

**HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DAN KEBERADAAN  
PEROKOK DALAM RUMAH DENGAN KEJADIAN ISPA PADA  
LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANJARBARU  
SELATAN KOTA BANJARBARU**

**Nurul Huda<sup>1</sup>, Eddy Rahman<sup>2</sup>, Edy Ariyanto<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan

Muhammad Arsyad Al Banjari.

Email : nurulhuda.bbm99@gmail.com

**ABSTRAK**

*World Health Organization (WHO)* memperkirakan insiden (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian di atas 40 per 1000 orang adalah 15%-20% pertahun pada golongan lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dan keberadaan perokok dalam rumah dengan kejadian ISPA pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru. Metode penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang berkunjung di Puskesmas Banjarbaru Selatan yang berjumlah 78 orang selama bulan Januari s/d April 2021, dan sampel sebanyak 78 responden. Teknik pengambilan sampel/metode penarikan sampel yang digunakan di dalam penelitian ini ialah *sampling* jenuh atau sensus. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji chi square dengan tingkat signifikansi  $p < 0,005$ . Hasil analisis univariat menunjukkan kejadian ISPA lansia sebanyak 52 responden, ventilasi rumah tidak memenuhi syarat sebanyak 29 orang, kelembaban rumah tidak memenuhi syarat sebanyak 14 orang, jenis lantai tidak memenuhi syarat 31 orang. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan keberadaan perokok dalam rumah dengan kejadian ISPA lansia ( $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$ ). Sedangkan tidak ada hubungan ventilasi rumah, kelembaban, jenis lantai, pencahayaan rumah, langit-langit, dinding dan kepadatan rumah dengan kejadian ISPA lansia ( $p\text{-value} > \alpha 0,05$ ). Diharapkan agar masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya masalah penyakit ISPA, faktor penyebab dan dampak yang dapat terjadi karena ISPA.

**Kata Kunci : ISPA Pada Lansia, Kondisi Fisik Rumah.**

**ABSTRACT**

*The World Health Organization (WHO)* estimates that the incidence (ARI) in developing countries with mortality rates above 40 per 1000 people is 15% -20% per year in the elderly. This study aims to determine the relationship between the physical condition of the house and the presence of smokers in the house with the incidence of ARI in the elderly in the working area of the South Banjarbaru Health Center, Banjarbaru City. The research method is an analytical survey with a cross sectional approach. In this study, the research population was all the elderly who visited the South Banjarbaru Health Center, totaling 78 people during January to April 2021. The sample was 78 respondents. The sampling technique/sampling method used in this research is saturated sampling or census. Statistical test using Chi square test. The results of statistical tests showed that there was no relationship between home ventilation and the incidence of ARI in the elderly ( $p\text{-value} = 0.562 > 0.05$ ). There is no relationship between house humidity and the incidence of ARI in the elderly ( $p\text{-value} = 0.764 > 0.05$ ). There is no relationship between the type of floor of the house with the incidence of ARI in the elderly ( $p\text{-value} = 0.060 > 0.05$ ). There is no relationship between house lighting and the incidence of ARI in the elderly ( $p\text{-value} = 0.724 > 0.05$ ). There is no relationship between the ceiling of the house with the incidence of ARI in the elderly ( $p\text{-value} = 0.684 >$

0.05). There is no relationship between the walls of the house with the incidence of ARI in the elderly. There is no relationship between bedroom occupancy density and the incidence of ARI in the elderly ( $p\text{-value} = 1,000 > 0.05$ ). There is a relationship between the presence of smokers in the house with the incidence of ARI in the elderly ( $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ ). It is hoped that the public can increase knowledge about the importance of the problem of ARI disease, the causes and impacts that can occur due to ARI.

**Keywords:** ARI, ventilation, humidity, lighting, smoking.

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan insiden (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian di atas 40 per 1000 orang adalah 15%-20% pertahun pada golongan lansia. WHO menyatakan sebanyak 5 juta lansia di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di Negara berkembang, dimana ISPA merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh sebanyak 2 juta lansia setiap tahun (Asrun, 2010).

