



Research Articles

HUBUNGAN IMUNISASI DIFTERI PERTUSSIS TETANUS DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT PADA BALITA DI PUSKESMAS KOLONO KABUPATEN KONAWE SELATAN

The relationship of diphtheria pertussis tetanus immunization with the incidence of acute respiratory infections in toddlers at the Kolono Health Center, South Konawe Regency

St. Fatimah¹, Andriyani², Anoluthfa^{2*}

¹⁾ Prodi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelita Ibu, Sulawesi Tenggara – Indonesia

²⁾ Prodi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelita Ibu, Sulawesi Tenggara – Indonesia

*Corresponding author: anloluthfa@gmail.com

Manuscript received: 10 September 2023. Accepted: 25 September 2023

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Imunisasi Difteri Pertussis Tetanus dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan. Jenis penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif, dengan desain case control, Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kolono Provinsi Sulawesi Tenggara, Sampel dalam penelitian ini adalah balita dengan Kejadian ISPA dengan jumlah sampel 127 orang. Namun penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan case control maka perlu menambahkan sampel control (balita bukan ISPA) dengan jumlah yang sama yaitu 127 sampel, dengan demikian jumlah sampel secara keseluruhan yaitu 254 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dalam penelitian ini menggunakan sampel probabilitas yaitu Proporsive Sampling. Hasil penelitian diketahui dari hasil analisis data dan nilai p value $0.000 < 0.05$ yang artinya ada hubungan Imunisasi DPT dengan Kejadian ISPA di Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan tahun 2022. Serta nilai OR sebesar 14.085 yang dapat diinterpretasikan bahwa terdapat 14 kali lipat balita dengan imunisasi DPT tidak lengkap memiliki risiko kejadian ISPA dengan nilai batas bawah 7.340 dan batas atas 27.011. Berdasarkan hasil penelitian diketahui nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai $OR = 14.085$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat risiko kejadian ISPA sebesar 14 kali lipat pada balita dengan imunisasi DPT yang tidak lengkap.

Kata kunci: *Difteri Pertussis Tetanus, Infeksi Saluran Pernafasan Akut, Balita*

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between Diphtheria Pertussis Tetanus Immunization with the Incidence of Acute Respiratory Infections in Toddlers at the Kolono Health Center, South Konawe Regency. This type of research is Quantitative research, with case control design, This research has been carried out in the working area of the Kolono Health Center of Southeast Sulawesi Province, the sample in this study is toddlers with the incidence of ARI with a total sample of 127 people. However, this study is a quantitative research with a case control approach, it is necessary to add control samples (toddlers are not ISPA) with the same number of 127 samples, thus the total number of samples is 254 respondents. The sampling technique was carried out in this study using probability samples, namely Proporsive Sampling. The results of the study are known from the results of data analysis and p value $0.000 < 0.05$, which means that there is a relationship between DPT Immunization and the incidence of ARI at the Kolono Health Center, South Konawe Regency in 2022. As well as an OR value of 14,085 which can be interpreted that there are 14 times that of toddlers with incomplete DPT immunization have a risk of ARI events with a lower limit value of 7,340 and an upper limit of 27,011. Based on the results of the study, it is known that the p value is $0.000 < 0.05$ and the OR value = 14,085 thus it can be concluded that there is a risk of ARI events by 14 times in toddlers with incomplete DPT immunization.

