

Jurnal

INKES

(Insan Kesehatan)

Volume 9 Nomor 1, Juni 2017



Penerbit :
STIKES INSAN SE AGUNG - BANGKALAN

J.INKES	Vol. 9	No. 1	Hal. 1 - 52	Bangkalan Juni 2017	ISSN 2085-0298
---------	--------	-------	-------------	---------------------------	-------------------

INKES

Jurnal Ilmiah Ilmu – Ilmu Kesehatan dan Pendidikan

Volume 9, Nomor 1, Juni 2017

Diterbitkan oleh STIKES Insan Se Agung Bangkalan sebagai terbitan berkala yang menyajikan analisis persoalan ilmu – ilmu kesehatan.

Kajian ini bersifat ilmiah sebagai hasil pemikiran teoritik maupun penelitian maupun penelitian empirik. Redaksi menerima karya ilmiah / hasil penelitian atau artikel, termasuk ide-ide penemuan dibidang – bidang ilmu kesehatan dan pendidikan kesehatan, INKES mengahrap sebagai wadah kaum intelektual, praktisi, ekspresis, mahasiswa atau siap saja bersedia berdialog dengan menuangkan pemikiran secara kritis, inovatif, kreatif, bebas, membangun dan bertanggung jawab. Redaksi berhak menyingkat dan memperbaiki karya ilmiah sejauh tidak membangun isi karya tersebut. Tulisan – tulisan dalam artikel INKES tidak selalu mencerminkan pandangan redaksi, dilarang mengutip, menterjemahkan atau memperbanyak kecuali seijin redaksi.

PELINDUNG

Suhartini, SE., M.Kes

PENANGGUNG JAWAB

DR. Wibisono Soesanto, SKM., M.Kes

PIMPINAN REDAKSI

Syiddatul B, S.Kep, Ns., M.Kep

PENYUNTING

A'im Matun N., S.SiT, M.P.H

Marniyah., S.Kep.Ns

Eli Inayanti, SST., M.Kes

REDAKSI PELAKSANA

Nurun Nikmah, SST., M.Kes

SIRKULASI

Heppi Firdaus, SE

Anisatul Ulfah, S.Pd.

Zainal, S.Pd

Alamat Redaksi : STIKES Insan Se Agung
Jl. RE. Martadinata, No. 55 Bangkalan
Telp (031) 3096355 – 3090716, Fax. (031) 3090716
Website : www.stikes-insan-seagung.ac.id
E-m@il : insanseagung@yahoo.com
B A N G K A L A N

INKES

Jurnal Ilmiah Ilmu – Ilmu Kesehatan dan Pendidikan

Volume 9, Nomor 1, Juni 2017

	Halaman
1. Hubungan <i>Self Stigma</i> Kusta dengan Harga Diri Penderita Kusta di Kecamatan Konang Kabupaten Bangkalan (<i>Syiddatul B</i>).....	1
2. Hubungan Pola Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Remaja Putri Usia 13-19 tahun di Pondok Pesantren Al-Hidayah Jangkebuen Bangkalan (<i>Eli Inayanti</i>)	7
3. Survei Kepuasan Mahasiswa Terhadap Kualitas Pelayanan Akademik di STIKES Insan Se Agung Bangkalan (<i>Machria Rachman</i>)	13
4. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Halus pada Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) di PAUD Melati Kemayoran Bangkalan (<i>Dwi Anggraini Yuli Astuti & Dini Setiarsih</i>) ...	19
5. Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Perilaku Agresi Pada Remaja Pertengahan Laki-Laki di SMPN 6 Bangkalan (<i>Shohibul Amin & Ervi Suminar</i>)	28
6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Dan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan (<i>Nurun Nikmah & Ervi Suminar</i>)	34
7. <i>Difference Frequency Breath Before And After Do Position Semi Fowler In Asthma Patients In Puskesmas Sreseh Sampang</i> (<i>Mukhlusun & Roufuddin</i>)	47

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ISPA
DAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA JADDIH
KECAMATAN SOCAH KABUPATEN BANGKALAN**

Nurun Nikmah, SST.,M.Kes¹⁾ Ervi Suminar, S.Kep.,Ns.,M.Si²⁾
Program Studi D-III Kebidanan, STIKES Insan Se Agung Bangkalan¹⁾
Email : nurux@yahoo.co.id
Program Studi S-I Keperawatan, STIKES Insan Se Agung Bangkalan²⁾
Email : ervi_suminar@yahoo.co.id

ABSTRACT

Penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) dan diare merupakan masalah kesehatan pada Balita yang masih harus dijadikan fokus dalam mengatasi masalah kesehatan pada Balita. Penyakit ISPA dan diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) yang tinggi, sehingga penting untuk dilakukan penelitian tentang "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Dan Kejadian Diare pada Balita Di Desa Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan".

Desain penelitian ini analitik dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Sampel adalah ibu yang mempunyai balita sebanyak 146 orang. Variabel independen (status imunisasi, pemberian ASI eksklusif, sanitasi lingkungan, dan status gizi balita) dan variabel dependen (kejadian Diare dan ISPA). Pengumpulan data dengan sampel secara *cross sectional*. Analisis data menggunakan uji Regresi Logistik dengan tingkat kesalahan 0,05.

