

KAMPURUI JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT

<https://www.ejournal.lppmunidayan.ac.id/index.php/kesmas>

e-ISSN: 2549-6654
P-ISSN: 2338-610x

Keywords:

Immunization, Ventilation, Roomization, Density of Occupancy, Smoking.

Kata kunci:

Imunisasi, Ventilasi, Kamarisasi, Kepadatan Hunian, Merokok

Korespondensi Penulis:
jumaidin09121996@gmail.com



PENERBIT

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Dayanu Ikhsanuddin

Alamat: Jl. Sultan Dayanu Ikhsanuddin No. 124,
Baubau 93724

Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi

Jumaidin¹⁾, Wahyuddin¹⁾, Dahmar¹⁾

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas
Dayanu Ikhsanuddin, Baubau, Indonesia

Dikirim: 8 Agustus 2022

Direvisi: 31 Desember 2023

Disetujui: 31 Desember 2023

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection (ARI) is one of the causes of death that is often experienced by children in developing countries. The purpose of this study was to determine what factors influence the incidence of ARI in children under five in the working area of the Kampeonaho Health Center, Bungi District. This type of research is a quantitative study using a cross sectional study approach. The total sample is 60 people. The research sample was taken using simple random sampling technique. Data collection using questionnaires and direct observation. Data analysis used univariate and bivariate analysis. The results showed that there was an influence between completeness of immunization (p value = 0.000 <0.05), ventilation (p value = 0.000 <0.05), roomization (p value = 0.001 <0.05), occupancy density (p value = 0.002). <0.05), the presence of family members who smoke in the house (p value = 0.000 <0.05), and there is no effect between smoke hole ownership (p value = 0.650 <0.05), on the incidence of ARI in children under five. The working area of the Kampeonaho Health Center, Bungi District. The conclusion of this study there are five factors that influence the incidence of ARI in children under five in the working area of the Kampeonaho Health Center, Bungi District.

INTISARI

Berdasarkan data dari Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi Kota Baubau

pada 2019 ditemukan kasus ISPA dengan persentase 35.14% menempati urutan tertinggi pada penderita dengan usia di bawah 5 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kelengkapan imunisasi, ventilasi, kamarisasi, kepadatan hunian dan keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah terhadap kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yaitu penelitian survey analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional study* yang dimana variabel bebas dan variabel terikat diukur pada waktu yang bersamaan Populasi berjumlah 151 orang dan sampel berjumlah 60 orang dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data penelitian terdiri atas data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder diperoleh dari catatan laporan. Pengolahan data dilakukan secara komputersasi menggunakan program SPSS. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat yaitu untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti dan analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square yaitu metode untuk menentukan hubungan suatu variabel terhadap variabel lain pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan kelengkapan imunisasi terhadap kejadian ISPA pada balita diperoleh nilai $\rho=0,000<\alpha=0,05$, hubungan ventilasi terhadap kejadian ISPA pada balita diperoleh nilai $\rho=0,000<\alpha=0,05$, hubungan kamarisasi terhadap kejadian ISPA pada balita diperoleh nilai $\rho=0,001<\alpha=0,05$, hubungan kepadatan hunian terhadap kejadian ISPA pada balita diperoleh nilai $\rho=0,002<\alpha=0,05$, hubungan keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah terhadap kejadian ISPA pada balita diperoleh nilai $\rho=0,000<\alpha=0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara kelengkapan imunisasi, ventilasi, kamarisasi, kepadatan hunian dan keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi. Diharapkan agar masyarakat lebih memperhatikan kesehatan balita dan puskesmas setempat untuk dapat bekerjasama dengan masyarakat

dalam kegiatan penyuluhan tentang penyakit menular agar dapat meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat dan upaya pencegahannya.

1. PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat dinilai dari beberapa aspek, salah satunya adalah angka kematian. Kematian balita umumnya disebabkan oleh penyakit infeksi khususnya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Di Negara berkembang salah satu penyakit yang menyebabkan kematian terhadap anak adalah ISPA. Dari 15 juta terdapat 4 juta kasus anak yang wafat disebabkan oleh ISPA dengan usia < 5 tahun untuk setiap tahunnya. (WHO, 2016)

Anak yang berusia di bawah 5 tahun dikategorikan sebagai balita, yang mana masa hebat dalam periode tumbuh kembang adalah masa anak yang mulai berjalan yaitu dengan usia 1-5 tahun. Masa tersebut adalah masa penting untuk perkembangan intelektual dan juga perkembangan kepandaian seorang anak (Mitayani, 2017).

