencegah terjadinya HPV (Human Papilo Virus) yang dapat menyebabkan kanker serviks
- 3) Mempercepat involusi uterus atau kembalinya rahim ke ukuran normal setelah melahirkan

### 4. Aspek Kesehatan

Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki resiko yang lebih rendah terpapar penyakit infeksi saluran pernafasan atas, pneumonia, otitis media, infeksi saluran pencernaan, leukimia, dan yeloid leukimia akut. ASI Eksklusif bersifat imunoprotektif sehingga ASI harus tetap diberikan saat pemberian MPASI hingga bayi berusia 1 tahun atau lebih.

#### **2.1.3.3 Status Imunisasi**

Imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal. Anak diberikan imunisasi dengan tujuan untuk memberikan kekebalan dalam tubuhnya dalam membentengi diri dari penyakit. Tetapi, kebal terhadap suatu penyakit belum bisa dipastikan juga mampu dalam kebal menghadapi penyakit lainnya. Imunisasi ini

diberikan untuk mampu meningkatkan kekebalan tubuh, apabila terpapar virus/bakteri akan menimbulkan sakit yang ringan.

Dalam pencegahan infeksi saluran pernafasan atas bisa dilakukan dengan pemberian imunisasi, pemberian imunisasi ini sangat diperlukan baik pada bayi, balita, anak-anak maupun orang dewasa, hal ini dilakukan untuk menjaga dan meningkatkan kekebalan tubuh manusia agar tidak mudah dalam terpapar penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Imunisasi bermanfaat untuk mencegah berbagai jenis penyakit infeksi seperti Polio, TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B dan Campak. (Ariani dkk, 2021).

#### **2.1.3.4 Kepadatan Hunian**

Rumah sehat adalah rumah yang memenuhi kebutuhan fisiologis. Secara fisik kebutuhan fisiologis seperti kebutuhan suhu, pencahayaan optimal, perlindungan terhadap kebisingan, ventilasi yang memadai serta ruang sesuai dengan penggunaannya seperti ruang tamu, kamar mandi, kamar tidur, dapur, ruang main anak, MCK (Ariani & Ekawati, 2021).

Syarat dari rumah yang sehat itu bisa dilihat dari luas lantai bangunan rumah yang harus cukup untuk penghuni di dalamnya dan disesuaikan juga terhadap jumlah anggota yang menempatinnya. Apabila luas kondisi lingkungan yang ditempati tidak sesuai dengan jumlah anggota didalamnya itu akan menyebabkan overload. Luas kamar tidur minimal  $8\text{m}^2$  dan dianjurkan untuk ditempati oleh 2 orang. Apabila ditempati dengan jumlah yang lebih ini akan berdampak kurang baik terhadap penghuninya, karena hal ini dapat menyebabkan kurangnya asupan  $\text{O}_2$  dalam tubuh. Jika salah satu dari anggota keluarga mengalami



penyakit infeksi, maka akan mudah menularkan ke anggota lainnya. Pertukaran gas yang tidak memenuhi syarat akan membuka peluang terhadap mikroorganisme untuk tumbuh menjadi subur dan mengakibatkan gangguan terhadap kesehatan manusia (Zairinayati & Putri, 2020).

#### **2.1.3.5 Kebiasaan Merokok**

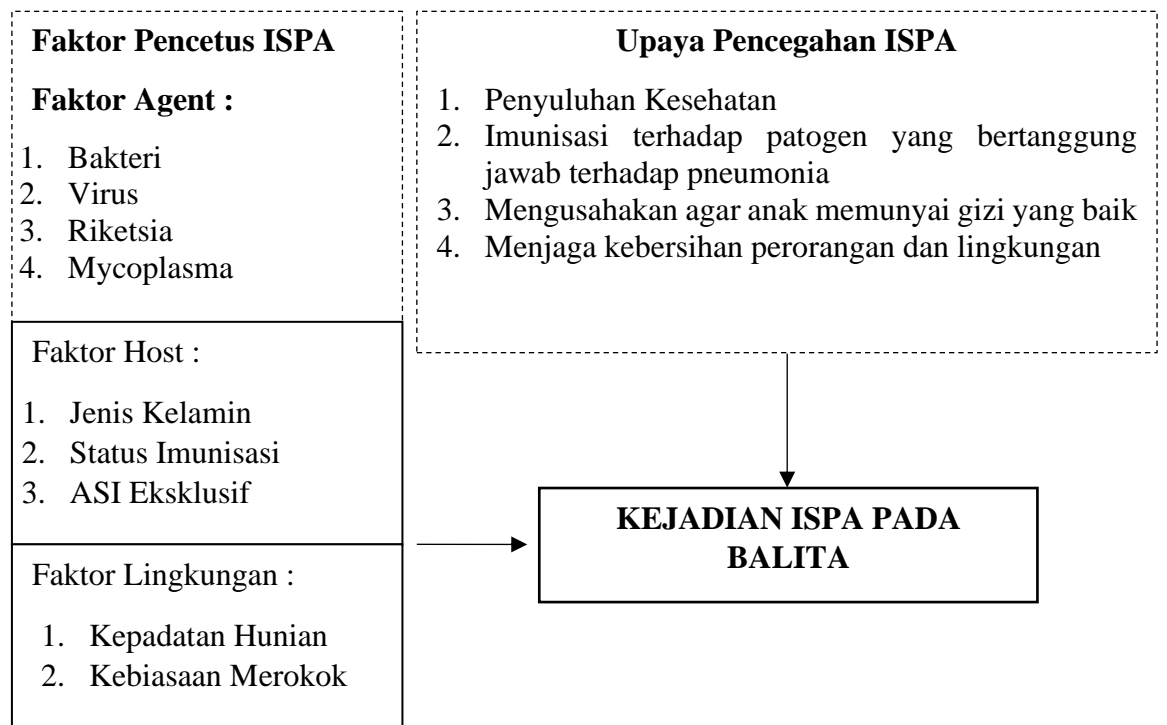
Merokok berbahan dari tembakau menyebabkan paparan campuran yang mematikan karena bahan ini mengandung lebih dari 7000 bahan kimia yang beracun, termasuk 70 karsinogen yang diketahui mampu merusak hampir semua sistem organ dalam tubuh manusia. Bahaya dari tembakau bisa terjadi dari sebelum lahir, seperti ibu hamil yang memiliki kebiasaan merokok yang mana saat melahirkan bayi dengan resiko lebih tinggi mengalami kelainan bawaan, kanker, penyakit paru-paru, dan kematian mendadak. Resiko yang teridentifikasi dari merokok termasuk gagal ginjal, iskemia usus, penyakit jantung dan hipertensi. Resiko kematian dan penyakit akibat tembakau dapat meningkat seiring dengan jumlah rokok yang dihisap, tetapi kerusakan dimulai dengan penggunaan jumlah rokok yang sangat sedikit. Kebiasaan perokok seusia hidup kehilangan setidaknya 10 sampai 11 tahun hidup untuk tembakau rata-rata (Ariani & Ekawati, 2021).

Paparan dari asap rokok yang mengandung zat beracun terutama nikotin dan radikal bebas dapat menyebabkan inflamasi pada paru-paru. Inflamasi pada paru-paru menandakan adanya respon imun terhadap antibodi pada tubuh. Saat asap rokok terhirup melalui udara dalam jangka waktu yang lama akan terjadi inflamasi pada paru ditandai peningkatan produksi sitokin inflamasi dan leukosit dari sirkulasi darah ke paru-paru. Leukositosis menunjukkan penanda adanya perubahan




imun sistemik, dimana selanjutnya terjadi penghancuran sel patogen oleh neutrofil, akan tetapi bersamaan dengan hancurnya sel patogen neutrofil akan ikut menghancurkan diri sendiri. Penghancuran sel patogen dan neutrofil akan ditandai dalam bentuk nanah atau pus. Paparan asap rokok yang terus menerus masuk ke paru-paru akan mengakibatkan paru-paru lebih sering mengalami inflamasi yang mana akibatnya dari reaksi sistem imun tersebut paru-paru akan lebih sering diisi oleh nanah dan terjadi peradangan paru-paru atau pneumonia.

Asap rokok yang mengandung zat-zat berbahaya yang dapat terhirup langsung oleh orang lain yang keberadaannya dapat terbilang dekat dari pelaku merokok yaitu kurang lebih hingga jarak 10 meter. Asap rokok juga mampu menempel di baju maupun di benda seperti gordeng, seprai dan sebagainya yang berbahan kain, kemudian zat beracun dari rokok yang tertempel dapat dihirup oleh orang lain. Anak-anak yang tinggal di rumah dengan perokok aktif biasanya akan rentan menjadi kelompok yang paling beresiko untuk terkena pajanan third hand smoke. Third hand smoke juga dapat mengakibatkan kerusakan organ seperti kerusakan fungsi liver dan jantung, gangguan pernafasan. Pneumonia merupakan salah satu dari sekian banyak penyakit pernafasan yang disebabkan oleh pajanan third hand smoke pada anak-anak (Sari, 2020).

## 2.2 Kerangka Konsep



### Keterangan

1.  Variabel yang diteliti
2.  Variabel yang tidak diteliti
3.  Alur pikir

Gambar 2.1

Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita

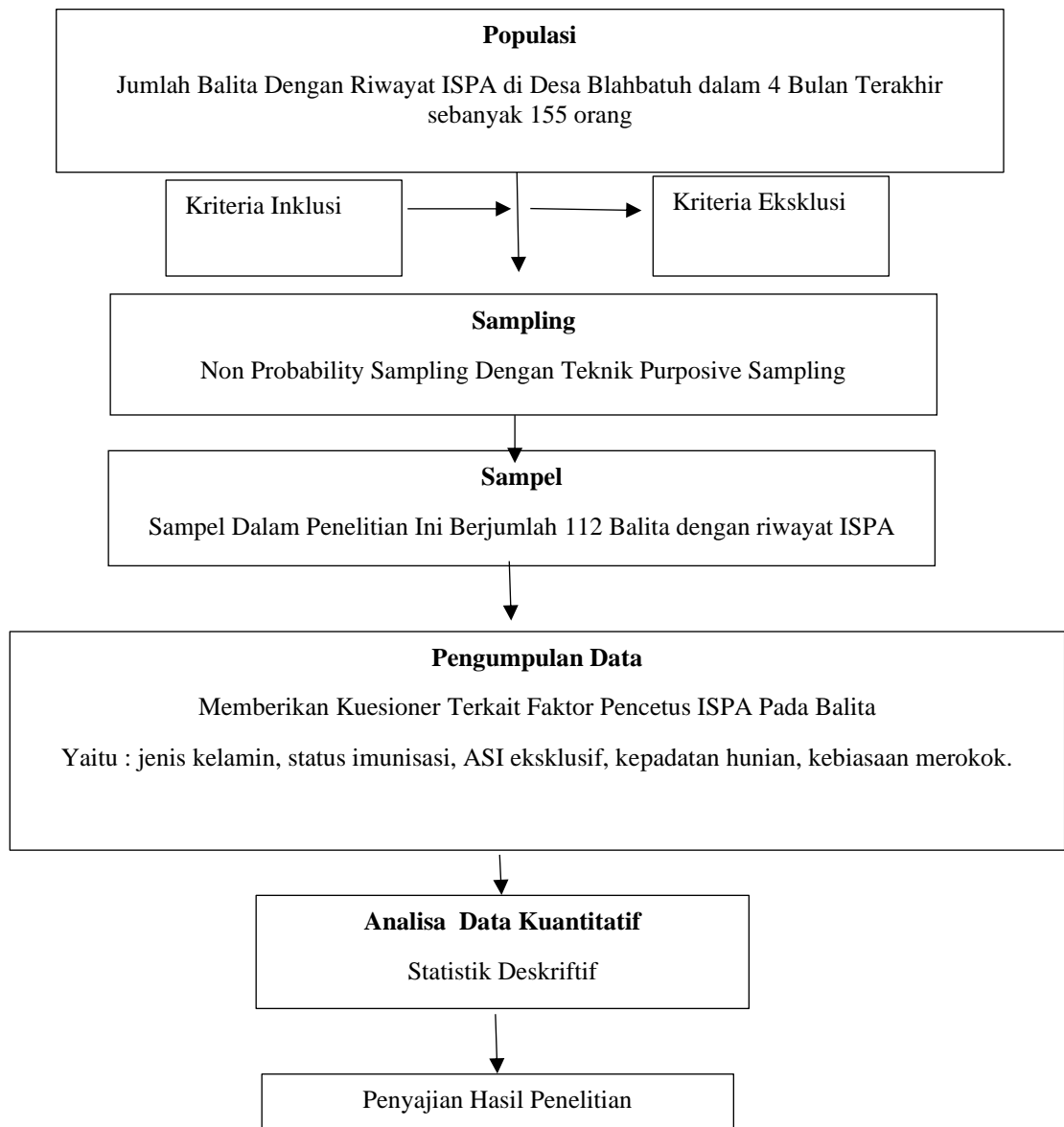
## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah desain mengenai proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian (Siahaan, 2020). Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif oleh karena peneliti mengolah dari data respon secara primer setiap responden hanya memiliki satu hak kesempatan dalam mengisi kuesioner. Penelitian deskriptif kuantitatif oleh karena itu hasil penelitian nantinya hanya menggambarkan faktor pencetus ISPA pada balita di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar.

