p-ISSN: 2963-7856| e-ISSN: 2961-98901
Available online at jerkin.org/index.php/jerkin
Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
Volume 5 No. 1 Juli-September 2026, 4589-4595

Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Lembasada

Priskila Eugenia Putri Malonda[1*], Mikaela Delpin Fristalia[2], Ni Nyoman Elfiyunai[3]

[1-3]Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Jl. Untad I, Tondo, Kec. Mantikulore, Kota Palu, Sulawesi Tengah
E-mail: priskilamalonda05@gmail.com
* Corresponding Author

https://doi.org/10.31004/jerkin.v5i1.8002

ARTICLE INFO

Article history
Received: 03 Aug 2026
Revised: 25 Sep 2026
Accepted: 15 Okt 2026

Kata Kunci:
Tingkat Sosial Ekonomi, Keluarga, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa), Balita

Keywords:
Socioeconomic Status, Family, Acute Respiratory Infection, Children Under Five Years of Age

ABSTRACT

Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan tingkat sosial ekonomi keluarga dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Lembasada. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik potong lintang (cross-sectional). Populasi penelitian berjumlah 844 balita di wilayah kerja Puskesmas Lembasada. Sampel yang ditetapkan berjumlah 89 responden, dengan 50 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan tersedia saat pengambilan data. Sampel dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner identitas sosial ekonomi dan lembar observasi kejadian ISPA. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan nilai p = 0,000 (α = 0,05), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat sosial ekonomi keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Lembasada. Dengan demikian, tingkat sosial ekonomi keluarga berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi petugas kesehatan dalam memberikan edukasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat yang sederhana, mudah dipahami, murah, dan praktis, khususnya kepada keluarga dengan tingkat sosial ekonomi rendah.

This study aimed to analyze the relationship between family socioeconomic status and the incidence of Acute Respiratory Infection (ARI) among children under five years of age at Lembasada Public Health Center. This study employed a quantitative approach with an analytical cross-sectional design. The study population consisted of 844 children under five years of age in the working area of Lembasada Public Health Center. A sample of 89 respondents was initially determined, of whom 50 respondents met the inclusion criteria and were available during data collection. The respondents were selected using a simple random sampling technique. The research instruments consisted of a socioeconomic status questionnaire and an observation sheet for ARI incidence. The data were analyzed using the Chi-square statistical test. The results showed a p-value of 0.000 at a significance level of α = 0.05. Therefore, the null hypothesis (H_0) was rejected and the alternative hypothesis (H_a) was accepted. The findings indicated a statistically significant relationship between family socioeconomic status and the incidence of ARI among children under five years of age at Lembasada Public Health Center. These findings indicated that family socioeconomic status was associated with the incidence of ARI among children under five years of age.

This is an open access article under the CC–BY-SA license.

How to Cite: Priskila Eugenia Putri Malonda, et al (2026). Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Lembasada, 5(1) 4589-4595. https://doi.org/10.31004/jerkin.v5i1.8002

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) menjadi salah satu penyebab kesakitan dan kematian utama pada balita di negara berkembang, termasuk Indonesia. Data Kementerian Kesehatan RI mencatat bahwa ISPA menempati urutan teratas kunjungan rawat jalan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, dengan proporsi tertinggi pada kelompok usia di bawah lima tahun. (Kemenkes, 2022) Di Sulawesi Tengah, khususnya wilayah kerja Puskesmas Lembasada, pola serupa terlihat: angka kunjungan balita dengan gejala ISPA cenderung lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lain, namun belum diketahui seberapa jauh faktor sosial ekonomi berkontribusi terhadap hal tersebut.