Keywords: *diphtheria pertussis tetanus, acute respiratory tract infection, toddler*

PENDAHULUAN

Salah satu pencegahannya dengan Vaksin Difteri Pertussis Tetanus. Vaksin DPT adalah vaksin kombinasi yang diberikan untuk difteri, pertusis (batuk rejan), dan tetanus. Vaksinasi *Difteri Pertussis Tetanus (DPT)* diberikan pada ibu antara 27 dan 36 minggu kehamilan secara konsisten melindungi bayi dari ISPA pada 2 bulan pertama kehidupan termasuk bayi terhindar dari penyakit Difteri dan batuk seratus hari. Vaksin DPT merupakan salah satu vaksinasi yang wajib diberikan kepada anak-anak. Vaksin DPT mengandung *diphtheria toxoid, tetanus toxoid, dan pertussis antigens*, yang akan memicu sistem kekebalan tubuh untuk memproduksi antibodi dalam memerangi infeksi dari ketiga penyakit tersebut jika sewaktu-waktu menyerang (Siregar, Ariani and Tarigan, 2021).

Jadwal pemberian imunisasi pada bayi dimulai dari umur 0 bulan, Imunisasi DPT dilakukan tiga kali, DPT pertama diberikan saat bayi berusia dua bulan, DPT kedua saat bayi berusia empat bulan dan DPT ketiga pada saat bayi berusia enam bulan. Imunisasi polio untuk menghindari anak dari penyakit kelumpuhan, diberikan tiga kali pada saat bayi berusia dua bulan, empat bulan dan enam bulan (Kemenkes RI., 2015).

Infeksi saluran pernapasan akut mengindikasikan lebih banyak anak dari pada infeksi lainnya dan membunuh lebih dari 800.000 anak di bawah usia lima tahun setiap tahun, atau sekitar 2.200 anak setiap hari. Secara global, terdapat lebih dari 1.400 Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) per 100.000 anak, atau 1 (satu) Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) per 71 anak setiap tahun, dengan Asia Selatan (2.500 per 100.000 anak), Afrika Barat dan Afrika Tengah Insiden tertinggi (1620 kasus per 100.000 anak) (Aulya, Suprihatin and Ahmad, 2021; Kurniawan *et al.*, 2022).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular dunia. Infeksi saluran pernapasan akut mengindikasikan lebih banyak anak dari pada infeksi lainnya dan meningkatkan kejadian angka kesakitan lebih dari 870.000 anak di bawah usia lima tahun untuk setiap tahunnya atau sekitar 2.320 anak setiap hari. Secara global, terdapat lebih dari 1.740 ISPA per 100.000 anak. Di Asia Selatan (3.210 per 100.000 anak), Afrika Barat dan Afrika Tengah Insiden tertinggi (1810 kasus per 100.000 anak) (Soedarsono 2021).

Sebagai informasi, pemberian imunisasi ini disesuaikan dengan usia anak. Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan vaksin Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR) (Kemenkes RI. 2022).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat rata-rata cakupan vaksinasi lengkap sesuai KTP di Sulawesi Tenggara sebesar 60,38 persen, update data per Jumat, 25 November 2022. Angka ini lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional yang saat ini sebesar 67,07 persen. Prevalensi ISPA tahun 2020 di Indonesia menurut diagnose tenaga kesehatan dan gejala yang dialami sebesar 9,3%. Penyakit ini merupakan infeksi saluran pernapasan batuk kurang dari 2 (dua) minggu, *common cold* dan atau sakit tenggorokan (Nurdianti 2020).

Kementerian Kesehatan mencatat rata-rata cakupan vaksinasi lengkap sesuai KTP di Sulawesi Tenggara sebesar 60,38 persen, update data per Jumat, 25 November 2022. Angka ini lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional yang saat ini sebesar 67,07 persen. Buton utara adalah kabupaten di urutan pertama dengan cakupan vaksinasi lengkap sesuai KTP tertinggi sebesar 89,81 persen. Kondisi cakupan vaksinasi lengkap sesuai KTP di kabupaten ini terlihat lebih baik dibandingkan pekan sebelumnya yang tercatat 87,96 persen. Kondisi yang sama terjadi di Wakatobi yang mencatatkan cakupan vaksinasi lengkap sesuai KTP sebesar 78,18 persen. Di kabupaten ini, cakupan vaksinasi lengkap sesuai KTP juga terlihat lebih tinggi dibandingkan pekan sebelumnya yang baru 76,84 persen. Di urutan berikutnya Buton. Kabupaten di provinsi Sulawesi Tenggara ini mencatatkan cakupan vaksinasi lengkap sesuai KTP sebesar 67,51 persen Kolaka dan kota Bau Bau berada di posisi selanjutnya dengan catatan cakupan vaksinasi lengkap sesuai KTP sebesar 65,23 persen dan 62,32 persen (Dinkes Sulawesi Tenggara, 2022).

