

## ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA

Nurfita Rumakefing<sup>1\*</sup>, Rizqi Alvian Fabanyo<sup>2</sup>, Serly A. Marcus<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Poltekkes Kemenkes Sorong

Email Korespondensi: nurfitarumkef16@gmail.com

### Artikel history

Dikirim, July 9<sup>th</sup>, 2026

Ditinjau, July 10<sup>th</sup>, 2026

Diterima, July 12<sup>th</sup>, 2026

### ABSTRACT

*Acute Respiratory Infection (ARI) is an infectious disease affecting both the upper and lower respiratory tract and is caused by microorganisms such as viruses, bacteria, or fungi. This study aimed to analyze factors associated with the incidence of ARI in the working area of Dum Community Health Center, Sorong City. A quantitative study with a cross-sectional design was conducted involving 47 respondents. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using the chi-square test. The results showed that nutritional status ( $p=0.050$ ) and family knowledge ( $p=0.042$ ) were significantly associated with the incidence of ARI among children under five years of age. In contrast, family smoking behavior ( $p=0.088$ ), immunization status ( $p=0.391$ ), and household ventilation ( $p=0.309$ ) were not significantly associated with ARI incidence. In conclusion, nutritional status and family knowledge are important factors associated with the incidence of ARI among children under five in the working area of Dum Community Health Center, Sorong City.*

**Keywords:** *Acute Respiratory Infection; Children Under Five; Smoking Behavior; Nutritional Status; Family Knowledge.*

### ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit infeksi yang menyerang saluran pernapasan atas maupun bawah dan disebabkan oleh mikroorganisme seperti virus, bakteri, atau jamur. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Dum, Kota Sorong. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional terhadap 47 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi ( $p=0,050$ ) dan pengetahuan keluarga ( $p=0,042$ ) berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Sebaliknya, perilaku merokok keluarga ( $p=0,088$ ), status imunisasi ( $p=0,391$ ), dan ventilasi rumah ( $p=0,309$ ) tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian ISPA. Disimpulkan bahwa status gizi dan pengetahuan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Dum, Kota Sorong.

**Kata kunci:** *ISPA; Balita; Perilaku Merokok; Status Gizi; Pengetahuan Keluarga*

## PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit yang disebabkan oleh system saluran pernapasan yang menyerang pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah. Penyebab ISPA dapat ditularkan melalui virus, bakteri maupun jamur. Gejala penyakit ISPA meliputi demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan sesak napas sehingga penyebaran dapat dengan mudah menular melalui air liur dan saat bersin dikarenakan pada saat seseorang sedang berada di dalam maupun di luar rumah serta sudah mengalami gejala dari salah satu ISPA tersebut. maka bakteri tersebut dapat dengan cepat menular melalui udara sehingga jika udara tersebut dihirup oleh orang yang sehat maka akan sangat mudah tertular penyakit ISPA (Aprilla & Yahya, 2019).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit menular. yang penyebab utama adalah kesakitan dan kematian di seluruh dunia. Terdapat sekitar 4 juta bayi dan balita meninggal pada setiap tahun, akibat infeksi saluran pernapasan akut, dan 98% kematian tersebut disebabkan oleh pneumonia, bronkitis, dan bronkiolitis. Angka kematian bayi dan balita ini sangat tinggi, terutama pada negara-negara yang berpendapatan rendah dan menengah (World Health Organization, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kematian pada anak balita dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di dunia diperkirakan kurang lebih 13 juta yang terdapat di beberapa negara-negara berkembang di Asia dan Afrika seperti India (48%), Indonesia (38%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), China (3,5%), Sudan (1,5%) dan Nepal (0,3%) (Amalia Yunia Rahmawati, 2020). Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) prevalensi ISPA pada balita di Indonesia sebesar 12,8%. Sedangkan di Provinsi Papua Barat penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada Balita menjadi urutan tertinggi ke 9 dari 34 provinsi, dengan prevalensi 13,2%, dan di kota sorong menjadi salah satu penyakit kasus ISPA dengan prevalensi 5,37% (Tim Riskesda, 2018).

Beberapa faktor terjadinya Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) yaitu pada kondisi lingkungan (polutan udara seperti asap rokok dan asap gas memasak, kepadatan penduduk, kondisi ventilasi rumah, kelembaban, kebersihan, musim, suhu), ketersediaan dan efektifitas, banyak faktor yang mempengaruhi. Pelayanan kesehatan dan pengendalian pencegahan infeksi dengan melakukan (vaksin, akses terhadap layanan kesehatan, kapasitas ruang isolasi), faktor anggota keluarga (usia, kebiasaan merokok, kemampuan anggota keluarga dalam menyebarkan infeksi, status gizi, infeksi sebelumnya atau bersamaan dengan patogen lain), status kesehatan

umum), dan karakteristik patogen seperti jalur infeksi, infektifitas, faktor virulensi seperti gen, dan jumlah atau dosis bakteri. (Damayanti et al., 2023).