Status sosial ekonomi keluarga mencakup tingkat pendapatan, pendidikan orang tua, jenis pekerjaan, serta kondisi tempat tinggal. (Yuniati et al., 2025) Semakin rendah tingkat sosial ekonomi, semakin terbatas kemampuan keluarga menyediakan lingkungan hunian yang sehat, gizi yang memadai, serta akses pencegahan dan pengobatan dini. (Wardhani et al., 2010) Kualitas udara dalam ruangan yang buruk, kepadatan hunian, pencahayaan yang kurang baik, serta keterbatasan asupan gizi secara kumulatif menurunkan daya tahan tubuh anak, sehingga rentan terhadap infeksi saluran pernapasan. (Niki & Mahmudiono, 2019)

Beberapa penelitian terdahulu telah mengonfirmasi adanya hubungan antara kemiskinan dan peningkatan risiko ISPA pada balita. Namun, penelitian spesifik di wilayah Lembasada belum pernah dilakukan, padahal karakteristik demografis dan akses layanan kesehatan di daerah ini memiliki kekhasan tersendiri. Kesenjangan ekonomi yang masih terlihat nyata antara kelompok masyarakat memengaruhi cara pencegahan dan penanganan penyakit di lingkungan keluarga. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk membuktikan secara empiris apakah tingkat sosial ekonomi keluarga berhubungan langsung dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lembasada.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat sosial ekonomi keluarga dengan kejadian ISPA pada balita. Hasil diharapkan menjadi dasar penyusunan program promosi kesehatan yang tepat sasaran, efisien, dan dapat dijalankan oleh seluruh lapisan masyarakat tanpa memandang kemampuan ekonomi.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional, yaitu pengukuran variabel bebas (tingkat sosial ekonomi) dan variabel terikat (kejadian ISPA) dilakukan secara serentak pada satu waktu tertentu. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Lembasada, Kabupaten Donggala, Sulawesi Tengah. Populasi seluruh balita yang tercatat di Puskesmas Lembasada berjumlah 844 orang. Berdasarkan rumus perhitungan besar sampel, ditetapkan sampel awal sebanyak 89 responden. Setelah dilakukan pengumpulan data di lapangan, yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia berpartisipasi berjumlah 50 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling sehingga setiap balita memiliki peluang sama untuk terpilih. Kriteria inklusi: balita berusia 0–59 bulan, berdomisili tetap di wilayah kerja Puskesmas Lembasada, dan orang tua/wali menyatakan persetujuan tertulis. Kriteria eksklusi: balita dengan kelainan bawaan saluran napas atau sedang menjalani perawatan di rumah sakit. Data tingkat sosial ekonomi dikumpulkan melalui kuesioner yang meliputi pendapatan keluarga, pendidikan dan pekerjaan kepala keluarga, serta indikator kesejahteraan rumah tangga. Kejadian ISPA ditetapkan berdasarkan pemeriksaan fisik dan gejala klinis sesuai pedoman Kementerian Kesehatan, dicatat dalam lembar observasi. (Nana Syaodih Sukmadinata, 2010) Data diolah secara komputerisasi menggunakan uji statistik Kuadrat (Chi-square) untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel. Taraf kemaknaan ditetapkan sebesar $\alpha = 0,05$; jika nilai $p < 0,05$ maka dinyatakan terdapat hubungan yang bermakna secara statistik.Penelitian telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan serta izin dari Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas Lembasada. Prinsip kerahasiaan, kesukarelaan, dan manfaat dijunjung tinggi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 50 responden yang terlibat dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok usia balita 1–3 tahun. Sebagian besar keluarga termasuk dalam kategori sosial ekonomi menengah ke bawah, dengan

Copyright © 2026, Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
ISSN 2963-7856 (print), ISSN 2961-9890 (online)

penghasilan di bawah standar Upah Minimum Regional. Kondisi tempat tinggal sebagian responden masih menunjukkan kepadatan hunian yang tinggi dan ventilasi yang kurang memadai.

Analisis Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi dengan Kejadian ISPA

Tabel 1. Style dan Fungsinya

Tingkat Sosial Ekonomi	Kejadian ISPA	Tidak Terjadi	Jumlah
Rendah	18	5	23
Sedang	10	7	17
Tinggi	2	8	10
Jumlah	30	20	50

Hasil uji statistik Chi-square memperoleh nilai p = 0,000. Karena nilai p < 0,05, maka hipotesis nol (H_0) yang menyatakan tidak ada hubungan ditolak, dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat sosial ekonomi keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lembasada.