Indonesia sebagai daerah tropis berpotensi menjadi daerah endemik dari beberapa penyakit infeksi yang setiap saat dapat menjadi acaman bagi kesehatan masyarakat. Pengaruh geografis dapat mendorong terjadinya peningkatan kasus maupun kematian penderita akibat penyakit ISPA. Faktor- faktor yang mendorong terjadinya penyakit ISPA, seperti pencemaran lingkungan yang disebabkan oleh asap karena kebakaran hutan, gas buangan yang berasal dari sarana transportasi dan polusi udara dalam rumah karena asap dapur dan asap rokok. Faktor lain termasuk perubahan iklim global, seperti perubahan suhu udara, kelembapan, dan curah hujan merupakan acaman kesehatan terutama pada penyakit ISPA. ISPA merupakan infeksi saluran pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah oleh bakteri, virus maupun rickettsia tanpa atau disertai radang parenkim paru (Mansjoer, 2019).

Faktor pendukung terjadinya ISPA meliputi umur, jenis kelamin, dan pekerjaan, lingkungan. Selain itu faktor tingkat pengetahuan juga sangat mempengaruhi seorang lansia terkena

ISPA. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka ia akan mengerti tentang penyakit tersebut dan berusaha untuk menghindarinya (Sumijatun, 2012).

Data macam penyakit yang dapat dikumpulkan antara lain ialah : dari Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilaksanakan Rat Pundarika, dkk (2016), menunjukkan bahwa orang usia 55 tahun ke atas pasien yang menderita penyakit *kardiovaskuler* ada 15,7 per 100 pasien, penyakit *muskuloskeletal* 14,5%; *Tuberculosis* paru 13,6%; *bronkitis* 12,1%; infeksi saluran napas akut 10,2; penyakit gigi, mulut dan saluran cerna 10,2%; penyakit saraf 5,9%; infeksi kulit 5,2%; malaria 3,3%; infeksi lain 2,4%.

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan bagian dari penyakit infeksi yang dapat menyerang golongan lansia. Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernafasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari, ISPA mengenai struktur saluran di atas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara stimulan atau berurutan (Muttaqin, 2008).

Secara umum ada tiga faktor resiko penyakit ISPA, yaitu faktor lingkungan, faktor individu, serta faktor perilaku. Faktor lingkungan yang dimaksud meliputi, pencemaran udara didalam ruangan dan pencemaran udara di luar ruangan. Pencemaran udara dalam rumah seperti asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi yang tinggi, asap rokok, ventilasi rumah dan kepadatan hunian. Sedangkan pencemaran di luar ruangan seperti pembakaran, transportasi

dan hasil pembuangan asap pabrik (Kusnoputranto, 2015).

Data jumlah kehadiran lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan pada kurun waktu Januari sampai Desember 2020 menunjukkan bahwa dari total seluruh lansia yang terdaftar di Puskesmas Banjarbaru Selatan yakni sebanyak 188 jiwa dengan rincian sasaran pra lansia yang berumur 45-59 tahun dengan jumlah sebanyak 82 jiwa dengan kunjungan sebanyak 65 jiwa, sasaran lansia yang berumur antara 60-69 tahun dengan jumlah sebanyak 66 jiwa dengan kunjungan sebanyak 44 jiwa, sasaran lansia yang berumur antara >70 tahun dengan jumlah sebanyak 40 jiwa dengan kunjungan sebanyak 27 jiwa. Pada kurun waktu Januari sampai Februari 2021 total lansia yang menderita ISPA meningkat sampai 190 jiwa.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada bulan April 2021, pada 15 rumah di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan yang diobservasi masih memiliki kondisi sanitasi lingkungan fisik rumah yang sangat tidak baik. Masih terdapat rumah yang semi permanen dan kondisi tidak layak yang tidak sesuai dengan persyaratan rumah sehat. Dimana ventilasi rumah yang kurang berfungsi dengan baik, bahkan ada rumah dengan ventilasi yang sangat buruk. Terkadang jendela yang jarang dibuka untuk pertukaran masuk dan keluarnya udara sehingga meningkatkan kelembaban di dalam rumah yang tidak baik untuk kesehatan. Luas bangunan kamar yang tidak sebanding dengan jumlah penghuninya sehingga menyebabkan *overcrowded*.