Secara nasional, rata-rata cakupan vaksinasi lengkap sesuai KTP di 34 provinsi Tahun 2022 saat ini dalam tren naik dibandingkan kondisi seminggu yang lalu yang baru di angka 66,29 persen.

Tabel 1 Data Prevalensi Kejadian ISPA di Kabupaten Konawe Selatan tahun 2018-2022

No	Tahun	Jumlah Prevalensi/10.000 Penduduk
1	2018	9.3
2	2019	52,9
3	2020	34,8
4	2021	20
5	2022	18.8

Sumber: (Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan) 2022)

Berdasarkan table 1 dapat di jelaskan bahwa jumlah prevalensi ISPA per 10.000 penduduk nampak berfluktuasi dimana untuk tahun 2019-2020 mengalami peningkatan yang signifikan namun pada tahun 2021 mengalami penurunan meskipun nilainya masih cukup tinggi dengan 20 kejadian per 10.000 penduduk.

Selanjutnya angka kejadian ISPA di Puskesmas Kolono lima tahun terakhir yaitu sapat dilihat pada table berikut:

Tabel 2 Data Kujungan ISPA Balita di Puskesmas Kolono tahun 2018-2022

No	Tahun	Jumlah Kujungan Balita	ISPA	Persentase
1	2018	811	341	38,72
2	2019	835	345	41.31
3	2020	876	294	33.56
4	2021	782	224	28.64
5	2022	566	127	22.43

Sumber: Buku Register(Puskesmas Kolono, 2022).

Berdasarkan data pada table 2 diketahui angka kejadian ISPA ditemukan terbanyak pada tahun 2019 dengan jumlah 245 (41.31%), dan sedikit ditemukan pada tahun 2022 dengan jumlah 127 (22.43%). Data tersebut merupakan data kunjungan pasien yang tercatat pada rekam medis Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan.

Peneliti sebelumnya Latumahina et al., (2021) dengan judul Determinan Ketidakefektifan Pemberian Imunisasi Pada Bayi: Bukti Empiris di Negeri Oma-Maluku, diketahui bahwa Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor determinan ketidakefektifan pemberian imunisasi pada bayi di negeri oma-terbagi menjadi 5 yaitu (1) kurangnya pengetahuan yang dimiliki orang tua tentang pentingnya imunisasi, (2) ketidakpatuhan ibu dalam pemberian imunisasi, (3) tidak maksimalnya penyuluhan tentang imunisasi dari petugas kesehatan, (4) sikap petugas kesehatan kurang baik dalam pelayanan imunisasi, (5) kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan.

Penelitian oleh Lisdianti et al., (2018) dengan judul Hubungan Status Imunisasi Terhadap Kejadian Ispa Pada Anak Usia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Putih Sampit Kalimantan Tengah, diketahui hasil penelitian bahwa status imunisasi lengkap sebanyak 53 anak (72,6%), kejadian ISPA pada anak usia. Penelitian dengan judul *The Relationship Between Immunization Completeness and Incidents of Acute Respiratory Channel Infection Amongst Children in the Working Area Of Puskesmas Gintu* oleh (Andriani and Basri, 2021, p. 69) bahwa Ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada anak usia balita di Puskesmas Pasir Putih tahun 2015 ($p=0,001$).