Berdasarkan survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan prevalensi penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak adalah 8%, kelompok usia 6-23 bulan merupakan prevalensi tertinggi. (Kemenkes RI, 2016). World Health Organization memperkirakan insiden Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia balita. Menurut WHO ± 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun.

Sedangkan di Provinsi Sulawesi Tenggara terdapat 3.542 penderita ISPA dari jumlah tersebut sebesar 20,11% penderita ditangani. Data Dinas Kesehatan Kota Kendari tahun 2018 tercatat bahwa realisasi penemuan penderita ISPA berjumlah 16.236 orang, 163 diantaranya ditangani (Dinkes Sultra, 2018).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi yang terjadi selama 14 hari. Batas 14 hari dikategorikan sebagai proses akut, namun proses tersebut bias lebih dari 14 hari. Sedangkan proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) disebut dengan pneumonia. Seorang yang mengalami pneumonia seringkali bersamaan dengan *Broncho Pneumonia* atau infeksi akut

pada Bronkus. (Syair, 2017)

Penyakit pada saluran napas bagian atas (ISPaA) dimulai dari hidung hingga ke alveoli yang termasuk bagian dari saluran napas bagian bawah (ISPbA) beserta jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga, dan pleura. ISPaA mengakibatkan kematian pada anak dalam jumlah kecil, tetapi dapat menyebabkan kecacatan misalnya otitis media yang menyebabkan ketulian. Sedangkan hampir seluruh kematian karena ISPA pada anak kecil disebabkan oleh Infeksi Saluran Pernapasan bawah Akut (ISPbA) dan paling sering adalah infeksi saluran pernapasan akut yang mengenai jaringan paru-paru yang disebut dengan *pneumonia*. (WHO, 2016).

Kematian akibat *pneumonia* sebagai penyebab utama ISPA di Indonesia pada akhir tahun 2010 sebanyak lima kasus diantara 1.000 balita. Menurut (Muttaqin, 2017) bahwa masalah kesehatan yang terjadi dipicu oleh faktor-faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA. Selain itu pemberian imunisasi kekebalan tubuh sebagai pencegahan terhadap penyakit yang berbahaya. Faktor perumahan dan kepadatan meliputi keadaan lantai, dinding, jumlah penghuni kamar yang melebihi 2 orang dan ventilasi rumah. Faktor polusi seperti kebiasaan ayah merokok dan adanya perokok selain ayah.

Anak yang berusia < 59 bulan memiliki risiko yang tinggi terhadap kejadian ISPA, ini disebabkan anak banyak melakukan kegiatan beraktivitas di dalam rumah. Namun masih kurangnya kontrol orang tua terhadap anak dan aktivitasnya. Seperti kontak dengan sesuatu yang menjadi sumber penyakit misalnya asap rokok dan asap kayu bakar di dalam rumah. Sebaiknya biasakan anak yang berusia < 59 bulan untuk sudah mulai diajar mandiri serta melakukan kegiatan di luar rumah agar menghirup udara segar. Sehingga resiko terkena ISPA menjadi berkurang.

Adapun yang menjadi peringkat awal tentang faktor yang berkaitan dengan ISPA pada balita yaitu rendahnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian imunisasi serta lingkungan yang tidak sehat seperti terdapat asap atau polusi yang berasal dari penggunaan kayu bakar dan tidak tersedianya ventilasi yang memenuhi syarat.

