

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Infeksi Saluran Pernapasan Akut

1. Definisi

Menurut *WHO* Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang menyebabkan kematian balita di seluruh dunia. Penyakit yang paling banyak terjadi di negara berkembang disebabkan oleh pertumbuhan penduduk dan mengakibatkan kepadatan penduduk di daerah yang tidak tertata baik dari segi sosial, budaya dan kesehatan. Menurut *WHO* tahun 2016, angka kesakitan dan kematian ISPA cukup tinggi terutama pada balita. ISPA merupakan penyakit utama penyebab kematian bayi mencapai 16% akibat gangguan pernafasan pada 920.136orang. Kebanyakan di Asia dan Afrika.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) ISPA merupakan penyakit yang bisa menyerang semua kalangan tanpa melihat umur dan wilayah. Di Indonesia, penyakit ISPA menjadi salah satu penyakit yang berbahaya diantaranya adalah pneumonia. Prevalensi ISPA tahun 2018 di Indonesia menurut diagnosa tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) dan gejala yang dialami sebesar 9,3 persen. Penyakit ini merupakan infeksi saluran pernafasan akut dengan gejala demam, batuk kurang dari 2 minggu, pilek/hidung tersumbat dan/atau sakit tenggorokan.

Menurut penelitian (Sienviolincia Denata et al., 2017) ISPA dikatakan berulang jika dalam 1 tahun mengalami ISPA sebanyak 6 kali atau lebih. Kemudian digolongkan menjadi frekuensi jarang (< 6 kali/ tahun) dan frekuensi sering (≥ 6 kali/ tahun).

a. Etiologi ISPA

Menurut Ariani dan Elkawati (2021), Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) terdiri dari sekitar 300 jenis bakteri, virus, dan rickettsia. ISPA terbagi menjadi dua, yaitu ISPA bagian atas dan ISPA bagian bawah. ISPA bagian atas umumnya disebabkan oleh virus, sedangkan ISPA yang terjadi pada saluran pernafasan bagian bawah dapat disebabkan oleh bakteri, virus, maupun

Mycoplasma.*Pneumococcus*, *Streptococcus aureus*, *Diplococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*. Terkait dengan golongan virus yang menjadi penyebab ISPA ialah Rhinovirus, Coronavirus, Adenovirus, Coxsackievirus, Influenza, dan Virus Sinsisial Pernapasan. Virus Influenza, Rhinovirus, dan Virus Sinsisial ini tertular melalui cairan seperti ludah, yang sering kali terjadi pada anak yang mengalami batuk dan bersin.

b. Patofisiologi ISPA

Terjadinya infeksi antara bakteri dan flora normal di saluran nafas. Infeksi oleh bakteri, virus dan jamur dapat merubah pola kolonisasi bakteri. Timbul mekanisme pertahanan pada jalan nafas seperti filtrasi udara inspirasi di rongga hidung, refleksi batuk, refleksi epiglotis, pembersihan mukosilier dan fagositosis. Karena menurunnya daya tahan tubuh penderita maka bakteri pathogen dapat melewati mekanisme sistem pertahanan tersebut akibatnya terjadi invasi di daerah-daerah saluran pernafasan atas maupun bawah. Infeksi Saluran Pernafasan Atas merupakan penyakit yang cara penularannya melalui udara (Tampubolon, E.W 2023).

c. Gejala ISPA

Gejala ISPA pada anak dapat disebabkan oleh virus atau bakteri, namun sebagian besar kasus pada anak disebabkan oleh virus. Infeksi saluran pernafasan akut yang paling sering terjadi adalah:

- 1) flu biasa
- 2) batuk
- 3) pilek dan demam.

