

HUBUNGAN KONDISI LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CEMPAKA BANJARMASIN

Rini Rahmawati

Drs H Fahrurazi, M.Si.,M.Kes / Nuning Irnawulan ishah SKM., M.Kes

Fakultas Kesehatan Masyarakat Banjarmasin

Email : rini.rahmawati1797@gmail.com / 085654066874

ABSTRAK

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) disebabkan antara lain oleh bakteri, virus, dan jamur, sedangkan kondisi fisik cuaca, status gizi, status imun, sanitasi, dan polusi udara merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA. Infeksi yang mengenai jaringan paru-paru dapat menjadi pneumonia. Pneumonia merupakan penyakit infeksi penyebab kematian utama terutama pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita seperti pengetahuan ibu balita, dan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin. Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian survey dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 74 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan pemeriksaan langsung pada bulan Juli 2020. Data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah dengan menggunakan uji statistik *chi square* dengan derajat kemaknaan (α) = 0,05. Dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara ventilasi rumah ($p = 0,000$), kelembaban rumah ($p = 0,003$) dengan kejadian ISPA, sedangkan pengetahuan ibu ($p=0,056$) dan dinding rumah ($p = 0,308$) tidak ada hubungan dengan kejadian ISPA. Untuk mengurangi angka kejadian ISPA diharapkan agar masyarakat dapat lebih memperhatikan lagi kesadaran tentang pentingnya menjaga kebersihan agar tidak mudah terkena penyakit dan menjadi tempat perkembangbiakan kuman di lingkungan sekitar rumah.

Kata Kunci : pengetahuan ibu, kondisi fisik rumah, kejadian ISPA, balita.

Kepustakaan : 27 (1997-2018)

ABSTRACT

Acute respiratory infections (ARI) are caused by bacteria, viruses, and fungi, while physical weather conditions, nutritional status, immune status, sanitation, and air pollution are factors that influence the occurrence of ARI. An infection that affects the lung tissue can lead to pneumonia. Pneumonia is an infectious disease that is the main cause of death, especially in children under five. This study aims to determine the relationship between knowledge and conditions of the physical environment of the house with the incidence of ARI in children under five, such as the knowledge of the mothers of the children under five, and the conditions of the home environment with the incidence of ARI in children under five in the working area of the Puskesmas Cempaka Banjarmasin. The type of research used is survey research with a cross sectional approach. The number of samples in this study were 74 respondents. Data collection was carried out by interview and direct examination in July 2020. The data obtained in this study were processed using the chi square statistical test with the degree of significance (α) = 0.05. The results showed that there was a significant relationship between house ventilation ($p = 0.000$), house humidity ($p = 0.003$) with the incidence of ARI, while the knowledge of mothers ($p = 0.056$) and house walls ($p = 0.308$) had no relationship with the incidence of ARI. To reduce the incidence of ARI, it is hoped that the community will pay more attention to awareness of the importance of maintaining cleanliness so that they are not susceptible to disease and become a breeding ground for germs in the environment around the house.

Keywords: mother's knowledge, physical condition of the house, incidence of ARI, under-five

Literature : 27 (1997-2018)

PENDAHULUAN

Di Indonesia Infeksi Saluran pernapasan merupakan penyebab dari 16% kematian balita, yaitu diperkirakan sebanyak 920.136 balita di tahun 2015.

Upaya dalam rangka pemberantasan penyakit infeksi saluran pernafasan akut lebih difokuskan pada penemuan dini dan tatalaksana kasus yang cepat dan tepat terhadap penderita ISPA balita yang ditemukan. Jumlah balita penderita ISPA di Indonesia yang dilaporkan pada tahun 2016 yaitu 12.087 Balita atau 27,3% dari jumlah perkiraan kasus ISPA pada balita. Cakupan penemuan penderita ISPA tetap rendah, hal ini dikarenakan kurangnya tenaga terlatih MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), keterbatasan pembiayaan, ISPA merupakan pandemik yang dilupakan/tidak di prioritaskan sedangkan ISPA merupakan masalah multisektoral. Gejala ISPA sukar dikenali oleh orang awam maupun tenaga kesehatan yang terlatih (Kemenkes RI,2016).