Dengan banyaknya jumlah penderita ISPA maka Keberadaan puskesmas sangat

membantu masyarakat yang berada lumayan jauh dari rumah sakit besar. Salah satunya adalah Puskesmas kampeonaho yang merupakan Puskesmas di Kecamatan Bungi Kota Baubau. Wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho yang berpenduduk 2.240 jiwa dimana 1.089 jiwa laki-laki dan 1.151 jiwa perempuan, serta jumlah KK sebanyak 590 dengan total penduduk usia balita sebanyak 10% dari jumlah penduduk yang ada. Data dari Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi Kota Baubau pada Bulan Januari sampai Desember 2019 ditemukan kasus ISPA dengan persentase 35.14% menempati urutan tertinggi pada penderita dengan usia di bawah 5 tahun. (Puskesmas Kampeonaho, 2019).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi, menunjukkan bahwa karakteristik masyarakat berbeda-beda, kejadian ISPA dapat di pengaruhi oleh karakteristik dan pengetahuan yang menyebabkan kurangnya kesadaran terkait kesehatan balita, seperti masih banyak anggota keluarga yang memiliki balita secara tidak langsung kurang memperhatikan kesehatan dalam hal ini masih banyak balita yang belum di imunisasi dasar lengkap dan masih banyak anggota keluarga memasak menggunakan kayu bakar di dalam rumah dengan syarat hunian yang masih belum memenuhi syarat hunian sehat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukakan menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan pada bulan November hingga Desember 2020 di wilayah kerja puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien balita rawat jalan yang pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan pada bulan Januari sampai Desember 2020 yaitu banyak 151 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 orang, teknik penarikan sampel menggunakan *simple random sampling*. Variable yang diteliti dalam penelitian ini

adalah kelengkapan imunisasi, ventilasi, kamarisasi, kepadatan hunian, keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita. Pengumpulan data penelitian terdiri atas data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder diperoleh dari catatan laporan puskesmas. Pengolahan data dilakukan secara komputersasi menggunakan program SPSS. Analisis data yang digunakan berupa analisis univariat yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi dari tiap variabel yang diteliti dan analisis bivariat yaitu mengetahui hubungan dari tiap variabel yang diteliti dengan menggunakan uji *chi square* yaitu metode untuk menentukan hubungan suatu variabel terhadap variabel yang lain dengan nilai $\alpha = 0,05$ pada taraf kepercayaan 95%.

3. HASIL

Analisis Univariat

Pada tabel 1 menunjukkan hasil distribusi kelompok umur yang terbanyak berada pada kelompok umur 27-29 tahun yaitu sebanyak 19 orang (31,7%). Kelompok umur yang paling sedikit berada pada kelompok umur 45-47 yaitu sebanyak 3 orang (5,0%). Hasil distribusi jenis kelamin responden menunjukkan responden laki-laki sebanyak 25 orang (41,7%) dan responden perempuan sebanyak 35 orang (58,3%). Hasil distribusi kelompok umur balita terbanyak berada pada kelompok umur 25-36 bulan yaitu sebanyak 20 orang (33,3%). Kelompok umur balita yang paling sedikit berada pada kelompok umur 49-59 bulan yaitu sebanyak 3 orang (5,0%). Hasil distribusi kelompok pendidikan menunjukkan pendidikan responden terbanyak yaitu pada tamatan SMA sederajat sebanyak 37 orang (61,7%) dan yang paling sedikit yaitu pada tamatan SD sebanyak 4 orang (6,7%). Hasil distribusi kelompok pekerjaan menunjukkan pekerjaan responden terbanyak yaitu pada responden yang tidak bekerja sebanyak 20 orang (33,3%) dan yang paling sedikit yaitu wiraswasta sebanyak 4 orang (6,7%)

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	(n)	(%)
Umur (Tahun)		
24-26	7	11,7
27-29	19	31,7
41-46	10	16,7
33-35	6	10,0
36-38	4	6,7
39-41	6	10,0
42-44	5	8,3
45-47	3	5,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	25	41,7
Perempuan	35	58,3
Umur Balita (Bulan)		
0-12	10	16,7
13-24	15	25,0
25-36	20	33,3
37-48	12	20,0
49-59	3	5,0
Pendidikan		
SD	4	6,7
SMP Sederajat	11	18,3
SMA Sederajat	37	61,7
Diploma/Sarjana	8	13,3
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	20	33,3
Petani	19	31,7
Wiraswasta	4	6,7
Magang	12	20,0
PNS/TNI/POLRI	5	8,3

