



**FAKTOR RISIKO KEJADIAN ISPA PADA ANAK
USIA 10-12 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PRABUMULIH BARAT**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : SALMA ATIYAH NINGRUM
NIM : 10011181520092**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**



**FAKTOR RISIKO KEJADIAN ISPA PADA ANAK
USIA 10-12 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PRABUMULIH BARAT**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**NAMA : SALMA ATIYAH NINGRUM
NIM : 10011181520092**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Faktor Risiko Kejadian ISPA pada Anak Usia 10-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 23 Juli 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Juli 2019

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua :

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes (Epid)

NIP. 198101212003121002

()

Anggota :

2. Inoy Trisnaini, S.K.M., M.KL.

NIP. 198809302015042003

()

3. Imelda Gernaui Purba, S.K.M., M.Kes.

NIP. 197502042014092003

()

4. Dwi Septiawati, S.K.M., M.KM.

NIP. 198912102018032001

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes.

NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Faktor Risiko Kejadian ISPA pada Anak Usia 10-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 23 Juli 2019.

Indralaya, Juli 2019

Pembimbing :

1. Yustini Ardillah, S.K.M, M.PH
NIP. 198807242019032015



LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2019

Yang bersangkutan,



Salma Atiyah Ningrum

NIM. 10011181520092

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan kasih dan sayang-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW yang telah mengantarkan kita dari zaman kegelapan ke zaman yang terang benderang ini.

Skripsi yang berjudul “Faktor Risiko Kejadian ISPA pada Anak Usia 10-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat” ini disusun untuk melengkapi syarat penyelesaian studi dalam rangka untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Dalam proses penyusunan skripsi ini penulis mendapatkan banyak dukungan, perhatian, bimbingan dan bantuan baik secara moril maupun materil. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini terutama kepada:

1. Kedua orangtua (Ayah dan Ibu) yang selalu memberikan do'a, semangat dan dukungan yang tiada hentinya.
2. Adik-adikku, Dila dan Raihan yang senantiasa memberikan semangat dan dukungannya.
3. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Yustini Ardillah S.KM, M.PH selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan masukan, dukungan, waktu, semangat dan bimbingannya.
5. Para dosen beserta staff civitas Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Kepala Dinas Kesehatan Kota Prabumulih dan Kepala Puskesmas Prabumulih yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian.
7. Sahabat-sahabat terbaikku Santa Febbila, Putri Ramadiana, Patricia Miranda Jauhari, Erina Fitriani, Indah Anggraini, Krisna Dita Pangestika, Nurwita

Maharani, Rizki Ramadhani, Dani Ravinsyah dan Anes yang selalu memberikan semangat dan menjadi pendengar yang baik.

8. Teman seperjuanganku Yuli, Metak, Rona, Andi Novi, Desi, Widi, Abla dan Agis yang selalu memberikan semangat untuk tidak pernah lelah berjuang demi masa depan yang cerah.
9. Teman-teman seperbimbingan yang selalu menyemangati untuk tidak menunda menyelesaikan skripsi ini.
10. Rekan-rekan mahasiswa S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan semangat, motivasi dan bantuannya dalam penyusunan skripsi ini.

Sesungguhnya masih banyak lagi pihak yang membantu, namun penulis tidak sempat untuk menyebutkan satu persatu disini. Oleh karena itu, penulis memohon maaf dan mengucapkan terima kasih atas segala bantuan dan kebaikannya.

Indralaya, Juli 2019

Salma Atiyah Ningrum

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Luar	
Halaman Sampul Dalam	
Halaman Judul	
Halaman Ringkasan (Abstrak Indonesia)	i
Halaman Ringkasan (Abstrak Inggris).....	ii
Halaman Pernyataan Integritas (Bebas Plagiat).....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Halaman Persetujuan.....	v
Riwayat Hidup.....	vi
Kata Pengantar dan Ucapan Terima Kasih.	vii
Halaman Pernyataan Publikasi Ilmiah.....	ix
Daftar Isi.	x
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Gambar.	xiv
Daftar Singkatan	xv
Daftar Lampiran	xvi

