

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita yang Berkunjung di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Runjung Agung Kabupaten OKU Selatan Tahun 2017

Berta Afriani

Akademi Keperawatan Al-Ma'arif Baturaja Jl Dr Mohammad Hatta No 687-B Sukaraya, Baturaja, Sumatera Selatan, Indonesia 32112, Kab. Ogan Komering Ulu, Sumatera Selatan, Indonesia
Email: bertaafriani@yahoo.co.id

ABSTRAK

ISPA merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di negara sedang berkembang. ISPA masih merupakan masalah kesehatan yang penting karena menyebabkan kematian balita yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. ISPA selalu menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita yang berkunjung di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Runjung Agung Kabupaten OKU Selatan Tahun 2017. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dimana seluruh balita yang berobat di balai pengobatan UPTD Puskesmas Runjung Agung yang ditemui oleh peneliti pada waktu penelitian akan dijadikan responden (selama proses penelitian). Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil analisa univariat diketahui dari 92 responden sebanyak 53 (57,6%) responden dengan status imunisasi balitanya lengkap lebih banyak dari responden dengan status imunisasi balitanya tidak lengkap yaitu hanya 39 (42,4%) responden diperoleh hasil uji statistik nilai $p < 0,000$ dan sebanyak 72 (78,3%) responden dengan status gizi balitanya baik lebih banyak dari responden dengan status gizi balitanya kurang yaitu hanya 20 (21,7%) responden diperoleh hasil uji statistik nilai $p < 0,000$ kemudian sebanyak 55 (59,8%) responden memberikan ASI Eksklusif lebih banyak dari responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu hanya 37 (40,2%) responden diperoleh hasil uji statistik nilai $p < 0,001$. Ada hubungan yang bermakna antara kelengkapan imunisasi, status gizi, pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita.

Kata Kunci : Umur, Pengetahuan, Jenis Kelamin, ISPA

ABSTRACT

URI (Upper Respiratory Tract Infection) is one of the most common causes of death toddlers in developing countries. URI is still a vital health problem because it causes a high enough level of toddler mortality in approximately 1 in 4 deaths. URI is in the first rank of the most 10 diseases in Indonesia. This study aimed to investigate the factors of URI in infants who visit the medical Center of UPTD Puskesmas Runjung Agung South OKU Regency in 2017. In selecting the sample, an accidental sampling was used in which all children under five who were met by researcher (during the research process). Data Analysis used was Chi Square. Based on Univariat Analysis Result showed that there were more than those respondents who were with incomplete immunization status 39 (42, 4%, p value= 0,00) and 72 (78,3%) respondent who were with better nutritional status were much more than the respondents who was less nutritional status 20, (21,7%, p value- 0,00) then 55 (59,8%) of respondents given

exclusive breast mil were more than respondents given inexclusiv breast milk 37 (40,2%, p value= 0,001).In conclusion, there was a significantlation correlation among immunization, nutrient level, exclusive breastfeeding duration to occurrences of URI on toddler.

Keyword: Age, Knowledge, sex, URI

PENDAHULUAN

Pembangunan dibidang kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional yang ditata dalam Sistem Kesehatan Nasional diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan produktif sebagai perwujudtan dari kesejahteraan umum seperti yang dimaksud dalam pembukaan undang-undang dasar 1945 dan undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi setiap penduduk, pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara menyeluruh dan terpadu dalam pelayanan kesehatan perorangan, pelayanan kesehatan keluarga maupun pelayanan kesehatan masyarakat⁽¹⁾.

Usaha peningkatan kesehatan masyarakat pada kenyataannya tidaklah mudah seperti membalikkan telapak tangan saja, karena masalah ini sangatlah kompleks, dimana penyakit yang terbanyak diderita oleh masyarakat terutama pada yang paling rawan yaitu ibu dan anak, ibu hamil dan ibu menyusui serta anak bawah lima tahun (balita)⁽²⁾.

Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit terbanyak yang diderita oleh anak-anak, baik di negara berkembang maupun di negara maju. Insiden menurut kelompok umur balita diperkirakan 0,29 episode per anak/tahun di negara berkembang dan 0,05 episode per anak/tahun di negara maju. Ini menunjukkan bahwa terdapat 156 juta episode baru di dunia per tahun dimana 151 juta episode (96,7%) terjadi di negara berkembang. Kasus terbanyak terjadi di India (43 juta), China (21 juta) dan Pakistan (10 juta) dan Bangladesh, Indonesia, Nigeria masing-masing 6 juta episode. Dari semua kasus yang terjadi di masyarakat, 7-13% kasus berat dan memerlukan perawatan rumah sakit. Episode batuk-pilek pada Balita di Indonesia diperkirakan 2-3 kali per tahun. ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di Puskesmas (40%-60%) dan rumah sakit (15%-30%)⁽¹⁾

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi ISPA ditemukan sebesar 25,0%. Karakteristik penduduk dengan ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1 – 4 tahun yaitu sebesar 25,8%. Pada tahun 2014 kasus ISPA pada balita tercatat sebesar 657.490 kasus (29,47%)⁽³⁾.

Di Provinsi Sumatera Selatan mencapai 17,5% dengan rentang 6,3% - 33,6%. Data Perkembangan Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (P2ISPA) Kabupaten Kota se Sumatera Selatan menunjukkan jumlah penderita ISPA mengalami fluktuasi. Tahun 2012 sebesar 35,3%, mengalami peningkatan pada tahun 2013 menjadi 39,2% dan pada tahun 2014 turun menjadi 31,8 % ⁽⁴⁾.

Berdasarkan data 10 penyakit terbanyak dari Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Selatan, ISPA masih menduduki peringkat pertama yaitu tahun 2014 jumlah penderita ISPA sebanyak 20.998 kasus kemudian pada tahun 2015 menjadi sebanyak 21.099 kasus dan pada tahun 2016 menjadi 21.005 kasus ⁽⁵⁾.

Di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Runjung Agung pada tahun 2015 jumlah kasus ISPA pada balita sebanyak 874 kasus (46,6%) dan ditahun 2016 menjadi 900 kasus (47,8%) kasus ⁽⁶⁾.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk mengendalikan penyakit ISPA, dimulai sejak tahun 1984 bersamaan dengan diawalinya pengendalian ISPA di tingkat global oleh WHO ⁽¹⁾. Namun sampai saat ini, upaya tersebut belum memperlihatkan hasil yang signifikan. Kasus ISPA masih banyak ditemukan di tempat pelayanan kesehatan,

baik di tingkat Puskesmas maupun di tingkat Rumah sakit.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya penyakit ISPA. Menurut WHO tahun 2007 terjadinya ISPA bervariasi berdasarkan beberapa faktor yaitu kondisi lingkungan, ketersediaan dan efektivitas pelayanan kesehatan serta langkah pencegahan infeksi untuk mencegah penyebaran. Faktor yang berkontribusi terhadap kejadian ISPA pada balita antara lain cakupan pemberian ASI eksklusif yang rendah, BBLR, kurang gizi, cakupan imunisasi rendah, kepadatan dan polusi dalam rumah.

Sesuai dengan target pencapaian ASI eksklusif UPTD Puskesmas Runjung Agung yaitu 85%. Saat ini pencapaian ASI eksklusif di UPTD PuskesmasRujung Agung baru mencapai 80% ⁽⁶⁾.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita yang berkunjung di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Runjung Agung Kabupaten OKU Selatan Tahun 2017.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu mengukur variable dependen dan variabel

independen secara bersama. Dalam penelitian ini variabel independen yang digunakan kelengkapan imunisasi, status gizi dan ASI Eksklusif. Sedangkan yang dimaksud dengan variabel dependen adalah kejadian ISPA pada balita. Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti⁽⁷⁾. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berkunjung di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Runjung Agung tahun 2016 yaitu 900 pasien. Besar sampel menggunakan . Dalam penelitian ini, pengumpulan data sampel dilakukan teknik *accidental sampling* dari bulan

April – Mei 2017. Sehingga diperoleh sampel sebesar 92 responden. Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Runjung Agung Kabupaten OKU Selatan. Data diperoleh dengan melakukan penelitian secara langsung dengan menggunakan kuesioner.