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 2, variabel penelitian tentang ISPA terdapat penderita ISPA pada balita sebanyak 41 orang (68,3%) dan tidak menderita ISPA pada balita sebanyak 19 orang (31,7%). Variabel penelitian kelengkapan imunisasi terdapat balita yang telah imunisasi lengkap sebanyak 34 orang (56,7%) dan tidak lengkap sebanyak 26 orang (43,3%). Variabel penelitian tentang ventilasi terdapat kepemilikan ventilasi yang memenuhi syarat sebanyak 21 orang (35,0%) dan tidak memenuhi syarat sebanyak 39 (65,0%). Variabel penelitian kamarisasi terdapat kamarisasi responden yang memenuhi syarat sebanyak 28 (46,7%) dan tidak memenuhi syarat sebanyak 32 (53,3%). Variabel penelitian kepadatan hunian terdapat

kepadatan hunian responden yang memenuhi syarat sebanyak 21 (35,0%) dan tidak memenuhi syarat sebanyak 39 (65,0%). Variabel penelitian keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah menunjukkan bahwa keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah sebanyak 48 (80,0%) dan yang tidak sebanyak 12 (20,0%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	(n)	(%)
ISPA		
Menderita	41	68,3
Tidak Menderita	19	31,7
Kelengkapan Imunisasi		
Lengkap	34	56,7
Tidak lengkap	26	43,3
Ventilasi		
Memenuhi Syarat	21	35,0
Tidak Memenuhi Syarat	39	65,0
Kamarisasi		
Memenuhi Syarat	28	46,7
Tidak Memenuhi Syarat	32	53,3
Kepadatan Hunian		
Memenuhi Syarat	21	35,0
Tidak Memenuhi Syarat	39	65,0
Keberadaan Anggota Keluarga yang Merokok di dalam Rumah		
Ada	48	80,0
Tidak Ada	12	20,0

Sumber : Data Primer, 2020

Analisis Bivariat

Pada tabel 3 hasil analisis uji *chi square*, variabel kelengkapan imunisasi menunjukkan nilai $\rho (0,000) < \alpha (0,05)$, artinya terdapat hubungan kelengkapan imunisasi terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho. Variabel ventilasi menunjukkan nilai $\rho (0,000) < \alpha (0,05)$, artinya terdapat hubungan ventilasi terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho. Variabel kamarisasi menunjukkan nilai $\rho (0,001) < \alpha (0,05)$, artinya terdapat hubungan kamarisasi terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho. Variabel kepadatan hunian menunjukkan nilai $\rho (0,002) < \alpha (0,05)$, artinya terdapat hubungan kepadatan hunian terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho. Variabel

keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah menunjukkan nilai $\rho (0,000) < \alpha (0,05)$, artinya terdapat hubungan keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho.

Tabel 3 Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi

Variabel	Penyakit ISPA				Jumlah	
	Menderita		Tidak Menderita		N	%
	n	%	n	%		
Kelengkapan Imunisasi						
Lengkap	16	39,0	18	94,7	34	56,7
Tidak lengkap	25	61,0	1	5,3	26	43,3
Total	41	100	19	100	60	100
Uji <i>Chi Square</i> , nilai $\rho = 0,000$						
Ventilasi						
Memenuhi Syarat	6	14,6	15	78,9	21	35,0
Tidak Memenuhi Syarat	35	85,4	4	21,1	39	65,0
Total	41	100	19	100	60	100
Uji <i>Chi Square</i> , nilai $\rho = 0,009$						
Kamarisasi						
Memenuhi Syarat	13	31,7	15	78,9	28	46,7
Tidak Memenuhi Syarat	28	68,3	4	21,1	32	53,3
Total	41	100	19	100	60	100
Uji <i>Chi Square</i> , nilai $\rho = 0,001$						
Kepadatan Hunian						
Memenuhi Syarat	9	22,0	12	63,2	21	35,0
Tidak Memenuhi Syarat	32	78,0	7	36,8	39	65,0
Total	41	100	19	100	60	100
Uji <i>Chi Square</i> , nilai $\rho = 0,002$						
Keberadaan Anggota Keluarga yang Merokok di dalam rumah						
Ada	38	97,2	10	52,6	48	80,0
Tidak Ada	3	7,3	9	47,4	12	20,0
Total	41	100	19	100	60	100
Uji <i>Chi Square</i> , nilai $\rho = 0,000$						