Hasil analisis data dengan uji *Regresi Logistik* diperoleh bahwa pengaruh status imunisasi terhadap kejadian diare $p > \alpha$ ($0,854 > 0,05$), pemberia ASI Eksklusif terhadap kejadian diare $p > \alpha$ ($0,286 > 0,05$), sanitasi lingkungan dengan kejadian diare $p < \alpha$ ($0,02 < 0,05$), status gizi balita dengan kejadian diare $p < \alpha$ ($0,035 < 0,05$). Dan pengaruh status imunisasi terhadap kejadian ISPA $p > \alpha$ ($0,224 > 0,05$), pemberia ASI Eksklusif terhadap kejadian ISPA $p < \alpha$ ($0,014 < 0,05$), sanitasi lingkungan dengan kejadian ISPA $p < \alpha$ ($0,008 < 0,05$), status gizi balita dengan kejadian ISPA $p > \alpha$ ($0,144 > 0,05$). Dari hasil analisa diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh secara bersama sama antara status gizi (EXB=0,563) dan sanitasi lingkungan (EXB=0,383) dengan kejadian diare, serta ada pengaruh secara bersama sama antara ASI Eksklusif (EXB=0,288) Dan status gizi (EXB=0,452) dengan kejadian ISPA.

Kata kunci : ISPA, Diare, Balita

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Penyakit ISPA (*Infeksi Saluran Pernafasan Akut*) dan diare merupakan masalah kesehatan pada Balita yang masih harus dijadikan focus dalam mengatasi masalah kesehatan. Penyakit ISPA dan diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan (*morbiditas*) dan kematian (*mortalitas*) yang tinggi di berbagai Negara terutama di Negara berkembang. Penyakit ISPA dan diare juga merupakan penyakit yang utama menyebabkan tingginya angka *morbiditas* dan *mortalitas* anak di Dunia.

ISPA disebabkan oleh virus atau bakteri yang masuk ke saluran nafas. Asap pembakaran bahan bakar kayu yang biasanya digunakan untuk memasak merupakan salah satu penyebab ISPA. Asap bahan bakar kayu ini banyak menyerang lingkungan masyarakat, karena masyarakat masih ada yang menggunakan kayu bakar untuk aktifitas memasak terutama ibu-ibu rumah tangga, dan tanpa disadari asap tersebut telah mereka hirup sehari-hari, sehingga menyebabkan timbulnya keluhan batuk, sesak nafas dan sulit untuk bernafas. Polusi dari bahan bakar kayu tersebut mengandung zat-zat seperti *Dry basis, Ash, Carbon, Hidrogen, Sulfur, Nitrogen* dan *Oxygen* yang sangat berbahaya bagi kesehatan (Depkes RI, 2008).

Diare adalah defekasi encer lebih dari tiga kali sehari, dengan atau tanpa darah dan atau lendir dalam feses. Secara epidemiologic, biasanya diare didefinisikan sebagai pengeluaran feses lunak atau cair tiga kali sehari atau lebih dalam satu hari (Sodikin, 2014).

Neonatus dikatakan diare jika frekuensi buang air besar lebih dari empat kali, sedangkan untuk bayi berusia lebih dari satu bulan dan pada anak dikatakan diare bila frekuensi lebih dari tiga kali dalam 24 jam (FKUI, 2008).

Berdasarkan study pendahuluan yaitu data tahun 2015 di wilayah kerja Puskesmas Jaddih terdapat data 484 bayi usia 0-12 bulan dalam 4 desa, dan berdasarkan data kohort bayi pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2015 di Jaddih tercatat sebanyak 182 bayi usia 0-12 bulan. Data kunjungan berobat pada bulan Februari 2016 didapatkan 11 bayi terkena ISPA dan 13 bayi terkena diare. Data kunjungan pasien berobat untuk balita pada bulan Februari 2016 didapatkan 16 balita terkena ISPA dan 18 balita diantaranya terkena diare. (Bidan Desa Jeddih, 2016)

Penelitian ini berbeda dengan penelitian terdahulu karena pada penelitian ini ingin membuktikan dan mencari faktor (*status imunisasi, pemberian ASI eksklusif, sanitasi lingkungan, dan status gizi balita*) yang mempengaruhi 2 kejadian masalah kesehatan balita yaitu kejadian ISPA dan

Diare pada balita. Harapannya yaitu mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA dan Diare, sehingga upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian karena ISPA dan Diare pada balita bisa secara bersama-sama dilakukan.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian sebelumnya, maka peneliti ingin meneliti lebih lanjut tentang "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Dan Kejadian Diare pada Balita Di Desa Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan".

Kajian Literatur

ISPA (*Infeksi Saluran Pernafasan Akut*)

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernafasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari, ISPA mengenai struktur saluran di atas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara stimulan atau berurutan (Muttaqin, 2008).