### 3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1

Kerangka Kerja Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar.

### **3.3 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Blahbatuh, Kecamatan Blahbatuh, Kabupaten Gianyar, Bali. Waktu dalam penelitian ini dilakukan pada tanggal 14 April – 7 Mei 2023.

### **3.4 Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **3.4.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari adanya objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk data dipelajari dan kemudian peneliti mampu menarik kesimpulannya (Tanzeh & Arikunto, 2020). Populasi dalam penelitian ini yaitu balita yang terpapar infeksi saluran pernafasan atas 4 bulan terakhir yang ada di Desa Blahbatuh sebanyak 155 balita.

#### **3.4.2 Sampel Penelitian**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Tehnik sampling adalah merupakan tehnik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Eka Putra, 2021). Tehnik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probability sampling dengan teknik purposive sampling. Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 112 sampel.

#### **3.4.3 Teknik Pengambilan Sampel**

Sampling adalah proses pemilihan unit yang diamati dari seluruh populasi yang dipelajari sehingga kelompok yang diamati dapat digunakan untuk membuat kesimpulan atau membuat referensi tentang populasi. Teknik sampling merupakan

cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini dilakukan dengan cara non probability sampling dengan teknik purposive sampling, dimana teknik penetapan sampel dengan cara menggunakan semua populasi (Nursalam, 2020).

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus :

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

**Keterangan :**

n = Perkiraan besar sampel

N = Perkiraan besar populasi

d = Tingkat signifikansi (d= 0,05)

Adapun besar sampel dalam penelitian ini yaitu :

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

$$n = \frac{155}{1+155(0,05)^2}$$

$$n = \frac{155}{1+0,3875}$$

$$n = \frac{155}{1,3875}$$

$$n = 111,71$$

$$n = 112$$

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel yang diambil adalah : 112 sampel.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

1. Kriteria inklusi

- 1) Orang tua yang mempunyai anak balita usia 1-5 tahun dengan riwayat ISPA dan memiliki buku KMS
- 2) Orang tua balita bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*

2. Kriteria Eksklusi

- 1) Orang tua balita yang tidak berdomisili di Desa Blahbatuh

### **3.5 Variabel dan Definisi Operasional Variabel**

#### **3.5.1 Variabel Penelitian**

Menurut Sugiyono, (2016:39) dalam penelitian (Agustian et al., 2019) di nyatakan variabel penelitian adalah suatu atribut atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu sehingga peneliti dapat menetapkan untuk bisa dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini terdapat satu variabel yang digunakan sesuai dengan judul penelitian yaitu “Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita”.

##### **3.5.1.1 Variabel Bebas**

Variabel bebas atau independent merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen atau terikat. Variabel terikat atau dependen merupakan variable yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Pratama, 2021). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor yang dapat mencetus terjadinya ISPA pada balita



yang meliputi : jenis kelamin, status imunisasi, pemberian ASI eksklusif, kepadatan huniaan, dan kebiasaan merokok.

### **3.5.2 Definisi Operasional Variabel**

Berdasarkan (Sugiyono, 2018), definisi dari operasional yaitu mengartikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Selain itu variabel secara operasional juga mampu menggambarkan variabel peneliti sedemikian rupa, sehingga variabel tersebut bersifat spesifik dan terukur. Definisi operasional mencakup penjelasan tentang nama variabel, definisi variabel, hasil ukur/kategori, skala pengukuran.

Tabel 3.1

Definisi Operasional Penelitian Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita di  
Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar.

<b>Variabel Penelitian</b>	<b>Definisi Oerasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Skala Data</b>	<b>Hasil Ukur</b>
Faktor Pencetus ISPA 1) Jenis Kelamin	Jenis kelamin adalah perbedaan antara laki-laki dan perempuan secara biologis sejak seseorang lahir	Kuesioner	Nominal	1. Jenis Kelamin : 1 = laki-laki 2 = perempuan
2) Status Imunisasi	Status imunisasi adalah imunisasi yang telah diterima pada anak usia lengkap BCG ,Polio 1,2,3,4 DPT 1,2,3 ,Campak Hepatitis B1, B2, B3 Status Imunisasi berdasarkan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Kuesioner	Nominal	2. Status Imunisasi : 0 = tidak lengkap 1 = lengkap
3) Pemberian ASI Eksklusif	ASI Eksklusif yang diberikan ibu kepada anak selama enam bulan pertama tanpa pemberian asupan nutrisi tambahan. Tujuan dari pemberian ASI Eksklusif yaitu untuk memenuhi kandungan gizi dalam tubuh serta meningkatkan kekebalan tubuh yang mampu melawan bakteri dan virus yang masuk kedalam tubuh.	Kuesioner	Nominal	3. Pemberian ASI eksklusif : 0-1 = tidak diberikan 2 = diberikan
4) Kepadatan Huniaan	Kepadatan hunian adalah hasil perhitungan terhadap luas bangunan rumah dengan jumlah penghuni yang tinggal di dalam rumah. Luas ruangan yaitu maksimal pada luas 8m hanya di tempati oleh 2 orang, jika melebihi 2 orang penghuni itu dapat dinyatakan kepadatan huniaan.	Kuesioner	Nominal	4. Kepadatan Hunian : 0 = padat 1 = tidak padat

5) Kebiasaan Merokok	Kebiasaan merokok yaitu keberadaan perokok dalam rumah menyebabkan asap rokok yang mencemari di dalam rumah, jika secara terus menerus akan dapat melemahkan daya tahan tubuh terutama bayi dan balita sehingga mudah untuk terserang penyakit infeksi pernafasan	Kuesioner	Nominal	5. Kebiasaan merokok : 0 = tidak ada perokok  1-3 = ada perokok
----------------------	---	-----------	---------	--

### 3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Jenis Data Yang Dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu menggunakan data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang didapatkan langsung dari objek yang diteliti baik menggunakan kuisisioner ataupun wawancara. Data primer dalam penelitian ini adalah hasil kuisisioner Faktor Pencetus ISPA. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber yang lainnya. Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data yang didapatkan dari pihak UPTD Puskesmas Blahbatuh II. Adapun data sekunder yang dibutuhkan dan sudah didapatkan dalam penelitian ini adalah jumlah balita ISPA di wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II.

#### 3.6.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan bagian penting dalam penelitian. Dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang sesuai akan menghasilkan proses analisis data yang standar. Pengambilan data yang tidak sesuai akan menyebabkan data yang didapatkan tidak memenuhi standar (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020). Adapun Langkah-langkah yang digunakan dalam prosedur penelitian ini yaitu:

### **3.6.1.1 Administrasi**

1. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada LPPM STIKes Wira Medika Bali dan ditujukan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar dengan nomor surat : 10358/L2.K.STIKESWIK/III/2023.
2. Mendapatkan surat rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar dan mengajukan surat rekomendasi penelitian kepada Kepala UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar dengan nomor surat : 070/0863/IP/DPM PTSP/2023.
3. Peneliti telah mengajukan surat permohonan uji validitas kepada Kepala Desa Saba Gianyar dengan nomer surat :10359/L2.K.STIKESWIK/UV/III/2023.
4. Mendapatkan surat rekomendasi Uji Validitas dari Kepala Desa Saba dengan nomer : 440/54.a/PS/III/2023.
5. Peneliti telah mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Kepala UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar dengan nomer surat : 10358/L2.K.STIKESWIK/III/2023 untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II Gianyar.
6. Peneliti telah mengajukan surat permohonan ijin penelitian ke kantor Kepala Desa Blahbatuh dengan nomer surat : 10358/L2.K.STIKESWIK/III.2023 untuk melakukan penelitian di Desa Blahbatuh, Gianyar.
7. Mendapatkan surat rekomendasi dari Kepala Desa Blahbatuh untuk melakukan penelitian dengan nomor surat : 100/165/P.Blh/2023.

8. Peneliti mengajukan surat uji etik ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Wira Medika Bali dan telah mendapatkan surat Keterangan Kelayakan Etik (Ethical Clearance) dengan nomer : 134/E1.STIKESWIK/EC/V/2023.

#### **3.6.1.2 Teknis**

1. Peneliti telah memilih dan menentukan enumerator sebanyak 3 orang enumerator yaitu 1 dari kader program balita dan 2 mahasiswa STIKes Wira Medika Bali. Adapun 12 kader balita dari masing-masing banjar di desa blahbatuh yang membantu dalam melakukan penelitian dalam menjelaskan terkait penelitian yang dilakukan, serta membacakan kuesioner kepada responden dan membantu mengecek kelengkapan kuesioner.
2. Peneliti melakukan persamaan persepsi dengan enumerator mengenai tujuan, prosedur penelitian dan pengisian kuesioner, sehingga informasi dapat tersampaikan kepada responden dengan baik.
3. Peneliti melakukan pendekatan kepada responden untuk menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, berdasarkan kriteria yang dikehendaki peneliti. Data diambil 9-10 orang perbanjar yang mana responden tiap banjar diambil dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
4. Peneliti mengunjungi rumah responden yang memenuhi kriteria, untuk melakukan pendekatan dan memberikan penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan. Responden yang bersedia secara sukarela menjadi responden penelitian diberikan lembar persetujuan (*inform consent*), yang ditanda tangani sebagai tanda bahwa responden bersedia untuk diteliti.