ISPA mudah menyebar, dan anak-anak merupakan kelompok yang sangat rentan tertular karena sistem kekebalan tubuh mereka yang masih berkembang dan lebih mudah terinfeksi. (Fidela, A. 2023).

d. Klasifikasi ISPA

Berikut beberapa klasifikasi infeksi saluran pernafasan akut, yaitu:

- 1) Klasifikasi ISPA secara garis besar terbagi atas :
 - a) Pneumonia yaitu proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli), ditandai dengan batuk dan kesukaran bernafas ataunafas sesak dan adanya tarikan dinding dada bagian bawah kedalam pada waktu anak menarik

nafas.

b) Bukan pneumonia meliputi batuk pilek biasa (common cold), radang tenggorokan (pharyngitis), tonsilitis dan infeksi telinga (otomatis media), serta bila batuk pilek tanpa disertai nafas cepat (>60 kali/menit) dan tanpa tarikan dinding dada bagian bawah kedalam.

2) Klasifikasi ISPA berdasarkan golongan umur balita:

a) Bukan pneumonia bila frekuensi pernapasan kurang dari 50 kali permenit untuk usia 2-11 bulan dan kurang dari 40 kali permenit untuk usia 12-59 bulan, serta tidak ada tarikan pada dinding dada.

b) Pneumonia yaitu ditandai dengan nafas cepat (frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 50 kali permenit untuk usia 2- 11 bulan dan frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 40 kali permenit untuk usia 12-59 bulan), serta tidak ada tarikan pada dinding dada.

c) Bukan pneumonia meliputi batuk pilek biasa (common cold), radang tenggorokan (pharyngitis), tonsilitis dan infeksi telinga (otomatis media), serta bila batuk pilek tanpa disertai nafas cepat (>60 kali/menit) dan tanpa tarikan dinding dada bagian bawah kedalam.

3) Klasifikasi ISPA berdasarkan golongan umur balita:

a) Bukan pneumonia bila frekuensi pernapasan kurang dari 50 kali permenit untuk usia 2-11 bulan dan kurang dari 40 kali permenit untuk usia 12-59 bulan, serta tidak ada tarikan pada dinding dada.

b) Pneumonia yaitu ditandai dengan nafas cepat (frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 50 kali permenit untuk usia 2- 11 bulan dan frekuensi pernafasan sama atau lebih dari 40 kali permenit untuk usia 12-59 bulan), serta tidak ada tarikan pada dinding dada.

c) Pneumonia berat yaitu adanya batuk dan nafas cepat (fast breathing) dan tarikan dinding pada bagian bawah ke arah dalam (servere chest indrawing).

e. Faktor Penyebab ISPA

Terdapat beberapa faktor infeksi saluran pernafasan akut,yaitu:

1) Usia

Menurut Koes Rianto (2015) menyatakan bahwa usia anak yang lebih muda juga dapat berdampak pada kejadian ISPA pada balita. Hal ini dikarenakan anak yang lebih muda memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih lemah dibandingkan anak yang lebih tua, sehingga meningkatkan risiko tertular penyakit ini. Balita yang berusia antara 12 hingga kurang dari 60 bulan sangat rentan terhadap ISPA karena pada usia tersebut, mereka mulai berinteraksi dengan dunia luar, menghabiskan banyak waktu di luar untuk bermain, dan memiliki kesadaran yang terbatas terhadap penyakit, yang meningkatkan paparan mereka terhadap zat-zat penyebab penyakit. Karena sistem kekebalan tubuh mereka masih berkembang, balita berusia antara satu dan tiga tahun tampaknya lebih rentan terhadap penyakit. Namun, anak-anak berusia tiga tahun ke atas memiliki kekebalan yang lebih kuat karena pertambahan usia (Harefa et al., 2020).

2) Polusi Udara

Tingkat pencemaran udara yang tinggi dapat memicu tingginya kejadian penyakit Penyakit yang dapat timbul akibat pencemaran udara adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Pencemaran udara bisa disebabkan dari tingkat polusi udara yang di sebabkan oleh asap kendaraan bermotor, kurangnya pohon-pohon, dan asap pabrik. Untuk mengurangi pencemaran udara kita dapat mengurangi penggunaan kendaraan bermotor, menanam dan memelihara lebih banyak tanaman, tidak membakar sampah.