Prevalensi menurut diagnosis dokter, penderita ISPA yang tercantum di dalam hasil Riskesdas 2018 sebesar 6% dan dari data yang sama menunjukkan bahwa penderita ISPA yang diagnosis dokter dan menunjukkan gejala sebesar 10% dari penderita ISPA yang melakukan pemeriksaan secara rutin (Riskesdas, 2018).

Pneumonia merupakan penyakit infeksi penyebab kematian utama terutama pada balita. Pengobatan ISPA yang sering mengandalkan antibiotik terkadang juga tidak rasional, karena dilihat dari penyebabnya, ISPA tidak hanya disebabkan oleh bakteri namun juga disebabkan oleh virus. Penggunaan antibiotik yang terlalu sering justru merugikan karena bisa menimbulkan efek samping dan resistensi. Hal ini semestinya tidak perlu terjadi bila pengelolaan ISPA dilihat dari penyebab dan faktor risikonya antara lain dengan melihat status gizi penderita. Perbaikan status gizi mungkin dapat menurunkan frekuensi ISPA pada balita.

Sanitasi fisik rumah harus diperhatikan. Rumah harus dilengkapi dengan luas ventilasi minimal 10% dari luas lantai agar di dalam rumah terjadi pertukaran udara yang baik. Suhu yang diperkenankan di dalam sebuah rumah adalah 18°C - 30°C dengan kelembapan udara 40%-60%. Selain itu kadar PM_{2,5} yang diperbolehkan terdapat di dalam rumah yaitu maksimal 35µg/m³ . Kadar PM_{2,5} yang melebihi batas yang dipersyaratkan dapat menyebabkan gangguan sistem pernapasan seperti pneumonia, alergi, iritasi mata, serta bronchitis kronis (Kemenkes RI, 2011).

Hasil penelitian ini didukung oleh Handayani (2016) tentang faktor risiko pneumonia balita yang berada di Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo. Handayani (2016) menyebutkan, pengetahuan ibu tentang pneumonia merupakan salah satu faktor risiko karena dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa balita yang mempunyai ibu berpengetahuan kurang mempunyai risiko menderita pneumonia sebesar 4,15 kali daripada balita yang mempunyai ibu berpengetahuan baik (Handayani, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Tazinya, et al. (2018) pada 512 balita di Bamenda Regional Hospital, Cameroon juga menunjukkan hasil serupa, dimana balita dengan ibu berpengetahuan rendah terkait pola asuh ibu memiliki risiko terkena infeksi pernapasan akut sebesar 2,8 kali lebih besar dibandingkan balita yang mempunyai ibu berpengetahuan pola asuh ibu yang baik (Tazinya et al., 2018).

Berdasarkan data ISPA yang diperoleh di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin tahun 2019 penyakit ISPA termasuk 10 penyakit terbanyak dan menduduki urutan pertama sebanyak 293 kasus ISPA pada balita yang berkunjung dan berobat ke Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin.

METODE

Rancangan penelitian ini adalah penelitian survei deskriptif pendekatan kuantitatif yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach) (Notoatmodjo, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1) Kejadian ISPA pada Balita

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian ISPA pada Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin

| Kejadian ISPA Balita | Frekuensi | Presentase |
|----------------------|-----------|------------|
| Tidak ISPA | 36 | 48,6 |
| ISPA | 38 | 51,4 |

| | | |
|-------|----|-----|
| Total | 74 | 100 |
|-------|----|-----|

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang mengalami tidak ISPA sebesar 48,6% sedangkan yang mengalami ISPA sebesar 51,4%.