Secara deskriptif, balita dari keluarga berstatus sosial ekonomi rendah memiliki kecenderungan jauh lebih tinggi menderita ISPA dibandingkan keluarga dengan status ekonomi lebih baik. Sebaliknya, pada kelompok ekonomi tinggi, proporsi yang tidak mengalami ISPA lebih besar dibandingkan yang mengalami.

Hasil penelitian membuktikan adanya hubungan yang sangat bermakna antara tingkat sosial ekonomi keluarga dengan kejadian ISPA pada balita. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Anggraeni, 2019) yang menyatakan bahwa risiko ISPA pada balita dari keluarga berpenghasilan rendah 3,2 kali lebih tinggi dibandingkan keluarga berpenghasilan cukup. Demikian pula penelitian (Aprilianti, 2025) yang melaporkan rendahnya pendapatan keluarga berkorelasi erat dengan kualitas perumahan dan risiko penyakit pernapasan pada anak. Mekanisme yang mendasari hubungan tersebut dapat dijelaskan melalui beberapa jalur. Pertama, keluarga dengan ekonomi terbatas cenderung menempati hunian yang kurang sehat: ruang sempit, sirkulasi udara buruk, pencahayaan kurang, serta penggunaan bahan bakar memasak yang menghasilkan asap di dalam ruangan (Irma, 2025). Faktor-faktor ini merupakan pemicu langsung peradangan saluran pernapasan. Kedua, keterbatasan ekonomi memengaruhi asupan gizi balita. Kurangnya asupan protein, vitamin A, dan zat gizi lain menurunkan kekebalan tubuh sehingga anak lebih rentan terinfeksi dan lebih sulit sembuh.(Kemenkes, 2022) Ketiga, keterjangkauan layanan pencegahan seperti imunisasi maupun pengobatan dini menjadi terhambat karena biaya dan jarak, sehingga kasus ISPA berulang dan berkepanjangan (Irma, 2025).

Di sisi lain, keluarga dengan ekonomi lebih baik memiliki kemampuan menyediakan lingkungan tempat tinggal yang sehat, gizi beragam, serta akses cepat ke pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan teori penentu sosial kesehatan: status ekonomi memengaruhi hampir seluruh aspek yang menentukan derajat kesehatan seseorang (Wusanani, 2012).

Kendati demikian, penelitian ini memiliki keterbatasan. Aspek ekonomi tidak secara mutlak dapat membuktikan hubungan sebab-akibat karena hanya salah satu. Adapun pengumpulan data yang mengandalkan laporan orang tua memungkinkan adanya bias informasi. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain prospektif dengan sampel yang lebih besar dan variabel pengendali seperti status gizi dan kepadatan hunian.

Implikasi praktis dari temuan ini menegaskan bahwa pencegahan ISPA tidak cukup hanya dengan pengobatan di puskesmas. Intervensi harus menyentuh akar masalah: perbaikan lingkungan, penyuluhan yang sesuai kemampuan ekonomi keluarga, serta pemberdayaan masyarakat agar mampu menerapkan pola hidup bersih dan sehat tanpa biaya tinggi. Materi penyuluhan perlu disederhanakan, praktis, dan dapat diterapkan langsung di rumah (Anggraini et al., 2023).

Triangulasi Kemiskinan, Kondisi Hunian, dan Kerentanan Balita terhadap ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan kelompok penyakit yang menyerang saluran pernapasan, baik bagian atas maupun bagian bawah. Penyakit ini pada umumnya bersifat menular dan tingkat keparahannya dipengaruhi oleh interaksi antara kondisi lingkungan, karakteristik individu, serta daya tahan tubuh. Manifestasinya sangat beragam, mulai dari infeksi tanpa gejala dan keluhan ringan hingga kondisi yang dapat berkembang menjadi penyakit berat bahkan berakibat fatal (Wusanani, 2012).