Faktor resiko timbulnya ISPA menurut Dharmage (2009) :

a. Faktor Demografi

Faktor demografi terdiri dari 3 aspek yaitu :

- 1) Usia
- 2) Jenis Kelamin
- 3) Pendidikan

b. Faktor Biologis

Faktor biologis terdiri dari 2 aspek yaitu (Notoatmodjo, 2007):

1) Status gizi

Menjaga status gizi yang baik, sebenarnya bisa juga mencegah atau terhindar dari penyakit terutama penyakit ISPA. Misalnya dengan memperbanyak air putih dan mengkonsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna, olah raga teratur serta istirahat cukup. Faktor rumah

Syarat-syarat rumah sehat diantaranya dari bahan bangunan, ventilasi, dan cahaya

c. Faktor Polusi

Adapun penyebab dari faktor polusi terdiri :

- 1) Cerobong asap
- 2) Kebiasaan merokok

Faktor Penyebab ISPA pada Balita

- 1) Berat badan bayi rendah
- 2) Status gizi buruk
- 3) Status imunisasi tidak lengkap
- 4) 4. Kepadatan tempat tinggal dan lingkungan fisik (DEPKES, 2002)

Diare

Neonates dinyatakan diare bila frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali. Sedangkan untuk bayi berumur lebih dari satu bulan dan anak

dikatakan diare bila frekuensinya lebih dari 3 kali dalam 24 jam (FKUI, 2008)

Faktor Penyebab Diare

Beberapa perilaku yang dapat meningkatkan risiko terjadinya diare pada balita, yaitu (Depkes RI, 2007):

1. Tidak memberikan ASI secara penuh 4-6 bulan pertama pada kehidupan. Pada balita yang diberi ASI resiko menderita diare lebih kecil daripada balita yang tidak diberi ASI.
2. Menggunakan botol susu. Penggunaan botol yang kurang bersih atau sudah dipakai terlalu lama dibiarkan dilingkungan yang panas, sering menyebabkan infeksi usus yang parah karena botol bisa tercemar oleh kuman/bakteri penyebab diare.
3. Menyimpan makanan masak pada suhu kamar, makanan yang disimpan terlalu lama pada suhu kamar, makanan tersebut akan tercemar dan kuman mudah berkembang biak.
4. Menggunakan air minum yang tercemar kuman/bakteri/ virus.
5. Tidak mencuci tangan sesudah defekasi dan sesudah membuang tinja atau sebelum makan serta menyuapi anak
6. Tidak membuang tinja dengan baik, beranggapan tinja tidak berbahaya, padahal sesungguhnya mengandung bakteri atau virus dalam jumlah besar..

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Observasional analitik, menggunakan data kuantitatif. Data diperoleh dari sumbernya dengan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. (Sugiyono, 2009)

Pendekatan Waktu Pengumpulan Data

Pendekatan waktu dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu desain penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), artinya setiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan. (Sugiyono, 2009)

Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh melalui wawancara dan observasi, menggunakan bantuan kuesioner terstruktur. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung kepada ibu yang mempunyai Balita dan observasi kepada Balita.

Populasi penelitian

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas; objek/ Subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian

ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Balita Di Desa Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan.

Prosedur Pemilihan sampel dan sampel penelitian

Pemilihan sampel penelitian dilakukan secara *probability sampling* dengan secara *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dari anggota populasi secara acak sederhana.

Instrumen Penelitian dan Cara Penelitian

Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data menggunakan kuesioner terstruktur dengan pertanyaan tertutup yaitu pertanyaan yang kemungkinan jawabannya sudah ditentukan terlebih dahulu dan responden tidak diberi kesempatan memberikan jawaban lain.

Tehnik Pengolahan dan Analisa Data

Tehnik Pengolahan Data yaitu dengan proses *editing, skoring, koding, pemrosesan data, dan cleaning data.*

Analisa Data

Tahap ini melakukan analisa data yang sudah di *entry* sehingga dihasilkan informasi yang digunakan untuk menjawab pertanyaan dan menguji hipotesis. Hasil pengukuran pada variabel Independen dan variabel dependen dikategorikan menjadi 2 kategori.

Analisis data pada penelitian ini dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Analisis Univariat

Dilakukan uji normalitas *kolmogorov smirnov* terlebih dahulu sebelum analisa univariat. Apabila nilai $p > 0,05$ maka data berdistribusi normal, bila nilai $p < 0,05$ maka data berdistribusi tidak normal, kemudian data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

2) Analisa Bivariat

Untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Apabila data penelitian berdistribusi normal maka menggunakan uji statistik *Pearson Product Moment*, bila berdistribusi tidak normal maka menggunakan uji statistik *Rank Spearman*.