Berdasarkan data yang diperoleh, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Keberadaan Perokok Dalam Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru”.

## METODE PENELITIAN

Dalam penelitian kuantitatif, terdiri atas variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kondisi fisik rumah dan keberadaan perokok dalam rumah, sedangkan variabel terikat adalah kejadian ISPA pada lansia. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan sistem desain penelitian *crosssectional* yakni rancangan penelitian yang mencakup semua jenis penelitian yang pengukuran variabel dilakukan hanya satu kali, pada satu saat. Kata kunci pada bentuk rancangan ini adalah variabel bebas dan terikat diukur pada saat yang sama (Rosjidi, 2015).

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

Variabel	F	%
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Sarjana	14	17,9
SLTA	49	62,8
SMP	9	11,5
SD	6	7,7
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Pensiunan	18	23,1
Wiraswasta	41	52,6
Lain-lain	19	24,4
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	48	61,5
Perempuan	30	38,5
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2021

### 2. Analisis Univariat

Variabel	n	%
<b>Kejadian ISPA</b>		
ISPA	52	66,7
Tidak ISPA	26	33,3
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
<b>Ventilasi Rumah</b>		
Tidak Memenuhi Syarat	29	37,2
Memenuhi Syarat	49	62,8

<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
<b>Kelembaban Rumah</b>		
Tidak Memenuhi Syarat	14	17,9
Memenuhi Syarat	64	82,1
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Lantai Rumah</b>		
Tidak Memenuhi Syarat	31	39,7
Memenuhi Syarat	47	60,3
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
<b>Pencahayaan Rumah</b>		
Tidak Memenuhi Syarat	10	12,8
Memenuhi Syarat	68	87,2
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
<b>Langit-Langit Rumah</b>		
Tidak Memenuhi Syarat	32	41
Memenuhi Syarat	46	59
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
<b>Dinding Rumah</b>		
Tidak Memenuhi Syarat	0	0
Memenuhi Syarat	78	100
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
<b>Kepadatan Hunian</b>		
Tidak Memenuhi Syarat	28	35,9
Memenuhi Syarat	50	64,1
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
<b>Perokok Dalam Rumah</b>		
Ya	47	60,3
Tidak	31	39,7
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

### 3. Analisis Bivariat

#### a. Hubungan ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021

Tabel 1

Analisis ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021

Ventilasi Rumah	Kejadian ISPA Pada Lansia				Jumlah	%
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	21	72,4	8	27,6	29	100
Memenuhi Syarat	31	63,3	18	36,7	49	100
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>66,7</b>	<b>26</b>	<b>33,3</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

$p\text{-value} = 0,562 < \alpha=0,05$

#### b. Hubungan kelembapan rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021

Tabel 2

Analisis kelembapan rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021

Kelembaban Rumah	Kejadian ISPA Pada Lansia				Jumlah	%
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	10	71,4	4	28,6	14	100
Memenuhi Syarat	42	65,6	22	34,4	64	100
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>66,7</b>	<b>26</b>	<b>33,3</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

$p\text{-value} = 0,764 < \alpha=0,05$

#### c. Hubungan jenis lantai dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021

Tabel 3

Analisis jenis lantai dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021

Jenis Lantai	Kejadian ISPA Pada Lansia				Jumlah	%
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	25	80,6	6	19,4	31	100
Memenuhi Syarat	27	57,4	20	42,6	47	100
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>42</b>	<b>45</b>	<b>58</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