3) Pemberian Asi Eksklusif

Asi Eksklusif merupakan air susu yang diberikan selama 6 bulan pertama dalam kehidupan bayi. Terkait dengan namanya ASI Eksklusif merupakan air susu yang diberikan tanpa adanya pelndamping makanan lainnya. Asupan yang didapatkan selama 6 bulan awal kehidupan bayi ful dari gizi ASI Eksklusif (Sari, 2020).

4) Status Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal. Anak diberikan imunisasi dengan tujuan untuk memberikan kekebalan dalam tubuhnya dalam membentengi diri dari penyakit. Tetapi, kebal terhadap suatu penyakit belum bisa dipastikan juga mampu dalam kebal menghadapi penyakit lainnya. Imunisasi ini diberikan untuk mampu meningkatkan kekebalan tubuh, apabila terpapar virus/bakteri akan menimbulkan sakit yang ringan. Dalam pencegahan infeksi saluran pernafasan atas bisa dilakukan dengan pemberian imunisasi, pemberian imunisasi ini sangat diperlukan baik pada bayi, balita, anak-anak maupun orang dewasa, hal ini dilakukan untuk menjaga dan meningkatkan kekebalan tubuh manusia agar tidak mudah dalam terpapar penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Imunisasi bermanfaat untuk mencegah berbagai jenis penyakit infeksi seperti Polio, TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B dan Campak. (Ariani dkk, 2021).

5) Kebiasaan Merokok

Secara statistik jika salah satu anggota keluarga seorang perokok ataupun sang ayah dari keluarga tersebut perokok, maka salah satu anggota keluarganya atau biasanya anaknya mempunyai resiko dua kali lipat terkena infeksi saluran pernapasan. Kebiasaan merokok dapat dihentikan apabila kita dapat memanajemen diri kita sendiri. Manajemen diri merupakan suatu strategi dalam merubah perilaku melalui proses konseling sehingga dapat menghasilkan suatu kontrol pada individu yang berasal dari dalam diri.

6) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Bayi yang memiliki berat badan rendah cenderung lebih rentan terkena ISPA. Hal ini dikarenakan pembentukan zat anti kekebalan kurang sehingga mempengaruhi kualitas sistem imun tubuh.

7) Vitamin A

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi yang penting bagi bayi dan balita karena vitamin A akan melindungi bayi dan balita dari beberapa risiko penyakit sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita lebih optimal serta dapat membantu mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita. Pemberian kapsul vitamin A pada balita diberikan setiap 6 bulan sekali atau 2

kali dalam setahun yaitu bulan Februari dan bulan Agustus. Kapsul Biru (dosis 100.000 IU) untuk bayi umur 6-11 bulan dan kapsul merah (dosis 200.000 IU) untuk anak umur 12-59 bulan.(Dinkes Kota Metro, 2023).

f. Tatalaksana ISPA

Tatalaksana ketika anak batuk dan kesukaran bernapas pada usia 2 bulan hingga <5 tahun menurut (Haslinah et al., 2024 : 64) adalah sebagai berikut :

1) Pneumonia berat

Ditandai dengan adanya tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam. Tindakan yang dapat dilakukan yaitu segera merujuk ke rumah sakit, beri satu dosis antibiotik, obati demam dan wheezing jika ada.

2) Pneumonia

Ditandai dengan adanya napas. Tindakan yang dapat dilakukan dengan menasihati ibunya untuk melakukan perawatan di rumah, beri antibiotik selama tiga hari, menganjurkan ibu untuk control dua hari kemudian atau jika keadaan memburuk, obati demam dan wheezing jika ada.