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Peneliti.....	5
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	6
1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih	6
1.4.4 Bagi Puskesmas Prabumulih Barat	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1 Lingkup Lokasi	6
1.5.2 Lingkup Materi	6
1.5.3 Lingkup Waktu	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	7
2.2 Etiologi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	8
2.3 Patogenesis Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	9
2.4 Klasifikasi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)	10
2.5 Gejala Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)	13
2.6 Penularan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	14

2.7 Pencegahan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	15
2.8 Faktor Risiko yang Mempengaruhi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	15
2.9 Penelitian Terkait	29
2.10 Kerangka Teori.....	32

BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep	33
3.2 Definisi Operasional.....	34
3.3 Hipotesis.....	39

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian.....	40
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	40
4.2.1 Populasi Penelitian.....	40
4.2.2 Sampel Penelitian	40
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	43
4.3.1 Jenis Pengumpulan Data.....	43
4.3.2 Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	43
4.4 Pengolahan Data.....	46
4.5 Analisis dan Penyajian Data.....	47
4.5.1 Analisis Data.....	47
4.5.2 Penyajian Data	50

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	51
5.2 Hasil Penelitian	53
5.2.1 Analisis Univariat	53
5.2.2 Analisis Bivariat	59
5.2.3 Analisis Multivariat	66

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian	72
6.2 Pembahasan	72

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan.....	86
7.2 Saran.....	88

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terkait.....	29
Tabel 4.1	Besar Sampel dalam Penelitian Sebelumnya berdasarkan Faktor Risiko Terjadinya Keluhan ISPA	42
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA pada Anak Usia 10-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	54
Tabel 5.2	Distribusi Statistik Berdasarkan Variabel Pencahayaan Alami.....	54
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Pencahayaan Alami di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	55
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Jenis Lantai di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	55
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Jenis Dinding di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	55
Tabel 5.6	Distribusi Statistik Berdasarkan Variabel Luas Ventilasi.....	56
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Luas Ventilasi di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	56
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Jenis Atap di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	57
Tabel 5.9	Distribusi Statistik Berdasarkan Variabel Kelembaban.....	57
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Kelembaban di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	57
Tabel 5.11	Distribusi Statistik Berdasarkan Variabel Suhu.....	58
Tabel 5.12	Distribusi Frekuensi Suhu di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	58
Tabel 5.13	Distribusi Statistik Berdasarkan Variabel Kepadatan Hunian.....	59
Tabel 5.14	Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih.....	59
Tabel 5.15	Hubungan Pencahayaan Alami dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	60
Tabel 5.16	Hubungan Lantai dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	60
Tabel 5.17	Hubungan Dinding dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	61
Tabel 5.18	Hubungan Ventilasi dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	62

Tabel 5.19 Hubungan Atap dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	62
Tabel 5.20 Hubungan Kelembaban dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	63
Tabel 5.21 Hubungan Suhu dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	64
Tabel 5.22 Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.....	65
Tabel 5.23 Hasil Seleksi Bivariat.....	66
Tabel 5.24 Pemodelan Awal.....	67
Tabel 5.25 Perubahan Prevalence Ratio (PR) tanpa Variabel Pencahayaan Alami.....	68
Tabel 5.26 Perubahan Prevalence Ratio (PR) tanpa Variabel Lantai.....	69
Tabel 5.27 Perubahan Prevalence Ratio (PR) tanpa Variabel Ventilasi.....	69
Tabel 5.28 Perubahan Prevalence Ratio (PR) setelah Variabel Ventilasi masuk kembali.....	70
Tabel 5.29 Final Model Analisis Multivariat.....	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Etiologi Penyakit ISPA.....	8
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	32
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.	33
Gambar 4.1 Penentuan titik pengukuran penerangan umum dengan luas kurang dari 10m ²	44
Gambar 4.2 Penentuan titik pengukuran penerangan umum dengan luas antara 10 m ² sampai 100 m ²	44
Gambar 4.3 Penentuan titik pengukuran penerangan umum dengan luas lebih dari 100 m ²	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 Administrasi Surat Menyurat