Analisa data menggunakan analisa data univariat dan bivariat. Analisa dilakukan dengan tabulasi silang dan uji statistik dengan menggunakan rumus *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% bila $p \text{ value} \leq 0,05$ menunjukkan hubungan bermakna dan tidak bermakna jika $p \text{ value} > 0,05$ ⁽⁸⁾.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Kejadian ISPA		
- ISPA	32	34,8
- Tidak ISPA	60	65,2
Status Imunisasi		
- Tidak Lengkap	39	42,4
- Lengkap	53	57,6
Status Gizi		
- Gizi Kurang	20	21,7
- Gizi Baik	72	78,3
Pemberian ASI Eksklusif		
- Tidak Eksklusif	37	40,2
- Eksklusif	55	59,8

Dari **Tabel 1**, diketahui dari 92 balita yang menjadi sampel penelitian sebanyak 60 (65,2%) balita tidak menderita ISPA dan sebanyak 32 (34,8%) balita yang menderita ISPA. Kemudian sebanyak 53 (57,6%) responden dengan

status imunisasi balitanya lengkap lebih banyak dari responden dengan status imunisasi balitanya tidak lengkap yaitu hanya 39 (42,4%) responden. Sebanyak 72 (78,3%) responden dengan status gizi balitanya baik lebih banyak dari responden

dengan status gizi balitanya kurang yaitu hanya 20 (21,7%) responden. Dan sebanyak 55 (59,8%) responden memberikan ASI Eksklusif lebih banyak

dari responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu hanya 37 (40,2%) responden.

Analisa Bivariat

Tabel 2. Faktor-Faktor Kejadian ISPA pada Balita di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Runjung Agung Kabupaten OKU Selatan Tahun 2017

Karakteristik	Kejadian ISPA				Σ	%	pvalue
	ISPA		Tidak ISPA				
	N	%	N	%			
Status Imunisasi							
- Tidak Lengkap	22	56,4	17	43,6	39	100	0.000
- Lengkap	10	18,9	43	81,1	53	100	
Status Gizi							
- Gizi Kurang	17	85	3	15	20	100	0.000
- Gizi Baik	15	20,8	57	79,2	72	100	
Pemberian ASI Eksklusif							
- Tidak Eksklusif	21	56,8	16	43,2	27	100	0.001
- Eksklusif	11	20	44	80	55	100	

Pengaruh Kelengkapan Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Runjung Agung Kabupaten OKU Selatan Tahun 2017

Berdasarkan hasil analisa univariat diketahui bahwa dari 92 responden sebanyak 53 (57,6%) responden dengan status imunisasi balitanya lengkap lebih banyak dari responden dengan status imunisasi balitanya tidak lengkap yaitu hanya 39 (42,4%) responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang

bermakna antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita.

Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal atau resisten. Imunisasi terhadap suatu penyakit hanya akan memberikan kekebalan atau resistensi pada penyakit itu saja, sehingga untuk terhindar dari penyakit lain diperlukan imunisasi lainnya⁽⁹⁾.

Imunisasi biasanya lebih fokus diberikan kepada anak-anak karena sistem kekebalan tubuh mereka masih belum sebaik orang dewasa, sehingga rentan terhadap serangan penyakit berbahaya. Imunisasi tidak cukup hanya dilakukan satu kali, tetapi harus dilakukan secara bertahap dan lengkap terhadap berbagai penyakit yang sangat membahayakan kesehatan dan hidup anak.

Tujuan dari diberikannya suatu imunitas dari imunisasi adalah untuk mengurangi angka penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya. Beberapa penyakit yang dapat dihindari dengan imunisasi yaitu seperti hepatitis B, campak, polio, difteri, tetanus, batuk rejan, gondongan, cacar air, TBC, dan lain sebagainya.

ISPA adalah salah satu jenis penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, penyakit yang tergolong ISPA yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah *difteri*, batuk rejan dan campak.

Sejalan dengan hasil penelitian Nuryanto (2012), uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,005$, berarti ada hubungan antara penyakit ISPA dengan status imunisasi balita. Status imunisasi tidak lengkap mempunyai peluang 4,41 kali menderitanya ISPA dibandingkan balita

dengan status imunisasi lengkap. imunisasi lengkap dapat memberikan peranan yang cukup berarti dalam mencegah penyakit ISPA⁽¹⁰⁾. Imunisasi sangat penting diberikan pada anak untuk memperoleh kekebalan terhadap penyakit tertentu. Cakupan imunisasi yang lengkap, meliputi imunisasi BCG (anti tuberkulosis), DPT (anti difteri, pertusis dan tetanus), polio (anti poliomyelitis) dan campak (anti campak). Imunisasi menjadi salah satu faktor yang sangat penting bagi para ibu untuk menjaga agar bayi dan balitanya tetap dalam kondisi sehat dan terlindungi dari berbagai macam penyakit. Untuk mencapai keadaan kesehatan anak yang optimal diperlukan beberapa upaya, misalnya, imunisasi, kontrol ke puskesmas/posyandu secara berkala, diperiksa segera bila sakit. Dengan upaya tersebut, keadaan kesehatan anak dapat di pantau secara dini, sehingga bila ada kelainan maka anak segera mendapatkan penanganan yang benar.