3) Batuk bukan pneumonia

Ditandai dengan napas cepat. Tindakan yang dapat dilakukan dengan merujuk jika batuk lebih dari tiga minggu, menasihati ibu untuk melakukan perawatan di rumah, obati demam dan wheezing jika ada. Anak yang diberikan antibiotik diperiksa keadaannya setelah dua hari. Keadaan anak yang memburuk (tidak bisa minum, dan tanda bahaya) ditindak dengan merujuk ke rumah sakit segera. Keadaan anak yang tetap sama ditindak dengan ganti antibiotik atau rujuk. Keadaan anak yang membaik (napas melambat, panas menurun, dan nafsu makan membaik) ditindak dengan meneruskan antibiotik hingga tiga hari).

2. Usia Balita

a. Definisi

Usia balita adalah masa perkembangan anak dari lahir hingga 5 tahun, yang merupakan periode kritis dalam perkembangan fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Pada masa ini, anak mengalami perubahan yang cepat dan signifikan dalam berbagai aspek, termasuk kemampuan motorik, bahasa, kognitif, dan sosial (WHO, 2018; Kemenkes RI, 2020).

Menurut Elvandari, M., Briawan, D., & Tanziha, I. (2017), Anak usia 1-3 tahun adalah kelompok umur yang rentan terhadap gangguan kesehatan terutama penyakit infeksi, karena pada usia 1-3 tahun sudah mulai mengenal lingkungan luar dan dapat memilih makanan sendiri walupun tetap dengan bimbingan orang tua.

b. Klasifikasi Usia Balita

1. Bayi (0-12 bulan): Tahap perkembangan awal yang sangat penting, ditandai dengan perubahan fisik dan kognitif yang cepat (BKM, 2020).
2. Balita Muda (1-3 tahun): Tahap perkembangan yang ditandai dengan perubahan fisik, kognitif, dan sosial yang cepat. Nutrisi seimbang penting untuk menghindari terkena penyakit atau infeksi. (WHO, 2018).
3. Balita Tua (3-5 tahun): Tahap perkembangan yang ditandai dengan peningkatan kemampuan kognitif, sosial, dan emosional (Kemenkes RI, 2020).

3. Vitamin A

a. Pengertian Vitamin A

Vitamin A merupakan zat gizi penting yang sangat diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan kebutaan pada anak serta meningkatkan risiko kesakitan karena penurunan sistem imun dan kematian. Asupan vitamin A dari makanan sehari-hari masih cukup rendah sehingga diperlukan asupan gizi tambahan berupa kapsul vitamin A.

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi yang penting bagi bayi dan balita karena vitamin A akan melindungi bayi dan balita dari beberapa risiko penyakit sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita lebih optimal serta dapat membantu mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita. Pemberian kapsul vitamin A pada balita diberikan setiap 6 bulan sekali atau 2 kali dalam setahun yaitu bulan Februari dan bulan Agustus. Kapsul Biru (dosis 100.000 IU) untuk bayi umur 6-11 bulan dan kapsul merah (dosis 200.000 IU) untuk anak umur 12-59 bulan. (Dinkes Kota Metro, 2023)

Pemberian vitamin A pada balita dilakukan sejak 1978 dengan tujuan awal mencegah anak dari kebutaan. Tetapi saat ini pemberian suplementasi vitamin A pada balita diperlukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak dari penyakit. Perlu diketahui, kekurangan vitamin A dalam tubuh yang berlangsung lama dapat menimbulkan masalah kesehatan yang berdampak pada meningkatnya risiko kesakitan dan kematian pada Balita. Kekurangan vitamin A dapat meningkatkan risiko anak rentan terkena saluran pernapasan atas, campak, diare (Kemenkes, 2016).

b. Manfaat Vitamin A

Vitamin A terlibat dalam pembentukan, produksi dan pertumbuhan sel darah merah, sel limfosit, antibodi juga integritas sel epitel pelapis tubuh (Kemenkes RI, 2020). Manfaat pemberian Vitamin A untuk bayi dan balita yaitu:

1. Mencegah kebutaan pada anak (xerofthalmia).
2. Meningkatkan sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit dari infeksi saluran pernapasan atas campak dan diare.
3. Menurunkan risiko kemartian pada bayi dan balita 24%.
4. Menurunkan angka kejadian dan keparahan penyakit diare.
5. Menurunkan anemia.

c. Gambaran Umum Kondisi Kekurangan Vitamin A

Kekurangan vitamin A (KVA) menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang, khususnya di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Masalah kekurangan vitamin A ini paling banyak terjadi pada anak-anak dan ibu hamil. Kekurangan vitamin A berpengaruh terhadap 19 juta ibu hamil dan diperkirakan sekitar 1000 ibu hamil meninggal saat hamil dan adanya komplikasi pada anak lahir di seluruh dunia setiap hari (WHO 2011). Anak-anak dapat mengalami defisiensi vitamin A karena dua alasan utama yakni: 1) ibu mereka mengalami kekurangan vitamin A yang berakibat pada rendahnya produksi vitamin A dalam air susu ibu (ASI); 2) asupan vitamin A yang tidak memadai setelah anak disapih serta adanya penyakit infeksi berulang yang menurunkan kadar vitamin A (Saputra, 2024).

Vitamin A memainkan peran penting dalam penglihatan, pertumbuhan dan perkembangan fisik, serta fungsi imunitas (Mello-Neto et al. 2009; Tanumihardjo

2012). Kekurangan vitamin A meningkatkan risiko buta senja dan gangguan penglihatan yang lain seperti xerophthalmia (Campbell et al. 2009) Ada hubungan yang erat antara kekurangan vitamin A dengan peningkatan morbiditas diare dan kematian pada anak-anak. Selain itu, status vitamin A dapat terpengaruh oleh tingginya insiden penyakit seperti diare, disentri, campak dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) (Sommer et al. 1983).

d. Penyebab Terjadinya Kekurangan Vitamin A

Berikut ini adalah penyebab terjadinya kekurangan vitamin A pada balita:

1. Kondisi Gizi Buruk: Kekurangan vitamin A sering terkait dengan kondisi gizi buruk secara umum. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kurangnya akses ke makanan yang bergizi, kurangnya pengetahuan gizi.
2. Infeksi dan Penyakit: Infeksi dan penyakit tertentu, seperti diare kronis dan parasit usus, dapat mengganggu penyerapan vitamin A dalam tubuh. Ini dapat berdampak negatif pada status vitamin A balita.

e. Program pemberian vitamin A

Program pemberian vitamin A dari dinas kesehatan diprogramkan pada bulan februari dan agustus dan diperuntukkan untuk usia balita 6-59 bulan yang bertujuan untuk mencegah kebutaan dan juga meningkatkan daya tahan tubuh. Ada 2 jenis kapsul vitamin A dosis tinggi yaitu kapsul biru (mengandung vitamin A 100.000 IU) yang diperuntukkan bagi usia 6-11 bulan dan kapsul merah (mengandung vitamin A 200.000 IU). (Dinkes Kota Metro, 2023).



Gambar 1

4. Balita

a. Pengertian Balita

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak (Ariani, 2017).

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih popular dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Menurut Sediaotomo (2010), balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak pra sekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik, namun kemampuan lain masih terbatas.

Menurut Elvandari, & M., Briawan (2017), Anak usia 1-3 tahun adalah kelompok umur yang rentan terhadap gangguan kesehatan terutama penyakit infeksi, karena pada usia 1-3 tahun sudah mulai mengenal lingkungan luar dan dapat memilih makanan sendiri walupun tetap dengan bimbingan orang tua.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) menjelaskan balita merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Proses pertumbuhan dan perkembangan setiap individu berbeda-beda, bisa cepat maupun lambat tergantung dari beberapa faktor, yaitu nutrisi, lingkungan dan sosial ekonomi keluarga.

b. Karakteristik Balita

Balita adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia di bawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan batita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia pra sekolah (Proverawati & Wati, 2010).

