



**HUBUNGAN KONDISI LINGKUNGAN FISIK RUMAH TERHADAP
KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MUARA BATUN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR**

SKRIPSI

**OLEH
DEVANNY AGUSTIN
NIM. 10011281721080**

**PROGRAM STUDI (S1) KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**



**HUBUNGAN KONDISI LINGKUNGAN FISIK RUMAH TERHADAP
KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MUARA BATUN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk mengikuti ujian skripsi

**OLEH
DEVANNY AGUSTIN
NIM. 10011281621080**

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

2020

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Mei 2020**

DEVANNY AGUSTIN

**Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita
Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir**

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) menempati posisi pertama dalam 10 kelompok penyakit terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir. Insidensi ISPA di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun pada tahun 2016 sebesar 29,6% per 1000 balita menjadi 47,8% per 1000 balita pada tahun 2018. Kondisi lingkungan fisik rumah merupakan faktor risiko terjadinya ISPA. Lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menjadi lingkungan yang tepat bagi pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri penyebab ISPA. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kondisi lingkungan fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada balita. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross-sectional*, sampel diambil menggunakan teknik *Cluster Sampling* dan untuk menentukan jumlah unit sampel pada setiap *cluster* menggunakan *Proportional*. Jumlah sampel sebanyak 106 balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir. Analisis data dilakukan secara bertahap yakni analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dan analisis multivariat jenis regresi logistik ganda model prediksi. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif (*p-value* 0,001), kepadatan hunian rumah (*p-value* 0,000), luas ventilasi (*p-value* 0,000), kelembaban (*p-value* 0,001), intensitas pencahayaan alami (*p-value* 0,000), suhu ruangan (*p-value* 0,000), jenis lantai (*p-value* 0,000), jenis dinding (*p-value* 0,000) dan keberadaan plafon (*p-value* 0,000) dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir. Tidak terdapat hubungan antara usia balita (*p-value* 0,132) dan jenis kelamin (*p-value* 0,834) dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir. Dapat disimpulkan dari hasil analisis multivariat bahwa variabel kepadatan hunian rumah merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun dengan $PR = 5,721$ artinya balita yang tinggal di rumah dengan kepadatan hunian rumah yang tidak memenuhi syarat berisiko memiliki peluang 5,721 kali lebih tinggi untuk menderita ISPA dibandingkan dengan balita yang tinggal di rumah dengan kepadatan hunian rumah yang memenuhi syarat setelah dikontrol oleh variabel luas ventilasi dan suhu ruangan. Peneliti menyarankan agar masyarakat menerapkan PHBS, membersihkan rumah dan mempunyai kebiasaan membuka jendela setiap hari.

Kata kunci : ISPA, Kondisi Lingkungan Fisik Rumah, Kepadatan Hunian Rumah

**ENVIRONMENTAL HEALTH
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Skripsi, May 2020**

DEVANNY AGUSTIN

The Relationship Between Physical Environment Conditions of The House and ARI Occurrence in Toddlers in The Work Area of Muara Batun Health Center, Ogan Komering Ilir Regency

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection (ARI) the first position in the ten most disease groups in the work area of Muara Batun Health Center, Ogan Komering Ilir Regency. The incidence rate of ARI in Muara Batun Health Center in 2016 was 29.6% per 1,000 children to 47.8% per 1000 children in 2018. The condition of the physical environment of the house is a risk factor for the occurrence of ARI. The physical environment of the house that does not meet health requirements can be the right environment for the growth and reproduction of bacteria that cause ARI. This study aimed to analyze the relationship between the physical environment condition of the home to ARI events in infants. This study used a cross-sectional study design, samples were taken using cluster sampling techniques and to determine the number of sample units in each cluster using Proportional Cluster Sampling. The number of samples was 106 children under five in the work area of Muara Batun Health Center, Ogan Komering Ilir Regency. Data analysis was carried out in stages, namely univariate analysis, bivariate analysis using the chi-square test and multivariate analysis of multiple logistic regression types of prediction models. The results show that there is a relationship between exclusive breastfeeding (p-value 0.001), residential density (p-value 0,000), ventilation (p-value 0,000), humidity (p-value 0.001), natural lighting intensity (p-value 0,000), room temperature (p-value 0,000) p-value 0,000), floor type (p-value 0,000), wall type (p-value 0,000) and ceiling (p-value 0,000) with ARI events in infants in the work area of Muara Batun Health Center, Ogan Komering Ilir Regency. There was no relationship between the age of children under five (p-value 0.132) and gender (p-value 0.834) with ARI events in infants in the work area of Muara Batun Health Center, Ogan Komering Ilir Regency. It can be concluded from the results of multivariate analysis that the variable of residential density is the most dominant variable associated with ARI incidence in infants in the work area of Muara Batun Health Center with PR = 5,721, means that children under five who live in a house with a density of housing that do not meet the requirements are at risk of having a 5,721 times higher chance of suffering from ARI compared to children under five who live in a house with a population density that meets the requirements after being controlled by the variable area of ventilation and room temperature.. Researchers suggest for parents who have toddlers to improve the early alert system for ARI, improve the physical condition of the home environment and have the habit of opening windows every day.

