

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

- a. Di wilayah penelitian, 38,5% balita mengalami gejala ISPA, hal ini menunjukkan bahwa ISPA masih menjadi masalah kesehatan utama pada anak usia 6-59 bulan.
- b. Tidak terdapat hubungan ($p\text{-value} = 0,401$) yang signifikan antara usia balita dan gejala ISPA. Namun, balita usia 12–23 bulan memiliki proporsi gejala ISPA tertinggi dibanding kelompok usia lainnya.
- c. Selain itu, jenis kelamin anak tidak memiliki korelasi yang kuat dengan kejadian ISPA ($p\text{-value} = 0,126$).
- d. Riwayat pemberian ASI eksklusif dan gejala ISPA memiliki korelasi yang kuat (nilai $p\text{-value} = 0,000$). Dibandingkan dengan anak yang hanya diberi ASI, balita yang tidak diberi ASI eksklusif lebih berisiko terkena ISPA.
- e. Terdapat hubungan yang kuat antara status imunisasi anak usia dini dengan kejadian ISPA (nilai $p\text{-value} = 0,006$). Anak usia dini yang belum menyelesaikan vaksinasi dasar lebih mungkin terkena ISPA.
- f. Tidak terdapat hubungan ($p\text{-value} = 0,982$) yang signifikan antara status gizi balita dengan gejala ISPA, meskipun sebagian besar balita dengan gizi baik tetap mengalami ISPA.
- g. Tidak ditemukan hubungan ($p\text{-value} = 0,058$) yang signifikan antara paparan asap rokok dan gejala ISPA. Namun, balita yang terpapar asap rokok cenderung memiliki risiko lebih tinggi secara klinis.
- h. Mencuci tangan pakai sabun (CTPS) tidak berhubungan ($p\text{-value} = 0,281$) signifikan dengan gejala ISPA, meskipun balita yang tinggal di lingkungan dengan kebiasaan CTPS rendah menunjukkan kecenderungan risiko lebih tinggi.

- i. Terdapat hubungan ($p\text{-value}= 0,000$) yang signifikan antara kepadatan hunian dan kejadian ISPA. Balita yang tinggal di rumah dengan kondisi padat berisiko lebih besar mengalami ISPA.
- j. Terdapat hubungan ($p\text{-value}= 0,000$) yang signifikan antara penggunaan obat nyamuk bakar dengan gejala ISPA. Balita yang terpapar asap dari obat nyamuk bakar memiliki risiko lebih tinggi terkena ISPA.
- k. Terdapat hubungan ($p\text{-value}= 0,013$) yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA. Semakin rendah tingkat pengetahuan ibu, semakin tinggi risiko ISPA pada balita.
- l. Tingkat pendidikan orang tua tidak menunjukkan hubungan ($p\text{-value}= 0,240$) signifikan dengan kejadian ISPA, yang menunjukkan bahwa pendidikan formal tidak selalu berbanding lurus dengan praktik pencegahan ISPA.
- m. Terdapat hubungan ($p\text{-value}= 0,001$) yang signifikan antara status ekonomi keluarga dengan kejadian ISPA. Balita dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami ISPA dibandingkan dengan balita dari keluarga ekonomi tinggi.

V.2 Saran

- a. Bagi Ibu yang Memiliki Balita Umur 6-59 Bulan
 - 1) Disarankan untuk memberikan ASI eksklusif, melengkapi imunisasi balita, dan menghindari penggunaan obat nyamuk bakar guna menurunkan risiko ISPA pada balita.
 - 2) Disarankan untuk menggunakan masker saat terpapar asap atau debu, serta aktif mengikuti posyandu untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan penyakit.
- b. Bagi Puskesmas Cinere
 - 1) Disarankan agar Puskesmas Cinere meningkatkan frekuensi Posyandu menjadi 2–3 kali per bulan dan menyisipkan edukasi tentang pencegahan ISPA setiap kegiatan. Edukasi sebaiknya diberikan oleh bidan atau kader kesehatan melalui penyuluhan langsung, saat penimbangan balita, imunisasi, atau kelas ibu balita.

- 2) Disarankan agar Puskesmas Cinere bekerja sama dengan kader dan RT/RW setempat untuk meninjau hunian warga melalui kunjungan rumah secara berkala, serta memberikan edukasi langsung kepada keluarga tentang pentingnya menjaga sirkulasi udara dan kebersihan lingkungan dalam rumah.

c. Bagi Pemerintah

- 1) Diharapkan mendukung keluarga berpenghasilan rendah melalui bantuan ekonomi dan fasilitas kesehatan yang terjangkau.
- 2) Disarankan agar pihak terkait, seperti kelurahan dan dinas lingkungan hidup, melakukan penambahan ruang terbuka hijau melalui pemanfaatan lahan kosong, penghijauan di sekitar fasilitas umum, dan program taman warga di lingkungan padat penduduk guna meningkatkan kualitas udara dan menurunkan risiko ISPA pada balita.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

- 1) Menambahkan variabel lain yang belum dibahas, seperti ventilasi rumah, kualitas udara, sanitasi, atau riwayat penyakit keluarga, yang mungkin juga berpengaruh terhadap kejadian ISPA.
- 2) Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan penggunaan metode penelitian yang berbeda, agar dapat memperoleh sudut pandang dan hasil yang lebih beragam dibandingkan penelitian ini.