Pada kelompok balita, ISPA masih menjadi salah satu persoalan kesehatan masyarakat yang penting karena tingginya angka kesakitan dan risiko kematian yang ditimbulkannya. Salah satu faktor

lingkungan yang berkontribusi terhadap gangguan pernapasan adalah paparan asap rokok di dalam rumah. Tingginya konsumsi rokok di Indonesia menjadikan paparan asap rokok sebagai persoalan yang perlu mendapat perhatian, terutama dalam konteks perlindungan kesehatan anak (Nasution et al., 2016). Oleh sebab itu, edukasi mengenai pencegahan ISPA dan bahaya paparan asap rokok menjadi bagian penting dari upaya promotif dan preventif (Fatimah & Rustan, 2022).

Konsep kesehatan yang dikembangkan World Health Organization (WHO) tidak membatasi kesehatan hanya pada ketiadaan penyakit atau kecacatan. Kesehatan mencakup kondisi yang baik secara fisik, mental, dan sosial (Aprilianti et al., 2025). Dengan demikian, seseorang yang tidak sedang mengalami penyakit tertentu belum tentu berada dalam kondisi sehat secara menyeluruh. Perspektif tersebut menunjukkan bahwa kesehatan perlu dipahami secara holistik, yaitu dengan memperhatikan individu sekaligus lingkungan internal dan eksternal yang memengaruhi kehidupannya.

Dalam konteks balita, pemahaman tersebut menjadi semakin penting karena kondisi kesehatan anak tidak hanya ditentukan oleh faktor biologis. Keadaan sosial ekonomi keluarga, kualitas tempat tinggal, kebersihan lingkungan, kepadatan hunian, ventilasi, kelembapan, serta paparan polutan di dalam rumah dapat saling berinteraksi dan meningkatkan risiko terjadinya gangguan pernapasan.

Dengan demikian, ISPA pada balita tidak tepat dipahami semata-mata sebagai persoalan medis. Penyakit tersebut juga dapat menjadi gambaran dari persoalan sosial dan lingkungan yang lebih luas. Kemiskinan, misalnya, dapat membatasi kemampuan keluarga untuk menyediakan hunian yang sehat. Hunian yang tidak memenuhi standar kesehatan kemudian meningkatkan kemungkinan anak terpapar polutan, mikroorganisme, dan kondisi lingkungan yang mendukung penularan penyakit (Zolanda et al., 2021).

Dimensi Ekonomi: Kemiskinan dan Keterbatasan Pilihan Hunian

Kondisi sosial ekonomi keluarga mempunyai hubungan erat dengan kemampuan rumah tangga dalam menyediakan lingkungan yang sehat bagi anggota keluarganya. Keterbatasan pendapatan dapat mempersempit pilihan keluarga dalam memperoleh tempat tinggal yang memenuhi persyaratan kesehatan. Dalam situasi tertentu, keluarga berpenghasilan rendah akhirnya harus tinggal di kawasan yang padat, memiliki sanitasi terbatas, atau menggunakan bangunan dengan kualitas fisik yang kurang memadai (Aprilianti et al., 2025).

Situasi tersebut dapat membentuk suatu siklus antara kemiskinan dan kualitas lingkungan. Ketika sumber daya ekonomi terbatas, keluarga akan lebih sulit memilih bahan bangunan, bahan bakar, maupun tempat tinggal yang mendukung kesehatan. Sebaliknya, lingkungan yang tidak sehat dapat meningkatkan beban penyakit dan biaya kesehatan keluarga sehingga semakin memperberat kondisi ekonomi rumah tangga.