Keywords: ARI, House Physical Environmental Conditions, House Dwelling Density

HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal ini dengan judul "Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir" telah disetujui untuk diseminarkan pada tanggal 13 Agustus 2020.

Indralaya, Agustus 2020

Pembimbing :

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

)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 14 Agustus 2020 dan telah diperbaiki diperiksa serta disetujui dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, September 2020

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua Penguji :

1. Imelda G. Purba, S.KM., M.Kes
NIP. 197502042014092003

()

Anggota Penguji :

1. Dwi Septiawati, S.KM., M.PH
NIP. 198912102016010201

()

2. Dr. rer. med. H. Hamzah Hasyim, S.KM., M.KM
NIP. 197312262002121001

()

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

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Devanny Agustin

NIM : 10011281621080

Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Judul : Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian
ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batun
Kabupaten Ogan Komering Ilir

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan kaidah etika akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarism. Bila kemudian diketahui saya melanggar etika akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Indralaya, Agustus 2020
Yang membuat pernyataan,



Devanny Agustin
NIM. 10011281621080

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Devanny Agustin
NIM : 10011281621080
Tempat, tanggal lahir : Medan, 08 Agustus 1999
Alamat : Desa Sei Muka, Kec. Talawi, Kab. Batu Bara
Email : agustindev8899@gmail.com

Riwayat Pendidikan

- | | |
|------------------------------|-------------|
| 1. TK PGRI | 2002 – 2004 |
| 2. SDN 010146 Labuhan Ruku | 2004 – 2010 |
| 3. SMPN 1 Talawi | 2010 – 2013 |
| 4. SMAN 2 plus Sipirok | 2013 – 2016 |
| 5. FKM Universitas Sriwijaya | 2016 – 2020 |

Riwayat Organisasi

1. Staff Dinas Pemuda Olahraga dan Seni BEM KM FKM UNSRI 2016/2017
2. Staff Ahli Dinas Pemuda Olahraga dan Seni BEM KM FKM UNSRI 2017/2018
3. Vokalis Komunitas Symphony FKM UNSRI 2016 – 2020
4. Staff Riset dan Edukasi BO English Study Club FKM UNSRI 2016/2017
5. Staff Equity BO English Study Club FKM UNSRI 2017/2018
6. Anggota Divisi Vokal UKM Harmoni UNSRI 2017 – 2020
7. Anggota Belisario Choir UNSRI 2018

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT karena berkat, rahmat dan karunia-Nya hamba dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara batun Kabupaten Ogan Komering Ilir”. Tentunya dalam penyusunan skripsi ini tak lepas dari bimbingan dan dorongan motivasi dari berbagai pihak. Maka dari itu, dengan adanya kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebanyak-banyaknya dan rasa hormat yang setinggi-tingginya kepada semua pihak. Dengan kerendahan hati, saya mengucapkan terima kasih khususnya kepada:

1. Orangtua saya Bapak Jimmi Irwin dan Ibu Susi Andriani serta adik saya Reza Alfalah dan Putri Salsa Nabila yang selalu memberikan dukungan material, moril dan spiritual.
2. Bapak Iwan Setia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes selaku Kepala Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku Kepala Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Ibu Yustini Ardillah, S.KM., M.PH selaku Dosen Pembimbing yang sangat sabar membantu, meluangkan waktu, serta memberikan motivasi dan dorongan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Ibu Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing dan membantu permasalahan akademik saya.
7. Ibu Imelda G. Purba, S.KM., M.Kes dan Ibu Dwi Septiawati, S.KM., M.KM selaku Dosen Penguji dalam penyempurnaan skripsi ini.
8. Seluruh Dosen dan Staff maupun Civitas Akadeika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
9. Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir.