Sumber : Data Primer, 2020

4. PEMBAHASAN

Hubungan antara Kelengkapan Imunisasi terhadap kejadian ISPA pada Balita

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi menunjukkan bahwa dari 60 responden yang memiliki balita terdapat 34 balita imunisasi lengkap dan 26 balita imunisasi tidak lengkap serta terdapat 25 balita imunisasi tidak lengkap yang menderita ISPA.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kelengkapan imunisasi terhadap kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa balita dimunisasi tidak lengkap berisiko menderita ISPA dibanding balita yang telah diimunisasi lengkap.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Jannah (2020) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banda Aceh menyatakan bahwa hasil penelitian terdapat hubungan kelengkapan imunisasi terhadap kejadian ISPA pada balita dengan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai signifikan $p\ value = 0,0167 < (\alpha = 0,05)$. Selain itu sejalan pula dengan penelitian oleh Padila (2020) di wilayah kerja Puskesmas Kembang Seri Kecamatan Talang Empat Kabupaten Bengkulu menyatakan hal serupa bahwa dalam hasil penelitian terdapat hubungan antara kelengkapan imunisasi terhadap kejadian penyakit ISPA pada anak balita dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan $p\ value = 0,026 < (\alpha = 0,05)$.

Kelengkapan imunisasi sangat diperlukan untuk menjaga kekebalan tubuh terhadap penyakit. Imunisasi yang tidak lengkap dapat membuat tubuh menjadi rentan terhadap penyakit. Kelengkapan imunisasi berkaitan dengan ISPA. Jika tubuh rentan terhadap penyakit maka penyakit jenis ISPA pun berisiko terhadap tubuh. Khususnya adalah balita yang cenderung memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah terhadap penyakit, oleh karena itu balita harus diimunisasi lengkap.

Terlihat berdasarkan pada hasil penelitian bahwa dari 60 responden yang memiliki balita terdapat 16 balita telah imunisasi lengkap tetapi menderita ISPA. Hal

tersebut terjadi karena terdapat faktor lain penyebab ISPA seperti ventilasi yang tidak memenuhi syarat, keberadaan anggota yang merokok atau imun dari balita yang rentan terhadap penyakit ISPA sehingga lebih berisiko.

Selain itu dari 60 responden yang memiliki balita terdapat 1 balita yang telah imunisasi tidak lengkap tetapi tidak menderita ISPA. Menurut Ahmad (2018) balita yang belum diimunisasi lengkap namun tidak menderita ISPA bisa terjadi apabila memiliki asupan makanan dan gizi yang terpenuhi sehingga tubuh tidak mudah terkena penyakit.

Oleh karena itu balita yang telah diimunisasi lengkap lebih mempunyai daya tahan tubuh yang baik dibanding yang belum diimunisasi lengkap. Namun bisa memiliki daya tahan tubuh yang baik jika asupan gizi terpenuhi walaupun belum diimunisasi lengkap.

Hubungan antara Ventilasi terhadap kejadian ISPA pada Balita

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi menunjukkan bahwa dari 60 responden yang memiliki balita terdapat 21 responden memiliki ventilasi memenuhi syarat dan 26 memiliki ventilasi tidak memenuhi syarat. Serta terdapat 35 balita menderita ISPA dan memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ventilasi terhadap kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa responden yang memiliki balita dengan ventilasi yang tidak memenuhi syarat lebih berisiko menderita ISPA dibanding dengan responden yang memiliki balita dengan ventilasi yang memenuhi syarat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Hengki (2020) menyatakan bahwa hasil penelitian terdapat hubungan antara ventilasi yang sesuai standar terhadap kejadian penyakit ISPA pada anak balita dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan $p\ value = 0,008 < (\alpha = 0,05)$. Selain itu menurut Rusnaini (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas

Teunom Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya menyatakan hal serupa bahwa dalam hasil penelitian terdapat hubungan antara ventilasi yang sesuai syarat rumah sehat terhadap kejadian penyakit ISPA pada anak balita dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan $p\text{ value} = 0,022 < (\alpha = 0,05)$

Ventilasi yang baik sangat diperlukan untuk pertukaran hawa atau biasa disebut dengan ventilasi yaitu tempat untuk menjaga aliran udara di dalam ruangan. Agar udara kotor dalam ruangan berupa CO_2 dapat keluar. Ventilasi yang baik adalah ventilasi yang memenuhi syarat ukuran yaitu 1/10 dari luas lantai dan tinggi minimal 1,95 dari permukaan lantai. Apabila jika kurangnya ventilasi maka kadar karbon dioksida yang bersifat racun akan meningkat dan kelembapan udara juga meningkat. Jika kelembapan udara meningkat maka menjadi media yang baik untuk bakteri penyebab penyakit dapat berkembang.