Faktor ekonomi keluarga

Keterbatasan ekonomi dapat menyebabkan rumah tangga memilih sumber energi yang lebih murah untuk kegiatan memasak, seperti kayu bakar atau bahan bakar tertentu yang menghasilkan emisi tinggi. Pembakaran bahan tersebut dapat meningkatkan konsentrasi partikulat dan zat pencemar lainnya di dalam rumah. Apabila ventilasi tidak memadai, polutan tersebut dapat bertahan lebih lama di udara dan meningkatkan risiko gangguan saluran pernapasan, terutama pada anak-anak.

Pendapatan keluarga yang rendah dapat membatasi kemampuan untuk menyewa, membeli, atau memperbaiki rumah dengan luas ruang yang memadai. Kondisi tersebut dapat berpengaruh terhadap kualitas ventilasi, pencahayaan, kepadatan penghuni, serta kondisi fisik bangunan. Rumah yang terlalu sempit dan memiliki sirkulasi udara yang buruk berpotensi meningkatkan paparan terhadap berbagai faktor risiko penyakit pernapasan (Fatimah & Rustan, 2022).

Keterbatasan pendidikan dan literasi kesehatan

Kondisi sosial ekonomi juga dapat berkaitan dengan kesempatan memperoleh pendidikan dan informasi kesehatan. Keterbatasan literasi kesehatan pada pengasuh dapat menyebabkan tanda-tanda awal penyakit tidak segera dikenali. Dalam konteks ISPA, kurangnya pemahaman mengenai gejala, faktor risiko, kebersihan lingkungan, dan tanda bahaya dapat menyebabkan keterlambatan dalam melakukan pencegahan maupun mencari pertolongan medis (Warlinda & Nurhasanah, 2022).

Rumah pada dasarnya berfungsi sebagai tempat perlindungan bagi keluarga. Bagi balita yang sistem kekebalan tubuhnya masih berkembang, kualitas lingkungan rumah menjadi sangat penting.

Copyright © 2026, Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
ISSN 2963-7856 (print), ISSN 2961-9890 (online)

Namun, rumah dengan kondisi fisik yang buruk dapat berubah menjadi lingkungan yang meningkatkan paparan terhadap berbagai faktor risiko penyakit pernapasan.

Beberapa karakteristik hunian yang perlu diperhatikan dalam kaitannya dengan ISPA meliputi ventilasi, kepadatan penghuni, kelembapan, serta kualitas material bangunan.

Ventilasi yang Tidak Memadai dan kepadatan hunian

Ventilasi berperan dalam menjaga pertukaran udara di dalam dan di luar rumah. Sirkulasi udara yang baik membantu mengurangi penumpukan polutan, kelembapan, serta konsentrasi mikroorganisme di dalam ruangan. Sebaliknya, ruangan dengan ventilasi yang buruk memungkinkan udara tercemar bertahan lebih lama (Irma, 2025).

Pada hunian yang memiliki bukaan udara terbatas atau jendela yang jarang dibuka, sirkulasi udara menjadi kurang optimal. Kondisi tersebut dapat semakin bermasalah ketika terdapat sumber pencemar di dalam rumah, misalnya asap rokok, asap hasil pembakaran, maupun debu. Akumulasi berbagai pencemar tersebut dapat meningkatkan risiko gangguan pada sistem pernapasan anak.

Kepadatan penghuni merupakan faktor lain yang perlu diperhatikan. Ruang tinggal yang sempit dan dihuni oleh banyak orang dapat meningkatkan frekuensi serta intensitas kontak antarpenghuni. Apabila salah satu anggota keluarga mengalami infeksi saluran pernapasan, kondisi tersebut dapat memperbesar peluang penularan kepada anggota keluarga lainnya.

Risiko tersebut menjadi lebih penting bagi balita karena mereka memiliki sistem pertahanan tubuh yang masih berkembang dan umumnya menghabiskan sebagian besar waktunya di lingkungan rumah. Oleh karena itu, kepadatan hunian perlu dipandang sebagai salah satu faktor lingkungan yang dapat memengaruhi risiko penularan penyakit pernapasan.