Penyakit Infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dapat ditularkan melalui air liur, bersin, dan udara pernafasan yang mengandung bakteri saat dihirup oleh orang sehat melalui saluran udara. ISPA banyak terjadi pada anak-anak yang di bawah usia 5 tahun, karena daya tahan tubuh anak yang masih lemah. Infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) terutama virus banyak terjadi pada semua kelompok umur, sedangkan ISPA yang berkembang menjadi pneumonia dan sering terjadi pada balita yaitu disebabkan karena gizi buruk, kondisi lingkungan yang tidak sehat salah satunya disebabkan karena asap rokok (Damayanti et al., 2023).

Salah satu strategi utama pencegahan ISPA adalah dengan secara proaktif melibatkan keluarga balita dalam mendeteksi dini gejala ISPA dan segera membawanya ke pusat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan yang tepat. Tujuannya agar dapat mendapat pengobatan dan mencegah komplikasi. Sangat penting bagi keluarga terutama ibu yang memiliki balita untuk mengetahui tanda-tanda gejala ISPA ringan, sedang, dan berat (Nur et al., 2021).

Berdasarkan hasil survey dari petugas kesehatan Puskesmas Dum kota sorong, prevalensi penyakit ISPA pada balita dengan usia 12-59 bulan, pada tahun 2024 pada bulan januari 83 dan bulan februari 47 kasus ISPA pada Balita. Berdasarkan data dari hasil survei di Puskesmas Dum juga diketahui terdapat beberapa keluarga yang sedang membawa balitanya ke puskesmas, dikarenakan batuk, flu dan demam, dan belum mengetahui tentang apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Berdasarkan data diatas, maka peneliti melakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Infeksi Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Dum Kota Sorong.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan rancangan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni–Juli 2024 di wilayah kerja Puskesmas Dum, Kota Sorong. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga yang memiliki balita dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) sebanyak 47 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki balita di wilayah

kerja Puskesmas Dum Kota Sorong, berdomisili di Pulau Dum, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar informed consent. Kriteria eksklusi meliputi keluarga yang tidak bersedia menjadi responden atau tidak dapat berkomunikasi menggunakan bahasa Indonesia. Variabel independen meliputi perilaku merokok keluarga, status gizi, status imunisasi, pengetahuan keluarga, dan ventilasi rumah, sedangkan variabel dependen adalah kejadian ISPA pada balita. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur, pengukuran status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), serta observasi ventilasi rumah menggunakan meteran. Berat badan balita diukur menggunakan timbangan. Data dianalisis secara univariat dan Analisis bivariat menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi Karakteristik Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Dum Kota Sorong

| Karakteristik        | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| <b>Umur</b>          |               |                |
| 12-24 Bulan          | 14            | 29,8           |
| 25-36 Bulan          | 15            | 31,9           |
| 37-48 Bulan          | 8             | 17,0           |
| 49-59 Bulan          | 10            | 21,3           |
| <b>Jenis Kelamin</b> |               |                |
| Laki-laki            | 20            | 42,6           |
| Perempuan            | 27            | 57,4           |
| <b>Total</b>         | <b>47</b>     | <b>100,0</b>   |

Berdasarkan Tabel 1, dari 47 balita di wilayah kerja Puskesmas Dum Kota Sorong, sebagian besar berusia 25–36 bulan, yaitu sebanyak 15 balita (31,9%), sedangkan kelompok usia paling sedikit adalah 37–48 bulan, yaitu 8 balita (17,0%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 balita (57,4%), sementara balita laki-laki berjumlah 20 orang (42,6%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas  
Dum Kota Sorong

| Karakteristik         | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| <b>Umur</b>           |               |                |
| 19-25 Tahun           | 14            | 29,8           |
| 26-32 Tahun           | 15            | 31,9           |
| 33-39 Tahun           | 14            | 29,8           |
| 40-47 Tahun           | 4             | 8,5            |
| <b>Jenis Kelamin</b>  |               |                |
| Laki-laki             | 7             | 14,9           |
| Perempuan             | 40            | 85,1           |
| <b>Pekerjaan</b>      |               |                |
| Tidak Bekerja         | 6             | 12,8           |
| IRT                   | 27            | 57,4           |
| Nelayan               | 5             | 10,6           |
| Wiraswasta            | 4             | 8,5            |
| Buruh/Karyawan Swasta | 5             | 10,6           |
| <b>Total</b>          | <b>47</b>     | <b>100,0</b>   |