5. Setelah lembar persetujuan ditanda tangani oleh responden, kemudian peneliti menjelaskan mengenai kuesioner yang diberikan. Peneliti mendampingi dan membantu responden selama pengisian kuesioner, apabila dari isi kuesioner ada yang tidak dipahami maka responden dapat langsung bertanya kepada peneliti. Waktu yang diperlukan untuk pengisian kuesioner kurang lebih 15-25 menit.
6. Peneliti telah melakukan pengambilan sampel sebanyak 112 responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14 April – 7 Mei 2023 dalam waktu 1 hari peneliti mengambil data kurang lebih 10 responden.
7. Setelah responden menjawab semua pertanyaan, kuesioner dikumpulkan kembali kepada peneliti maupun enumerator.
8. Peneliti dan enumerator mengecek kembali data kuesioner yang sudah terkumpul.
9. Peneliti memberikan *reinforcement* positif kepada responden, peneliti juga menyampaikan rasa terima kasih atas kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.
10. Pengolahan data
11. Analisis data

### **3.6.3 Instrumen Pengumpulan data**

Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengukur data yang hendak dikumpulkan. Instrument dalam penelitian ini yaitu :

1. Kuesioner

2. Kuesioner digunakan sebagai acuan dalam melakukan survey dalam mendapatkan data terkait data balita, jenis kelamin, status imunisasi, ASI eksklusif, kepadatan hunian, kebiasaan merokok. Kuesioner ini menggunakan kuesioner dari penelitian (Suardani,2017). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan yaitu kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan yang mengenai faktor pencetus ISPA pada balita meliputi: jenis kelamin, status imunisasi, ASI eksklusif, kepadatan hunian, kebiasaan merokok. Kuesioner faktor pencetus ISPA menggunakan skala *Guttman* yaitu dengan kategori “Ya = 1” dan “Tidak = 0”.

#### **3.6.4 Uji validitas**

Instrument Menurut (Sugiyono, 2018), uji validitas digunakan untuk mengukur valid atau tidaknya kuesioner. Kuesioner data dikatakan valid jika pertanyaan yang ada dikuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang ingin diukur oleh kuesioner tersebut. Uji validitas dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana ketepatan antara data sesungguhnya yang terjadi pada objek dengan data yang dilaporkan dari peneliti.

Valid atau tidaknya suatu keputusan diungkapkan pada penelitian (Sugiyono, 2018) diketahui dengan cara mengkorelasi antara skor butir dengan skor total, bila korelasi  $r$  diatas 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa butir instrument tersebut valid. Perhitungan rumus tersebut memerlukan bantuan aplikasi yang disebut SPSS (Statistical Service). Pada penelitian ini kuesioner yang digunakan telah dilakukan Uji Validitas di Desa Saba Wilayah Kerja UPTD Blahbatuh II, Gianyar dengan jumlah responden sebanyak 30 responden dengan jumlah 7 butir pertanyaan faktor

pencetus ISPA. Uji Validitas ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana sah/validnya kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian. Hasil yang didapat peneliti yaitu Validitas R hitung > t tabel R hitung 0.404-0.751, R tabel 0.361, Hasil  $0.404-0.751 > (0.361)$ .

### **3.6.5 Uji Realibilitas**

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan (konsisten). Untuk melihat andal tidaknya suatu alat ukur digunakan pendekatan secara statistika, yaitu melalui koefisien reliabilitas dan apabila koefisien reliabilitasnya lebih besar dari 0,60 maka secara keseluruhan pernyataan tersebut dinyatakan handal atau reliable. Uji Realibilitas pada penilaian ini dengan Teknik Alpha Cronbha didapatkan hasil koefisien reabilitas faktor pencetus ISPA  $700 > 0,60$  maka kuesioner dinyatakan reliable sehingga kuesioner bisa digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian.

## **3.7 Pengolahan dan Analisis Data**

### **3.7.1 Pengolahan Data**

Proses teknik pengolahan data dilakukan dengan beberapa langkah sebagai berikut:

#### *1. Editing*

*Editing* adalah suatu kegiatan memeriksa kembali kebenaran data yang telah dikumpulkan (Hidayah, 2019). *Editing* pada penelitian ini dilakukan dengan memeriksa kuesioner yng telah terisi, bila ada kuesioner yang belum diisi lengkap maka akan dilengkapi lagi pada saat itu juga.



## 2. *Coding*

*Coding* adalah kegiatan bagaimana pemberian kode terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Dalam penelitian ini *coding* dilakukan dengan cara pemberian kode angka yang diberikan.

1. Inisial nama responden diubah dengan kode berupa angka dan diberi kode R1
2. Ya = 1, Tidak = 0
  - a. Jenis Kelamin : kode 1 = laki-laki, kode 2 = perempuan
  - b. Status Imunisasi : skor 0 = tidak lengkap, 1 = lengkap
  - c. Pemberian ASI eksklusif : skor 0-1 = tidak diberikan, 2 = diberikan
  - d. Kepadatan Hunian : skor 0 = padat, 1 = tidak padat
  - e. Kebiasaan merokok : skor 0 = tidak ada perokok, 1-3 = ada perokok

## 3. *Entery data*

*Entery data* adalah kegiatan yang mana peneliti akan memasukkan data yang sudah terkumpul dan dimasukkan kedalam master *table* dan *database* computer.

## 4. *Processing*

Setelah semua kuesionar penuh dan benar, dan telah melewati tahap *coding*, maka tahap selanjutnya adalah memproses semua data sehingga data yang telah dimasukkan dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan program komputer.

## 5. *Cleaning*

Bersihkan data dengan melihat variabel apakah itu benar atau tidak. Pembersihan data yaitu kegiatan dimana memeriksa Kembali data yang telah dimasukkan sebelumnya apakah ada kesalahan atau tidak.

### **3.7.2 Analisis Data**

Data yang sudah didapatkan kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan bantuan program aplikasi SPSS (*Statistic Program for Social Science*). Data yang dianalisis merupakan data faktor pencetus ISPA pada balita meliputi : jenis kelamin, status imunisasi, ASI Eksklusif, kepadatan huniaan, kebiasaan merokok.

### **3.8 Etika Penelitian**

Etika penelitian adalah pedoman untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan peneliti, subjek penelitian, serta masyarakat umum yang mungkin terpengaruh oleh hasil penelitian (Notoatmodjo, 2018). Etika penelitian harus diterapkan dalam penelitian dengan tujuan untuk memperhatikan hak-hak yang harus didapatkan oleh responden. Etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain:

1. Informed consent (lembar persetujuan)

Sebelum diberikan lembar persetujuan hal yang dilakukan yaitu peneliti menjelaskan maksud dari tujuan yang akan dilakukan. Responden menyetujui menjadi subjek responden dan menandatangani lembar persetujuan tersebut. 46 Jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. Anonymity (tanpa nama)

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi. Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data.

### 3. Confidentiality (kerahasiaan)

Data dan informasi peneliti ini yang diambil berdasarkan responden akan dirahasiakan oleh peneliti. Setiap manusia memiliki hak – hak dasar individu termasuk privasi. Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data.

### 4. Self determination (hak untuk ikut/tidak ikut)

Responden bersedia untuk mengikuti kegiatan peneliti secara sukarela tanpa ada unsur paksaan. Kesediaan responden ini buktikan dengan mentandatangani surat persetujuan sebagai responden.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Kondisi Lokasi Penelitian**

UPTD Puskesmas Blahbatuh II berdiri pada tahun 1980, mempunyai Luas wilayah 20,05 km<sup>2</sup> berada pada ketinggian  $\pm$  300 m dari permukaan laut dan terdiri dari 4 desa serta 38 dusun dengan jumlah posyandu sebanyak 39 unit posyandu Wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II terdiri dari 4 Desa yaitu desa Saba, desa Bedulu, desa Blahbatuh, dan desa Buruan.

Jumlah penduduk selama tahun 2020 sebesar 38.048 jiwa, Sebagian besar penduduknya memiliki mata pencaharian sebagai pedagang, pegawai negeri, pegawai swasta, dan petani. Wilayah kerjanya merupakan daerah transisi perkotaan dan mobilitas penduduk cukup tinggi didukung oleh sarana transportasi yang cukup lancar, serta keadaan penduduk yang sangat heterogen, sehingga akan rentan terjadinya penyebaran penyakit.

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berupaya dalam kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama. Maka dari itu salah satu pelayanan kesehatan yang dituju dalam penelitian ini di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar yang merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Gianyar. Program pencegahan ISPA dilakukan dengan cara memberi edukasi tentang bahaya merokok dan pentingnya imunisasi yang lengkap bagi balita, akan tetapi di UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar belum memiliki program-program yang dapat

mencegah teradinya ISPA di Desa Blahbatuh, Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar. UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar menaungi empat desa. Empat desa terdiri dari desa saba, desa bedulu, desa blahbatuh, dan desa buruan. Penelitian dilakukan di Desa Blahbatuh yang terdiri dari 12 Banjar yaitu Banjar Pokas, Banjar Satria, Banjar Teruna, Banjar Tengah, Banjar Tusan, Banjar Tubuh, Banjar Antigan, Banjar Pande, Banjar Darmatiaga, Banjar Babakan, Banjar Kebon dan Banjar Laud. Berdasarkan data yang diperoleh di UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar merupakan puskesmas binaan, yang mana sering menjadi tempat pendidikan, praktek lapangan serta penelitian bagi mahasiswa.

#### **4.1.2 Karakteristik Subjek Penelitian**

##### **4.1.2.1 Mengidentifikasi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Responden**

Subjek Penelitian adalah balita yang mengalami ISPA di Desa Blahbatuh sebanyak 112 orang pada bulan Mei 2023. Karakteristik responden pada penelitian ini yaitu : usia dan jenis kelamin responden, diuraikan sebagai berikut :

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Mengidentifikasi Usia dan Jenis Kelamin Balita yang  
Mengalami ISPA di Desa Blahbatuh

No.	Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Umur	1 tahun	29	25,9
		2 tahun	34	30,4
		3 tahun	27	24,1
		4 tahun	19	17,0
		5 tahun	3	2,7
		<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100</b>
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	62	55,4
		Perempuan	50	44,6
		<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100</b>

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia terlihat bahwa mayoritas responden berusia 2 tahun yaitu sebanyak 34 orang (30,4%), serta jenis kelamin terlihat bahwa mayoritas responden berjenis kelamin Laki-laki yaitu sebanyak 62 orang (55,4%).

#### 4.1.3 Hasil Mengidentifikasi Terhadap Objek Penelitian Berdasarkan

##### Variabel Penelitian

Hasil mengidentifikasi terhadap kelengkapan imunisasi balita yang mengalami ISPA di Desa Blahbatuh diuraikan sebagai berikut:

#### 4.1.3.1 Hasil Mengidentifikasi Kelengkapan Imunisasi Balita yang Mengalami ISPA

Hasil mengidentifikasi kelengkapan imunisasi balita yang mengalami ISPA akan dijelaskan pada tabel 4.2

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Mengidentifikasi Kelengkapan Imunisasi Balita yang Mengalami ISPA di Desa Blahbatuh

No	Imunisasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tingkat Lengkap	1	0,9
2	Lengkap	111	99,1
	Jumlah	112	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki Riwayat imunisasi lengkap yaitu sebanyak 111 orang (99,1%).

#### 4.1.3.2 Hasil Mengidentifikasi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Desa Blahbatuh

Hasil mengidentifikasi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Desa Blahbatuh akan dijelaskan pada tabel 4.3.

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Mengidentifikasi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita yang Mengalami ISPA di Desa Blahbatuh

No	ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Diberikan	12	10,7
2	Diberikan	100	89,3
	Jumlah	112	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 100 orang (89,3%).

#### **4.1.3.3 Hasil Mengidentifikasi Kepadatan Hunian pada Balita di Desa**

##### **Blahbatuh**

Hasil mengidentifikasi kepadatan hunian pada Balita di Desa Blahbatuh akan dijelaskan pada tabel 4.4.

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Mengidentifikasi Kepadatan Hunian pada Balita yang Mengalami ISPA di Desa Blahbatuh

No	Kepadatan Hunian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Padat	111	99,1
2	Tidak Padat	1	0,9
	Jumlah	112	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki hunian yang padat yaitu sebanyak 111 orang (99,1%).

#### **4.1.3.3 Hasil Mengidentifikasi Kebiasaan Merokok di Lingkungan Balita di**

##### **Desa Blahbatuh**

Hasil mengidentifikasi kebiasaan merokok di lingkungan Balita di Desa Blahbatuh akan dijelaskan pada tabel 4.5.