Terlihat berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 60 responden yang memiliki balita terdapat 6 responden yang memiliki balita menderita ISPA tetapi memiliki ventilasi yang memenuhi syarat. Menurut Jannah (2020) banyak faktor yang menyebabkan terjadinya ISPA, bukan hanya faktor kepemilikan ventilasi yang berdasarkan syarat rumah sehat saja, tetapi masih terdapat faktor lain yang dapat memicu terjadinya ISPA.

Selain itu dari 60 responden yang memiliki balita terdapat 4 responden yang memiliki balita tidak menderita ISPA tetapi memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat. Hal tersebut bisa terjadi apabila balita memiliki asupan makanan dan gizi yang terpenuhi sehingga tubuh tidak mudah terkena penyakit.

Oleh karena itu hal tersebut terjadi karena terdapat faktor lain penyebab ISPA seperti kamarisasi yang tidak memenuhi syarat, keberadaan anggota yang merokok atau imun dari balita yang rentan terhadap penyakit ISPA sehingga lebih berisiko.

Hubungan antara Kamarisasi terhadap kejadian ISPA pada Balita

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi menunjukkan bahwa dari 60 responden yang memiliki balita terdapat 28 responden memiliki kamarisasi

memenuhi syarat dan 32 memiliki kamarisasi tidak memenuhi syarat. Serta 35 balita menderita ISPA dan memiliki kamarisasi yang tidak memenuhi syarat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kamarisasi terhadap kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan $p\text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa responden yang memiliki balita dengan kamarisasi yang tidak memenuhi syarat lebih berisiko menderita ISPA dibanding dengan responden yang memiliki balita dengan kamarisasi yang memenuhi syarat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Keristina (2020) menyatakan hal bahwa dalam hasil penelitian terdapat hubungan antara kamarisasi yang sesuai syarat rumah sehat terhadap kejadian penyakit ISPA pada anak balita dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan $p\text{ value} = 0,010 < (\alpha = 0,05)$. Selain itu penelitian oleh Kasih (2020) menyatakan bahwa dalam hasil penelitian terdapat hubungan antara kamarisasi terhadap kejadian penyakit ISPA pada anak balita dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan $p\text{ value} = 0,000 < (\alpha = 0,05)$.

Kamarisasi merupakan pembagian ruangan dalam sebuah rumah meliputi ruang tidur, ruang tamu, ruang keluarga, dapur, jamban dan gudang. Dalam sebuah rumah jika tidak adanya kamarisasi maka potensi penularan penyakit lebih cepat jika terdapat salah satu anggota keluarga yang terkena penyakit khususnya penyakit menular. Oleh karena itu dalam sebuah rumah harus terdapat pembagian ruangan-ruangan. (Rusnaini, 2018).

Terlihat berdasarkan pada hasil penelitian bahwa dari 60 responden yang memiliki balita terdapat 13 responden yang memiliki balita menderita ISPA tetapi memiliki kamarisasi yang memenuhi syarat. Menurut Hengki (2020) faktor lain penyebab ISPA seperti ventilasi yang tidak memenuhi syarat, keberadaan anggota yang merokok atau imun dari balita yang rentan terhadap penyakit ISPA sehingga lebih berisiko. Sehingga hal tersebut bisa terjadi walaupun memiliki kamarisasi yang memenuhi syarat

sebab bukan hanya kamarisasi yang tidak memenuhi syarat yang menjadi potensi terjadinya ISPA pada balita saja tetapi bisa berasal dari hal yang lainnya.

Selain itu dari 60 responden yang memiliki balita terdapat 4 responden yang memiliki balita tidak menderita ISPA tetapi memiliki kamarisasi yang tidak memenuhi syarat. Hal tersebut bisa terjadi apabila memiliki sirkulasi udara yang baik ataupun asupan makanan dan gizi yang terpenuhi sehingga tubuh tidak mudah terkena penyakit.