Lampiran 3 Hasil Pengukuran

Lampiran 4 Output SPSS

Lampiran 5 Dokumentasi

Lampiran 6 Lembar Bimbingan

Salma Atiyah Ningrum

FAKTOR RISIKO KEJADIAN ISPA PADA ANAK USIA 10-12 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PRABUMULIH BARAT

xvi+ 88 Halaman, 31 Tabel, 6 Gambar, 6 Lampiran

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Akut adalah penyakit saluran pernapasan akut yang meliputi saluran pernapasan pada bagian atas serta bawah. Data di Puskesmas Prabumulih Barat, tahun 2017 angka kejadian ISPA pada anak yang berusia 10-14 tahun mencapai 562 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko dengan kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Barat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Barat. Populasi penelitian ini adalah seluruh rumah tangga yang memiliki anak usia 10-12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Barat. Teknik pengambilan sampel yaitu teknik *purposivesampling*. Analisa data yaitu menggunakan analisis univariat, bivariat (uji *Chi-square*) dan multivariat. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara jenis dinding (p -value = 0,031), jenis atap (p -value = 0,006), kelembaban (p -value = 0,002), suhu (p -value = 0,029) dan kepadatan hunian (p -value = 0,018) dengan kejadian ISPA. Sedangkan tidak ada hubungan antara pencahayaan alami (p -value = 0,776), jenis lantai (p -value = 0,872) dan luas ventilasi (p -value = 0,832) dengan kejadian ISPA. Hasil analisis multivariat yaitu variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian ISPA adalah jenis atap setelah dikontrol dengan variabel luas ventilasi, jenis dinding, suhu, kelembaban dan kepadatan hunian. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jenis dinding, jenis atap, kelembaban, suhu dan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA. Faktor yang paling dominan terhadap kejadian ISPA adalah jenis atap. Disarankan untuk masyarakat agar membuka jendela setiap hari di pagi hari untuk menjaga keseimbangan sirkulasi udara dan kelembaban di udara agar dapat tetap stabil.

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection is an acute respiratory tract disease that includes upper and lower respiratory tract. Data in Prabumulih Barat Health Center, in 2017 incidence of ARI children aged 10-14 years reached 562 cases. This study aims to analyze risk factors with incidence of ARI in children aged 10-12 years in the working area of Prabumulih Barat Health Center. This research was a quantitative study with cross sectional design. Research location in the working area of Prabumulih Barat Health Center. The population was all households that have children aged 10-12 years. The sampling technique was purposive sampling. Data analysis used univariate, bivariate (Chi-square) and multivariate analysis. The results of bivariate analysis showed there was a relationship between wall type (p -value = 0.031), roof type (p -value = 0.006), humidity (p -value = 0.002), temperature (p -value = 0.029) and occupancy density (p -value = 0.018) with incidence of ARI. While there was no relationship between natural lighting (p -value = 0.776), floor type (p -value = 0.872) and ventilation area (p -value = 0.832) with incidence of ARI. The results of multivariate analysis that the most dominant variable was roof type after being controlled by variable ventilation area, wall type, temperature, humidity and occupancy density. It concluded, there was a relationship between wall type, roof type, humidity, temperature and occupancy density with incidence of ARI. The most dominant factor incidence of ARI was roof type. It was recommended for public to open windows every day to maintain a balance of air circulation and humidity to remain stable.

Mengetahui,

Indralaya, July 2019

Koordinator Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Pembimbing



Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes
NIP. 197806282009122004



Yustini Ardillah, S.KM., M.PH
NIP. 198807242019032015

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ISPA atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut adalah infeksi akut yang menyerang salah satu atau lebih bagian dari saluran pernapasan yang dimulai dari hidung sampai alveoli termasuk adneksanya seperti sinus, rongga telinga bagian tengah dan pleura yang dapat berlangsung selama 14 hari. ISPA adalah salah satu penyakit yang paling sering diderita pada anak-anak dan juga balita (Kemenkes RI, 2017).