$p\text{-value} = 0,060 < \alpha=0,05$

**d. Hubungan pencahayaan rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

**Tabel 4**

**Analisis pencahayaan rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Pencahayaan Rumah	Kejadian ISPA Pada Lansia				Jumlah	%
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	6	60,0	4	40,0	10	100
Memenuhi Syarat	46	67,6	22	32,4	68	100
Total	52	66,7	26	33,3	78	100

$p\text{-value} = 0,724 < \alpha=0,05$

**e. Hubungan langit-langit rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

**Tabel 5**

**Analisis langit-langit rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Langit-Langit Rumah	Kejadian ISPA Pada Lansia				Jumlah	%
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	20	62,5	12	37,5	32	100
Memenuhi Syarat	32	69,6	14	30,4	46	100
Total	52	66,7	26	33,3	78	100

$p\text{-value} = 0,684 < \alpha=0,05$

**f. Hubungan kepadatan hunian kamar tidur dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

**Tabel 6**

**Analisis kepadatan hunian kamar tidur dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Kepadatan Hunian Kamar Tidur	Kejadian ISPA Pada Lansia				Jumlah	%
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	19	67,9	9	32,1	28	100
Memenuhi Syarat	33	66,0	17	34,0	50	100
Total	52	66,7	26	33,3	78	100

$p\text{-value} = 1,000 < \alpha=0,05$

**g. Hubungan perokok dalam rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

**Tabel 7**

**Analisis perokok dalam rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Perokok dalam Rumah	Kejadian ISPA Pada Lansia				Jumlah	%
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	44	93,6	3	6,4	47	100
Memenuhi Syarat	8	25,8	23	74,2	31	100
Total	52	66,7	26	33,3	78	100

$p\text{-value} = 0,000 < \alpha=0,05$

**PEMBAHASAN**

**1. Analisis Univariat**

**a. Kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Lansia tidak mengalami ISPA di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021.

**b. Ventilasi Rumah di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ventilasi rumah memenuhi syarat di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021.

**c. Kelembaban Rumah di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kelembaban rumah responden memenuhi syarat di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021.

**d. Jenis Lantai Rumah di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar jenis lantai rumah responden memenuhi syarat di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021.

**e. Pencahayaan Rumah di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pencahayaan rumah responden memenuhi syarat.

**f. Langit-langit Rumah di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar langit-langit rumah responden memenuhi syarat.

**g. Dinding Rumah di di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar

dinding rumah responden memenuhi syarat.

**h. Kepadatan Hunian Kamar Tidur di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kepadatan hunian kamar tidur responden memenuhi syarat.

**i. Keberadaan Perokok Dalam Rumah di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perokok dalam rumah sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021.

**2. Analisis Bivariat**

**a. Hubungan ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara luas ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,562 > \alpha = 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara luas ventilasi rumah dengan kejadian ISPA.

**b. Hubungan kelembapan rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara kelembapan rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-*

*value* sebesar  $0,764 > \alpha = 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara kelembapan rumah dengan kejadian ISPA.

**c. Hubungan jenis lantai dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis lantai dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,060 > \alpha = 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis lantai rumah dengan kejadian ISPA.

**d. Hubungan pencahayaan rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara pencahayaan rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,724 > \alpha = 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pencahayaan dalam rumah dengan kejadian ISPA.

**e. Hubungan langit-langit rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara langit-langit rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,684 > \alpha = 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan yang

bermakna antara langit-langit rumah dengan kejadian ISPA.

**f. Hubungan dinding rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021.**

Hasil observasi diperoleh semua dinding rumah responden memenuhi syarat karena sudah rapat terbuat dari semen, kalsibot, dan kayu yang rapat. Jenis dinding rumah yang permanen tidak menyebabkan masuknya udara dari celah-celah dinding dan tidak menyebabkan bakteri atau virus masuk melalui celah tersebut.

**g. Hubungan kepadatan hunian kamar tidur dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian kamar tidur dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $1,000 > \alpha = 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian kamar tidur dengan kejadian ISPA.