Hubungan antara Kepadatan Hunian terhadap kejadian ISPA pada Balita

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi menunjukkan bahwa dari 60 responden yang memiliki balita terdapat 21 responden memiliki kepadatan hunian memenuhi syarat dan 39 memiliki kepadatan hunian tidak memenuhi syarat. Serta 32 balita menderita ISPA dan memiliki kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepadatan hunian terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan $p\ value = 0,002 < \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa responden yang memiliki balita dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat akan lebih berisiko menderita ISPA dibanding dengan responden yang memiliki balita dengan kepadatan hunian yang memenuhi syarat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021) di wilayah Puskesmas Grogol menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kepadatan hunian yang sesuai syarat rumah sehat terhadap kejadian penyakit ISPA pada anak balita dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan $p\ value = 0,000 < (\alpha = 0,05)$. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Layuk dan Noer (2019) di Lembang Batu Sura menyatakan bahwa dalam hasil penelitian juga terdapat hubungan antara kepadatan hunian yang sesuai syarat rumah sehat terhadap kejadian penyakit ISPA pada anak balita dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan $p\ value = 0,040 < (\alpha = 0,05)$.

Kepadatan hunian dalam sebuah rumah perlu diperhatikan, karena banyak rumah memenuhi syarat kesehatan namun penggunaannya tidak sesuai. Maka dapat berpotensi mengalami gangguan kesehatan jika luas rumah tidak sebanding dengan jumlah penghuni rumah. Oleh karena itu udara sekitar ruang menjadi tidak sehat dan kelembapan udara menjadi meningkat sehingga mikroba dapat bertahan lebih lama dan menyebabkan penularan penyakit lewat udara. (Layuk dan Noer, 2019)

Kepadatan hunian berdasarkan standar hunian maksimal yaitu 2 orang setiap luas ruangan $8m^2$ dengan anak yang usia kurang dari 1 tahun tidak diperhitungkan. Dianjurkan agar tidak boleh melebihi itu. Oleh karena itu kepadatan hunian harus diperhatikan agar udara di dalam rumah lebih segar. (Suhandayani, 2017)

Terlihat berdasarkan pada hasil penelitian bahwa dari 60 responden yang memiliki balita terdapat 9 responden yang memiliki balita menderita ISPA tetapi dengan kepadatan hunian yang memenuhi syarat. Hal tersebut terjadi karena terdapat faktor lain penyebab ISPA seperti kamarisasi yang tidak memenuhi syarat, keberadaan anggota yang merokok atau imun dari balita yang rentan terhadap penyakit ISPA sehingga lebih berisiko.

Selain itu dari 60 responden yang memiliki balita terdapat 7 responden yang memiliki balita tidak menderita ISPA tetapi dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat. Hal tersebut bisa terjadi apabila memiliki sirkulasi udara yang baik ataupun asupan makanan dan gizi yang terpenuhi sehingga tubuh tidak mudah terkena penyakit.

Hubungan antara Keberadaan Anggota Keluarga yang Merokok di dalam Rumah terhadap kejadian ISPA pada Balita

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi menunjukkan bahwa dari 60 responden terdapat 48 responden ada anggota keluarganya merokok di dalam rumah dan 12 responden tidak ada anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Serta 38 responden memiliki balita yang menderita ISPA dan ada

anggota keluarga yang merokok di dalam rumah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keberadaan anggota keluarganya merokok di dalam rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa responden yang memiliki balita dan ada anggota keluarga yang merokok di dalam rumah lebih berisiko menderita ISPA dibanding dengan responden yang memiliki balita dan tidak ada anggota keluarga yang merokok di dalam rumah.