**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Mengidentifikasi Kebiasaan Merokok Di Lingkungan Balita**  
**Yang Mengalami ISPA Di Desa Blahbatuh**

No	Kebiasaan Merokok	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Ada Perokok	39	34,8
2	Ada Perokok	73	65,2
Jumlah		112	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas kebiasaan merokok di lingkungan responden yaitu ada perokok sebanyak 73 orang (65,2%).

## **4.2 Pembahasan Hasil Penelitian**

### **4.2.1 Karakteristik Responden Balita di Desa Blahbatuh**

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi: usia responden, jenis kelamin, diuraikan sebagai berikut:

#### **1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Pencetus ISPA**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan terhadap 112 responden menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia terlihat bahwa mayoritas responden berusia 2 tahun yaitu sebanyak 34 orang (30,4%) dan berdasarkan jenis kelamin terlihat bahwa mayoritas responden berjenis kelamin Laki-laki yaitu sebanyak 62 orang (55,4%).

Anak balita yang berusia 1-3 tahun yang sudah menjaga hygiene diri maupun lingkungannya sudah melakukan pencegahan atau mengurangi resiko tertular berbagai penyakit infeksi. Hal ini menunjukkan bahwa anak usia 1-3 tahun sangat rentan dalam mengalami penyakit infeksi yang mudah menular seperti ISPA

dikarenakan system kekebalan tubuh anak belum matang dalam melawan virus (Maryunani, A., 2016).

Jenis kelamin laki-laki lebih rentan terhadap penyakit yang disebabkan oleh parasite, jamur, bakteri dan virus. Hal ini disebabkan karena adanya hormone androgen yang mempengaruhi sistem imunitas tubuh pada laki-laki. Sebaliknya pada perempuan kondisi tubuhnya lebih tahan terhadap penyakit akibat infeksi parasite, jamur, bakteri dan virus karena adanya hormone estrogen yang memiliki peran untuk meningkatkan *mediated-cell* dan respon imun humoral. Hal lain juga dinyatakan pada bayi perempuan ketika pada fase perkembangan paru-paru produksi surfaktan lebih awal muncul dari pada bayi laki-laki. Terdapatnya surfaktan, paru-paru berkontribusi pada laju aliran udara yang lebih tinggi, sehingga hal ini menyebabkan bayi perempuan lebih tahan terhadap infeksi saluran pernafasan. Hal ini juga dibuktikan dengan morbiditas dan mortalitas bayi laki-laki yang lebih besar dibandingkan dengan bayi perempuan (Afifah et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siahaan & Supriatna, 2022), dengan judul “Gambaran Faktor Kejadian ISPA Pada Balita” Populasi dalam penelitian ini yaitu balita di wilayah kerja Puskesmas Pijoan Baru. Hasil penelitiannya didapatkan mayoritas responden berusia 1 tahun yaitu sebanyak 55 orang (66,4%) dan berdasarkan jenis kelamin terlihat bahwa mayoritas responden berjenis kelamin Laki-laki yaitu sebanyak 62 orang (88,4%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zamaa et al., 2023), dengan judul “ Gambaran Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Tempat Pembuangan Akhir Sampah Antang Makasar”. Hasil dari penelitian ini didapatkan

mayoritas responden berusia 2-3 tahun sebanyak 17 balita (37%) dan berdasarkan yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 29 orang (63%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurlatun, 2020), dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ispa Pada Balita 1-5 Tahun Di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura”. Hasil dari penelitian ini didapatkan mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Hal ini menunjukkan tidak memungkinkan anak dengan berjenis kelamin perempuan tidak mudah terpapar ISPA walaupun dinyatakan perempuan memiliki hormon estrogen yang memiliki peran untuk meningkatkan kekebalan tubuh.

Peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin seseorang tidak selalu dapat mengukur kesehatan, dalam hal ini tergantung dari bagaimana perawatan dan pengawasan terhadap balita tersebut. Peneliti berpendapat dimana balita yang berjenis kelamin laki-laki biasanya akan lebih aktif dalam bermain sehingga bisa mempermudah terpapar ispa yang didapatkan dari lingkungan.

#### **4.2.2 Mengidentifikasi Kelengkapan Imunisasi pada Pencetus ISPA.**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 112 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki imunisasi lengkap yaitu sebanyak 111 orang (99,1%).

Imunisasi ini diberikan untuk mampu meningkatkan kekebalan tubuh, apabila terpapar virus/bakteri akan menimbulkan sakit yang ringan. Dalam pencegahan infeksi saluran pernafasan atas bisa dilakukan dengan pemberian imunisasi, pemberian imunisasi ini sangat diperlukan baik pada bayi, balita, anak-anak maupun orang dewasa, hal ini dilakukan untuk menjaga dan meningkatkan

kekebalan tubuh manusia agar tidak mudah dalam terpapar penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri (Ariani & Ekawati, 2021).

Menurut layuk 2012, menyatakan bahwa balita dengan imunisasi dasar lengkap juga memiliki resiko yang sama untuk terkena ISPA yang berulang. ISPA yang terjadi pada balita tidak langsung dipengaruhi oleh imunisasi dasar lengkap walaupun tujuan pemberian imunisasi adalah untuk memberikan dan meningkatkan daya tahan tubuh. Kebanyakan kasus ISPA yang terjadi didahului oleh penyakit campak yang merupakan salah satu faktor resiko penyebab ISPA. Penyakit campak inilah yang dapat dicegah melalui imunisasi dasar lengkap. Imunisasi dasar lengkap yang diberikan bukan untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap ISPA secara langsung, melainkan hanya untuk mencegah faktor yang dapat memacu terjadinya ISPA. Adapun imunisasi yang lengkap terdapat juga beberapa faktor yang dapat menyebabkan ISPA, antara lain pemberian vitamin A, pemberian imunisasi Hib dan status gizi balita. Peningkatan daya tahan tubuh walaupun sudah mendapat imunisasi yang lengkap tetapi jika ada salah satu faktor diatas tidak diberikan secara maksimal maka akan mengganggu kekebalan dan ketahanan tubuh balita, sehingga rentan terserang penyakit. Maka dari itu selain imunisasi yang lengkap perlu diperhatikan juga kelengkapan pemberian vitamin A yang tepat waktu dan gizi balita yang baik. Menurut Notoatmodjo, 2012 menyatakan kejadian penyakit ISPA yang berulang pada balita dapat juga diakibatkan karena pengetahuan ibu mengenai penyakit, pencegahan penyakit dan cara pemeliharaan kesehatan yang masih kurang . Apabila pengetahuan mengenai penyebab penyakit, pengobatan serta

pencegahannya baik tentunya orang tua dapat mengontrol kesehatan anak sehingga tidak terjadi ISPA yang berulang (Ismanto, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zamaa et al., 2023)), dengan judul “ Gambaran Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Tempat Pembuangan Akhir Sampah Antang Makasar”. Hasil dari penelitian ini didapatkan mayoritas responden dengan imunisasi lengkap sebanyak 31 balita (67,4%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fatimah et al., 2022) dengan judul “Hubungan Status Imunisasi Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Isipa) Pada Balita Sakit (1-5 Tahun)”. Hasil dari penelitian ini didapatkan mayoritas responden dengan imunisasi lengkap sebanyak 34 balita (68%). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Pasaribu et al., 2021) sejalan dengan penelitian ini dengan judul “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Daerah Pesisir Kota Sibolga Tahun 2020). Hasil dari penelitian ini didapatkan mayoritas responden dengan imunisasi lengkap yaitu sebanyak 139 balita (52,5%). Berdasarkan hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ( Sri Hayati., 2018)), dengan judul “Gambaran Faktor Penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Balita Di Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung”. Hasil dari penelitian ini didapatkan mayoritas responden dengan imunisasi tidak lengkap lengkap sebanyak 38 balita (74,2%). Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ( Moehji.,, 2022) dengan judul “Gambaran Faktor Penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Balita Di Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung”. Hasil dari penelitian ini di

dapatkan mayoritas responden dengan imunisasi tidak lengkap sebanyak 43 balita (68%). Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Alam, 2019) dengan judul “ Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Insiden Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Isipa) Pada Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Jeulingke Banda Aceh”. Hasil dari penelitian ini didapatkan mayoritas imunisasi tidak lengkap 38 balita (64,4%). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Desa blahbatuh kelengkapan imunisasi sangat bagus akan tetapi tidak menutup kemungkinan balita untuk mudah terinfeksi saluran pernafasan atas dikarenakan Adapun beberapa penyebab lainnya seperti kebiasaan merokok dan kepadatan tempat tinggal.

Peneliti berpendapat status imunisasi sangat berperan dalam tumbuh kembang balita dan sangat terpengaruh terhadap paparan bakteri yang bisa menyerang tubuh balita.

#### **4.2.3 Mengidentifikasi Pemberian ASI Eksklusif Pada Pencetus ISPA.**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 112 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden yang diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 100 orang (89,3%).

Menurut IDAI, 2013 menyatakan bayi yang mengkonsumsi ASI akan lebih jarang mengalami salesma dan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada tahun pertama kelahiran, jika dibandingkan dengan bayi yang tidak mengkonsumsi ASI. Hal ini dikarenakan ASI mampu mengatasi infeksi melalui komponen selfagosit (pemusnah) dan antibodi (sIgA). Komponen penting yang ada di dalam ASI diantaranya : sitokin, laktoferin, lisozim, dan musin juga turut memberikan

perlindungan kepada bayi. ASI dapat meningkatkan jumlah sIgA pada saluran napas dan kelenjar ludah bayi usia 4 hari. Hal ini dapat terlihat dengan lebih rendahnya kejadian penyakit radang telinga tengah, pneumonia, penyebaran bakteri kebagian tubuh lainnya, meningitis (radang selaput otak), dan infeksi saluran kemih pada bayi yang mendapat ASI dibanding bayi yang mendapat susu formula. Menurut The Asian Parent, 2018 mengatakan kandungan faktor imun yang terdapat dalam ASI meningkat secara signifikan pada tahun kedua dan juga pada saat anak disapih (Mika, 2020). Anak yang menyusu lebih lama memiliki system kekebalan tubuh yang lebih baik Akan tetapi hal ini tidak menutup kemungkinan balita untuk mudah terpapar infeksi karena faktor lainnya yang mendukung seperti kurangnya pengetahuan ibu dalam asupan gizi balita, pencegahan penyakit, dan cara pemeliharaan kesehatan yang masih kurang (Ismanto, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pasaribu et al., 2021) dengan judul “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Daerah Pesisir Kota Sibolga Tahun 2020). Hasil dari penelitian ini didapatkan mayoritas yang mendapatkan pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 177 balita (66,8%). Peneliti ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh (Setiawati et al., 2021) dengan judul “Hubungan Status Gizi, Pemberian Asi Eksklusif dan Paparan Asap Rokok Terhadap Kejadian Ispa pada Balita di Puskesmas Sukaraya Kab. OKU” Hasil dari penelitian ini didapatkan mayoritas yang mendapatkan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 25 balita (54,3%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh, (Wahyuni et al., 2020) dengan judul “ Hubungan Pemberian

Asi Eksklusif dan Kelengkapan Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Anak Usia 12-24 Bulan”. Hasil dari penelitian ini didapatkan mayoritas yang mendapatkan pemberian ASI Tidak Eksklusif yaitu sebanyak 27 balita (69,2%). Adapun pemberian ASI Eksklusif pada penelitian ini masih tergolong tinggi tetapi kejadian ISPA di Desa Blahbatuh masih memungkinkan untuk dialami berulang hal ini bisa disebabkan karena kurangnya perhatian ibu balita terhadap lingkungan sekitar seperti kebersihan area puting susu ibu, kurangnya memperhatikan pakaian dalam atas yang digunakan jarang diganti, hal ini akan mempermudah bakteri, virus masuk kedalam saluran nafas balita.