Berdasarkan Tabel 2, dari 47 responden di wilayah kerja Puskesmas Dum Kota Sorong, sebagian besar berusia 26–32 tahun sebanyak 15 orang (31,9%), sedangkan responden paling sedikit berusia 40–47 tahun sebanyak 4 orang (8,5%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 40 orang (85,1%), sementara laki-laki berjumlah 7 orang (14,9%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 27 orang (57,4%), diikuti oleh responden yang tidak bekerja sebanyak 6 orang (12,8%). Responden yang bekerja sebagai nelayan dan buruh/karyawan swasta masing-masing berjumlah 5 orang (10,6%), sedangkan wiraswasta sebanyak 4 orang (8,5%).

## 2. Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Di Wilayah Kerja Puskesmas Dum Kota Sorong

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Di Wilayah Kerja Puskesmas Dum Kota Sorong

| Variabel                | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| <b>Perilaku Merokok</b> |               |                |
| Merokok                 | 33            | 70,2           |
| Tidak Merokok           | 14            | 29,8           |

|                             |           |              |
|-----------------------------|-----------|--------------|
| <b>Status Gizi</b>          |           |              |
| Gizi Kurang                 | 10        | 21,3         |
| Gizi Baik                   | 29        | 61,7         |
| Gizi Lebih                  | 8         | 17,0         |
| <b>Status Imunisasi</b>     |           |              |
| Lengkap                     | 32        | 68,1         |
| Tidak Lengkap               | 15        | 31,9         |
| <b>Pengetahuan Keluarga</b> |           |              |
| Baik                        | 12        | 25,5         |
| Cukup                       | 17        | 36,2         |
| Kurang                      | 18        | 38,3         |
| <b>Ventilasi Rumah</b>      |           |              |
| Tidak Memenuhi Syarat       | 15        | 31,9         |
| Memenuhi Syarat             | 32        | 68,1         |
| <b>Kejadian ISPA</b>        |           |              |
| Mengalami ISPA              | 41        | 87,2         |
| Tidak Mengalami ISPA        | 6         | 12,8         |
| <b>Total</b>                | <b>47</b> | <b>100,0</b> |

erdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden memiliki perilaku merokok (70,2%), status gizi baik (61,7%), status imunisasi lengkap (68,1%), pengetahuan keluarga kategori kurang (38,3%), serta ventilasi rumah yang memenuhi syarat (68,1%). Selain itu, mayoritas balita mengalami ISPA, yaitu sebanyak 41 balita (87,2%).

### Analisis Bivariat

#### Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dum Kota Sorong

Tabel 9. Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dum Kota Sorong

| Variabel                | Kejadian ISPA |             |          |             | Total     |            | P-Value |
|-------------------------|---------------|-------------|----------|-------------|-----------|------------|---------|
|                         | Ya            |             | Tidak    |             |           |            |         |
|                         | f             | %           | f        | %           | f         | %          |         |
| <b>Perilaku Merokok</b> |               |             |          |             |           |            |         |
| Merokok                 | 27            | 81,8        | 6        | 18,2        | 33        | 100        | 0,088   |
| Tidak Merokok           | 14            | 100         | 0        | 0           | 14        | 100        |         |
| <b>Total</b>            | <b>41</b>     | <b>87,2</b> | <b>6</b> | <b>12,8</b> | <b>47</b> | <b>100</b> |         |
| <b>Status Gizi</b>      |               |             |          |             |           |            |         |
| Gizi Kurang             | 7             | 70,0        | 3        | 30,0        | 10        | 100        | 0,050   |
| Gizi Baik               | 28            | 96,6        | 1        | 3,4         | 29        | 100        |         |
| Gizi Cukup              | 6             | 75,0        | 2        | 25,0        | 8         | 100        |         |
| <b>Total</b>            | <b>41</b>     | <b>87,2</b> | <b>6</b> | <b>12,8</b> | <b>47</b> | <b>100</b> |         |