ISPA atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut adalah penyakit yang cukup tinggi yang dapat mengakibatkan kesakitan hingga kematian di seluruh dunia. Kira-kira hampir 7 juta anak meninggal akibat penyakit ISPA setiap tahunnya. Kasus ISPA terbanyak yaitu terjadi di negara Bahamas (33%), Romania (27%), Timor Leste (21%), Afganistan (20%), Laos (19%), Madagascar (18%), Indonesia (16%) dan India (13%) (WHO, 2015).

Terdapat lima Provinsi dengan prevalensi ISPA tertinggi di Indonesia yaitu Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%) dan Jawa Timur (28,3%). Penyakit ISPA lebih banyak dialami kelompok pada penduduk yang kondisi ekonominya menengah kebawah (Kemenkes RI, 2013). Data yang didapatkan pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, kasus ISPA di Indonesia terdapat 511.434 kasus. Sumatera Selatan adalah salah satu provinsi yang ada di Indonesia terdapat kasus ISPA yang tinggi dengan kasus ISPA sebanyak 13.345 kasus (Kemenkes RI, 2017).

Hasil RISKESDAS pada tahun 2013 yaitu penyakit ISPA masih menjadi masalah kesehatan utama di negara Indonesia, pada tahun 2013 prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 25%. Prevalensi ISPA di Provinsi Sumatera Selatan yaitu 20,2%. Infeksi saluran pernapasan akut atau ISPA dapat disebabkan bakteri atau virus. Penyakit ISPA yang diawali dengan panas pada tubuh disertai oleh satu gejala atau lebih seperti tenggorokan sakit/nyeri telan, batuk kering/berdahak dan

pilek. *Period prevalence* penyakit ISPA dapat dihitung dengan kurun waktu dalam 1 bulan terakhir.

Kota Prabumulih merupakan salah satu kota yang ada di Sumatera Selatan. Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, penyakit ISPA adalah salah satu penyakit yang berada di urutan pertama dari 10 penyakit yang terbanyak. Angka kejadian ISPA selama 3 tahun berturut-turut mengalami kenaikan yaitu pada tahun 2015 angka kejadian ISPA mencapai 9.198 kasus, tahun 2016 mencapai 15.036 kasus dan tahun 2017 mencapai 15.045 kasus (Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, 2017).

Puskesmas Prabumulih Barat merupakan salah satu Pusat Layanan Kesehatan Masyarakat yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih. Berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Prabumulih Barat, penyakit ISPA masih menjadi nomor 1 dari 10 penyakit terbanyak, di tahun 2017 angka kejadian ISPA mencapai 5.551 kasus dan pada anak yang berusia 10-14 tahun angka kejadian ISPA mencapai 562 kasus. Wilayah Kerja yang berada di Puskesmas Prabumulih Barat mempunyai 3 wilayah kerja yaitu Kelurahan Prabumulih, Kelurahan Muntang Tapus dan Kelurahan Patih Galung (Laporan Puskesmas Prabumulih Barat, 2017).

Anak merupakan individu yang unik, dimana mereka mempunyai kebutuhan yang berbeda sesuai dengan tahapan-tahapan usianya. Anak usia 7-12 tahun merupakan anak usia sekolah dasar yaitu anak yang berada dalam masa-masa peralihan dimana mereka mulai belajar mandiri dan mengenal lingkungan lebih luas. Pada anak sekolah dasar, peran orang tua cenderung berimbang antara ayah dan ibu dan lingkungan menjadi faktor yang cukup besar mempengaruhi kesehatannya (Cahyaningsih, 2011).

Secara umum terdapat 3 faktor risiko terjadinya ISPA yaitu faktor perilaku, faktor individu anak, serta faktor lingkungan. Untuk faktor perilaku biasanya berhubungan dengan penanggulangan dan pencegahan penyakit ISPA pada anak. Faktor individu anak seperti usia anak, jenis kelamin anak, berat bayi lahir rendah status gizi dan status imunisasi. Faktor lingkungan seperti kondisi fisik rumah, kepadatan hunian rumah juga pencemaran udara didalam rumah (Sofia, 2017).

Menurut WHO (2002) yaitu 23% dari seluruh kematian disebabkan karena faktor lingkungan. Kemungkinan dari risiko ini tidak terjadi pada seluruh usia tetapi pada usia tertentu. Anak-anak merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap efek dari pajanan lingkungan dan proporsi kematian terhadap anak yang berkaitan pada faktor lingkungan yaitu 36%.