Peneliti berpendapat pemberian ASI Eksklusif sama pentingnya dengan imunisasi dimana tingkat kekebalan tubuh balita sangat dipengaruhi dengan pemberian imunisasi, yang mana faktor dukung dari orang tua juga menjadi salah satu keberhasilan balita dalam terpenuhinya kebutuhan ASI balita.

#### **4.2.4 Mengidentifikasi Kepadatan Hunian Pada Pencetus ISPA.**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 112 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki hunian yang padat yaitu sebanyak 111 orang (99,1%).

Rumah sehat adalah rumah yang memenuhi kebutuhan fisiologis. Secara fisik kebutuhan fisiologis seperti kebutuhan suhu, pencahayaan optimal, perlindungan terhadap kebisingan, ventilasi yang memadai serta ruang sesuai dengan penggunaannya seperti ruang tamu, kamar mandi, kamar tidur, dapur, ruang main anak, MCK (Ariani & Ekawati, 2021). Syarat dari rumah yang sehat itu bisa dilihat dari luas lantai bangunan rumah yang harus cukup untuk penghuni di



dalamnya dan disesuaikan juga terhadap jumlah anggota yang menempatinnya. Apabila luas kondisi lingkungan yang ditempati tidak sesuai dengan jumlah anggota didalamnya itu akan menyebabkan overload. Luas kamar tidur minimal 8m<sup>2</sup> dan dianjurkan untuk ditempati oleh 2 orang. Apabila ditempati dengan jumlah yang lebih ini akan berdampak kurang baik terhadap penghuninya, karena hal ini dapat menyebabkan kurangnya asupan O<sub>2</sub> dalam tubuh. Apabila salah satu dari anggota keluarga mengalami penyakit infeksi, maka akan mudah menularkan ke anggota lainnya. Pertukaran gas yang tidak memenuhi syarat akan membuka peluang terhadap mikroorganisme untuk tumbuh menjadi subur dan mengakibatkan gangguan terhadap kesehatan manusia (Zairinayati & Putri, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti yang dilakukan oleh (Siahaan & Supriatna, 2022), dengan judul “Gambaran Faktor Kejadian ISPA Pada Balita”. Populasi dalam penelitian ini yaitu balita di wilayah kerja Puskesmas Pijoan Baru. Hasil dari penelitian ini yaitu data yang paling dominan yang didapat mempengaruhi kejadian ISPA pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru 2019 yaitu kepadatan hunian dengan hasil 77 rumah (96,25%). Peneliti ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Gobel et al., 2021) dengan judul “ Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Pada Balita Di Desa Ratatorok Timur”. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu mayoritas huniaan dinyatakan padat dengan jumlah 26 hunian (63,4%) yang mana artinya kepadatan hunian beresiko terhadap kejadian ISPA pada balita. Hasil penelitian ini juga dinyatakan sejalan dengan yang dilakukan oleh (Pasaribu et al., 2021) dengan judul “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada

Balita Di Daerah Pesisir Kota Sibolga Tahun 2020). Hasil penelitian ini yang didapatkan yaitu mayoritas huniaan dinyatakan padat yaitu sebanyak 181 hunian (68,3%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sabri, 2019), dengan judul “ Faktor Yang Memengaruhi Tingginya Penyakit Ispa Pada Balita Di Puskesmas Deleng Pokhkisen Kabupaten Aceh Tenggara ”. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu mayoritas kepadatan huniaan tidak memenuhi syarat dengan jumlah 35 hunian (50,7%). Kepadatan huniaan merupakan salah satu menjadi penyebab kejadian ISPA, akan tetapi jika ruangan yang dimiliki kecil maka perlu dilengkapi dengan adanya ventilasi agar meminimalisir kurangnya O<sup>2</sup>

Peneliti berpendapat jumlah hunian sangat mempengaruhi tingkat kenyamanan semakin padat hunian akan semakin memperlus kondisi perburukan pada lingkungan yang mana tempat yang kecil apabila dihuni dengan jumlah yang overload akan mengurangi suplai oksigen yang kita butuhkan dalam tubuh.

#### **4.2.5 Mengidentifikasi Kebiasaan Merokok Pada Pencetus ISPA.**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 112 responden menunjukkan bahwa mayoritas kebiasaan merokok di lingkungan responden yaitu ada perokok sebanyak 73 orang (65,2%).

Merokok berbahan dari tembakau menyebabkan paparan campuran yang mematikan karena bahan ini mengandung lebih dari 7000 bahan kimia yang beracun, termasuk 70 karsinogen yang diketahui mampu merusak hampir semua sistem organ dalam tubuh manusia. Bahaya dari tembakau bisa terjadi dari sebelum lahir, seperti ibu hamil yang memiliki kebiasaan merokok yang mana saat melahirkan bayi dengan resiko lebih tinggi mengalami kelainan bawaan, kanker,

penyakit paru-paru, dan kematian mendadak. Resiko yang teridentifikasi dari merokok termasuk gagal ginjal, iskemia usus, penyakit jantung dan hipertensi. Resiko kematian dan penyakit akibat tembakau dapat meningkat seiring dengan jumlah rokok yang dihisap, tetapi kerusakan dimulai dengan penggunaan jumlah rokok yang sangat sedikit. Kebiasaan perokok seusia hidup kehilangan setidaknya 10 sampai 11 tahun hidup untuk tembakau rata-rata oleh (Ariani & Ekawati, 2021).

Berdasarkan dengan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh bella (2019) dengan judul “Kebiasaan Merokok Dan Status Gizi Kurang Sebagai Faktor Risiko Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Kemiling Bandar Lampung” Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui besar resiko kebiasaan merokok di dalam rumah dan status gizi kurang terhadap kejadian ISPA pada anak umur 1-5 tahun di Puskesmas Kemiling. Hasil dari penelitian yang didapatkan yaitu mayoritas kebiasaan merokok sebanyak 43 (65,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Gumanti, 2021) dengan judul penelitian “ Hubungan Karakteristik Balita Dan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Di Rumah Dengan Kejadian ISPA”. Hasil penelitian terdapat Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga di rumah sebesar 51 anggota keluarga (51%). Penelitian ini dinyatakan sejalan dengan yang dilakukan oleh (Ariani & Ekawati, 2021) dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut”, dengan jumlah responden 115. Hasil penelitian yang didapatkan data yang paling dominan mempengaruhi kejadian ISPA pada anak balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021, yaitu kebiasaan merokok

sebanyak 76 responden (66%). Angka kejadian ISPA bisa terjadi berulang bila mana kebiasaan merokok dalam kelurga masih terjadi , karena hal ini tidak bisa pungkiri dalam penyebaran asap rokok yang bisa saja menempel pada baju pelaku perokok serta pakaian yang dijemur lalu digunakan oleh keluarga lainnya salah satunya balita di rumah tersebut.

Peneliti berpendapat kebiasaan merokok pada keluarga mempengaruhi dampak kesehatan balita tersebut di mana kondisi ISPA yang di alami balita juga di sebabkan oleh faktor perokok yang terdapat di lingkungan keluarga.

#### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan tidak luput dari kelemahan serta keterbatasan dalam pelaksanaannya. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah sulitnya memperoleh waktu luang orang tua untuk membantu menjawab isi kuesioner.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran faktor pencetus ISPA di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar yang telah dilaksanakan oleh peneliti dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil identifikasi terhadap karakteristik responden berdasarkan usia terlihat mayoritas responden yang pernah mengalami ISPA terbanyak yaitu berusia 2 tahun yaitu sebanyak 34 orang (30,4%), berdasarkan jenis kelamin terlihat bahwa mayoritas berjenis kelamin Laki-laki yaitu sebanyak 62 orang (55,4%).
2. Hasil identifikasi terhadap kelengkapan imunisasi pada ISPA menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki imunisasi lengkap yaitu sebanyak 111 orang (99,1%).
3. Hasil identifikasi terhadap pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa mayoritas responden diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 100 orang (89,3%).
4. Hasil identifikasi terhadap kepadatan huniaan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki hunian yang padat yaitu sebanyak 111 orang (99,1%).
5. Hasil identifikasi terhadap kebiasaan merokok menunjukkan bahwa mayoritas kebiasaan merokok di lingkungan responden yaitu ada perokok sebanyak 73 orang (65,2%).

## **5.2 Saran**

### **1. Bagi Orang Tua Balita**

Hasil penelitian ini bisa sebagai sumber informasi dan sumber ilmu dalam pencegahan penyakit ISPA pada Balita. Disarankan untuk orang tua agar mampu mengetahui penyakit dan cara pencegahan seperti menggunakan masker oleh anggota keluarga yang mengalami batuk dan pilek, memperhatikan kesediaan ventilasi pada setiap ruangan yang ada dirumah dan sebisa mungkin untuk tidak merokok di lingkungan rumah yang terdapat balita.

### **2. Bagi Instansi Puskesmas**

Hasil penelitian ini bisa menjadi sumber informasi dan sumber ilmu yang bisa diberikan melalui pintu ke pintu tiap rumah yang menderita ISPA atau bisa dibuatkan sesuatu program dalam upaya pencegahan penyakit ISPA di wilayah tersebut.

### **3. Bagi Instansi Pendidikan**

Hasil penelitian ini bisa menjadi acuan pada mahasiswa bilamana akan melakukan kegiatan komunitas yang berkaitan dengan ISPA.

## DAFTAR PUSTAKA

- Admin, & Sherly Widianti. (2020). Penanganan Ispa Pada Anak Balita (Studi Literatur). *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(20), 79–88. <https://doi.org/10.52047/jkp.v10i20.81>
- Afifah, S., Kesehatan, K., Indonesia, R., Kesehatan, P., Timur, K., Gizi, J., Sarjana, P., Gizi, T., & Dietetika, D. A. N. (2022). *Hubungan Status Gizi Balita Dengan*.
- Afriani, B. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita. *Cendekia Medika*, 5(1), 1–15. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v5i1.8>
- Agustian, I., Saputra, H. E., & Imanda, A. (2019). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Di Pt. Jasaraharja Putra Cabang Bengkulu. *Profesional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 6(1), 42–60. <https://doi.org/10.37676/professional.v6i1.837>
- Alam, T. S. (2019). Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Insiden Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jeulingke Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, IV(1), 95–101. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/11804>
- Amrillah, N. W. (2020). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA pada Balita: Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 51.
- Ariani, R., & Ekawati, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akutpada Anak Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Kec. Baturaja Timur Kab. OKU Tahun 2021. *Jurnal Abdimas Musi Charitas*, 4(2), 275–294. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.275>
- Description of Knowledge Attitude and Behavior of Patients of*. (2022). 8(01), 45–50.
- DINKES. (2022).
- I.Eka Putra, A. S. (2021). Pengaruh Kompetensi Dan Integritas Terhadap Kinerja Perangkat Desa. *JESS (Journal of Education on Social Science)*, 5(1), 24. <https://doi.org/10.24036/jess.v5i1.314>
- Fatimah, D., Rustan, H., & Sakit, B. (2022). Hubungan Status Imunisasi dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita Sakit (1-5 tahun). *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 5(2), 101–105.
- Febrianti, Y. (2020). Gambaran Status Ekonomi Keluarga terhadap Status Gizi Balita (BB/U) di Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru. *Skripsi*, 2(1), 5–

7.