10. Teman Kesehatan Lingkungan; Muksin, Wahyu, Day, Debby, Ncik, Umy, Rahma yang menemani dan memberikan dorongan dalam proses penyusunan skripsi ini.
11. Teman KKN Tematik di Desa Lingkis Kecamatan Jejawi Kabupaten Ogan Komering Ilir.
12. Teman seperjuangan di grup Whatsapp: Sejahtera, Kelas C, Peminatan Kesling, Vokal Gen 4 Harmoni, Jejawi Bahagia, Himagri Squad dan Bimbingan Bu Yustini.
13. Teman Kost Manjah; Yuyun, Nyak, Nanda yang selalu menghibur dan memberikan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.
14. Teman Himagri Squad; Dila, Nujik, Aprik, Nogik, Ferli, Kis, Bayu, Firman, Bibul, Riski yang selalu menghibur dan memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
15. Fery Nuzi yang menemani penelitian dan selalu memberikan semangat serta dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
16. Semua rekan-rekan angkatan 2016, kakak tingkat dan adik tingkat Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
17. SMAN 2 plus Sapirook almamater tercinta, tanpa sekolah ini saya bukan apa-apa.
18. Semua pribadi yang terlibat dalam dunia pendidikan saya baik formal maupun non-formal.

Sesungguhnya masih banyak lagi pihak yang ingin saya ucapkan terima kasih atas segala kebaikan, dorongan dan bantuan dalam penyelesaian pendidikan strata satu ini. Untuk harapan, doa dan masa depan sungguh tidak ada yang sempurna di dunia ini, untuk itu jangan lupa bekerja keras dan ikhlas. Semoga skripsi ini bisa bermanfaat untuk segala pihak.

Indralaya, Agustus 2020

Devanny Agustin

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

HALAMAN JUDUL DALAM

BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti	6
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	6
1.4.3 Bagi instansi terkait khususnya Puskesmas Muara Batun	6
1.4.4 Bagi Peneliti lain	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

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Temuan Diagnostik ISPA	11

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Observasi Penelitian
- Lampiran 3. Keterangan Lolos Kaji Etik
- Lampiran 4. Izin Penelitian Proposal ke Kesbangpol OKI
- Lampiran 5. Izin Penelitian Proposal ke Dinas Kesehatan OKI
- Lampiran 6. Izin Penelitian dari Kesbangpol OKI
- Lampiran 7. Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan OKI
- Lampiran 8. Hasil Uji SPSS
- Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 10. Hasil Tes Bebas Plagiarisme
- Lampiran 11. Hasil Tes Suliet

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di negara maju maupun berkembang. Menurut *World Health Organization* (2015) angka kesakitan akibat infeksi saluran pernafasan akut mencapai 8,2% pada tahun 2014, dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi ISPA dapat berpotensi menjadi KLB. Di Negara bagian Asia, tingkat mortalitas penyakit ISPA sangat tinggi, karena ISPA merupakan penyakit menular yang salah satu faktor disebabkan oleh lingkungan. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun 98% nya disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan bawah (Muhammad Habibi Syahidi *et al*, 2016). Kasus ISPA terbanyak terjadi di India (43 juta), China (21 juta) dan Pakistan (10 juta). Kematian anak balita merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia sebanyak 15.000 anak balita di dunia meninggal setiap harinya. Pada tahun 2017 jumlah total kematian anak balita mencapai 5,4 juta (UNIGME, 2018).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012, terdapat 6 juta kasus ISPA di Indonesia dan Nigeria. Kasus penyakit ISPA di Indonesia menempati urutan pertama pada tahun 2015 sebanyak 25.000 jiwa se-Asia Tenggara (WHO, 2016). Data yang didapatkan dari pada Profil Kesehatan tahun 2017, kasus ISPA di Indonesia terdapat 511.434 kasus. ISPA masih menjadi salah satu penyebab utama kunjungan pasien di Puskesmas (40%-60%) dan rumah sakit (15%-30%) (Depkes RI, 2013). Pada tahun 2015 presentasi penduduk yang memiliki keluhan kesehatan di Indonesia mencapai 30,35% dimana DKI Jakarta memiliki presentase di atas rata-rata presentase nasional yakni sebesar 33,39% yang mana keluhan seperti batuk (49,92%) dan pilek (48,93%) masih menjadi keluhan utama (BPS, 2015). Berdasarkan data dalam Profil Kesehatan Indonesia (2019), jumlah penderita ISPA pada balita sebesar 4,78% per 100.000 jumlah kasus dengan *Case Fatality Rate* *bukan* pneumonia pada balita sebesar 0,07%