2) Pengetahuan ibu balita mengenai ISPA

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu balita Di wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin

| Pengetahuan | Frekuensi | Presentase |
|-------------|-----------|------------|
| Baik | 62 | 83,8 |
| Kurang Baik | 12 | 16,2 |
| Total | 74 | 100 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik sebesar 83,8% sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebesar 16,2%.

3) Kondisi fisik rumah

Kondisi fisik rumah yang diteliti di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin meliputi ventilasi, kelembaban, dan dinding rumah yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan ventilasi Di wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin

| Ventilasi | Frekuensi | Presentase |
|-----------------------|-----------|------------|
| Memenuhi Syarat | 42 | 56,8 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 32 | 43,2 |
| Total | 74 | 100 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai ventilasi memenuhi syarat sebesar 56,8% sedangkan yang mempunyai ventilasi tidak memenuhi syarat sebesar 43,2%.

Tabel 3.1 Distribusi frekuensi berdasarkan kelembaban Di wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin

| Kelembaban | Frekuensi | Presentase |
|-----------------------|-----------|------------|
| Memenuhi Syarat | 54 | 73,0 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 20 | 27,0 |
| Total | 74 | 100 |

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai kelembaban memenuhi syarat sebesar 73,0% sedangkan yang mempunyai kelembaban tidak memenuhi syarat sebesar 27,0%.

Tabel 3.2 Distribusi frekuensi berdasarkan kondisi dinding Di wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin

| Dinding | Frekuensi | Presentase |
|------------|-----------|------------|
| Baik | 23 | 31,1 |
| Tidak Baik | 51 | 68,9 |
| Total | 74 | 100 |

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai dinding rumah baik sebesar 31,1% sedangkan yang mempunyai dinding rumah tidak baik sebesar 68,9%.

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mencari besar hubungan pada masing-masing variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji *Chi square*.

1) Hubungan pengetahuan dengan kejadian ISPA pada Balita

Tabel 1 Hubungan pengetahuan dengan kejadian ISPA pada Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin

| Pengetahuan | Kejadian ISPA pada Balita | | Jumlah | <i>p.value</i> |
|-------------|---------------------------|------------|--------|----------------|
| | ISPA | Tidak ISPA | | |
| | | | | |

| | n | % | n | % | n | % | 0,056 |
|-------------|----|------|----|------|----|-----|-------|
| Baik | 28 | 45,2 | 34 | 54,8 | 62 | 100 | |
| Kurang Baik | 9 | 75,0 | 3 | 25,0 | 12 | 100 | |
| Total | 37 | 50,0 | 37 | 50,0 | 74 | 100 | |

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik ISPA sebesar 45,2% sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik dan ISPA sebesar 75,0%.

Berdasarkan uji statistik hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA pada Balita diperoleh $p.value = 0,056$ dengan demikian $p.value$ lebih besar dari nilai α (0,05), hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan dengan kejadian ISPA pada Balita.

2) Hubungan ventilasi dengan kejadian ISPA pada Balita

Tabel 2 Hubungan ventilasi dengan kejadian ISPA pada Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin

| Ventilasi | Kejadian ISPA pada Balita | | | | Jumlah | | $p.value$ |
|-----------------------|---------------------------|------|------------|------|--------|-----|-----------|
| | ISPA | | Tidak ISPA | | n | % | |
| | n | % | N | % | | | |
| Memenuhi Syarat | 12 | 28,6 | 30 | 71,4 | 42 | 100 | 0,000 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 25 | 78,1 | 7 | 21,9 | 32 | 100 | |
| Total | 37 | 50,0 | 37 | 50,0 | 74 | 100 | |

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai ventilasi memenuhi syarat dan ISPA sebesar 28,6% sedangkan responden yang mempunyai ventilasi tidak memenuhi syarat dan ISPA sebesar 78,1%.