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Runjung Agung Kabupaten OKU Selatan Tahun 2017.

Berdasarkan hasil analisa univariat diketahui bahwa dari 92 responden sebanyak 72 (78,3%) responden dengan status gizi balitanya baik lebih banyak dari

responden dengan status gizi balitanya kurang yaitu hanya 20 (21,7%) responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita.

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan per umur anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diet (Soeharjo, 2012).

Diantara kelompok umur yang rentan terhadap penyakit-penyakit kekurangan gizi adalah kelompok bayi dan anak balita. Oleh sebab itu, indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat adalah melalui status gizi balita (bayi dan anak balita). Selama ini telah banyak dihasilkan berbagai pengukuran status gizi tersebut dan masing-masing ahli mempunyai argumentasi sendiri dalam mengembangkan pengukuran tersebut.

Studi-studi telah menguji berbagai pengukuran status gizi dan membuat berbagai rekomendasi. Waterlow (1973) dalam Notoatmodjo (2012) menyarankan

untuk pengukuran status gizi pada saat ini digunakan ukuran berat badan per tinggi badan. Sedangkan ukuran tinggi badan per umur hanya cocok untuk mengukur status gizi pada saat yang lalu. Ia menyebutkan pula bahwa berat badan per umur berguna bagi pengukuran seri untuk anak dibawah 1 tahun.

Sejalan dengan penelitian Wibowo (2014) yang menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan penyakit ISPA pada balita. Status gizi yang baik umumnya akan meningkatkan resistensi tubuh terhadap penyakit-penyakit infeksi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,004$, yang berarti terdapat hubungan antara penyakit ISPA dengan status gizi balita. Balita dengan status gizi kurang mempunyai peluang 8,40 kali menderita ISPA dibandingkan balita dengan status gizi baik.

Untuk itu perlu ditingkatkan penyuluhan gizi pada ibu balita, agar tingkat pengetahuan ibu meningkat dan mampu serta mau memperbaiki pola makan balita, dengan cara memberikan makanan yang bergizi, bervariasi, berimbang dan aman untuk balita. Selain itu untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA pada balita, diharapkan orang tua dapat menciptakan lingkungan yang aman bagi balita seperti kebiasaan membuka jendela untuk, tidak merokok di dekat

balita dan menjaga jarak apabila menderita ISPA.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Runjung Agung Kabupaten OKU Selatan Tahun 2017.

Berdasarkan hasil analisa univariat diketahui bahwa dari 92 responden sebanyak 55 (59,8%) responden memberikan ASI Eksklusif lebih banyak dari responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu hanya 37 (40,2%) responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai p 0,001. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi serta mempunyai nilai gizi yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan yang dibuat manusia ataupun susu hewan seperti susu sapi⁽¹¹⁾.

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif berarti hanya memberikan ASI saja, tanpa tambahan makanan atau minuman apapun termasuk air (obat-obatan dan vitamin yang tidak dilarutkan dalam air mungkin dapat diberikan kalau dibutuhkan secara medis). Anak sampai usia enam bulan pertama hanya membutuhkan ASI Eksklusif

menyediakan segala-galanya yang dibutuhkan anak usia ini, isapan anak menentukan kebutuhannya, oleh karenanya diberikan kesempatan sepenuhnya ia untuk dapat menghisap sepuasnya. Sedangkan menurut Poerwaty (2010) ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi sampai umur 6 bulan tanpa memberikan makanan/cairan lain. Bayi yang mendapat ASI Eksklusif lebih tahan terhadap ISPA (lebih jarang terserang ISPA), karena dalam air susu ibu terdapat zat anti terhadap kuman penyebab ISPA⁽¹²⁾.

Jika produksi ASI cukup, pertumbuhan bayi umur 4 – 5 bulan pertama akan memuaskan, pada umur 5 – 6 bulan berat badan bayi menjadi 2 kali lipat dari pada berat badan lahir, maka sampai umur 5 – 6 bulan tidak perlu memberi makanan tambahan pada bayi tersebut⁽¹³⁾.

Penelitian-penelitian yang dilakukan pada sepuluh tahun terakhir ini menunjukkan bahwa ASI kaya akan faktor antibodi cairan tubuh untuk melawan infeksi bakteri dan virus. Penelitian di negara-negara sedang berkembang menunjukkan menunjukkan bahwa ASI melindungi bayi terhadap infeksi saluran pernapasan berat⁽¹³⁾.