3) Analisis Multivariat

Untuk melihat pengaruh secara bersama-sama variabel bebas terhadap variabel terikat yaitu dengan menggunakan uji regresi logistik. Apabila didapatkan nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh antara variabel bebas dan terikat dan apabila nilai $p > 0,05$ maka H_0 diterima berarti tidak ada pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat. (Notoatmodjo, 2005)

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil

Data Umum

a. Umur Ibu

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi umur ibu di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20-30 tahun	78	53,4
31-41 tahun	57	39
42-52 tahun	11	7,5
Total	146	100,0

Dari hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa sebagian besar umur adalah 20-30 tahun yaitu sebanyak 78 orang (53,4%).

b. Pekerjaan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi pekerjaan ibu di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu rumah tangga	94	64,4
Swasta	40	27,4
PNS	12	8,2
Total	146	100

Dari hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa rata-rata adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 94 orang (64,4%).

c. Pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi pendidikan ibu di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	70	47,9
SMP	47	32,2
SMA	17	11,6
PT	12	8,2
Total	146	100,0

Dari hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa rata-rata pendidikan responden adalah SD yaitu sebanyak 70 orang (47,9%).

d. Umur Balita

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi umur balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

Umur balita	Frekuensi	Persentase (%)
1 tahun	38	26

2 tahun	31	21,2
3 tahun	26	17,8
4 tahun	27	18,5
5 tahun	24	16,4
Total	146	100

Dari hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa sebagian besar umur balita adalah 1 tahun yaitu sebanyak 38 anak (26%).

Data Khusus

a. Status Imunisasi

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi Status Imunisasi di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

Status Imunisasi	Frekuensi	Persentase (%)
Lengkap	127	87
Tidak lengkap	19	13
Total	146	100,0

Dari hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa sebagian besar status imunisasi lengkap yaitu sebanyak 127 orang (87%).

b. Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
ASI Eksklusif	108	74
Tidak ASI Eksklusif	38	26
Total	146	100,0

Dari hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa sebagian besar memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 108 orang (74%).

c. Status Gizi Balita

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi Status Gizi balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	80	54,8
Cukup	37	25,3
Kurang	29	19,9
Total	146	100,0

Dari hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa sebagian Status Gizi Balita Baik yaitu sebanyak 80 orang (48,8%).

d. Sanitasi Lingkungan

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi Sanitasi Lingkungan di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

Sanitasi Lingkungan	Frekuensi	Persentase (%)
Sehat	112	76,7
Tidak Sehat	34	23,3
Total	146	100,0

Dari hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa sebagian besar Sanitasi Lingkungan yaitu sebanyak 112 orang (76,7%)

e. Kejadian diare

Tabel 5.9 Distribusi frekuensi kejadian diare di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

Kejadian diare	frekuensi	Persentase (%)
Terjadi	93	63,7
Tidak terjadi	53	36,3

g. Tabulasi silang Status Imunisasi dan Kejadian Diare

Tabel 5.11 Tabulasi Silang Status Imunisasi dengan Kejadian Diare pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

		diare		Total
		terjadi	tidak terjadi	
status_imunisasi lengkap	Count	80	47	127
	% within status_imunisasi	63.0%	37.0%	100.0%
	% of Total	54.8%	32.2%	87.0%
tidak lengkap	Count	13	6	19
	% within status_imunisasi	68.4%	31.6%	100.0%
	% of Total	8.9%	4.1%	13.0%
Total	Count	93	53	146
	% within status_imunisasi	63.7%	36.3%	100.0%
	% of Total	63.7%	36.3%	100.0%

Dari tabel 5.11 menunjukkan bahwa balita dengan kejadian diare cenderung pada balita dengan status imunisasi tidak lengkap yaitu 13 (68,4%), sedangkan balita dengan tidak terjadi diare cenderung pada balita dengan imunisasi lengkap yaitu 47 (37,0%).

Total	146	100,0
-------	-----	-------

Dari hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa sebagian besar balita pernah terjadi diare yaitu sebanyak 93 anak (63,7%).

f. Kejadian ISPA

Tabel 5.10 Distribusi frekuensi kejadian ISPA di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

Kejadian ISPA	frekuensi	Persentase (%)
Terjadi	102	69,9
Tidak terjadi	44	30,1
Total	146	100,0

Dari hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa sebagian besar balita pernah terjadi ISPA yaitu sebanyak 102 anak (69,9%).

h. Tabulasi silang ASI Eksklusif dan Kejadian Diare

Tabel 5.12 Tabulasi Silang ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

			diare		Total
			terjadi	tidak terjadi	
asi_eksklusif	eksklusif	Count	66	42	108
		% within asi_eksklusif	61.1%	38.9%	100.0%
		% of Total	45.2%	28.8%	74.0%
	tidak eksklusif	Count	27	11	38
		% within asi_eksklusif	71.1%	28.9%	100.0%
		% of Total	18.5%	7.5%	26.0%
Total	Count	93	53	146	
	% within asi_eksklusif	63.7%	36.3%	100.0%	
	% of Total	63.7%	36.3%	100.0%	

Dari tabel 5.12 menunjukkan bahwa balita dengan kejadian diare cenderung pada balita yang tidak mendapat ASI Eksklusif yaitu 27 (71,1%), sedangkan balita dengan tidak terjadi diare cenderung pada balita yang mendapat ASI Eksklusif yaitu 42 (38,9%).