**h. Hubungan perokok dalam rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021**

Hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara perokok dalam rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Tahun 2021. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,000 < \alpha = 0,05$  yang berarti ada hubungan yang bermakna antara perokok dalam rumah dengan kejadian ISPA.

## **PENUTUP**

### **KESIMPULAN**

1. Kejadian ISPA pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan yang mengalami ISPA sebanyak 26 responden (33,3%).
2. Ventilasi Rumah di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan sebagian besar ventilasi rumah responden tidak memenuhi syarat sebanyak 29 rumah (37,2%)
3. Kelembaban rumah di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan sebagian besar kelembaban rumah responden memenuhi syarat sebanyak 64 rumah (82,1%).
4. Jenis lantai rumah di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan sebagian besar jenis lantai rumah responden memenuhi syarat sebanyak 47 rumah (60,3%).
5. Pencahayaan rumah di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan sebagian besar pencahayaan rumah responden memenuhi syarat sebanyak 68 rumah (87,2%).
6. Langit-langit rumah di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan sebagian besar langit-langit rumah responden memenuhi syarat sebanyak 46 rumah (59%) sedangkan tidak memenuhi syarat sebanyak 32 rumah (41%).
7. Dinding rumah di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan sebagian besar dinding rumah responden memenuhi syarat sebanyak 78 rumah (100%).
8. Kepadatan hunian kamar tidur di Wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan sebagian besar kepadatan hunian kamar tidur responden memenuhi syarat sebanyak 50 rumah (64,1%).
9. Keberadaan perokok dalam rumah di Wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan ada perokok dalam rumah sebagian besar responden sebanyak 47 rumah (60,3%).
10. Tidak ada hubungan ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,562$ .
11. Tidak ada hubungan kelembaban rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,764$ .
12. Tidak ada hubungan jenis lantai rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,060$ .
13. Tidak ada hubungan pencahayaan rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,724$ .
14. Tidak ada hubungan langit-langit rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,684$ .
15. Tidak ada hubungan kepadatan hunian kamar tidur dengan kejadian ISPA pada Lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan dengan nilai  $p\text{-value} = 1,000$ .
16. Ada hubungan keberadaan perokok dalam rumah dengan kejadian ISPA pada Lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000$ .

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis ucapkan terimakasih kepada Bapak Eddy Rahman, S.Kp.G, M.Kes selaku dosen pembimbing pertama dan Bapak Edy Ariyanto, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing kedua, yang telah membimbing Penulis dengan sebaik-baiknya sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan lancar dan baik. Dan Penulis juga ucapkan terimakasih kepada Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru, yang telah memberikan Penulis akses dan data untuk keperluan penelitian. Dan terakhir kepada para responden yang telah bersedia bekerja sama.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U.F. 2008. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Almatsier, S. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama. \_\_\_\_\_ . 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Annisa Firdausia. 2013. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gan Sehat Pontianak Tahun 2013*. [Online] Vol 2 (1), <http://www.ejournal.ikabina.ac.id/index.php/jgb/article/view/22> [diakses 17 Mei 2021]
- Aryanti. 2010. *Hubungan Antara Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu, dan Pola Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen Tahun 2010*. [Online] Vol 2 (1), <http://www.ejournal.ikabina.ac.id/index.php/jgb/article/view/22> [diakses 17 Mei 2021]
- Azwar, A.1990. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Mutiara.
- Badan Pusat Statistik. 2015. *Indikator Kesejahteraan Rakyat 2015*. Jakarta : BPS Indonesia.
- BPS Sumut. 2016. *Kabupaten Labuhanbatu dalam Angka 2016*. BPS Labuhanbatu.
- Badan Pusat Statistik. 2015. *Bilah Hilir dalam Angka 2016*. BPS Kabupaten Labuhanbatu.
- Bustan, M.N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka
- Cipta Chandra, B. 2007. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta :BukuKedokteran EGC.
- Hardiana, HS. 2014. *Pemanfaatan Gizi dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kusnanto, H. 2001. *Planet Kita, Kesehatan Kita (Laporan Komisi WHO Mengenai Kesehatan dan Lingkungan)*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Kusnopranto, H. & Dewi, S. 2000. *Kesehatan Lingkungan*. Depok : Universitas Indonesia.
- Kemendes RI. 2013. *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Jakarta: Dirjen Pengendalian Penyakit Penyebaran Lingkungan
- Kemendes RI. 2015. Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-
- Lan Lubis, dkk. 2019. *Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Keberadaan Perokok dalam Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Silo Bonto, Kecamatan Silau Laut, Kabupaten Asahan*. Vol 15 (1), <http://www.ejournal.poltekes.ac.id/index.php/jgb/article/view/22> [diakses 17 Mei 2021]
- Maryunani, A. 2010. *Imu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : TIM.
- Mennegethi. 2009. *Upper Respiratory Tractus Infection*<http://emedicine.medscape.com> [diakses 17 Mei 2021]
- Notoatmodjo. S. 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Nurrijal, 2009. *Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. <http://www.springerlink.com>
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Selatan: Selemba Medika.
- Permenkes RI No.829/Menkes/SK/VII/1999, tentang *Persyaratan Kesehatan Perumahan*. [diakses 17 Mei 2021]
- Prasetya, BY, 2005, *Mendesain Rumah Tropis*, PT. Trubus Agriwidya, Semarang.
- Pugud. 2008. *Patofisiologi ISPA*, <http://www.fkm.undip.ac.id>. [diakses 17 Mei 2021]
- Rafael, Ricca, Valdo; Castelinni, Givanni; Fioravanti Giulia; Losaoru, Carolina; Rotel A, Franscesco. (2015). *Emotional Eating In Anorexia Nervosa And Bulimia Nervosa*.