Menurut karakteristik, balita terbagi menjadi dua kategori, yaitu anak usia 1–3 tahun (batita) dan anak usia pra-sekolah (3–5 tahun). Anak usia 1–3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya (Sodiaotomo, 2010). Sementara itu, anak usia 3–5 tahun mulai menunjukkan kemandirian dalam memilih dan mengonsumsi makanan, meskipun masih sangat dipengaruhi oleh pola makan keluarga dan lingkungan sekitarnya (Soetjiningsih, 2014).

Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan (Proverawati & Wati, 2010).

Sedangkan pada usia pra sekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini, anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgroup sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap ajakan. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, ini terjadi akibat dari aktifitas yang mulai banyak maupun penolakan terhadap makanan.

5. Hubungan Antara Usia Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan penelitian Nurul,S.I. (2019) yang berjudul “Hubungan Umur Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Puskesmas Tembilahan Hulu” menunjukkan bahwa kejadian ISPA pada balita mayoritas terjadi pada umur 2-3 Tahun yang berjumlah 165 orang (51.9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai P value = 0.047 maka dapat disimpulkan ada hubungan umur terhadap kejadian ISPA dengan nilai $OR = 1.389$ artinya balita yang berumur 2-3 Tahun mempunyai peluang 1.389 kali untuk mengalami ISPA dibandingkan dengan balita yang berumur 1 Tahun dan 4-5 Tahun.

6. Hubungan Pemberian Vitamin A dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan penelitian Indah Sari, A. (2019) menunjukkan bahwa dari 69 responden yang menerima kapsul vitamin A, sekitar 69,7% di antaranya, hanya 25

responden (25,3%) yang mengalami infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Temuan ini mengindikasikan bahwa pemberian vitamin A dapat meningkatkan daya tahan tubuh responden, sehingga mereka lebih terlindungi dari ISPA dibandingkan dengan yang tidak menerima vitamin A. Dengan demikian, penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian kapsul vitamin A dan penurunan kejadian ISPA di Puskesmas Simpang Baru.