i. Tabulasi silang Status Gizi dan Kejadian Diare

Tabel 5.13 Tabulasi Silang Status Gizi dengan Kejadian Diare pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

			diare		Total
			terjadi	tidak terjadi	
status_gizi	baik	Count	41	39	80
		% within status_gizi	51.2%	48.8%	100.0%
		% of Total	28.1%	26.7%	54.8%
	cukup	Count	32	5	37
		% within status_gizi	86.5%	13.5%	100.0%
		% of Total	21.9%	3.4%	25.3%
	kurang	Count	20	9	29
		% within status_gizi	69.0%	31.0%	100.0%
		% of Total	13.7%	6.2%	19.9%
Total	Count	93	53	146	
	% within status_gizi	63.7%	36.3%	100.0%	
	% of Total	63.7%	36.3%	100.0%	

Dari tabel 5.13 menunjukkan bahwa balita dengan kejadian diare cenderung pada balita dengan status gizi cukup yaitu 32 (86,5%), sedangkan balita dengan tidak terjadi diare cenderung pada balita dengan status gizi baik yaitu 39 (48,8%).

j. Tabulasi silang Sanitasi Lingkungan dan Kejadian Diare

Tabel 5.14 Tabulasi Silang Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

		diare		Total	
		terjadi	tidak terjadi		
sanitasi_lingku ngan	sehat	Count	66	46	112
		% within sanitasi_lingkungan	58.9%	41.1%	100.0%
		% of Total	45.2%	31.5%	76.7%
tidak sehat		Count	27	7	34
		% within sanitasi_lingkungan	79.4%	20.6%	100.0%
		% of Total	18.5%	4.8%	23.3%
Total		Count	93	53	146
		% within sanitasi_lingkungan	63.7%	36.3%	100.0%
		% of Total	63.7%	36.3%	100.0%

Dari tabel 5.14 menunjukkan bahwa balita dengan kejadian diare cenderung pada balita dengan sanitasi lingkungan yang tidak sehat yaitu 27 (79,4%), sedangkan balita dengan tidak terjadi diare cenderung pada balita dengan sanitasi lingkungan yang sehat yaitu 46 (41,1%).

k. Tabulasi silang Status Imunisasi dan Kejadian ISPA

Tabel 5.15 Tabulasi Silang Status Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

		ispa		Total	
		terjadi	tidak terjadi		
status_imunisasi	lengkap	Count	86	41	127
		% within status_imunisasi	67.7%	32.3%	100.0%
		% of Total	58.9%	28.1%	87.0%
tidak lengkap		Count	16	3	19
		% within status_imunisasi	84.2%	15.8%	100.0%
		% of Total	11.0%	2.1%	13.0%
Total		Count	102	44	146
		% within status_imunisasi	69.9%	30.1%	100.0%
		% of Total	69.9%	30.1%	100.0%

Dari tabel 5.15 menunjukkan bahwa balita dengan kejadian ISPA cenderung pada balita dengan status imunisasi tidak lengkap yaitu 16 (84,2%), sedangkan balita dengan tidak terjadi ISPA cenderung pada balita dengan imunisasi lengkap yaitu 41 (32,3%).

l. Tabulasi silang ASI Eksklusif dan Kejadian ISPA

Tabel 5.16 Tabulasi Silang ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

			ispa		Total
			terjadi	tidak terjadi	
asi_eksklusif	eksklusif	Count	69	39	108
		% within asi_eksklusif	63.9%	36.1%	100.0%
		% of Total	47.3%	26.7%	74.0%
	tidak eksklusif	Count	33	5	38
		% within asi_eksklusif	86.8%	13.2%	100.0%
		% of Total	22.6%	3.4%	26.0%
Total	Count	102	44	146	
	% within asi_eksklusif	69.9%	30.1%	100.0%	
	% of Total	69.9%	30.1%	100.0%	

Dari tabel 5.16 menunjukkan bahwa balita dengan kejadian ISPA cenderung pada balita yang tidak mendapat ASI Eksklusif yaitu 33 (86,8%), sedangkan balita dengan tidak terjadi ISPA cenderung pada balita yang mendapat ASI Eksklusif yaitu 39 (36,1%).

m. Tabulasi silang Status Gizi dan Kejadian ISPA

Tabel 5.17 Tabulasi Silang Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

			ispa		Total
			terjadi	tidak terjadi	
status_gizi	baik	Count	46	34	80
		% within status_gizi	57.5%	42.5%	100.0%
		% of Total	31.5%	23.3%	54.8%
	cukup	Count	32	5	37
		% within status_gizi	86.5%	13.5%	100.0%
		% of Total	21.9%	3.4%	25.3%
	kurang	Count	24	5	29
		% within status_gizi	82.8%	17.2%	100.0%
		% of Total	16.4%	3.4%	19.9%
Total	Count	102	44	146	
	% within status_gizi	69.9%	30.1%	100.0%	
	% of Total	69.9%	30.1%	100.0%	

Dari tabel 5.17 menunjukkan bahwa balita dengan kejadian ISPA cenderung pada balita dengan status gizi cukup yaitu 32 (86,5%), sedangkan balita dengan tidak terjadi diare cenderung pada balita dengan status gizi baik yaitu 34 (42,5%).