Penelitian oleh Ilmiah et al., (2021) dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita Dita bahwa Hasilnya dianalisis menggunakan rumus *Chi square*. Hasilnya adalah nilai $P: 0,000 < 0,05$, dari mana dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada anak balita.

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan dan data, Penulis Tertarik untuk Melakukan Penelitian dengan Judul Hubungan Imunisasi DPT dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif, dengan desain *case control study* adalah penelitian yang dilakukan dengan cara membandingkan antara dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok control (Sugiyono, 2019). Studi kasus kontrol dilakukan dengan mengidentifikasi kelompok kasus dan kelompok kontrol, kemudian secara retrospektif diteliti faktor-faktor resiko yang mungkin dapat menerangkan apakah kasus dan kontrol dapat terkena paparan atau tidak (Sugiyono, 2016). Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kolono Provinsi Sulawesi Tenggara pada bulan Juli tahun 2022.

Sampel dalam penelitian ini adalah balita dengan Kejadian ISPA dengan jumlah sampel 127 orang. Namun penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control* maka perlu menambahkan sampel control (balita bukan ISPA) dengan jumlah yang sama yaitu 127 sampel, dengan demikian jumlah sampel secara keseluruhan yaitu 254 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dalam penelitian ini menggunakan sampel probabilitas yaitu *Proporsive Sampling*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Dalam analisis deskriptif atau univariat penelitian ini terkait variabel Imunisasi DPT di rekap dalam bentuk tabel serta di berikan penjelasan dalam bentuk uraian singkat.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Balita dengan Riwayat Imunisasi DPT di Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan tahun 2022

Imunisasi DPT	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	156	61.42
Tidak Lengkap	98	38.58
<i>Total (n)</i>	<i>254</i>	<i>100</i>

Sumber: Data Sekunder Puskesmas Kolono

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa dari total 254 responden dengan Imunisasi DPT Lengkap berjumlah 156 (61.42%) dan Imunisasi Tidak Lengkap Berjumlah 98 (38.58%) atau dalam hal ini dapat di interpretasikan bahwa balita di wilayah kerja puskesmas kolono kabupaten konawe Selatan tahun 2022 dominan balita memperoleh vaksinasi DPT lengkap.

Tabel 4. Distribusi Balita dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan tahun 2022

Kejadian ISPA	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kontrol (Bukan ISPA)	127	50.00
Kasus (ISPA)	127	50.00
<i>Total (n)</i>	<i>254</i>	<i>100</i>

Sumber: Data Sekunder Puskesmas Kolono

Berdasarkan tabel 4 dapat dijelaskan bahwa balita dengan ISPA dalam hal ini responden kelompok Kasus berjumlah 127 (50%), dan Balita dengan kelompok Kontrol (bukan ISPA) sebanyak 127 (50%), atau dapat di interpretasikan bahwa masing masing memiliki jumlah responden yang sama baik kasus dan control untuk melihat besaran risiko dengan analisis komparatif dengan desain *case control*.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat merupakan interpretasi dari hasil analisis dengan menggunakan SPSS yang kemudia di distribusikan dalam bentuk tabel serta di berikan penjelasan singkat terkait nilai statistik dalam tabel tersebut seperti berikut:

Tabel 5 Hubungan Imunisasi DPT dengan Kejadian ISPA di Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan tahun 2022

Imunisasi DPT	Kejadian ISPA				Σ	%	P Value	OR	95% Confidence Interval	
	Kasus (ISPA)		Kontrol (Bukan ISPA)						Lower	Upper
	f	%	f	%						
Tidak Lengkap	83	84.69	15	15.31	98	100	0.000	14.085	7.345	27.011
Lengkap	44	28.21	112	71.79	156	100				
Total	127	50.00	127	50.00	254	100				