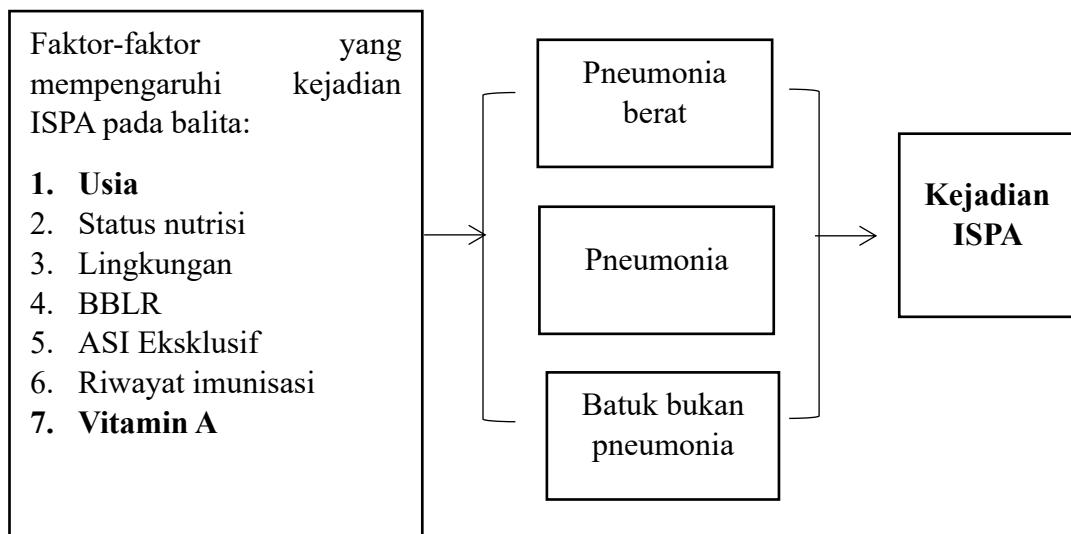
Tabel 1. Rangkuman telaah penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti (Tahun)	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Studi	Perbedaan Dengan Penelitian Ini
1.	Hubungan Usia Balita Dan Sanitasi Fisik Rumah Dengan Kejadian Ispa Di Desa Tumapel Kabupaten Mojokerto Tahun 2017	Maulidiyah, P,A,D. (2017).	D: <i>Cross Sectional</i> S: 103 responden V: Usia, ISPA I (Kuisisioner) A (Univariat & Bivariat)	Hasil analisis hubungan antara karakteristik anak balita menurut umur dengan data kasus ISPA disajikan dalam Tabel 4. Berdasarkan hasil analisis, diperoleh bahwa nilai p untuk variabel umur sebesar 0,013 atau nilai p kurang dari 0,05 (p kurang dari α) yang artinya, terdapat hubungan signifikan antara karakteristik umur dengan kasus ISPA pada anak balita di Desa Tumapel Kabupaten Mojokerto. Mayoritas umur anak balita yang terkena ISPA adalah 1-2 tahun sebesar 26,0%. Anak balita yang tidak terkena ISPA berusia 4-5 tahun sebesar 28,0%.	Semua Balita, pengambilan sampel dengan accidental sampling
2.	Hubungan Umur Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Puskesmas Tembilahan Hulu	Nurul S,I (2018)	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis desain Kuantitatif dengan penelitian bersifat analitik menggunakan pendekatan <i>Case control</i>	Hasil Penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati (2007) mengenai faktor penyebab kejadian ISPA di Kabupaten Deli Serdang dengan menggunakan desain case control dimana jumlah sampel yang digunakan sebanyak 328 masing-masing 164 kasus, dan 164 kontrol. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan signifikan antara umur dengan ISPA (P value = 0,033)	Semua Balita, pengambilan sampel dengan accidental sampling
3.	Hubungan Pemberian Kapsul Vitamin A Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Balita Di Posyandu Desa Tarum Kecamatan Prajekan Bondowoso.	Fika Indah Prastyas, Eka suryaning yas. (2016)	Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat <i>survey analitik</i> dengan desain <i>cross sectional</i> , dengan variabel independent dalam penelitian ini adalah Analisis Faktor.	Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian korelasional yang mempelajari tentang Hubungan Pemberian kapsul vitamin A dengan kejadian ISPA,	Semua Balita, pengambilan sampel dengan accidental sampling

4.	Hubungan Status Gizi, Konsumsi Vitamin A dengan Kejadian Ispa pada Balita di Wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2022.	Jumiyati, Jumiyati and Krisnasary, Arie and Wahyu, Tetes and Rizal, Ahmad (2022)	Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan Cross Sectional yaitu penelitian pada beberapa populasi yang diamati pada waktu yang sama, untuk mengetahui status gizi balita yang terkena penyakit ISPA.	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (96.6%) balita yang memiliki status gizi normal. Konsumsi Vitamin A sebagian besar (75.9%) kurang bila dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi. Sebagian besar (69%) balita terkena ISPA. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,093$ antara status gizi dengan kejadian ISPA. Dapat disimpulkan tidak adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA.	Semua Balita, pengambilan sampel dengan accidental sampling
5.	Suplementas Vitamin A dan Asupan Zat Gizi dengan Serum Retinol dan Morbiditas Anak Tahun, 1-3	Milliyantri Elvandari, et al., 2017	Jenis yang adalah penelitian digunakan kuantitatif dan penelitian ini menggunakan desain sectional cross yang dilaksanakan pada bulan Februari sampai Maret 2016 di Kabupaten Kudus dan Grobogan, Jawa Tengah,	Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan energi, protein, dan lemak dengan morbiditas subjek ($p=0,248$; $p=0,261$; $p=0,198$). Hal ini kemungkinan disebabkan oleh banyak faktor lain yang mempengaruhi morbiditas seperti lingkungan, sumber penyakit (agens), dan pejamu (host) (28).	Semua Balita, pengambilan sampel dengan accidental sampling