Berdasarkan uji statistik hubungan antara ventilasi dengan kejadian ISPA pada Balita diperoleh $p.value = 0,000$ dengan demikian $p.value$ lebih kecil dari nilai α (0,05), hal ini berarti ada hubungan yang bermakna secara statistic antara ventilasi dengan kejadian ISPA pada Balita.

3) Hubungan Kelembaban dengan kejadian ISPA pada Balita

Tabel 3 Hubungan kelembaban dengan kejadian ISPA pada Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin

| Kelembaban | Kejadian ISPA pada Balita | | | | Jumlah | | $p.value$ |
|-----------------------|---------------------------|------|------------|------|--------|-----|-----------|
| | ISPA | | Tidak ISPA | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Memenuhi Syarat | 18 | 37,5 | 30 | 62,5 | 54 | 100 | 0,003 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 19 | 73,1 | 7 | 26,9 | 20 | 100 | |

| | | | | | | |
|-------|----|------|----|------|----|-----|
| Total | 37 | 50,0 | 37 | 50,0 | 74 | 100 |
|-------|----|------|----|------|----|-----|

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai kelembaban memenuhi syarat dan ISPA sebesar 37,5% sedangkan responden yang mempunyai kelembaban tidak memenuhi syarat dan ISPA sebesar 73,1%.

Berdasarkan uji statistik hubungan antara kelembaban dengan kejadian ISPA pada Balita diperoleh $p.value = 0,003$ dengan demikian $p.value$ lebih kecil dari nilai α (0,05), hal ini berarti ada hubungan yang bermakna secara statistic antara kelembaban dengan kejadian ISPA pada Balita.

4) Hubungan kondisi dinding dengan kejadian ISPA pada Balita

Tabel 4 Hubungan dinding dengan kejadian ISPA pada Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin

| Dinding | Kejadian ISPA pada Balita | | | | Jumlah | | $p.value$ |
|------------|---------------------------|------|------------|------|--------|-----|-----------|
| | ISPA | | Tidak ISPA | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Baik | 13 | 56,5 | 10 | 43,5 | 23 | 100 | 0,308 |
| Tidak Baik | 24 | 47,1 | 27 | 52,9 | 51 | 100 | |
| Total | 37 | 50,0 | 37 | 50,0 | 74 | 100 | |

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai dinding rumah memenuhi syarat dan ISPA sebesar 56,5% sedangkan responden yang mempunyai dinding rumah tidak baik dan ISPA sebesar 47,1%.

Berdasarkan uji statistik hubungan antara dinding dengan kejadian ISPA pada Balita diperoleh $p.value = 0,308$ dengan demikian $p.value$ lebih besar dari nilai α (0,05), hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna secara statistic antara dinding dengan kejadian ISPA pada Balita.

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Univariat

1) Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 responden ibu balita menurut usia dari yang terkecil adalah rentang usia antara 20-30 tahun (31,1%), disusul rentang usia 31-40 tahun (50,0%), kemudian rentang usia 41-50 tahun (18,9%). Tingkat pendidikan yang paling banyak adalah sekolah SMA sebanyak (54,1%), SMP sebanyak (20,3%) SD sebanyak (12,2%) dan S1 sebanyak (13,5%). Hal ini menunjukkan sebagian besar ibu sudah berpendidikan tinggi.

Pekerjaan responden pada tabel 4.3 secara keseluruhan yang paling besar adalah swasta (52,7%). Para responden ada yang bekerja dengan membuka usaha sendiri seperti berjualan di pasar tradisional, membuka warung kecil di depan rumah, dan ada juga yang tidak ingin menjelaskan secara spesifik tentang pekerjaan mereka sehingga selalu mengkategorikan pekerjaan mereka ke golongan wiraswasta. Responden yang menjadi ibu rumah tangga (IRT) sebesar (24,3%) di instansi pemerintah negeri sipil (PNS) sebesar (9,5%) dan buruh sebesar (13,5%). Sebagian besar responden berpenghasilan di bawah UMR yaitu di bawah Rp. 2.200.000 sebesar (54,1%) dan responden yang berpenghasilan di atas UMR yaitu di atas Rp. 2.200.000 sebesar (45,9%).