dengan jumlah kematian pada balita sebanyak 343 kasus kematian se-Indonesia (Kemenkes RI, 2019).

Sumatera Selatan adalah salah satu provinsi yang ada di Indonesia dengan kasus ISPA yang tinggi yakni sebanyak 13.345 kasus (Kemenkes RI, 2017). Data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan menyatakan bahwa ISPA adalah kasus penyakit terbanyak dengan jumlah kasus sebesar 6,37% per 100.000 kasus. Data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Ogan Komering Ilir menyatakan bahwa jumlah kasus ISPA pada tahun 2016 adalah sebesar 0,36% per 100.000 kasus, kemudian pada tahun 2017 meningkat menjadi 0,44% per 100.000 kasus (BPS, 2018).

ISPA merupakan penyakit saluran pernafasan yang bersifat akut dengan berbagai macam gejala. Penyakit ini disebabkan oleh beberapa sebab atau dikenal dengan *multifaktorial* (Dessy Irfi Jayanti, 2017). Perjalanan penyakit ISPA dapat berlangsung hingga 14 hari. Meskipun dapat berlangsung dalam waktu yang singkat, bila tidak segera ditangani penyakit ini akan mengarah kepada Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) (Blacker, Jones & Mooney, 2007). Infeksi Saluran Pernafasan Akut bagian atas dapat mengakibatkan sejumlah kecacatan, walaupun angka kematian sedikit ditemukan (Iksan *et al*, 2018).

Faktor risiko terjadinya ISPA secara umum dipengaruhi oleh faktor individu anak, faktor perilaku, dan faktor lingkungan (Depkes RI, 2011). Beberapa penelitian telah membuktikan tentang adanya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif, usia dan jenis kelamin terhadap kejadian ISPA pada balita. Faktor lingkungan fisik rumah juga mempengaruhi kejadian ISPA. Lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menjadi lingkungan yang tepat bagi pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri penyebab ISPA pada balita. Luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat dapat mempengaruhi kondisi kelembaban di dalam ruangan, begitu pula kepadatan hunian di dalam ruangan dapat mempercepat penularan penyakit (Putri, 2017).

Angka kematian pertahun di Indonesia karena pencemaran udara dalam ruang rumah diperkirakan sebesar 67% di pedesaan dan sebesar 23% di perkotaan, sedangkan di negara berkembang angka kematian terkait dengan pencemaran udara dalam ruang rumah daerah perkotaan sebesar 9% dan di daerah pedesaan

1%, dari total kematian (WHO, 2000). Salah satu penyebab terjadinya ISPA adalah rendahnya kualitas udara dalam ruangan yang mempengaruhi lingkungan, khususnya kondisi lingkungan (Kementrian Kesehatan RI, 2011). Kepadatan rumah adalah salah satu variabel lingkungan fisik rumah yang berperan dalam terjadinya kejadian ISPA. Semakin padat jumlah penghuni didalam rumah maka penularan ISPA lebih mudah terjadi, karena semakin banyak penghuni maka produksi uap air (H₂O) dan karbon dioksida (CO₂) dalam ruangan akan meningkat sehingga menjadikan kondisi dalam ruangan lembab (Asrianti *et al* 2012 ; Suryani *et al* 2015).