n. Tabulasi silang Sanitasi Lingkungan dan Kejadian ISPA

Tabel 5.18 Tabulasi Silang Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian ISPA pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Mei 2017.

		ispa		Total	
		terjadi	tidak terjadi		
sanitasi_lingku ngan	sehat	Count	75	37	112
		% within sanitasi_lingkungan	67.0%	33.0%	100.0%
		% of Total	51.4%	25.3%	76.7%
tidak sehat		Count	27	7	34
		% within sanitasi_lingkungan	79.4%	20.6%	100.0%
		% of Total	18.5%	4.8%	23.3%
Total		Count	102	44	146
		% within sanitasi_lingkungan	69.9%	30.1%	100.0%
		% of Total	69.9%	30.1%	100.0%

Dari tabel 5.18 menunjukkan bahwa balita dengan kejadian ISPA cenderung pada balita dengan sanitasi lingkungan yang tidak sehat yaitu 27 (79,4%), sedangkan balita dengan tidak terjadi ISPA cenderung pada balita dengan sanitasi lingkungan yang sehat yaitu 37 (33,0%).

4. Hasil Uji Statistik Regresi Logistik Kejadian Diare

Tabel 5.19 Uji Regresi Logistik Ganda Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian Diare pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Step 1

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	status_imunisasi	-.101	.551	.034	1	.854	.904	.307	2.663
	asi_eksklusif	-.454	.425	1.141	1	.286	.635	.276	1.462
	status_gizi	-.543	.244	4.965	1	.026	.581	.360	.937
	sanitasi_lingkungan	-1.007	.477	4.461	1	.035	.365	.143	.930
	Constant	2.197	1.062	4.279	1	.039	9.001		

a. Variable(s) entered on step 1: status_imunisasi, asi_eksklusif, status_gizi, sanitasi_lingkungan.

Dari hasil uji regresi logistic 1 didapatkan bahwa ada variabel independen yang nilai $p > 0,05$ sehingga dilakukan uji regresi logistic step 2 dengan menghilangkan variabel status imunisasi dan asi eksklusif.

Tabel 5.20 Hasil Uji Regresi Logistik Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian Diare pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Step 1

No	Variabel	Sig.
1	Status Imunisasi	0,854
2	ASI Eksklusif	0,286
3	Status Gizi	0,026
4	Sanitasi Lingkungan	0,035

Tabel 5.21 Uji Regresi Logistik Ganda Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian Diare pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Step 2

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a status_gizi	-.574	.242	5.618	1	.018	.563	.350	.905
sanitasi_lingkungan	-.960	.473	4.123	1	.042	.383	.152	.967
Constant	1.508	.691	4.765	1	.029	4.519		

a. Variable(s) entered on step 1: status_gizi, sanitasi_lingkungan.

Tabel 5.20 Hasil Uji Regresi Logistik Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian Diare pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Step 2

No	Variabel	Sig.	Expt (B)
1	Status Gizi	0.018	0,563
2	Sanitasi Lingkungan	0.042	0,383

Tabel 5.20 menunjukkan bahwa hasil uji analisis multivariat tahap pertama dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Status Gizi dan Sanitasi Lingkungan secara bersama-sama terhadap Kejadian Diare.

Hasil Uji Statistik Regresi Logistik Kejadian ISPA

Tabel 5.21 Uji Regresi Logistik Ganda Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian ISPA pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Step 1

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a status_imunisasi	-.835	.686	1.481	1	.224	.434	.113	1.665
asi_eksklusif	-1.323	.538	6.056	1	.014	.266	.093	.764
status_gizi	-.740	.281	6.937	1	.008	.477	.275	.828
sanitasi_lingkungan	-.724	.496	2.131	1	.144	.485	.183	1.282
Constant	3.698	1.252	8.732	1	.003	40.382		

a. Variable(s) entered on step 1: status_imunisasi, asi_eksklusif, status_gizi, sanitasi_lingkungan.

Dari hasil uji regresi logistic 1 didapatkan bahwa ada variabel independen yang nilai $p > 0,05$ sehingga dilakukan uji regresi logistic step 2 dengan menghilangkan variabel Status Imunisasi dan Sanitasi Lingkungan.

Tabel 5.22 Hasil Uji Regresi Logistik Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian ISPA pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Step 1

No	Variabel	Sig.
1	Status Imunisasi	0,224
2	ASI Eksklusif	0,014
3	Status Gizi	0,008
4	Sanitasi Lingkungan	0,144

Tabel 5.23 Uji Regresi Logistik Ganda Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian ISPA pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Step 2

Variables in the Equation									
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	asi_eksklusif	-1.244	.531	5.493	1	.019	.288	.102	.816
	status_gizi	-.794	.281	7.958	1	.005	.452	.261	.785
	Constant	1.881	.754	6.217	1	.013	6.561		
a. Variable(s) entered on step 1: asi_eksklusif, status_gizi.									