Faktor lingkungan merupakan faktor risiko terjadinya penyakit yang berbasis lingkungan contohnya penyakit ISPA. Lingkungan fisik rumah sangat berhubungan erat terhadap tempat tinggal sehari-hari anak, jika lingkungan tempat keluarga untuk berkumpul dan bermain tidak sehat dikarenakan adanya infeksi yang disebabkan oleh bakteri ataupun virus, maka bisa menimbulkan berbagai macam penyakit yang salah satunya yaitu penyakit ISPA (Jayanti et.al, 2018). Lingkungan fisik rumah yang mempengaruhi kejadian pada ISPA antara lain pencahayaan, lantai, atap, dinding, ventilasi, suhu, kelembaban dan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat merupakan faktor risiko dari terjadinya penyakit ISPA (Direktorat Jenderal PP dan PL Departemen Kesehatan RI, 2004).

Faktor lingkungan rumah yang salah satunya adalah kepadatan hunian rumah. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 yaitu tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan, kepadatan hunian rumah yaitu luas ruang tidur minimal 8 m² dan tidak dibolehkan untuk digunakan lebih dari pada 2 orang. Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Solomon et.al. (2018) menyatakan adanya hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian ISPA. Karena tingginya penyakit ISPA yaitu pada anak yang tinggal di dalam ruangan lebih dari 2 orang.

Beberapa penelitian sebelumnya yaitu penelitian yang telah dilakukan oleh Mahendrayasa & Farapti (2018) menunjukkan bahwa kondisi fisik rumah seperti pencahayaan alami, atap rumah dan ventilasi rumah yaitu ada hubungan antara pencahayaan alami, atap rumah dan ventilasi rumah dengan kejadian ISPA. Penelitian yang dilakukan oleh Wayangkau et.al (2015) menunjukkan kondisi fisik rumah seperti lantai, dinding dan atap rumah ada hubungannya dengan kejadian ISPA. Dan menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Syam & Ronny (2016) mengenai faktor risiko kejadian ISPA bahwa kelembaban, suhu dan pencahayaan merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kejadian ISPA.

Faktor risiko yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah faktor lingkungan fisik rumah yang meliputi pencahayaan alami, jenis lantai, jenis dinding, luas ventilasi, jenis atap, kelembaban, suhu udara dan kepadatan hunian rumah. Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk menganalisis faktor risiko kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang, dari data yang didapatkan di Puskesmas Prabumulih Barat, penyakit ISPA selalu menduduki peringkat pertama 3 tahun terakhir mulai dari tahun 2015-2017. Di tahun 2017 pada anak yang berusia 10-14 tahun kejadian ISPA mencapai 562 kasus. Pada anak usia 7-12 tahun, lingkungan menjadi faktor yang cukup besar untuk mempengaruhi kesehatannya karena anak-anak merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap efek dari pajanan lingkungan dan proporsi kematian terhadap anak yang berkaitan pada faktor lingkungan yaitu 36%. Lingkungan fisik rumah sangat berhubungan erat terhadap tempat tinggal sehari-hari anak, jika lingkungan tempat keluarga untuk berkumpul dan bermain tidak sehat dikarenakan adanya infeksi yang disebabkan oleh bakteri ataupun virus, maka bisa menimbulkan berbagai macam penyakit yang salah satunya yaitu penyakit ISPA. Lingkungan fisik rumah yang mempengaruhi kejadian pada ISPA antara lain pencahayaan, lantai, atap, dinding, ventilasi, suhu, kelembaban dan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat merupakan faktor risiko dari terjadinya penyakit ISPA. Dengan demikian rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor risiko kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pencahayaan alami, jenis lantai, jenis dinding, luas ventilasi, jenis atap, kelembaban, suhu dan kepadatan hunian dalam rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.
3. Menganalisis hubungan antara pencahayaan alami dengan kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.
4. Menganalisis hubungan antara jenis lantai dengan kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.
5. Menganalisis hubungan antara jenis dinding dengan kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.
6. Menganalisis hubungan antara luas ventilasi dengan kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.
7. Menganalisis hubungan antara jenis atap dengan kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.
8. Menganalisis hubungan antara kelembaban rumah dengan kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.
9. Menganalisis hubungan antara suhu rumah dengan kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.
10. Menganalisis hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.
11. Mengetahui faktor yang paling dominan terhadap kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menjadi bahan pembelajaran, menambah pengetahuan dan wawasan penulis dalam mengetahui faktor risiko kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- a. Dapat menambah bahan bacaan atau referensi yang dimanfaatkan untuk bahan pengembangan ilmu pengetahuan.
- b. Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan studi literatur yang diharapkan bermanfaat untuk mengetahui faktor risiko kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun.