Kondisi fisik bangunan juga berpengaruh terhadap kualitas udara di dalam rumah. Dinding yang lembap, pertumbuhan jamur, lantai yang tidak terlindungi dengan baik, serta kurangnya pencahayaan dapat menciptakan lingkungan yang mendukung keberadaan mikroorganisme maupun alergen tertentu.

Kelembapan yang tinggi dapat mendorong pertumbuhan jamur dan meningkatkan keberadaan tungau debu rumah. Paparan terhadap agen-agen tersebut pada individu yang sensitif dapat memicu reaksi alergi dan gangguan pada saluran pernapasan. Karena itu, pengendalian kelembapan dan pemeliharaan material bangunan merupakan bagian penting dari upaya menciptakan rumah yang sehat.

Dimensi Klinis: Kerentanan Balita terhadap Gangguan Pernapasan

Balita termasuk kelompok yang relatif rentan terhadap penyakit pernapasan. Kerentanan tersebut tidak dapat dilepaskan dari karakteristik anatomis dan perkembangan sistem pertahanan tubuh mereka (Niki & Mahmudiono, 2019).

Pertama, saluran pernapasan anak memiliki ukuran yang lebih kecil dibandingkan orang dewasa. Oleh karena itu, pembengkakan jaringan akibat peradangan atau penumpukan sekret dalam jumlah tertentu dapat memberikan dampak yang lebih besar terhadap kelancaran aliran udara. Paparan polutan maupun agen infeksius dapat memperburuk kondisi tersebut dan menimbulkan gejala seperti batuk, kesulitan bernapas, atau sesak.

Kedua, sistem imun anak masih berada dalam tahap perkembangan. Ketika balita tinggal dalam lingkungan dengan kepadatan tinggi, ventilasi buruk, kelembapan berlebihan, atau paparan polutan yang terus-menerus, risiko mengalami gangguan kesehatan pernapasan dapat meningkat.

Kerentanan tersebut menunjukkan bahwa kondisi kesehatan balita merupakan hasil interaksi antara faktor biologis dan lingkungan. Dengan kata lain, kerentanan biologis anak dapat menjadi semakin besar ketika berada dalam lingkungan tempat tinggal yang tidak mendukung kesehatan.

SIMPULAN

Tingkat sosial ekonomi keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lembasada. Semakin rendah tingkat sosial ekonomi keluarga, semakin tinggi angka kejadian ISPA pada balita. Hubungan antara kemiskinan, kualitas hunian, dan kejadian ISPA pada balita perlu dipahami sebagai suatu rangkaian faktor yang saling berkaitan. Keterbatasan ekonomi dapat mengurangi kemampuan keluarga dalam memperoleh atau memperbaiki hunian yang sehat. Kondisi tersebut kemudian dapat berkontribusi terhadap munculnya berbagai persoalan lingkungan, seperti ventilasi yang buruk, kepadatan penghuni, kelembapan tinggi, serta paparan polutan dalam rumah.

Lingkungan hunian yang tidak sehat pada akhirnya dapat meningkatkan paparan balita terhadap mikroorganisme, alergen, dan zat pencemar yang berpotensi mengganggu sistem pernapasan. Dalam konteks ini, ISPA tidak hanya merupakan persoalan klinis, tetapi juga berkaitan dengan determinan sosial dan lingkungan kesehatan.

Karena itu, upaya penanggulangan ISPA pada balita perlu dilakukan secara lebih komprehensif. Pelayanan kesehatan tidak cukup hanya berorientasi pada pengobatan ketika anak telah sakit, tetapi juga perlu mencakup tindakan promotif dan preventif. Edukasi mengenai rumah sehat, perbaikan ventilasi, pengendalian asap rokok dan sumber polusi dalam rumah, peningkatan sanitasi, serta perbaikan kualitas lingkungan permukiman perlu ditempatkan sebagai bagian dari strategi pencegahan. Pada akhirnya, mengurangi risiko ISPA pada balita bukan hanya persoalan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, tetapi juga menyentuh persoalan yang lebih luas, yaitu kemampuan keluarga dan masyarakat untuk memiliki lingkungan hidup yang layak, aman, dan mendukung tumbuh kembang anak.