Puskesmas Muara Batun adalah salah satu dari dua puskesmas yang terletak di wilayah kecamatan Jejawi Kabupaten Ogan Komering Ilir yang menanungi 12 Desa sebagai wilayah kerja. Berdasarkan data dari puskesmas Muara Batun kasus ISPA setiap tahunnya menempati posisi pertama dalam kelompok penyakit 10 terbanyak. Dengan angka insidensi pada tahun 2016 sebesar 29,6% per 1000 balita, angka insidensi 2017 sebesar 36,3% per 1000 balita, dan pada tahun 2018 menjadi 47,8% per 1000 balita.

Wilayah kerja Puskesmas Muara Batun berjumlah 12 desa, yakni: Desa Muara Batun, Desa Lingkis, Desa Talang Cempedak, Desa Lubuk Ketepeng, Desa Tanjung Aur, Desa Terusan Jawa, Desa Sukadarma, Desa Tanjung Ali, Desa Ulak Tembaga, Desa Pedu, Desa Simpang Empat, Desa Batun Baru. Pemukiman masyarakat terletak dipinggir jalan, banyaknya kendaraan yang berlalulintas menyebabkan polusi udara, terdapat beberapa titik jalanan yang berlubang menyebabkan debu meningkat. Faktor lingkungan yang kurang kondusif memudahkan polusi udara dan debu masuk ke dalam rumah warga. Kondisi lingkungan fisik rumah di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun masih banyak yang belum memenuhi syarat, seperti masih banyak dinding dan lantai rumah yang terbuat dari kayu, kepadatan hunian rumah yang melebihi batas dan ventilasi yang tidak cukup.

Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan penelitian tentang Hubungan kondisi lingkungan fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir.

1.2 Rumusan Masalah

ISPA merupakan penyakit yang paling sering diderita oleh balita. ISPA di Puskesmas Muara Batun selalu berada di urutan pertama dari sepuluh besar penyakit pada bayi dan balita. Ada beberapa faktor risiko yang memungkinkan mempengaruhi tingginya angka kejadian ISPA, antara lain: ASI Eksklusif, usia, jenis kelamin, pencahayaan alami, suhu, lantai rumah, dinding rumah dan atap rumah. Selain itu, perubahan kualitas udara rumah seperti kepadatan hunian, ventilasi, dan kelembaban juga mempengaruhi tingginya angka kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun. Berdasarkan uraian diatas, maka yang menjadi rumusan masalah penelitian ini adalah : apakah ada hubungan kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kondisi lingkungan fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir
2. Mendeskripsikan faktor risiko ISPA pada balita seperti pemberian ASI Eksklusif, usia, jenis kelamin, kepadatan hunian rumah, ventilasi rumah, tingkat kelembaban rumah, intensitas pencahayaan alami, suhu, jenis lantai rumah, jenis dinding rumah dan keberadaan plafon di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir
3. Menganalisis hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir
4. Menganalisis hubungan anatara usia balita dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kera Puksesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir

5. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir
6. Menganalisis hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir
7. Menganalisis hubungan antara luas ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir
8. Menganalisis hubungan antara tingkat kelembaban rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir
9. Menganalisis hubungan antara intensitas pencahayaan alami dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir
10. Menganalisis hubungan antara suhu dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir
11. Menganalisis hubungan antara jenis lantai rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir
12. Menganalisis hubungan antara jenis dinding rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir
13. Menganalisis hubungan antara keberadaan plafon rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Ogan Komering Ilir
14. Menganalisis faktor dominan yang paling mempengaruhi kejadian ISPA pada balita setelah dikontrol oleh variabel adjustment di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman, keterampilan dan pengetahuan penulis mengenai karakteristik balita dan kondisi lingkungan fisik rumah yang dapat menyebabkan ISPA.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat yang mempunyai balita yang menderita ISPA tentang pentingnya menjaga kondisi lingkungan fisik rumah seperti kepadatan hunian rumah yang memenuhi standar, ventilasi yang memenuhi standar, kelembaban yang cukup, pencahayaan yang cukup, suhu normal, lantai, dinding dan atap rumah yang baik.

1.4.3 Bagi instansi terkait khususnya Puskesmas Muara Batun

Hasil penelitian ini memberikan informasi agar dapat dijadikan pedoman dalam pengambilan kebijakan pada program kepedulian balita yang terkena ISPA.