1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih

Dapat bermanfaat untuk Dinas Kesehatan Kota Prabumulih sebagai bahan informasi yang dapat dijadikan pedoman untuk penanggulangan dan program kepedulian terhadap kejadian ISPA yang ada di Kota Prabumulih.

1.4.4 Bagi Puskesmas Prabumulih Barat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam pengambilan kebijakan program kepada Puskesmas Prabumulih Barat khususnya pada bidang tatalaksana P2 ISPA dan menyusun upaya kesehatan lingkungan dalam mencegah penyakit ISPA.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Prabumulih Barat Kota Prabumulih.

1.5.2 Lingkup Materi

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor risiko kejadian ISPA pada anak usia 10-12 tahun yang dibatasi pada faktor lingkungan fisik rumah yang meliputi pencahayaan alami, jenis lantai, jenis dinding, luas ventilasi, jenis atap, kelembaban, suhu dan kepadatan hunian rumah.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan April-Mei 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, A. Irwan. 2012. *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Anak Balita di Kabupaten Wonosobo Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*, [Tesis]. Universitas Indonesia, Depok.
- Agungnisa, Adhasari. 2019. 'Faktor Sanitasi Fisik Rumah yang Berpengaruh terhadap Kejadian ISPA pada Balita di Desa Kalianget Timur', *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, vol. 11, no. 1, pp. 1-9.
- Asghar, S.A., et.al. 2017. 'Prevalence of Acute Respiratory Infections Among Children Under Five Years of Age Attending Rural Health Training Centre of Era's Lucknow Medical College and Hospital', *International Journal of Community Medicine and Public Health*, vol. 4, no. 10, pp. 3752-3756.
- Badan Standardisasi Nasional. 2004. *SNI 16-7062-2004: Pengukuran Intensitas Penerangan di Tempat Kerja*. Indonesia.
- Broaddus, V.C., et.al. 2015. *Murray & Nadel's Textbook of Respiratory Medicine E-book* [on line]. Elsevier Health Sciences, dari: <https://books.google.co.id/books?id=Hux1BwAAQBAJ> [12 Juni 2019].
- Cahyaningsih, Sulisty, Dwi. 2011. *Pertumbuhan Perkembangan Anak dan Remaja*. TIM: Jakarta.
- Canadian Lung Association. 2016. *Heat and Humidity* [on line]. Dari: <https://www.lung.ca/news/expert-opinions/pollution/heat-and-humidity> [12 Juni 2019].
- Choube, Atul et.al. 2014. 'Potential Risk Factors Contributing to Acute Respiratory Infection in Under Five Age Group Children', *International Journal of Medical Science and Public Health*, vol. 3, no. 11, pp. 1385-1388.
- Dinas Kesehatan Kota Prabumulih. 2017. *Profil Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2017*. Dinkes Prabumulih: Prabumulih.
- Direktorat Jenderal PP dan PL Departemen Kesehatan RI. 2004. *Pedoman Pemberantasan Penyakit ISPA untuk Penanggulangan Pneumonia*. Depkes RI: Jakarta.
- Dongky, Patmawati., & Kadrianti. 2016. 'Faktor Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA Balita di Kelurahan Takatidung Polewali Mandar', *Unnes Journal of Public Health*, vol. 5, no.4.
- Farieda, A. 2009. *Particulate Matter (PM10) Dalam Rumah Terhadap ISPA pada Balita (Studi pada Pemukiman Sekitar Kawasan Industri di Kecamatan Ciwandan Kota Cilegon Provinsi Banten Tahun 2009)*, [Skripsi]. Universitas Indonesia.