| Status Imunisasi      |    |      |   |      |    |     |       |
|-----------------------|----|------|---|------|----|-----|-------|
| Lengkap               | 29 | 90,6 | 3 | 9,4  | 32 | 100 | 0,309 |
| Tidak Lengkap         | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 15 | 100 |       |
| Total                 | 41 | 87,2 | 6 | 12,8 | 47 | 100 |       |
| Pengetahuan Keluarga  |    |      |   |      |    |     |       |
| Baik                  | 11 | 91,7 | 1 | 8,3  | 12 | 100 | 0,042 |
| Cukup                 | 13 | 72,2 | 5 | 27,8 | 18 | 100 |       |
| Kurang                | 17 | 100  | 0 | 0    | 17 | 100 |       |
| Total                 | 41 | 87,2 | 6 | 12,8 | 47 | 100 |       |
| Ventilasi Rumah       |    |      |   |      |    |     |       |
| Tidak Memenuhi Syarat | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 15 | 100 | 0,309 |
| Memenuhi Syarat       | 29 | 90,6 | 3 | 9,4  | 32 | 100 |       |
| Total                 | 41 | 87,2 | 6 | 12,8 | 47 | 100 |       |

Berdasarkan Tabel 9, hasil analisis menunjukkan bahwa status gizi ( $p=0,050$ ) dan pengetahuan keluarga ( $p=0,042$ ) berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Sementara itu, perilaku merokok keluarga ( $p=0,088$ ), status imunisasi ( $p=0,309$ ), dan ventilasi rumah ( $p=0,309$ ) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Dum Kota Sorong.

### 1. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dum Kota Sorong

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku merokok keluarga tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian ISPA pada balita ( $p=0,088$ ). Temuan ini berbeda dengan penelitian Armiyati (2021) dan Salfa Billa et al. (2023) yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara paparan asap rokok dan kejadian ISPA pada balita. Perbedaan hasil tersebut diduga dipengaruhi oleh karakteristik responden, jumlah sampel, serta variasi intensitas paparan asap rokok di lingkungan keluarga.

Meskipun tidak ditemukan hubungan yang signifikan, paparan asap rokok tetap merupakan faktor risiko yang dapat mengganggu saluran pernapasan balita. Hasil observasi menunjukkan masih terdapat anggota keluarga yang merokok di dalam rumah atau di dekat balita sehingga meningkatkan paparan asap rokok. Oleh karena itu, keluarga tetap perlu menghindari kebiasaan merokok di dalam rumah sebagai upaya pencegahan ISPA pada balita.

## **2. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dum Kota Sorong**

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita ( $p=0,050$ ). Hasil ini sejalan dengan penelitian Giroth (2022) dan Gusman (2022) yang menyatakan bahwa status gizi berhubungan signifikan dengan kejadian ISPA. Balita dengan status gizi yang kurang memiliki risiko lebih tinggi mengalami infeksi dibandingkan balita dengan status gizi baik.

Status gizi berperan penting dalam mempertahankan sistem imun tubuh. Balita dengan gizi yang baik memiliki daya tahan tubuh yang lebih optimal dalam melawan infeksi, sedangkan kekurangan gizi dapat menurunkan fungsi imun dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi, termasuk ISPA. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi balita menjadi salah satu upaya penting dalam pencegahan ISPA.

## **3. Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dum Kota Sorong**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status imunisasi tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian ISPA pada balita ( $p=0,309$ ). Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2011) yang juga melaporkan tidak adanya hubungan antara status imunisasi dan kejadian ISPA. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian ISPA tidak hanya dipengaruhi oleh status imunisasi, tetapi juga oleh berbagai faktor lain seperti status gizi, kondisi lingkungan, dan perilaku keluarga.

Meskipun demikian, imunisasi tetap merupakan upaya pencegahan yang penting karena dapat meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu. Dengan cakupan imunisasi yang lengkap, balita memiliki perlindungan yang lebih baik terhadap berbagai penyakit infeksi, sehingga program imunisasi dasar tetap perlu dipertahankan dan ditingkatkan.

## **4. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dum Kota Sorong**

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan kejadian ISPA pada balita ( $p=0,042$ ). Temuan ini sejalan dengan penelitian Salfa Billa et al. (2023) dan Febrianti (2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan keluarga berperan penting dalam pencegahan ISPA. Keluarga yang memiliki pengetahuan lebih baik cenderung lebih mampu mengenali gejala, faktor risiko, serta melakukan upaya pencegahan secara tepat.

Pengetahuan merupakan dasar dalam pembentukan perilaku kesehatan (Fabanyo & Anggreini, 2022). Semakin baik pengetahuan keluarga mengenai ISPA, semakin baik pula tindakan yang dilakukan, seperti menjaga kebersihan lingkungan, mengurangi paparan asap rokok, memenuhi



kebutuhan gizi, dan segera membawa balita ke fasilitas kesehatan apabila muncul gejala ISPA. Oleh karena itu, edukasi kesehatan kepada keluarga perlu terus ditingkatkan sebagai strategi pencegahan ISPA.