Asap rokok sangat berbahaya bagi yang merokok ataupun menghirup asapnya. Karena polusi udara akibat tembakau dari rokok dapat menyebabkan banyak penyakit mulai dari gangguan pernapasan, nyeri pada dada, serangan jantung, hingga kanker pada paru-paru. Sehingga dengan adanya keberadaan anggota keluarga yang merokok dapat memicu potensi terjadinya ISPA khususnya pada balita yang sangat rentan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Garmini (2020) menyatakan bahwa dalam hasil penelitian terdapat hubungan antara keberadaan anggota keluarga yang merokok terhadap kejadian penyakit ISPA pada anak balita dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan $p\text{ value} = 0,007 < (\alpha = 0,05)$. Selain itu menurut Jannah (2020) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banda Aceh menyatakan hal serupa bahwa dalam hasil penelitian terdapat hubungan antara keberadaan anggota keluarga yang merokok terhadap kejadian penyakit ISPA pada anak balita dengan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan $p\text{ value} = 0,001 < (\alpha = 0,05)$

Terlihat berdasarkan pada hasil penelitian bahwa dari 60 responden yang memiliki balita terdapat 3 responden yang memiliki balita menderita ISPA tetapi tidak ada keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Hal tersebut terjadi karena terdapat faktor lain penyebab ISPA seperti kamarisasi yang tidak memenuhi syarat atau imun dari balita yang rentan terhadap penyakit ISPA sehingga lebih berisiko.

Selain itu dari 60 responden yang memiliki balita terdapat 9 responden yang memiliki balita tidak menderita ISPA tetapi ada keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Hal tersebut bisa terjadi apabila memiliki sirkulasi udara yang baik ataupun asupan makanan dan gizi yang terpenuhi sehingga tubuh tidak mudah terkena penyakit.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka kesimpulan penelitian ini yaitu faktor kelengkapan imunisasi, kamarisasi, ventilasi, kepadatan hunian dan keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi Puskesmas Kampeonaho Kecamatan Bungi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan konseling langsung sebagai salah satu upaya pencegahan terjadinya penyakit ISPA. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah belum dapat mengungkap lebih jelas faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit ISPA pada Balita, sehingga perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan menambahkan variabel penelitian lain. Saran berupa perlu adanya pemberian informasi dari pihak Puskesmas kampeonaho agar meningkatkan pemahaman tentang penyakit ISPA pada balita dan upaya pencegahannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Sultra. (2018). *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara*. Kendari: Dinas Kesehatan Sultra.
- Garmini, R. (2020). *Polusi Udara dalam Rumah terhadap Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di TPA Sukawitas Skripsi*. Palembang: Universitas Palembang.
- Hengki, R. (2020). *Hubungan Sumber Polutan dalam Rumah dan Sanitasi Fisik Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Wonggeduku Kecamatan Wonggeduku, Kabupaten Konawe, Sulawesi Tenggara*. *Jurnal kesehatan lingkungan Universitas Halu Oleo* 1(1): 1–6.

- Jannah, M. (2020). *Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA Balita di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banda Aceh Tahun 2020*. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)* 6(1): 20–28.
- Kasih, R. U. (2020). *Hubungan antara sanitasi fisik rumah dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wua-Wua Kelurahan Anawai*. *Miracle Journal of Public Health* 3(1): 76–84.
- Kemendes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit Serta Pengedaliannya*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2020 Tentang Pasar Sehat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Keristina, I. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ispa pada anak balita di wilayah kerja puskesmas manipi kec.sinjai barat kab. Sinjai tahun 2017*. *Jurnal Prodi Kesehatan Masyarakat FIK UINAM* 3(1): 1689–1699.
- Layuk, R. R. Noer, N. N. (2019). *Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Lembang Batu Sura*. *Jurnal Kesehatan* 3(1): 1–12.
- Mitayani, Suza. Elizadiani, D. (2017) *Pengembangan Skala Kualitas Asuhan Keperawatan untuk Anak dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Jakarta: USUPress.
- Puskesmas Kampeonaho (2019). *Laporan Data-Base Puskesmas Kampeonaho*. Kampeonaho: Puskesmas Kampeonaho
- Rusnaini (2018). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penyakit ISPA Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Teunom Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas (Andalas Journal of Public Health)* 4(23): 32-55
- Sari, D. P. (2021). *Manajemen terpadu balita sakit untuk pencegahan Infeksi saluran Pernapasan akut (ISPA) Terhadap Balita di Puskesmas Grogol*. *Jurnal Kebidanan Indonesia* 12(1): 45–57.
- Suhandayani, I. (2017). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA pada Balita Di Puskesmas Pati I Kabupaten Pati Tahun 2017*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 3(1): 1–9.
- Syair, A. (2017). *Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)*. Jakarta: Rineka Cipta.