Sumber : Data Sekunder Terolah

Diketahui dari hasil analisis data dan nilai *p value* $0.000 < 0.05$ yang artinya ada hubungan Imunisasi DPT dengan Kejadian ISPA di Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan tahun 2022. Serta nilai OR sebesar 14.085 yang dapat diinterpretasikan bahwa terdapat 14 kali lipat balita dengan imunisasi DPT tidak lengkap memiliki risiko kejadian ISPA dengan nilai batas bawah 7.340 dan batas atas 27.011.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian diketahui terdapat 14.085 kali beresiko bagi responden dengan imunisasi DPT yang tidak lengkap dengan ekspektasi risiko terendah sebanyak 7.340 dan risiko dengan ekspektasi batas atas sebanyak 27.011 kali lipat. dengan demikian dapat diinterpretasikan sementara bahwa bagi balita dengan imunisasi DPT belum atau tidak lengkap sangat rentan terhadap kejadian ISPA.

Vaksinasi *Difteri Pertussis Tetanus (DPT)* diberikan pada ibu antara 27 dan 36 minggu kehamilan secara konsisten melindungi bayi dari ISPA pada 2 bulan pertama kehidupan termasuk bayi terhindar dari penyakit Difteri dan batuk seratus hari. Vaksin DPT merupakan salah satu vaksinasi yang wajib diberikan kepada anak-anak. Vaksin DPT mengandung *diphtheria toxoid, tetanus toxoid, dan pertussis antigens*, yang akan memicu sistem kekebalan tubuh untuk memproduksi antibodi dalam memerangi infeksi dari ketiga penyakit tersebut jika sewaktu-waktu menyerang (Siregar, Ariani and Tarigan, 2021).

Pemberian imunisasi 3 kali (paling sering dilakukan), yaitu pada usia 2 bulan, 4 bulan dan 6 bulan. Namun, bisa juga ditambahkan 2 kali lagi di usia 18 bulan dan 1 kali di usia 5 tahun. Selanjutnya di usia 2 tahun, diberikan imunisasi TT (Kemenkes RI., 2015).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, vaksinasi merupakan upaya efektif untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap penyakit, sehingga jika suatu saat balita terkena penyakit tertentu, balita tidak akan sakit atau hanya menderita penyakit yang ringan. Kelompok sasaran program imunisasi adalah bayi, karena anak-anak diwajibkan mendapat imunisasi dasar lengkap. Anak yang telah diimunisasi akan terhindar dari penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kematian (Iswari, Nurhidayah and Hendrawati, 2017).

Status imunisasi mempengaruhi daya tahan tubuh atau imunitas seseorang. Semakin lengkap imunisasi maka akan semakin bertambah daya tahan tubuhnya. Imunisasi sangat mempengaruhi kondisi kesehatan bayi, karena imunisasi yang diberikan secara lengkap akan bekerja lebih optimal dalam melindungi tubuh bayi terhadap berbagai jenis penyakit infeksi. Namun sebaliknya, imunisasi yang tidak lengkap cenderung hanya mendekatkan bayi dari penyakit tertentu saja (Imelda, 2017).

Balita yang tidak lengkap mendapatkan imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) berisiko mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Imunisasi DPT adalah bagian penting dari program imunisasi untuk melindungi anak-anak dari penyakit-penyakit berbahaya, terutama tiga penyakit serius, yaitu difteri, pertusis, dan tetanus (Kemenkes RI., 2017).

Mengikuti jadwal imunisasi yang disarankan oleh pemerintah dan tenaga medis adalah langkah penting untuk melindungi anak-anak dari penyakit-penyakit berbahaya. Dengan lengkap mendapatkan imunisasi DPT dan imunisasi lainnya, balita dapat memiliki sistem kekebalan tubuh yang kuat untuk melawan penyakit infeksi, termasuk ISPA. Selain itu, juga penting bagi orang dewasa di sekitar balita untuk menjaga status imunisasi mereka agar tidak menularkan penyakit tersebut kepada anak-anak yang belum lengkap imunisasinya (Kemenkes RI., 2015)

Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Sufriani, (2019) menyatakan, balita yang tidak memiliki status imunisasi lengkap mempunyai peluang 0,79 kali lebih besar menderita ISPA dibandingkan balita dengan status imunisasi lengkap (P.Value= 0,000 dan OR: 0,79).