- Goel, K. et.al. 2012. 'A Cross Sectional Study on Prevalence of Acute Respiratory Infections in Under-Five Children of Meerut District, India', *Journal Community Medicine Health Education*, vol. 2, no. 9, pp. 2161-2165.
- Halim, Fitria. 2012. *Hubungan Faktor Lingkungan Fisik dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Pekerja di Industri Mebel Dukuh Tukrejo, Desa Bondo, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara, Propinsi Jawa Tengah 2012*, [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Hayati, Rizki, Z. 2017. *Hubungan Konsentrasi PM10 dan Faktor Lingkungan Dalam Rumah dengan Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas Rawa Terate Kecamatan Cakung Tahun 2017*, [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Higienis. 2016. 'Humidity Guide', *Higienis Indonesia* [on line]. Dari: <http://higienis.com/beta/wp-content/uploads/2016/12/Humidity-Guide.pdf> [9 Juni 2019].
- Irawan, T. 2015. 'Kajian Kualitas Lingkungan terkait Kejadian ISPA di Kelurahan Simbang Kulon Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan', *Pena Medika Jurnal Kesehatan*, vol. 5, no. 1, pp. 84-95.
- Jayanti, D.I., Taufik, A., & Destanul, A. 2018. 'Pengaruh Lingkungan Rumah terhadap ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Haloban Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2017', *Jurnal JUMANTIK*, vol. 3, no. 2, pp. 63-77.
- Kasjono, H.S. et.al. 2011. *Penyehatan Pemukiman*. Gosyen Publishing: Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2002. *Pedoman Pemberantasan Penyakit ISPA untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita*. Kemenkes RI: Jakarta.
- _____. 2013. *Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS*. Balitbang Kemenkes RI: Jakarta.
- _____. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia*. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 1999. *Persyaratan Kesehatan Rumah*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kurniawan, L. & Israr, Y. A. 2009. *Pneumonia pada Dewasa (pp. 0-14)*. Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Riau.
- Lameshow, et.al. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Gajah Mada University Press: Yogyakarta.

- Lebuan, Anthony W. & Agus Somia. 2017. 'Faktor yang Berhubungan dengan ISPA pada Siswa Taman Kanak-Kanak di Kelurahan Dangin Puri Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2014', *E-Jurnal Medika*, vol. 6, no. 6, pp. 1-8.
- LPEM FEUI. 2009. *Indonesia Economic Outlook 2010: Ekonomi Makro, Demografi, Ekonomi Syariah*. Gramedia Widiasarana Indonesia. Dari: <https://books.google.co.id/books?id=X3EmXG9d70C> [21 Desember 2018].
- Mahendrayasa, I. Gusti A.P. & Farapti. 2018. 'Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Atas pada Balita di Surabaya', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, vol. 6, no. 3, pp. 227-235.
- Munaya, Ema, F. 2013. *Faktor Risiko Kejadian ISPA Non Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Magersari, Kecamatan Magelang Selatan, Kota Magelang, Jawa Tengah Tahun 2013*, [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Muttaqin, Arif. 2007. *Buku Ajar: Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Ningrum, Evytrisna K. 2015. 'Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian ISPA Non Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Pinang', *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat*, vol. 2, no. 2, pp. 72-76.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta: Jakarta.
- _____. 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nurjazuli, Widyaningtyas. 2009. 'Faktor Risiko Dominan Kejadian Pneumonia pada Balita', *Jurnal Respirologi Indonesia*, vol. 29, no.2.
- Oktaviani, Della., Nur, A.F. dan Imelda G.P. 2010. 'Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku Keluarga terhadap Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Cambai Kota Prabumulih Tahun 2010', *Jurnal Pembangunan Manusia*, vol. 4, no. 3, pp. 239-253.
- Padmonobo, H. et.al. 2012. 'Hubungan Faktor-Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang Kabupaten Brebes', *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, vol. 11, no. 2, pp. 194-198.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Puskesmas Prabumulih Barat. 2017. *Laporan Puskesmas Prabumulih Barat Tahun 2017*. Prabumulih.