- Gobel, B., Kandou, G. D., & Asrifuddin, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ispa Pada Balita Di Desa Ratatotok Timur. *Jurnal KESMAS*, 10(5), 62–67.
- Halimah. (2019). Kondisi Lingkungan Rumah Pada Balita Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Di Desa Teke Kecamatan Palibelo Kabupaten Bima Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 10(2), 7–21.
- Henri. (2018). Definisi Gizi. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 8–18.
- Hidayah. (2019). *pnemonia*.
- Khairunnisa, Indah F, & Ishak I. (2020). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Upt Puskesmas Rawat Inap Berangas Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2020. *Jurnal Kesahatan Masyarakat*, 61(72).
- Layuk, R.R. 2012. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Lembang Batu Suwu. FKM Universitas Hassanudin Makasar.
- Mika, M. M. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Frekuensi Kejadian Ispa Pada Bayi 6-12 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 62–68.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurlatun, N. . (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ispa Pada Balita 1-5 Tahun Di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura. (*Doctoral Dissertation, Se`k`olah Tinggi Ilmu Kesehatan*).
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. salemba medika.
- Pasaribu, R. K., Santosa, H., & Nurmaini, N. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita Di Daerah Pesisir Kota Sibolga Tahun 2020. *Syntax Idea*, 3(6), 1442. <https://doi.org/10.36418/syntax-idea.v3i6.1232>
- Pratama, D. (2021). Landasan Teori Variabel Intervening. *Bab III Metoda Penelitian, Bab iii me*, 1–9.
- RISKESDAS. (2018). Laporan Provinsi Bali RISKESDAS 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Sabri, R. (2019). Faktor Yang Memengaruhi Tingginya Penyakit Ispa Pada Balita Di Puskesmas Deleng Pokhkisen Kabupaten Aceh Tenggara. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 1(2), 69. <https://doi.org/10.30829/contagion.v1i2.6883>
- Sari, M. (2020). Bina husada. *Jurnal Kepetawatan*, 5p.
- Setiawati, F., Sari, E. P., Hamid, S. A., & Hasbiah, H. (2021). Hubungan Status



- Gizi, Pemberian Asi Eksklusif dan Paparan Asap Rokok Terhadap Kejadian Ispa pada Balita di Puskesmas Sukaraya Kab. OKU. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1293. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1739>
- Siahaan, S. (2020). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Keracunan Pestisida Pada Petani Sayur dan Palawija di Desa Selat Kecamatan Pelayung Kabupaten Batang Hari Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 1079. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1099>
- Siahaan, S., & Supriatna, S. (2022). Gambaran Faktor Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 1438. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i3.2241>
- Sugiyono. (2018). Bab III - Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 32–41.
- Tanzeh, A., & Arikunto, S. (2020). Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 43, 22–34.
- Wahyuni, F., Mariati, U., & Zuriati, T. S. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dan Kelengkapan Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Anak Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(1), 9. <https://doi.org/10.32584/jika.v3i1.485>
- Wahyuningsih, A., & Astarani, K. (2018). Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Kader Dalam Tatalaksana Anak Sakit Ispa. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(1). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v4i1.314>
- Zairinayati, Z., & Putri, D. H. (2020). Hubungan Kepadatan Hunian Dan Luas Ventilasi Dengan Kejadian Ispa Pada Rumah Susun Palembang. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(2), 121. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i2.2488>
- Zamaa, M. S., Renaldi, M., Hatta, M., Wahyuni, A., & Jaya, A. (2023). Gambaran Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Tempat Pembuangan Akhir Sampah Antang Makassar. 5(1), 31–41.



Lampiran 2

**REALISASI BIAYA ANGGARAN PENELITIAN**

<b>A. Persiapan</b>		
1	Penggandaan kuesioner studi pendahuluan	Rp. 15.000,00
2	Penggandaan proposal	Rp. 300.000,00
3	Konsumsi ujian proposal	Rp. 200.000,00
3	Perbaikan proposal (print, jilid)	Rp. 100.000,00
<b>B. Pelaksanaan</b>		
1	Etika cliarent penelitian	Rp. 200.000,00
2	Penggandaan kuesioner	Rp. 150.000,00
3	Kenang-kenangan	Rp. 100.000,00
<b>C. Tahap Akhir</b>		
1	Penggandaan skripsi	Rp.150.000,00
2	Konsumsi sidang skripsi	Rp.150.000,00
3	Penggandaan revisi skripsi	Rp.150.000,00
4	Pencetakan cover skripsi	Rp.300.000,00
5	Pembiayaan Publish Jurnal	Rp. 500.000,00
<b>Total</b>		<b>Rp. 2.315.000,00</b>

Lampiran 3

### **INFORMASI PENELITIAN**

Kepada Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Gusti Ayu Indah Adsari

NIM : 193213022

Saya merupakan mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali yang akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita Di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar”. Berikut saya sampaikan informasi penelitian sebagai berikut:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor-faktor pencetus ispa pada balita di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar
2. Manfaat penelitian ini adalah diharapkan bisa bermanfaat untuk semua orang sehingga bisa menjadi tambahan ilmu dan informasi yang bisa dijadikan untuk meningkatkan wawasan di dalam ilmu kesehatan.
3. Jumlah peserta dalam penelitian ini sebanyak 112 balita dengan Riwayat ISPA. Kriteria inklusi yaitu orang tua yang mempunyai anak balita usia 1-5 tahun dengan Riwayat ISPA dan memiliki buku KMS, serta orang tua balita bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent. Adapun kriteria eksklusi yaitu orang tua balita yang tidak berdomisili di Desa Blahbatuh.
4. Jika Bapak/Ibu/Saudara/i bersedia ikut serta dalam penelitian ini, peneliti akan meminta Bapak/Ibu/Saudara/i untuk mengisi data diri meliputi inisial nama, usia, jenis kelamin, alamat.

5. Kerahasiaan data yang diberikan akan dijamin dan hanya diketahui oleh peneliti serta pihak yang kompeten.
6. Penelitian ini tidak akan memberikan dampak buruk yang dapat mempengaruhi Kesehatan Bapak/Ibu/Saudara/i .
7. Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/i bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/i dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan atau menghentikan kepesertaan dari penelitian.
8. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti (Ni Gusti Ayu Indah Adsari) dengan no. HP: 083119091662.

Data yang diperoleh dari penelitian ini akan sangat bermanfaat bagi peneliti, orang tua balita dengan riwayat ISPA, dan puskesmas untuk mengetahui hasil dari penelitian. Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i sudah memahami dan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan Bapak/Ibu/Saudara/i menandatangani lembar persetujuan yang telah dilampirkan.

Atas perhatian dan kesediaan yang diberikan, saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 10 April 2023

Peneliti

(Ni Gusti Ayu Indah Adsari)

Lampiran 4

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Responden

Di

Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Gusti Ayu Indah Adsari

Status : Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah  
Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar”. Untuk maksud tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Kerahasiaan data yang diberikan akan dijamin dan hanya diketahui oleh peneliti serta pihak yang kompeten.

Semua informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/I berikan adalah benar dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti. Apabila Bapak/Ibu/Saudara/I menyetujui permohonan ini, saya persilahkan untuk menandatangani lembar pernyataan persetujuan untuk menjadi responden (terlampir).

Atas perhatian dan kesediaan yang diberikan, saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 10 April 2023

Peneliti

(Ni Gusti Ayu Indah Adsari)

Lampiran 5

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Judul Penelitian : Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar

Peneliti : Ni Gusti Ayu Indah Adsari

NIM : 193213022

Saya telah mendapatkan penjelasan dengan baik mengenai persetujuan dan manfaat tentang penelitian berjudul “Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar”. Saya mengerti resiko yang akan terjadi dalam penelitian ini tidak ada dan saya berhak menolak untuk berperan serta dalam penelitian ini atau mengundurkan diri dari penelitian setiap saat dan tanpa adanya sanksi atau kehilangan hak-hak saya.

Saya telah diberikan kesempatan bertanya mengenai penelitian ini dan telah dijawab serta dijelaskan secara baik. Saya secara sukarela dan sadar bersedia berperan serta dalam penelitian ini dengan menandatangani surat persetujuan menjadi responden.

Peneliti  
Denpasar, ..... April 2023  
Responden

(Ni Gusti Ayu Indah Adsari)  
NIM. 193213022

(.....)

Lampiran 6

**PERMOHONAN MENJADI ENUMERATOR**

Kepada Yth.

Saudara/i.....

Di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Gusti Ayu Indah Adsari

NIM : 193213022

Adalah mahasiswa STIKes Wira Medika Bali prodi Keperawatan Program Sarjana, akan mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar ” dengan maksud tersebut, saya meminta kesediaan saudara/I untuk berpartisipasi dalam proses penelitian ini. Tidak ada paksaan dalam hal ini, namun jika saudara/I, mohon untuk menandatangani pernyataan persetujuan menjadi pendamping.

Atas perhatian dan kesediaan saudara/I saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 10 April 2023  
Peneliti

(Ni Gusti Ayu Indah Adsari )  
NIM. 193213022



Lampiran 7

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI ENUMERATOR**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....

Usia : .....

Alamat : .....

Setelah mendapatkan penjelasan, dengan ini bersedia dan berperan serta dalam penelitian berjudul “Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II Gianyar” yang dilakukan oleh Ni Gusti Ayu Indah Adsari.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Terima kasih.

Denpasar, ..... April 2023  
Enumerator

(.....)

Lampiran 8

## KUESIONER

### GAMBARAN FAKTOR PENCETUS ISPA PADA DI DESA BLAHBATUH WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BLAHBATUH II GIANYAR

No. Responden :

Alamat :

#### A. Data Resonden

1. Inisial ibu :
2. Inisial balita :
3. Usia balita :
4. Jenis kelamin balita :
  - a. Laki-laki ( )
  - b. Perempuan ( )

#### B. FAKTOR PENCETUS

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
<b>Faktor Imunisasi</b>			
1	Anak balita mendapatkan imunisasi lengkap sesuai usianya ( Buku KMS)		
<b>ASI Eksklusif</b>			
1	ASI eksklusif di berikan sampai usia 0-6 bulan		

2	Pada balita usia 0-6 bulan tidak diberikan makanan tambahan : susu formula, bubur, pisang		
<b>Kepadatan Huniaan</b>			
1	Kondisi rumah lengkap ( kamar tidur, dapur, kamar mandi) dengan 1 kamarnya berukuran $<2/8m^2$ , ( 8 x 8m maksimal dihuni oleh 2 orang)		
<b>Kebiasaan Merokok</b>			
1	Dirumah terdapat perokok aktif		
2	Merokok biasa dilakukan di area sekitar rumah		
3	Merokok di dekat area balita		

1. Ya = 1, Tidak = 0
2. Jenis Kelamin : kode 1 = laki-laki, kode 2 = perempuan
3. Status Imunisasi : skor 0 = tidak lengkap, 1 = lengkap
4. Pemberian ASI eksklusif : skor 0-1 = tidak diberikan, 2 = diberikan
5. Kepadatan Hunian : skor 0 = padat, 1 = tidak padat
6. Kebiasaan merokok : skor 0= tidak ada perokok, 1-3 = ada perokok

Lampiran 9

**Kisi-kisi Kuesioner**

<b>Faktor Imunisasi</b>		<b>ASI Eksklusif</b>	
No Pertanyaan	Jenis Pernyataan	No Pertanyaan	Jenis Pernyataan
1	Positif	1	Positif
		2	Positif
<b>Kepadatan Huniaan</b>		<b>Kebiasaan Merokok</b>	
1	Positif	1	Negatif
		2	Negatif
		3	Negatif