Hasil penelitian yang dilakukan Ibrahim, Nadimin dan Salsabilah, (2021) menyatakan, balita yang status imunisasinya tidak lengkap memiliki peluang 7,8 kali lebih berisiko menderita ISPA dibandingkan dengan balita dengan status imunisasi lengkap ($P = 0,006$ dan $OR: 7,8$). Penelitian tahun terbaru juga menyatakan hal yang sama dimana balita dengan status imunisasinya tidak lengkap berisiko 2 kali menderita penyakit ISPA dibandingkan balita dengan status imunisasinya lengkap ($P. Value = 0,034$ dan $OR: 1,93$).

Penelitian oleh Reja dkk (2022) menyatakan hasil analisis pengaruh Status Imunisasi terhadap kejadian ISPA pada balita menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $P Value = 0,000$ ($p = 0,05$) sehingga dapat Disimpulkan bahwa ada pengaruh antara Status Imunisasi terhadap kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas. UPTD Simpang Tiga Bener Meriah Kabupaten Tahun 2022. Nilai OR sebesar 6,245 yang artinya responden dengan status imunisasi pada kasus sebesar 6,245 kali lebih besar dibandingkan responden dengan status imunisasi tidak lengkap pada kelompok control (Reja *et al.*, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fatimah and Rustan, 2022) dengan judul Hubungan Status Imunisasi dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita Sakit (1-5 tahun), dimana hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,08$ maka ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada Balita. Pada hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan status imunisasi dengan ISPA pada balita sakit (1-5 tahun).

Peneliti berasumsi bahwa pentingnya pemberian Upaya pencegahan dengan cara melengkapi imunisasi secara lengkap khususnya imunisasi DPT sebab berdasarkan teori dan beberapa peneliti sebelumnya diketahui besarnya risiko hingga 14 kali lipat balita dengan imuniasi DPT tidak lengkap rentan terhadap kejadian ISPA.