Tabel 5.24 Hasil Uji Regresi Logistik Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian ISPA pada balita di Desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan Step 2

No	Variabel	Sig.	Expt (B)
1	ASI Eksklusif	0.019	0,288
2	Status Gizi	0.005	0.452

Tabel 5.24 menunjukkan bahwa hasil uji analisis multivariat tahap pertama dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh ASI Eksklusif dan Status Gizi secara bersama-sama terhadap Kejadian ISPA.

Pembahasan.

Variabel yang berpengaruh terhadap Kejadian Diare yaitu:

1. Status Gizi

Apabila dilihat dari nilai Exp B, variabel status gizi mempunyai nilai Exp B sebesar 0,563 artinya apabila balita memiliki status gizi yang kurang maka akan beresiko terjadi diare $\frac{1}{2}$ kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi baik.

Dari tabel 5.13 menunjukkan bahwa balita dengan kejadian diare cenderung pada balita dengan status gizi cukup yaitu 32 (86,5%), sedangkan balita dengan tidak terjadi diare cenderung pada balita dengan status gizi baik yaitu 39 (48,8%).

Status gizi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi daya tahan tubuh pada balita, status gizi yang baik akan meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit infeksi termasuk diare. Brown (2003) menyebutkan, kekurangan gizi dapat menyebabkan rentan terhadap infeksi karena dampak negatif terjadi perubahan pada perlindungan yang diberikan oleh kulit & selaput lendir serta menginduksi perubahan fungsi kekebalan tubuh. Harohalli & Dona (2009) menyatakan pada malnutrisi terjadi penurunan fungsi absorpsi usus yang meningkatkan kerentanan terhadap infeksi enteral.

2. Sanitasi Lingkungan

Apabila dilihat dari nilai Exp B, variabel sanitasi lingkungan mempunyai nilai Exp B sebesar 0,383 artinya apabila balita dengan kondisi sanitasi lingkungan tidak sehat maka kemungkinan terjadi diare $\frac{1}{3}$ kali lebih besar dibandingkan dengan balita dengan kondisi sanitasi lingkungan sehat.

Dari tabel 5.14 menunjukkan bahwa balita dengan kejadian diare cenderung pada balita dengan sanitasi lingkungan yang tidak sehat yaitu 27 (79,4%), sedangkan balita dengan tidak terjadi diare cenderung pada balita dengan sanitasi lingkungan yang sehat yaitu 46 (41,1%).

Menurut *World Health Organization* (WHO) salah satu penyebab penyakit diare adalah sanitasi masih terlalu buruk, sejalan dengan teori Bloom menyatakan bahwa faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan faktor hereditas mempengaruhi derajat masyarakat. Faktor lingkungan yang berkaitan dengan perilaku hidup masyarakat yang kurang baik dan sanitasi lingkungan buruk yang menyebabkan balita mudah terserang diare.

3. Pengaruh Bersama-sama antara variabel bebas (status gizi dan sanitasi lingkungan) dengan variabel terikat (kejadian diare). Variabel yang mempunyai pengaruh terbesar adalah variabel Status Gizi kemudian dilanjutkan Sanitasi Lingkungan.

Variabel yang berpengaruh terhadap Kejadian ISPA yaitu:

1. Asi Eksklusif

Apabila dilihat dari nilai Exp B, variabel ASI Eksklusif mempunyai nilai Exp B sebesar 0,288 artinya apabila balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif maka kemungkinan terjadi ISPA $\frac{1}{3}$ kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif.

Dari tabel 5.16 menunjukkan bahwa balita dengan kejadian ISPA cenderung pada balita yang tidak mendapat ASI Eksklusif yaitu 33 (86,8%), sedangkan balita dengan tidak terjadi ISPA cenderung pada balita yang mendapat ASI Eksklusif yaitu 39 (36,1%).

ASI Eksklusif mampu memberikan kekebalan tubuh yang lebih baik pada bayi sehingga tidak

mudah terserang penyakit infeksi khususnya ISPA. ASI mengandung zat kekebalan sehingga dapat mencegah terhadap infeksi yang disebabkan bakteri, virus, jamur, zat kekebalan tersebut mengandung protein, laktoferin, imunoglobulin dan antibody. ASI Eksklusif memberikan perlindungan pada anak melalui antibody SigA sehingga terhindar dari infeksi kuman *Haemophilus Influenza* yang terdapat pada mulut dan hidung serta dapat menurunkan resiko terserang infeksi (Ihull, 2008).

2. Status Gizi

Apabila dilihat dari nilai Exp B, variabel status gizi mempunyai nilai Exp B sebesar 0,452 artinya apabila balita memiliki status gizi yang kurang maka akan beresiko terjadi ISPA $\frac{1}{2}$ kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi baik.

Dari tabel 5.17 menunjukkan bahwa balita dengan kejadian ISPA cenderung pada balita dengan status gizi cukup yaitu 32 (86,5%), sedangkan balita dengan tidak terjadi diare cenderung pada balita dengan status gizi baik yaitu 34 (42,5%).