## Lampiran 10

**MASTER TABEL**

No	Usia	Jenis Kelamin	Imunisasi	ASI Eksklusif	Kepadatan Hunian	Kebiasaan Merokok
1	1	1	1	0	0	2
2	1	1	1	2	0	2
3	4	2	1	2	0	2
4	2	2	1	2	0	0
5	4	1	1	2	0	0
6	4	1	1	1	0	2
7	1	2	1	1	0	2
8	3	1	1	2	1	2
9	3	1	1	2	0	2
10	4	1	1	2	0	0
11	3	2	1	2	0	1
12	2	1	1	2	0	1
13	4	2	1	2	0	0
14	3	1	1	2	0	0
15	4	2	1	2	0	0
16	2	1	1	2	0	1
17	3	2	1	2	0	1
18	1	2	1	2	0	0
19	3	1	1	2	0	0
20	3	2	1	2	0	1
21	1	1	1	2	0	2
22	1	2	1	2	0	2
23	1	1	1	0	0	2
24	1	2	1	2	0	2
25	2	1	1	2	0	2
26	1	2	1	2	0	0
27	3	1	1	2	0	2
28	3	2	1	0	0	2
29	3	1	1	2	0	0
30	2	2	1	2	0	2
31	1	1	1	2	0	2
32	2	2	1	0	0	0
33	1	1	1	0	0	0
34	1	2	1	2	0	2
35	2	1	1	2	0	2

36	3	1	1	2	0	0
37	4	2	1	2	0	2
38	3	1	1	2	0	0
39	3	2	1	2	0	0
40	2	1	1	2	0	0
41	3	2	1	2	0	0
42	3	1	1	2	0	2
43	5	1	1	2	0	0
44	3	1	1	2	0	0
45	2	1	1	2	0	0
46	2	1	1	2	0	2
47	4	1	1	2	0	2
48	3	1	1	0	0	0
49	2	2	1	2	0	0
50	1	1	1	2	0	2
51	3	1	1	2	0	0
52	2	1	1	2	0	0
53	2	1	1	2	0	0
54	2	2	1	2	0	2
55	1	2	1	2	0	2
56	2	2	1	2	0	2
57	1	2	1	2	0	0
58	1	2	1	2	0	2
59	1	1	1	2	0	0
60	1	1	1	2	0	0
61	1	2	1	2	0	0
62	1	2	1	2	0	2
63	3	1	1	2	0	2
64	3	1	1	2	0	0
65	4	1	1	2	0	0
66	4	1	1	2	0	2
67	1	1	1	2	0	0
68	1	2	1	2	0	2
69	5	2	1	2	0	2
70	4	2	1	2	0	2
71	4	2	1	2	0	2
72	3	2	1	2	0	2
73	2	1	1	2	0	2
74	1	1	1	2	0	0
75	1	2	1	2	0	2
76	2	2	1	2	0	2

77	1	2	1	0	0	0
78	2	1	1	0	0	2
79	2	1	1	0	0	2
80	4	1	1	2	0	2
81	2	2	0	2	0	2
82	4	2	1	2	0	2
83	1	2	1	2	0	2
84	2	2	1	2	0	0
85	2	1	1	2	0	0
86	4	1	1	2	0	2
87	5	1	1	2	0	2
88	4	1	1	2	0	2
89	4	1	1	2	0	2
90	3	2	1	2	0	2
91	3	1	1	2	0	2
92	2	2	1	2	0	2
93	1	2	1	2	0	2
94	2	2	1	2	0	2
95	2	2	1	2	0	2
96	1	1	1	2	0	2
97	2	2	1	2	0	2
98	2	2	1	2	0	2
99	2	2	1	2	0	2
100	2	1	1	0	0	2
101	2	1	1	0	0	2
102	2	1	1	2	0	2
103	2	2	1	0	0	2
104	4	1	1	2	0	2
105	4	1	1	2	0	2
106	3	1	1	2	0	2
107	3	2	1	2	0	2
108	3	1	1	2	0	0
109	3	1	1	2	0	0
110	2	1	1	2	0	2
111	2	2	1	2	0	0
112	1	1	1	2	0	2

Lampiran 11

**Hasil Uji Validitas**

**Correlations**

		Correlations							
		Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	TOTAL
Item1	Pearson Correlation	1	.224	.512**	.113	.079	.079	-.079	.404*
	Sig. (2-tailed)		.235	.004	.552	.679	.679	.679	.027
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Item2	Pearson Correlation	.224	1	.388*	.270	.247	.247	.176	.430*
	Sig. (2-tailed)	.235		.034	.150	.189	.189	.352	.018
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Item3	Pearson Correlation	.512**	.388*	1	.333	.304	.304	.255	.644**
	Sig. (2-tailed)	.004	.034		.072	.102	.102	.174	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Item4	Pearson Correlation	.113	.270	.333	1	.024	.024	.154	.468**
	Sig. (2-tailed)	.552	.150	.072		.901	.901	.415	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Item5	Pearson Correlation	.079	.247	.304	.024	1	1.000**	.304	.751**
	Sig. (2-tailed)	.679	.189	.102	.901		.000	.102	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Item6	Pearson Correlation	.079	.247	.304	.024	1.000**	1	.304	.751**
	Sig. (2-tailed)	.679	.189	.102	.901	.000		.102	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Item7	Pearson Correlation	-.079	.176	.255	.154	.304	.304	1	.541**
	Sig. (2-tailed)	.679	.352	.174	.415	.102	.102		.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.404*	.430*	.644**	.468**	.751**	.751**	.541**	1
	Sig. (2-tailed)	.027	.018	.000	.009	.000	.000	.002	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



**Reliability**  
**Scale: ALL VARIABLES**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.700	7

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	3.1000	2.645	.240	.707
Item2	3.0667	2.478	.424	.663
Item3	3.1333	2.189	.592	.615
Item4	3.6333	2.585	.235	.713
Item5	3.6667	2.230	.555	.626
Item6	3.6667	2.230	.555	.626
Item7	3.1333	2.533	.299	.695

Lampiran 12

**Hasil Analisa Data**

**Frequencies**

**Statistics**

		Usia	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
N	Valid	112	112	112	112	112	112	112	112
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

**Frequency Table**

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1th	29	25.9	25.9	25.9
	2th	34	30.4	30.4	56.2
	3th	27	24.1	24.1	80.4
	4th	19	17.0	17.0	97.3
	5th	3	2.7	2.7	100.0
Total		112	100.0	100.0	

**Jenis\_Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	62	55.4	55.4	55.4
	Perempuan	50	44.6	44.6	100.0
Total		112	100.0	100.0	

**P1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	.9	.9	.9
	Ya	111	99.1	99.1	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

**P2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	10.7	10.7	10.7
	Ya	100	89.3	89.3	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

**P3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	12.5	12.5	12.5
	Ya	98	87.5	87.5	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

**P4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	111	99.1	99.1	99.1
	Ya	1	.9	.9	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

**P5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	39	34.8	34.8	34.8
	Ya	73	65.2	65.2	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

**P6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	44	39.3	39.3	39.3
	Ya	68	60.7	60.7	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

**P7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	112	100.0	100.0	100.0

**Frequencies**

**Statistics**

		Faktor_Imunisasi	Pemberian_ASI_E ksklusif	Kepadatan_Hunia n	Kebiasaan_Merok ok
N	Valid	112	112	112	112
	Missing	0	0	0	0

## Frequency Table

**Faktor\_Imunisasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	1	.9	.9	.9
	Lengkap	111	99.1	99.1	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

**Pemberian\_ASI\_Eksklusif**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Diberikan	12	10.7	10.7	10.7
	Diberikan	100	89.3	89.3	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

**Kepadatan\_Hunian**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Padat	111	99.1	99.1	99.1
	Tidak Padat	1	.9	.9	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

**Kebiasaan\_Merokok**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Ada Perokok	39	34.8	34.8	34.8
Ada Perokok	73	65.2	65.2	100.0
Total	112	100.0	100.0	


Lampiran 13

**DOKUMENTASI**



Lampiran 14

**Surat Ijin Penelitian**



**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI**  
KEP MENDIKNAS NOMOR 225/D/O/2007  
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239  
Telepon: +62 361 427699, Faximile : +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

---

Nomor : 10352/L2.K.STIKESWIK/II/2023  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian


Kepada Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar  
di  
Jl. Ngurah Rai-Gianyar No.5-7, Gianyar, Kec. Gianyar, Kabupaten Gianyar, Bali  
Telepon (0361)-942230

Sehubungan dengan penyusunan skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali, berikut kami sampaikan permohonan surat ijin penelitian sesuai dengan judul skripsi, bagi mahasiswa :

Nama : Ni Gusti Ayu Indah Adsari  
NIM : 193213022  
Judul Penelitian : Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita Di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar  
Tempat Penelitian : Di Desa Blahbatuh, Kecamatan Blahbatuh, Gianyar  
Waktu Penelitian : Maret – April 2023  
Jumlah Responden : 112 orang  
Anggota Peneliti : 1 orang

Demikian permohonan ini disampaikan, atas kebijaksanaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

10 Maret 2023  
Ketua,

  
Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM  
NIK 20413695





GOVERNMENT OF GIANYAR  
PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
Pelayanan TERPADU SATU PINTU



Jalan Ngurah Rai No. 5-7. Telp (0361). Kode Pos 80511. Telpox 944123

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN/REKOMENDASI**

NOMOR : 070/0863/IP/DPM PTSP/2023

- I. Dasar
1. Keputusan Bupati Gianyar Nomor 608/E-13/HK/2020 Tentang Standar Pelayanan Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar.
  2. Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali, Nomor : 10358/L2.K.STIKESWIK/1P/III/2023, Tanggal 10 Maret 2023, Perihal Permohonan Ijin Penelitian,
  3. Surat permohonan yang bersangkutan nomor : 1336/DPMPPTSP/IP/2023 tanggal 19 Maret 2023.
- II. Setelah Mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dipandang perlu memberikan Rekomendasi Kepada :
- |                   |   |
|-------------------|---|
| Nama              | : Ni Gusti Ayu Indah Adsari   |
| Pekerjaan         | : Mahasiswa   |
| Alamat            | : Batubulan, Jl. Pasekan, Gg. Bumi Rahayu, No.2   |
| Judul Penelitian  | : Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita Di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar |
| Lokasi Penelitian | : Desa Blahbatuh, Kecamatan Blahbatuh, Gianyar  |
| Jumlah Peserta    | : 1 Orang   |
| Lama Penelitian   | : 20 Maret 2023 s/d 30 April 2023   |
- III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :
1. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat atau pejabat yang berwenang
  2. Dilarang melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan. Apabila melanggar ketentuan, maka Surat Keterangan/Rekomendasi akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
  3. Men taati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku, serta mengindahkan norma adat istiadat dan budaya setempat.
  4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan/Rekomendasi ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan/Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon.
  5. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Bupati Gianyar, melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar
  6. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penerbitan Surat Keterangan/Rekomendasi ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.