2) Kejadian ISPA pada balita

Berdasarkan tabel 4.5 sebagian besar responden memiliki balita ISPA sebanyak (51,4%) orang dan responden yang memiliki balita tidak ISPA sebanyak (48,6%) orang. Usia balita yang terkena ISPA terbanyak pada usia 12-24 bulan. Hal ini disebabkan pada usia tersebut anak-anak baru memulai berjalan dan mulai aktif namun daya tahan tubuh belum terlalu kuat untuk melawan virus maupun bakteri penyebab ISPA. Penyakit ISPA dipengaruhi oleh beberapa

faktor yang berkaitan dengan daya tahan tubuh (host) seperti umur, jenis kelamin, status gizi, imunisasi, dan asupan vitamin A.

3) Pengetahuan ibu balita mengenai ISPA

Hasil penelitian pada tabel 4.6 menunjukkan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik mengenai ISPA (83,8%). Hal ini disebabkan sebagian besar responden mempunyai pendidikan yang tinggi yang dapat dilihat pada tabel 4.2. Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan formal dan informal. Pendidikan formal didapat dari bangku sekolah, sedangkan pendidikan informal diperoleh dari media cetak, elektronik, dari teman dan penyuluhan di posyandu (Notoatmodjo, 2003). Dari hasil wawancara sebagian besar responden telah mengetahui pengertian penyakit ISPA, gejala dan cara penularan, serta faktor resiko penyebab ISPA.

4) Kondisi fisik rumah

Kondisi fisik rumah yang diteliti pada penelitian ini meliputi ventilasi, kelembaban, dan dinding. Kondisi ventilasi rumah responden berdasarkan tabel 4.7 sebagian besar memenuhi syarat (56,8%). Jenis ventilasi bervariasi mulai dari jendela kaca, jendela kayu yang dapat dibuka lebar, dan lubang angin di atas pintu. Hal ini didukung karena sebagian besar ventilasi responden memenuhi syarat sehingga jalan masuknya cahaya ke dalam rumah melalui ventilasi karena ungsi jendela disini, di samping sebagai ventilasi juga sebagai jalan masuk cahaya.

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai kelembaban memenuhi syarat sebesar (73,0%) sedangkan yang mempunyai kelembaban tidak memenuhi syarat sebesar (27,0%).

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai dinding rumah baik sebesar (31,1%), sedangkan yang mempunyai dinding rumah tidak baik sebesar (68,9%). Dinding rumah responden sebagian besar terbuat dari kayu, hanya sedikit yang terbuat dari beton/permanen. Hal ini disebabkan kondisi tanah di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin terletak didaerah dataran rendah dengan tanah yang bergambut/rawa, sehingga banyak rumah dalam bentuk panggung dengan pondasi kayu ulin. Untuk pengurangi beban pondasi, dinding di buat berasal dari kayu. Rumah yang berdinding tidak rapat seperti papan, kayu dan bambu dapat menyebabkan penyakit pernafasan yang berkelanjutan seperti ISPA, karena angin malam yang langsung masuk ke dalam rumah.

B. Pembahasan Bivariat

1) Hubungan pengetahuan dengan kejadian ISPA pada Balita

Berdasarkan uji statistik hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA pada Balita diperoleh $p.value = 0,056$ dengan demikian $p.value$ lebih besar dari nilai α (0,05), hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan dengan kejadian ISPA pada Balita.

Pengetahuan responden mengenai penyakit ISPA adalah untuk mengetahui sejauh mana responden mengetahui tentang pengertian penyakit ISPA, gejala dan cara penularannya sehingga penyakit tersebut dapat dihindari, sebagaimana diketahui bahwa pengetahuan yang baik menjadi dasar bagi seseorang untuk bertindak laku.