KETERBATASAN PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta melihat fakta dilapangan maka peneliti menyampaikan beberapa kekurangan atau keterbatasan selama proses penelitian yaitu data yang diteliti merupakan data sekunder pada tahun sebelumnya serta waktu penelitian yang singkat sehingga peneliti mengambil alternatif dengan meneliti satu variabel independent, sementara penyebab dari kejadian ISPA pada balita secara teoritis masih banyak yang tidak peneliti lakukan secara mendalam.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui nilai $p value$ sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai $OR = 14,085$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat risiko kejadian ISPA sebesar 14 kali lipat pada balita dengan imunisasi DPT yang tidak lengkap. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka peneliti menyarankan kepada dinas kesehatan maupun puskesmas khususnya agar melakukan skrining balita sakit dan meningkatkan cakupan imunisasi, sebagai Upaya menurunkan angka kesakita pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, R. and Basri, B. (2021) 'The Relationship Between Immunization Completeness and Incidents of Acute Respiratory Channel Infection Amongst Children in the Working Area Of Puskesmas Gintu', *International Virtual Conference on Nursing*, 2021(5), pp. 569–583. doi:10.18502/kl.v6i1.8652.
- Aulya, Y., Suprihatin and Ahmad, S.B. (2021) 'Kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada bayi', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), pp. 711–719. Available at: <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/3602/pdf>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara (2022) *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara*. Kendari.
- Dinkes Sulawesi Tenggara (2022) *Profil Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara*.
- Fatimah, D. and Rustan, H. (2022) 'Hubungan Status Imunisasi dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita Sakit (1-5 tahun)', *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 5(2), pp. 101–105.
- Hilmawan, R.G., Sulastri, M. and Nurdianti, R. (2020) 'Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Kelurahan Sukajaya Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya', *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan*, 4(1). doi:10.54440/jmk.v4i1.94.
- Ibrahim, I.A., Nadimin, N. and Salsabilah, M. (2021) 'Status Imunisasi Terkait Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Kabupaten Takallar Indonesia', *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 13(3), pp. 207–216. doi:10.24252/al.
- Ilmiah, J. et al. (2021) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita Dita', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), pp. 299–304. doi:10.33087/jiubj.v21i1.1163.
- Iswari, B.M., Nurhidayah, I. and Hendrawati, S. (2017) 'Hubungan Status Imunisasi : DPT-HB-HIB dengan Pneumonia pada Balita Usia 12-24 bulan di Puskesmas BabakanSari Kota Bandung Correlation between Immunization Status of DPT-HB-HIB and Pneumonia in Toddler Aged 12-24 Months Old at Babakan Sari Community Heal', *ejournal UMN*, 8, pp. 101–115.
- Kemenkes RI. (2015) *Buku Ajar Imunisasi*. Jakarta. Available at: https://www.academia.edu/42974867/Buku_Ajar_Imunisasi_Cetakan_Ketiga.
- Kemenkes RI. (2017) *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 12 TAHUN 2017 TENTANG PENYELENGGARAAN IMUNISASI*, Kemenkes RI. Jakarta. Available at: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._12_ttg_Penyelenggaraan_Imunisasi_.pdf.
- Kemenkes RI. (2022) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. Available at: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>.
- Kementrian Kesehatan RI (2021) *Profil Kesehatan Indonesia 2020*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>.
- Kurniawan, F. et al. (2022) 'Risk Factors for the Event of Pneumonia in Toddlers at Konawe Regency Hospital', *NeuroQuantology*, 20(8), pp. 73–85. doi:10.14704/nq.2022.20.8.NQ44008.

- Latumahina, A.A., Dyah Kurniasari, M. and Kasmirah (2021) ‘Determinan Ketidaklengkapan Pemberian Imunisasi Pada Bayi: Bukti Empiris di Negeri Oma-Maluku’, *Journal of Human Health*, 1(1), pp. 22–32. Available at: <https://ejournal.uksw.edu/johh/article/view/5570/1918>.
- Lisdianti, Saparwati, M. and Choiriyah, Z. (2018) ‘Hubungan Status Imunisasi Terhadap Kejadian Ispa Pada Anak Usia Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Putih Sampit Kalimantan Tengah’, *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran*, 1(1), pp. 1–10.
- Puskesmas Kolono (2022) *Rekam Medis Puskesmas Kolono*.
- Rachman, A.W. and Hapsari, D.I. (2022) ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020’, *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(1), pp. 50–57.
- Reja, M. et al. (2022) ‘Faktor Risiko ISPA pada Balita (Studi Kasus Kontrol pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas UPTD Simpang Tiga Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah , 2022)’, *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), pp. 982–991.
- Sari, Y.M.I. and Sufriani (2019) ‘Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita’, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FKep*, IV(2), pp. 16–23. Available at: <https://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/12250/5367>.
- Siregar, M.A., Ariani, Y. and Tarigan, A.P. (2021) ‘The effects of combination orthopneic position and pursed lips breathing on respiratory status of COPD patients’, *European Journal of Molecular and Clinical Medicine*, 8(3), pp. 4106–4111.
- Soedarsono, S. (2021) ‘Tuberculosis: Development of New Drugs and Treatment Regimens’, *Jurnal Respirasi*, 7(1), p. 36. doi:10.20473/jr.v7-i.1.2021.36-45.
- Sugiyono (2016) ‘Metode Penelitian Kombinasi Mixed Methods’. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sultan, M. and Adrianto, R. (2021) ‘Kasus ISPA Saat Pandemi Covid- Hauling Batubara’, *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), pp. 19–25.