- Putri, Melani., & Melani, R.M. 2019. 'Pengaruh Lingkungan Fisik Rumah terhadap Kejadian ISPA pada Balita di Kecamatan Ciwandan Kota Cilegon periode Juli-Agustus 2016', *Tarumanegara Medical Journal*, vol. 1, no. 2, pp. 389-394.
- Rahajoe, N. 2008. *Buku Ajar Respirologi Anak, Edisi Pertama*. Badan Penerbit IDAI: Jakarta.
- Rahayu, Irma., Nani, Yuniar., & Andi, Faizal., F. 2018. 'Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2017', *JIMKESMAS*, vol. 3, no. 3, pp. 1-12.
- Ramani, V.K., Pattankar, J. & Puttanhonnappa, S. K. 2016. 'Acute Respiratory Infections among Under-Five Age Group Children at Urban Slums of Gulbarga City: A longitudinal Study', *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, vol. 10, no. 5.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Prevalensi ISPA, Pneumonia, Tb dan Campak*. Departemen Kesehatan RI: Jakarta.
- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Sari, N. L. E., Marlinae, L. & Noor, F. A. 2016. 'Hubungan Kesehatan Rumah Tinggal terhadap Kejadian Pneumonia Balita di Desa Sambangan Kecamatan Bati-Bati Kabupate Tanah Laut', *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat*, vol. 1, no. 1, pp. 34-43.
- Sofia. 2017. 'Faktor Risiko Lingkungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar', *Aceh Nutrition Journal*, vol. 2, no. 1, pp. 43-50.
- Solomon, Oluremi, O. et.al. 2018. 'Prevalence and Risk Factors of Acute Respiratory Infection Among Under Fives in Rural Communities of Ekiti State, Nigeria', *Global Journal Medicine and Public Health*, vol. 7, no. 7, pp. 1-12.
- Suryani, I., Edison, & Nazar, J. 2015. 'Hubungan Lingkungan Fisik dan Tindakan Penduduk dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya', *Jurnal Kesehatan Andalas*, vol. 4, no. 1, pp. 157-167.
- Syam, Dedi M. & Ronny. 2016. 'Suhu, Kelembaban dan Pencahayaan sebagai Faktor Risiko Kejadian Penyakit ISPA pada Balita di Kecamatan Balaesang, Kabupaten Donggala', *Higiene*, vol. 2, no. 3, pp. 133-139.
- Togelang, M.R., Warouw, F. & Joseph, W. B. 2018. 'Hubungan antara Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Kalinaun Kabupaten Minahasa Utara', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 7, no.3, pp. 1-7.

Wayangkau Erich, C., Anton, W. & Tiurma, P.T., S. 2015. 'The Correlation of Physical of A House To The Acute Respiratory Tract Infection (Arti) Cases on Toddler at Nendali Village, East Sentani District', *International Journal of Research In Medical and Health Sciences*, vol. 5, no. 4, pp. 1-7.

Yuslinda WaOde, Yasnani., & Ririn Teguh A. 2017. "Hubungan Kondisi Lingkungan Dalam Rumah dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Masyarakat di Kelurahan Ranomeeto Kecamatan Ranomeeto Tahun 2017", *JIMKESMAS*, vol. 6, no. 5, ISSN:2502-731X.

Yusuf, M., Sudayasa, I. P. & Nurtamin, T. 2016. 'Hubungan Lingkungan Rumah dengan Kejadian ISPA pada Masyarakat Pesisir Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli Tahun 2014', *Jurnal Medula*, vol. 3, no. 2, pp. 239-248.

World Health Organization. 2002. *Preventing Disease Through Healthy Environment* [on line]. Dari: <http://www.who.int>. [23 Maret 2019].

. 2007. *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang Cenderung Menjadi Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan* [on line]. Dari: <http://www.who.int>. [21 Desember 2018].

. 2015. *World Health Statistics 2015*. [on line]. Dari: <http://www.who.int>. [21 Desember 2018].