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan menggunakan kuisisioner di Wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin sebagaimana terlihat pada tabel 4.6 yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai penyakit ISPA sebagian besar adalah baik 83,8% dan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit ISPA sudah cukup baik, hal ini di dukung oleh mudahnya informasi didapatkan lewat media informasi seperti TV, Radio, Internet dan juga program penyuluhan atau konseling dari puskesmas atau instansi kesehatan lainnya, dan juga media cetak seperti liflet, majalah, koran, surat kabar dan sejenisnya.

2) Hubungan ventilasi dengan kejadian ISPA pada Balita

Berdasarkan uji statistik hubungan antara ventilasi dengan kejadian ISPA pada Balita diperoleh $p.value = 0,000$ dengan demikian $p.value$ lebih kecil dari nilai α (0,05), hal ini berarti ada hubungan yang bermakna secara statistik antara ventilasi dengan kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Vita Ayu Oktaviani (2009), di Desa Cepogo, kabupaten boyolali yang menyimpulkan bahwa ventilasi rumah rata-rata tidak di bka pada siang hari. Responden yang terkena ISPA

mempunyai ventilasi rumah yang baik sebanyak 12 rumah (28,6%) dan ventilasi rumah yang tidak baik sebanyak 25 rumah (78,1%), sedangkan responden yang tidak terkena ISPA mempunyai ventilasi rumah yang baik sebanyak 30 rumah (71,4%) dan ventilasi rumah yang tidak baik sebanyak 7 rumah (21,9%). Hal ini disebabkan karena ventilasi atau jendela pada rumah responden rata-rata tidak dibuka dan masih ada jendela pada rumah responden berbahan kaca yang tidak bisa dibuka, sehingga proses pertukaran udara pada rumah tidak lancar.

Dengan adanya ventilasi yang baik maka udara segar dapat dengan mudah masuk ke dalam rumah sehingga kejadian ISPA akan semakin berkurang. Sedangkan ventilasi yang tidak baik dapat menyebabkan kelembaban tinggi dan membahayakan kesehatan sehingga kejadian ISPA akan semakin bertambah (Krieger dan Higgins, 2002).

3) Hubungan kelembaban dengan kejadian ISPA pada Balita

Berdasarkan uji statistik hubungan antara kelembaban dengan kejadian ISPA pada balita diperoleh $p.value = 0,003$ dengan demikian $p.value$ lebih kecil dari nilai α (0,05), hal ini berarti ada hubungan yang bermakna secara statistik antara kelembaban dengan kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin. Hal ini mendukung hasil penelitian Nurhastati Rakhmatillah (2007) yang mengadakan penelitian di Kabupaten Brebes. Responden yang terkena ISPA mempunyai kelembaban rumah yang baik sebanyak 18 rumah (37,5%) dan kelembaban rumah yang tidak baik sebanyak 19 rumah (73,1%), sedangkan responden yang tidak terkena ISPA mempunyai kelembaban rumah yang baik 30 rumah (62,5%) dan kelembaban rumah yang tidak baik sebanyak 7 rumah (26,9%). Rumah yang lembab memungkinkan tikus dan kecoa membawa bakteri dan virus yang semuanya dapat berkembang biak dalam rumah (Krieger dan Higgins, 2002).

4) Hubungan dinding rumah dengan kejadian ISPA

Berdasarkan uji statistik hubungan antara dinding dengan kejadian ISPA pada Balita diperoleh $p.value = 0,308$ dengan demikian $p.value$ lebih besar dari nilai α (0,05), hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara dinding dengan kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin.

Responden yang terkena ISPA mempunyai dinding rumah 13 rumah (56,5%) dan dinding rumah yang tidak memenuhi syarat sebanyak 24 rumah (47,1%), sedangkan responden yang tidak terkena ISPA mempunyai dinding rumah yang memenuhi syarat sebanyak 10 rumah (43,5%) dan dinding rumah yang tidak memenuhi syarat sebanyak 27 rumah (52,9%).