- Comprehensive Psychiatry 53 (3) 245-51.
- Rahmayatul, F. 2013. *Hubungan Lingkungan Dalam Rumah Terhadap ISPA Pada Balita*. Jakarta. (Data Online Google Scholar). Vol 2 (1), <http://www.ejournal.poltekes.ac.id/index.php/jgb/article/view/22> [diakses 17 Mei 2021]
- Ranuh, I. G. N. 1997. *Masalah ISPA Dang Kelangsungan Hidup Anak. Continuing Education Ilmu Kesehatan Anak*. Surabaya. (Data Online Google Scholar). Vol 12 (1), <http://www.ejournal.poltekes.akbidyilpp.ac.id/index.php/jgb/article/view/22> [diakses 17 Mei 2021].
- Resch. 2009. *The Impact of Respiratory Syncytial Virus Infection: A Prospective Study in Hospitalized Infants Younger than 2 Years*. <http://www.springerlink.com> (diakses 10 februari 2020 ).
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data*. Jakarta : Badan Litbangkes
- Sastra, SM & Marlina, E 2006. *Perencanaan dan Pengembangan Perumahan*, ANDI, Yogyakarta.
- Slamet, JS 2009, *Kesehatan Lingkungan*, Gajah Mada, Yogyakarta.
- Suryanto 2003, *Hubungan Sanitasi Rumah dan Faktor Intern Anak Balita dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya.
- Wijaya. 2014. *Hubungan Kebiasaan Merokok, Imunisasi Dengan Kejadian Penyakit Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Pabuaran Tumpeng Kota Tangerang*. Forum Ilmiah Volume 11 Nomor 3. Universitas Esa Unggul Jakarta. Puskesmas Bukit Sangkal Palembang. 2019. Jumlah penderita ISPA pada balita tahun 2016-2018. [diakses 17 Mei 2021].
- Yuli, A., Raini D.S., Wida, S. (2012). *Kebiasaan Ibu Dalam Pencegahan Primer Penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) Pada Balita Keluarga Non Gakin Di Desa Nanjung Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung: Universitas Pandjajaran*. Jurnal Gentle Birth, [Online] Vol 2 (1), <http://www.ejournal.ikabina.ac.id/index.php/jgb/article/view/22> [diakses 17/5/2021]