Sejalan dengan hasil penelitian Ranantha, dkk (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara ASI eksklusif dengan

kejadian ISPA pada balita di Desa Gandon ($p=0,0001$). Dapat diketahui bahwa balita yang tidak diberi ASI eksklusif mempunyai resiko 16,429 kali lebih besar untuk terjadinya ISPA dari pada balita yang diberi ASI eksklusif⁽¹⁴⁾.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa dari 92 responden sebanyak 55 (59,8%) responden memberikan ASI Eksklusif lebih banyak dari responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu hanya 37 (40,2%) responden. Hal tersebut menunjukkan bahwa ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Runjung Agung sudah cukup baik dengan persentase ASI eksklusif nya lebih banyak dari yang tidak eksklusif. Tingginya angka pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Runjung Agung tidak lepas dari peran petugas kesehatan dan kader-kader balita yang ada di sana untuk menginformasikan manfaat pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini juga menunjukan balita yang diberikan ASI eksklusif lebih terlindungi dari penyakit ISPA. Hal tersebut disebabkan oleh zat-zat yang terkandung di dalam ASI yang memberikan kekebalan tubuh dalam melawan kuman penyakit yang menyerang tubuh.

Diharapkan unit pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan posyandu tidak hanya melakukan kegiatan menimbang dan

memberikan MP-ASI saja, tetapi juga memberikan informasi dan edukasi tentang pentingnya ASI Eksklusif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita yang berkunjung di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Runjung Agung Kabupaten OKU Selatan Tahun 2017 disimpulkan sebagai berikut:

Didapatkan hubungan kelengkapan imunisasi, status gizi, dan ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada Balita di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Runjung Agung Kabupaten OKU Selatan Tahun 2017 dengan $p\ value < 0,05$.

SARAN

1. Untuk mencapai keadaan kesehatan anak yang optimal hendaknya orang tua balita melakukan beberapa upaya, misalnya, imunisasi, kontrol ke puskesmas/posyandu secara berkala, diperiksakan segera bila sakit. Dengan upaya tersebut, keadaan kesehatan anak dapat di pantau secara dini, sehingga bila ada kelainan maka anak segera mendapatkan penanganan yang benar.
2. Untuk itu perlu ditingkatkan penyuluhan gizi pada ibu balita, agar tingkat pengetahuan ibu meningkat dan

mampu serta mau memperbaiki pola makan balita, dengan cara memberikan makanan yang bergizi, bervariasi, berimbang dan aman untuk balita..

3. Diharapkan unit pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan posyandu tidak hanya melakukan kegiatan menimbang dan memberikan MP-ASI saja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. 2012 *Buku Pedoman Pemberantasan Penyakit ISPA untuk Kader*, penerbit Dirjen PPM dan PLP, Jakarta.
2. Ranantha, dkk, 2014. Hubungan antara Karakteristik Balita dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Gandon Kecamatan Kaloran Kabupaten Temanggung.
3. Depkes RI.2014. Informasi tentang ISPA pada Balita. Jakarta: Pusat Kesehatan Masyarakat Depkes RI
4. Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2014. Profil Kesehatan Sumatera Selatan Tahun 2014. Palembang
5. Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Selatan, 2016. Laporan Hasil Rekapitulasi data kegiatan program P2 ISPA Di Kabupaten *OKU Selatan*, Muaradua
6. UPTD Puskesmas Runjung Agung, 2016
7. Notoatmodjo. S, 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
8. Hastono Sutanto Priyo, 2001. Modul Analisis Data, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
9. Achmadi, P.F. 2013. Imunisasi Mengapa Perlu ?, Cetakan I, Buku Kompas. Jakarta. Available online <http://www.ppmpkp.depkes.go.id>, diakses tanggal 29 Maret 2017.
10. Nuryanto, 2012. Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Balita. *Jurnal Pembangunan Manusia* Vol.6 No.2 Tahun 2012
11. Roesli, Utami. 2010. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta. Trubus Agriwidya.
12. Proverawati, Atikah. 2010. Imunisasi dan Vaksinasi. Yogyakarta:Nuha Offset.
13. Sanyoto, Dien dan Eveline PN. 2008. Air Susu Ibu dan Hak Bayi. Bedah ASI. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta
14. Ranantha, dkk, 2014. Hubungan antara Karakteristik Balita dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Gandon Kecamatan Kaloran Kabupaten Temanggung.