Bagi petugas kesehatan Puskesmas Lembasada: menyusun model penyuluhan kesehatan yang sederhana, mudah dipahami, serta menekankan perilaku hidup bersih dan sehat yang murah dan praktis, khususnya bagi keluarga dengan status ekonomi rendah.

Bagi keluarga: menerapkan pola hidup bersih dan sehat sederhana seperti ventilasi rumah yang baik, kebiasaan mencuci tangan, serta pemenuhan gizi seimbang sesuai kemampuan.

Bagi peneliti selanjutnya: memperluas cakupan sampel dan menambahkan variabel lain seperti status gizi, kepadatan hunian, dan pemenuhan ekonomi keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Lembasada beserta seluruh petugas kesehatan yang telah memberikan izin, dukungan, dan membantu dalam pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh orang tua atau wali balita yang telah bersedia menjadi responden dan memberikan informasi yang diperlukan selama proses pengumpulan data. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam pelaksanaan penelitian hingga penyusunan artikel ini.

REFERENSI

Anggraeni, L. (2019). Hubungan Faktor Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Ispa Pada Balita. Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada, 5(2), 23–30.

Anggraini, W., Aisyah, S., & Afrika, E. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Kemalaraja Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2023. Jurnal Kesehatan Saintika Meditory, 6(2), 205–212.

Aprilianti, D. (2025). Determinan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita dengan Status Ekonomi Rendah di Indonesia (Analisis Data SKI 2023). Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan\# Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Aprilianti, D., Sitanggang, H. D., Syukri, M., Butar, M. B., Fitri, A., & others. (2025). Determinan Ispa Pada Balita Dengan Ekonomi Rendah Di Indonesia (Ski 2023). Jurnal Kesehatan Tambusai, 6(2), 5882–5896.

Fatimah, D., & Rustan, H. (2022). Hubungan Status Imunisasi dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita Sakit (1-5 tahun). Jurnal Fenomena Kesehatan, 5(2), 101–105.

Irma, I. (2025). Hubungan kepadatan hunian dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita. Journal of Public Health Science, 2(4), 600–607.

Kemenkes, R. I. (2022). Profil kesehatan indonesia 2021. Pusdatin. Kemenkes. Go. Id, 63.

Nana Syaodih Sukmadinata. (2010). Metode Penelitian Pendidikan. Remaja Rosdakarya.

Nasution, K., Sjahrullah, M. A. R., Brohet, K. E., Wibisana, K. A., Yassien, M. R., Ishak, L. M., Pratiwi, L., Wawolumaja, C., & Endyarni, B. (2016). Infeksi saluran napas akut pada balita di daerah urban Jakarta. Sari Pediatri, 11(4), 223–228.

Niki, I., & Mahmudiono, T. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut. Jurnal Promkes, 7(2), 182.

Wardhani, E., Pharmawati, K., Sururi, M. R., & Kurniati, N. (2010). Hubungan faktor lingkungan sosial ekonomi dan pengetahuan ibu dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita

Copyright © 2026, Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
ISSN 2963-7856 (print), ISSN 2961-9890 (online)

di kelurahan Cicadas Kota Bandung. seminar nasional sains dan teknologi III. Universitas Lampung: Lembaga Penelitian UNILA, 2010.

Warlinda, W., & Nurhasanah, N. (2022). Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Parepare. J Fenom Kesehat, 5(2), 96–100.

Wusanani, Y. (2012). Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencarian Pelayanan Kesehatan Balita Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Penelitian Pasca Gem. Universitas Gadjah Mada.

Yuniati, F., KM, M., & Musliha Mustary, S. K. M. (2025). Bunga Rampai: Kesehatan Masyarakat Dan Epidemiologi. PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.

Zolanda, A., Raharjo, M., & Setiani, O. (2021). Faktor risiko kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Indonesia. Link, 17(1), 73–80.