#### **5. Hubungan Ventilasi Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dum Kota Sorong**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ventilasi rumah tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian ISPA pada balita ( $p=0,309$ ). Hasil ini sejalan dengan penelitian Zairinayati dan Putri (2020) yang juga menemukan tidak adanya hubungan antara ventilasi rumah dan kejadian ISPA. Tidak ditemukannya hubungan kemungkinan disebabkan sebagian besar rumah responden telah memiliki ventilasi yang memenuhi persyaratan kesehatan.

Walaupun demikian, ventilasi tetap memiliki peran penting dalam menjaga kualitas udara di dalam rumah. Ventilasi yang baik membantu memperlancar pertukaran udara, mengurangi kelembapan, serta menurunkan konsentrasi polutan dan mikroorganisme di dalam ruangan. Oleh karena itu, masyarakat tetap dianjurkan untuk menjaga fungsi ventilasi dengan membuka jendela secara rutin agar sirkulasi udara di dalam rumah tetap optimal.

#### **SIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi dan pengetahuan keluarga berhubungan secara signifikan dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Dum Kota Sorong. Sebaliknya, perilaku merokok keluarga, status imunisasi, dan ventilasi rumah tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian ISPA. Temuan ini mengindikasikan bahwa upaya pencegahan ISPA pada balita perlu difokuskan pada peningkatan status gizi serta penguatan pengetahuan keluarga melalui edukasi kesehatan mengenai pencegahan, deteksi dini, dan penatalaksanaan ISPA. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan dalam merancang program promotif dan preventif untuk menurunkan kejadian ISPA pada balita.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian ini, khususnya kepada Puskesmas Dum Kota Sorong beserta seluruh responden yang telah berpartisipasi, serta kepada semua pihak yang telah

memberikan masukan, bimbingan, dan dukungan selama proses penelitian hingga penyusunan artikel ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan masyarakat dan keperawatan.

## DAFTAR RUJUKAN

- Amalia Yunia Rahmawati. (2020). *Hubungan Perilaku Kebiasaan Merokok Dalam Rumah Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Pamengkang Kabupaten Cirebon*. 5(July), 1–23.
- Aprilla, N., & Yahya, E. (2019). Hubungan antara Perilaku Merokok pada Orang Tua dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(1), 112–117. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Armiyati, T. (2021). *Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bestari Medan Petisah*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
- Damayanti, S. C., Rusminarni, S., Antoro, B., & Kunci, K. (2023). *Multidisciplinary Science Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Terhadap Kejadian Ispa Pada Balita Di Unit Pelaksana Teknik Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan*. 1(2), 218–227.
- Fabanyo, R. A., & Anggreini, Y. S. (2022). Teori dan Aplikasi Promosi Kesehatan dalam Lingkup Keperawatan Komunitas. Penerbit NEM. [https://books.google.co.id/books?id=6HeDEAAQBAJ&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PR2&dq=rizqi+alvian+fabanyo&hl=id&source=newbks\\_fb&redir\\_esc=y#v=onepage&q=rizqi+alvian+fabanyo&f=false](https://books.google.co.id/books?id=6HeDEAAQBAJ&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PR2&dq=rizqi+alvian+fabanyo&hl=id&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=rizqi+alvian+fabanyo&f=false)
- Febrianti, A. (2020). Pengetahuan, Sikap Dan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 3(1), 133–139. <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>
- Gusman Virgo, Nur Cholisah, I. (2022). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris. *Jurnal Ners*, 6(1), 86–91.
- Rahayu, Y. S. (2011). Kejadian ISPA pada Balita Ditinjau dari Pengetahuan Ibu, Karakteristik Balita, Sumber Pencemaran Dalam Ruang dan Lingkungan Fisik Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas DTP Cibeber Kabupaten Lebak Propinsi Banten Tahun 2011. *Universitas Indonesia*, 1–69.
- Salfa Billa Novina Suhada, C. N., & Wilti, I. R. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ispa pada Balita di Puskesmas Cikuya Kabupaten Tangerang Tahun 2022. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 3(2), 115. <https://doi.org/10.24853/eohjs.3.2.115-124>
- Tim Riskesda. (2018). Riskesdas. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156). [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- 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>
- Zeni, P. N. K. R. (2022). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Di Sma Negeri 1 Semarapura Ni Kadek Rika Zeni Pranawati*.