B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena. Hubungan antara berbagai variabel digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat suatu fenomena. Penentuan kerangka teori harus sesuai dengan teori/permasalahan penelitian dan tujuan dari penelitian.(Syapitri et al., 2021)

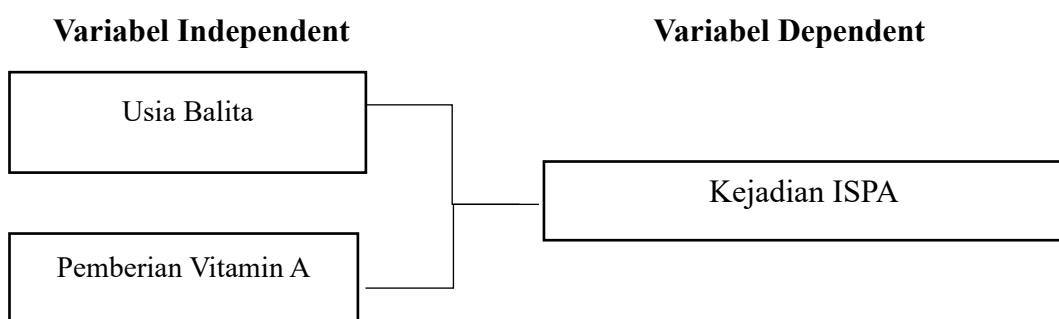


Gambar 2 Kerangka Teori

Sumber (Salam, A. 2024)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti (Syapitri et al., 2021).



Gambar 3 Kerangka Konsep

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independent

Variabel ini mempengaruhi variabel lain dan menyebabkan perubahan atau berkontribusi terhadap outcome. Variabel bebas (independent) yang digunakan dalam penelitian ini adalah Usia dan Vitamin A.

2. Variabel Dependent

Variabel dependen merupakan variabel outcome sebagai efek atau pengaruh dari variabel independen. Variabel terikat (dependent) yang digunakan dalam penelitian ini adalah ISPA.

E. Hipotesis

Menurut (Notoatmodjo Soekidjo, 2018:105) Hipotesis adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak. Bila diterima atau terbukti maka hipotesis tersebut menjadi tesis. Berikut adalah hipotesis pada penelitian ini :

1. H_a : Ada hubungan antara Usia dan pemberian vitamin A dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut

F. Definisi Operasional

Definisi operasional bukan hanya menjelaskan arti variabel, namun juga aktivitas-aktivitas yang harus dijalankan untuk mengukur variabel-variabel tersebut, atau menjelaskan bagaimana variabel tersebut diamati dan diukur. (Syapitri et al., 2021:100).

Tabel 2

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat	Hasil Ukur	Skala
1.	ISPA	Suatu kondisi infeksi yang mempengaruhi saluran pernapasan atas, ditandai dengan gejala klinis seperti batuk, pilek, hidung tersumbat, sakit tenggorokan dan demam. Berdasarkan diagnosa dokter.	Wawancara, Kuisisioner	0 = ISPA 1= Tidak ISPA		Nominal
2.	Usia Balita	Masa perkembangan yang ditandai dengan perubahan fisik,kognitif,sosial yang cepat pada balita usia 1-5 tahun.	Wawancara	Kuesioner	0= resiko tinggi ≤ 3 tahun 1= resiko rendah > 3 tahun	Ordinal
3.	Vitamin A	Suplemen yang berguna untuk meningkatkan sistem imun tubuh dan mencegah infeksi.	Wawancara	Kuisisioner	0=Tidak mendapatkan lengkap (< 2 kali dalam setahun atau tidak sama sekali) 1=Mendapat atkan kapsul vitamin A lengkap (≥ 2 kali dalam setahun)	Nominal