PENUTUP

KESIMPULAN

1. Pengetahuan ibu balita mengenai penyakit ISPA sebagian besar baik sebesar 45,2%.
2. Kondisi fisik rumah sebagian besar memenuhi syarat meliputi ventilasi 28,6%, kelembaban 37,5%, dan dinding rumah 56,5%.
3. Kejadian ISPA pada balita sebesar 51,4%.
4. Ada hubungan bermakna secara statistik antara ventilasi rumah ($p\ value\ 0,000$), kelembaban rumah ($p\ value\ 0,003$) dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin tahun 2019.
5. Tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan ibu ($p\ value\ 0,056$) dan dinding rumah ($p\ value\ 0,308$) dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin tahun 2019.

SARAN

1. Bagi ibu balita
Agar lebih memperhatikan lagi kesadaran tentang pentingnya menjaga kebersihan baik didalam rumah maupun didalam rumah agar tidak mudah terkena penyakit.
2. Bagi instansi kesehatan
Diharapkan bagi instansi kesehatan untuk lebih meningkatkan sistem kewaspadaan dini terhadap kejadian ISPA pada balita melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu mengenai pentingnya sanitasi fisik rumah yang sehat,dll.
3. Bagi peneliti lain

Untuk peneliti lain dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai permasalahan yang ada, namun dengan menambahkan variabel lainnya misalnya kepadatan penghuni rumah, suhu rumah dan pengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita.

REFERENSI

Benih, C., 2008. *Penanggulangan dan Pengobatan ISPA*. Diakses : 09 maret 2020.<http://www.benih.net/lifestyle/gaya-hidup/ispa-infeksi-saluranpernapasanakut-penanggulangan-dan-pengobatannya.html>

Depkes RI., 2001 *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut*.

Handayani, R. W. (2016) Beberapa Faktor Risiko Kejadian Pneumonia pada Balita (Studi di Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo. Universitas Diponegoro. Available at: <http://eprints.undip.ac.id/55989/>.

Kementerian Kesehatan RI., 2014. *Pencegahan Penyakit Ispa*. Jakarta

Kepmenkes RI., 2011. *Sanitasi fisik rumah sehat*. Jakarta

Kemenkes RI (2017) Profil Kesehatan Indonesia 2016, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatan-indonesia/ProfilKesehatan-Indonesia-2016.pdf>

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Notoatmodjo,S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, S., 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo,S. 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta *Penyelenggaraan Pembangunan Kesehatan*, Jakarta.

Nuretza, J. A., Suhartono and Winarni, S. (2017) 'Hubungan Antara Perilaku Keluarga Dan Kondisi Lingkungan Dalam Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(5), pp. 696–705. Available at: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/19192>.

Puskesmas Cempaka Banjarmasin., 2018. *Laporan Tahunan Puskesmas Cempaka Banjarmasin*

Ranuh, I. G. N.,1997. *Masalah ISPA dan Kelangsungan Hidup Anak*. Surabaya: Continuing Education Ilmu Kesehatan Anak.

Saputri,I.W. 2016. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Diakses : 6 maret 2020 <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/2599/4/BAB%20II.pdf>

Suryani, 2018. *makanan bergizi dan seimbang*. Diakses :25 maret 2020. <http://scholar.unand.ac.id/55256/2/BAB%201%20.pdf>

Suryanto., 2003. *Hubungan Sanitasi Rumah dan Faktor Intern Anak Balita dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita*. Skripsi. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

Sugiyono, 2010. *Pengertian Populasi sampel jenis sampling dan teknik sampling* <http://fatkhan.web.id/pengertian-populasi-sampel-jenis-sampling-dan-teknik-sampling/> (diakses 30.06.2020)

WHO., 2016. *Penyebab kematian pada bayi yang di sebabkan oleh ISPA* (Online) <http://scholar.unand.ac.id/55256/2/BAB%201%20.pdf> (Di akses pada tanggal: 25 maret 2020)