Di Keluarkan di Gianyar  
Pada Tanggal 20 Maret 2023  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Gianyar

**I Dewa Gede Alit Mudiarta, SE,MM**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19650810 198503 1 005

Tembusan kepada Yth. :

1. Kepala UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar
2. Kepala DPM-PTSP Prov. Bali
3. Kepala Badan Kesbangpol Prov. Bali
4. Kepala Badan Kesbangpol Kab. Gianyar
5. Instansi Terkait di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gianyar sesuai keperluan penelitian

Dokumen ini telah disahkan dengan tanda tangan elektronik yang tersertifikasi



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI

KEP MENDIKNAS NOMOR 225/D/O/2007  
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239  
Telepon: +62 361 427699, Faximile : +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

Nomor : 10352/L2.K.STIKESWIK/UV/III/2023  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth. Kepala Desa Saba, Blahbatuh, Gianyar  
di

Jl. Pantai Saba, Saba, Kecamatan Blahbatuh, Kabupaten Gianyar, Bali

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan proposal mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali, berikut kami sampaikan permohonan Uji Validitas sesuai dengan judul proposal, bagi mahasiswa :

Nama : Ni Gusti Ayu Indah Adsari  
NIM : 193213022  
Judul Penelitian : Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita Di Desa Blahbatuh  
Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar  
Tempat Uji Validitas : Desa Saba, Kecamatan Blahbatuh, Gianyar  
Waktu Penelitian : Maret – April 2023

Demikian permohonan ini disampaikan, atas kebijaksanaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

03 Maret 2023  
Ketua,

  
Drs. Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM  
NIK. 20413695

ບົນນີຄູ່ສາມາດທາງຕາວ  
PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR  
ສົມບູລະທາງຕາວ  
KECAMATAN BLAHBATUH  
ສາງສູ່ວນີຕົນສົນນິສາ



KANTOR PERBEKEL SABA  
ຕາມທິບຸກຄູ່ສາມາດທາງຕາວທາງຕາວທາງຕາວ-ພິນາທິບຸກຄູ່  
JALAN PANTAI SABA TELP. 0361 - 941258 BLAHBATUH

Nomor : 440/54.a /PS/III/2023

K e p a d a

Lamp : -

Yth: . Bapak Pimpinan

Hal : Izin Uji Validitas

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira

Medika Bali

Di -

Denpasar

Dengan Hormat

Menunjuk Surat Bapak Nomor : 10359/L2.K.STIKESWIK/UV/III/2023

Tanggal 3 Maret 2023, Prihal tersebut diatas, dengan ini sampaikan kepada Bapak bahwa

kami memberikan izin kepada Mahasiswa Bapak di bawah ini :

Nama : Ni Gusti Ayu Indah Adsari

Pekerjaan : Mahasiswa

Judul Penelitian : Gambaran Faktor Pencetus ISPA pada Balita di Desa  
Blahbatuh, Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II,  
Kabupaten Gianyar

Lokasi Uji Validitas : Desa Saba, Kecamatan Blahbatuh, Kabupaten Gianyar

Jumlah Peserta : 30 Orang

Lama Penelitian : Maret s/d April 2023

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan  
terimakasih.

Saba, 6 Maret 2023

Perbekel Desa Saba

(KETUT REDHANA, SP)



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI**

KEP MENDIKNAS NOMOR 225/D/O/2007  
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239  
Telepon: +62 361 427699, Faximile : +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

Nomor : 10358/L2.K.STIKESWIK/II/III/2023  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth. Kepala UPTD Puskesmas Blahbatuh II  
di

Jl. Wisma Gajag Mada, Kec. Blahbatuh, Kab. Gianyar, Bali


Sehubungan dengan penyusunan skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali, berikut kami sampaikan permohonan surat ijin penelitian sesuai dengan judul skripsi, bagi mahasiswa :

Nama : Ni Gusti Ayu Indah Adsari  
NIM : 193213022  
Judul Penelitian : Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita Di Desa Blahbatuh  
Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar  
Tempat Penelitian : Di Desa Blahbatuh, Kecamatan Blahbatuh, Gianyar  
Waktu Penelitian : Maret – April 2023  
Jumlah Responden : 112 orang  
Anggota Peneliti : 1 orang

Demikian permohonan ini disampaikan, atas kebijaksanaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

10 Maret 2023

Ketua

  
Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM  
NIK 20413695



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI

KEP MENDIKNAS NOMOR 225/D/O/2007

Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239

Telepon: +62 361 427699, Faximile : +62 361 427699

www.stikeswiramedika.ac.id

Nomor : 10358/L2.K.STIKESWIK/IP/III/2023  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth. Kepala Desa Blahbatuh, Kecamatan Blahbatuh, Gianyar  
di

Jl. Kebo Iwa No. 57, Blahbatuh, Kecamatan Blahbatuh, Kabupaten Gianyar, Bali 80581

Sehubungan dengan penyusunan skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali, berikut kami sampaikan permohonan surat ijin penelitian sesuai dengan judul skripsi, bagi mahasiswa :

Nama : Ni Gusti Ayu Indah Adsari  
NIM : 193213022  
Judul Penelitian : Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita Di Desa Blahbatuh  
Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar  
Tempat Penelitian : Di Desa Blahbatuh, Kecamatan Blahbatuh, Gianyar  
Waktu Penelitian : Maret – April 2023  
Jumlah Responden : 112 orang  
Anggota Peneliti : 1 orang

Demikian permohonan ini disampaikan, atas kebijaksanaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

10 Maret 2023

Ketua

Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM  
NIK 20413695



## PEMERINTAH DESA BLAHBATUH KABUPATEN GIANYAR

Alamat: Jalan Kebo Iwa no.2 Blahbatuh

Telp. (0361) 942830

Blahbatuh, 18 April 2023

Nomor : 100/165 /P.Bih/2023  
Lampiran : 1(satu)  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :  
Yth. Ketua Yayasan Samodra Ilmu Cendekia  
STIKES Wira Medika Bali  
di-  
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Ketua Yayasan Samodra Ilmu Cendekia STIKES Wira Medika Bali Nomor : 10358/L2.K.STIKES WIKA/IP/III/2023, tanggal 10 Maret 2023 perihal Permohonan ijin Penelitian, maka dengan ini kami memberikan ijin kepada :

- a. Nama : Ni Gusti Ayu Indah Adsari
- b. NIM : 193213022
- c. Program Studi : Keperawatan
- d. Alamat : Jl.Pasekan Gg. Bumi Rahayu no 2 Batubulan
- e. Judul Penelitian : Gambaran Faktor Pencetus ISPA pada Balita di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar
- f. Tempat : Desa Blahbatuh, Kecamatan Blahbatuh, Gianyar
- g. Lama Penelitian : 20 Maret s/d 30 April 2023

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

1. Dilarang melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan judul Penelitian, apabila melanggar maka Surat Ijin Penelitian akan dicabut dan dihentikan segala kegiatannya.
2. Mentaati segala ketentuan perundangan yang berlaku,serta mengindahkan norma adat istiadat dan budaya setempat.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kejasamanya kami ucapkan terima kasih.



Tembusan disampaikan Kepada :

- Yth. 1. Ketua BPD Desa Blahbatuh untuk diketahui.
2. Arsip



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI

KEP MENDIKNAS NOMOR 225/D/O/2007

Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239

Telepon: +62 361 427699, Faximile : +62 361 427699

www.stikeswiramedika.ac.id

Nomor : 10357/L2.K.STIKESWIK/EC/III/2023  
Lamp : -  
Hal : Permohonan *Ethical Clearance*

Kepada Yth. Komisi Etik Penelitian STIKes Wira Medika Bali  
di

Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239

Sehubungan dengan penyusunan skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali, berikut kami sampaikan permohonan surat kelayakan etik sesuai dengan judul skripsi, bagi mahasiswa :

Nama : Ni Gusti Ayu Indah Adsari  
NIM : 193213022  
Judul Penelitian : Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita Di Desa Blahbatuh  
Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar  
Tempat Penelitian : Di Desa Blahbatuh, Kecamatan Blahbatuh, Gianyar  
Waktu Penelitian : Maret – April 2023  
Jumlah Responden : 112 orang  
Anggota Peneliti : 1 orang

Demikian permohonan ini disampaikan, atas kebijaksanaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

10 Maret 2023

Ketua,



Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM  
NIK 20413695

## Surat Keterangan Kelaikan Etik



**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239  
Telepon: +62 361 427699, Faximile: +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK  
(ETHICAL CLEARANCE)**

No: 134/E1.STIKESWIK/EC/V/2023

Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Wira Medika Bali, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian serta menjamin bahwa penelitian berjalan sesuai dengan pedoman *International Conference on Harmonization-Good Clinical Research Practice (ICH-GCRP)* dan aturan lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti dan menyetujui proposal penelitian berjudul:

**“Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita di Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar”**

Nomor Protokol : 202305.134  
Nama Peneliti Utama : Ni Gusti Ayu Indah Adsari  
Pembimbing/Peneliti Lain : Ns. Dewa Putu Arwidiana, S.Kep., M.AP  
Nama Institusi : STIKES Wira Medika Bali  
Tempat Penelitian : Desa Blahbatuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II  
proposal tersebut dapat disetujui pelaksanaannya.

Denpasar, 5 Mei 2023

Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
STIKES Wira Medika Bali  
Ketua

Dr. I Made Sudarma Adiputra, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIDN. 0814118301

**Keterangan:**

Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan

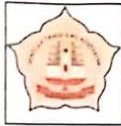
Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian.

Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

Jika ada kelalaian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian.





Lampiran 16









YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI**  
 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
 JalanKecak Nomor 9A GatotSubrotoTimur Denpasar, Bali 80239 Telepon +62 361 427699, Faximile +62 361 427699  
 Website : www.stikeswiramedika.ac.id

**Kartu Bimbingan Skripsi**  
**Mahasiswa Reguler Angkatan Ke-13**

**Nama** : Ni Gusti Ayu Indah Adsari  
**NIM** : 193213022  
**Pembimbing I** : Ns. Dewa Putu Arwidiana, S.Kep.,M.AP  
**Pembimbing II** : Ns. Ni Kadek Yuni Lestari, S.Kep., M.Fis  
**Masa Bimbingan** : April – Mei 2023  
**Judul Penelitian** : Gambaran Faktor Pencetus ISPA Pada Balita di Desa Blahbatuh  
 Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar

Pembimbing I			Pembimbing II		
Tgl	Materi Bimbingan	Paraf	Tgl	Materi Bimbingan	Paraf
30/04/ 2023	BAB III: 1. Lengkapi dengan nomor surat ijin penelitian BAB IV: 1. Tambahkan jurnal BAB V: 1. Tambahkan saran terkait yang bisa dilakukan puskesmas dalam pencegahan		05/05/ 2023	Abstrak : 1. Perbaiki abstrak minimal 250 kata 2. Tambahkan diskusi 3. Tambahkan factor-faktor pencetus ISPA yang didapatkan BAB III : 1. Perbaiki cara pengumpulan data sesuai dengan penelitian yang dilakukan 2. Jelaskan proses uji valid	

				<p>BAB IV :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan program puskesmas dengan pencegahan ISPA</li> <li>2. Tabel usia dan jenis kelamin dijadikan 1</li> <li>3. Perbaiki pembahasan sesuai urutan hasil penelitian, penelitian sebelumnya, teori, opini peneliti</li> </ol>	
31/04/2023	<p>Kata Pengantar :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan sesuai urutan dari pihak yang membantu penelitian</li> </ol> <p>BAB III</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan Nomer surat pada Teknik pengumpulan data</li> </ol>		13/05/2023	<p>Lembar Pengesahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki tambahkan ketua stikes</li> </ol> <p>Abstrak :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki tambahkan diskusi sesuai dengan judul</li> </ol> <p>BAB III:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki dan jelaskan secara detail cara pengumpulan data dan jumlah responden yang di dapatkan</li> </ol> <p>BAB IV :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki table usia dan jenis kelamin</li> <li>2. Perbaiki penulisan</li> <li>3. Perbaiki pembahasan sesuai urutan</li> </ol>	

01/05/ 2023	BAB IV: 1. Cek spasi 2. Sesuaikan alur penulisan pembahasan BAB V: 1. Cek spasi 2. Cek penulisan		20/05/ 2023	BAB IV : 1. Perbaiki pembahasan cantumkan hasil yang sejalan BAB V : 1. Perbaiki kesimpulan cantumkan semua hasil dari penelitian	
02/05/ 2023	Acc Ujian		21 /05/ 2023	Acc Ujian	

Mengetahui  
Program Studi Keperawatan Program Sarjana



Ns. Ni Luh Putu Dewi Puspawati, S.Kep.M.Kep  
NIK. 2.04.10.403

Panitia Skripsi  
Ketua,

Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep.M.Kep.,Sp.Kep.M.B  
NIK. 01.19.928