Salah satu faktor yang mempengaruhi daya tahan tubuh pada balita adalah status gizi, sehingga balita mudah sakit. Keadaan gizi buruk merupakan faktor resiko yang menyebabkan terjadinya ISPA. Balita yang mendapat pola asuh gizi yang baik yaitu mendapat makanan yang baik juga serta seimbang maka tubuhnya dapat tumbuh sehat, sehingga anak tidak mudah diserang penyakit infeksi dan berat badan balita dapat dipertahankan.

3. Pengaruh Bersama-sama antara variabel bebas (Asi Eksklusif dan status gizi) dengan variabel terikat (kejadian ISPA). Variabel yang mempunyai pengaruh terbesar adalah variabel Status Gizi kemudian dilanjutkan dengan ASI Eksklusif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebagian besar status imunisasi lengkap yaitu sebanyak 127 orang (87%)
2. Sebagian besar memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 108 orang (74%).
3. Sebagian Status Gizi Balita Baik yaitu sebanyak 80 orang (48,8%)
4. Sebagian besar Sanitasi Lingkungan yaitu sebanyak 112 orang (76,7%)
5. Sebagian besar balita pernah terjadi diare yaitu sebanyak 93 anak (63,7%).
6. Sebagian besar balita pernah terjadi ISPA yaitu sebanyak 102 anak (69,9%).
7. Hasil analisis data dengan uji *Regresi Logistik* diperoleh bahwa pengaruh status imunisasi terhadap kejadian diare $p > \alpha$ (0,854 > 0,05), pemberia ASI Eksklusif terhadap kejadian

diare $p > \alpha$ (0,286 > 0,05), sanitasi lingkungan dengan kejadian diare $p < \alpha$ (0,02 < 0,05), status gizi balita dengan kejadian diare $p < \alpha$ (0,035 < 0,05). Dan pengaruh status imunisasi terhadap kejadian ISPA $p > \alpha$ (0,224 > 0,05), pemberia ASI Eksklusif terhadap kejadian ISPA $p < \alpha$ (0,014 < 0,05), sanitasi lingkungan dengan kejadian ISPA $p < \alpha$ (0,008 < 0,05), status gizi balita dengan kejadian ISPA $p > \alpha$ (0,144 > 0,05).

8. Terdapat pengaruh secara bersama sama antara status gizi (EXB=0,563) dan sanitasi lingkungan (EXB=0,383) dengan kejadian diare, serta ada pengaruh secara bersama sama antara ASI Eksklusif (EXB=0,288) Dan status gizi (EXB=0,452) dengan kejadian ISPA.

B. Saran

Meningkatkan kegiatan Promotif yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan (Bidan, Perawat, Dosen kesehatan) kepada masyarakat tentang pencegahan kejadian Diare dan ISPA pada Balita, sehingga angka kejadian Diare maupun ISPA dapat diturunkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amin, et al. 2012. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Barang Lampo Kecamatan Ujung Tanah*.
2. Athanasia Budi Astuti. 2012. *Hubungan Antara Status Gizi Balita Dengan Kejadian Ispa*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Jilid 1, Mei 2012, hlm. 1-132.
3. Depkes RI. 2002. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita* : Jakarta.
4. Depkes RI. 2008. *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Untuk Penanggulangan Premonia Pada Balita*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
5. Dharmage. Chandrika R, Lalani F, Dulitha N. 2009. *Risk Factors of Acute Lower Respiratory Tract Infections in Children Under Five Years of Age*. Southeast Asian Journal of Trop.Med Public Health. 27 (1). 2009. p : 107 – 110.
6. Effendy, N. 2004. *Dasar-dasar keperawatan, kesehatan masyarakat*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
7. FKUI. 2008. *Konsep Dasar Diare*. Jakarta.
8. Irma Suryani1, Edison2, Julizar Nazar3. 2015 . *Hubungan Lingkungan Fisik dan Tindakan Penduduk dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya* Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; 4(1).
9. Ishak. 2011. *USU, institutional Repository*. Universitas Sumatra Utara.

10. Jurnal Penelitian. *Pengertian Diare*. <http://www.e-jurnal.com/2013/04/pengertian-diare.html>. Diakses pada 12 April 2016.
11. Kholisah Nasution dkk 2009. *Infeksi Saluran Napas Akut Pada Balita Di Daerah Urban Jakarta*. Sari Pediatri, Vol. 11, No. 4, Desember 2009.
12. Muttaqin, A. 2008. *Buku Ajar : Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika
13. Notoatmojo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
14. Notoatmojo. 2007. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu & Seni*. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta.
15. Sodikin. 2012. *Keperawatan Anak, Gangguan Pencernaan*. Jakarta: EGC
16. Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
17. Sugiyono. 2009. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
18. Brown, K.H., (2003). Diarrhea and Malnutriton. American Society for Nutritional Sciences. JN the Journal of Nutrition 0022-3166/03
19. Harohalli RS, Donna GG. (2009). Malnutrition. eMedicine. Didapatkan dari: URL:<http://emedicine.medscape.com/article/985140-overview>
20. Hull, D. (2008). *Dasar-dasar Pcdiatri edisi 3*. Jakarta: EGC.