1.4.4 Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya, terutama mengenai kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Muara Batun Kecamatan Jejawi Kabupaten Ogan Komering Ilir yakni; Desa Muara Batun, Desa Lingkis, Desa Talang Cempedak, Desa Lubuk Ketepeng, Desa Simpang Empat dan Desa Batun Baru.

1.5.2 Lingkup Materi

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kondisi lingkungan fisik rumah yaitu kepadatan hunian rumah, ventilasi, kelembaban, pencahayaan alami, suhu, lantai rumah, dinding rumah dan atap rumah. Responden penelitian ini adalah orangtua balita yang mempunyai balita di Kecamatan Jejawi Kabupaten Ogan Komering Ilir.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2020 hingga Februari 2020

DAFTAR PUSTAKA

- Adhasari, A. *et al.* 2019. Faktor Sanitasi Fisik Rumah Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita Di Desa Kalianget Timur. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. Vol 11. No.3: 1-9.
- Anggraeni, S.N. *Hubungan Kualitas Udara Dalam Ruang Dengan Keluhan Gejala Infeksi Saluran Napas Akut Pada Anak Bawah Lima Tahun Di Rumah Susun Marunda Jakarta Utara*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, 2017.
- Ardhin, Y, H, 2018. Hubungan Kesehatan Lingkungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita Di Desa Pulung Merdiko Ponorogo.*Skripsi*. Universitas Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun : Madiun.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. 2018. *Provinsi Sumatera Selatan Dalam Angka*. BPS Sumatera Selatan : Palembang.
- Budiman, Chandra. 2008. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Penerbit buku kedokteran ECG : Jakarta.
- Dedy, Roni. 2016. Suhu, Kelembaban dan Pencahayaan Sebagai Faktor Risiko Penyakit ISPA Pada Balita Di Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala.*Jurnal Kesehatan Lingkungan*. Vol 2. No.3: 136-138.
- Desi, Indra, Irnawati. 2015. Hubungan Kualitas Fisik Rumah Terhadap Kejadian ISPA Pasca Bencana Erupsi Gunung Sinabung Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tiganderket Karo Sumatera Utara Pada Tahun 2015.*Journal Article Lingkungan dan Keselamatan Kerja*.FKM USU.
- Dessy, Taufik, Destanul. 2017. Pengaruh Lingkungan Rumah Terhadap ISPA Balita Di Wilayah Kerja Tanjung Haloban Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2017.*Journal Article Lingkungan dan Keselamatan Kerja*. FKM USU.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Anak Di Rumah Sakit Rujukan Tingkat Pertama Di Kabupaten*.Departemen Kesehatan RI : Jakarta.

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2002. *Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2005. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Saluran Pernapasan*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2012. *Pedoman Pemberantasan Penyakit ISPA*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI : Jakarta.
- Dewi, Angelina Candra. 2012. *Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 852-860.
- Dewi, Putu Saptari. 2014. *Hubungan Faktor-Faktor Sanitasi Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2014*. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Volume 4, Nomor 2, November 2014, Halaman 175-180.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir 2017*. Kayuagung.
- Ditjen PPM dan PI. 2002. *Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Fattah, A., 2013. *Hubungan Umur dan Status Imunisasi terhadap Kasus Penyakit ISPA pada Balita 0-5 Tahun di Puskesmas Barugia Kabupaten Kepulauan Selayar*. Riau: Akbid Mutiara Jaya Persada.
- Getrudis, T. 2010. *Hubungan Antara Kadar Partikulat (Pm10) Udara Rumah Tinggal Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Sekitar Pabrik Semen Pt Indocement, Cieteureup, Tahun 2010*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- Gordon, S. B., Bruce, N. G., Grigg, J., Hibberd, P. L., Kurmi, O. P., Lam, K. B. H., Mortimer, K., Asante, K. P., Balakrishnan, K. & Balmes, J. 2014. Respiratory Risks From Household Air Pollution In Low And Middle Income Countries. *The Lancet Respiratory Medicine*, 2, 77-83.

- Halim, Fitria. 2012. Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Pekerja Industri Mebel Dukuh Tukrejo, Desa Bondo, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara, Provinsi Jawa Tengah 2012. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia : Depok.
- Hastono, Susanto Priyo dan Luknis Sabri. 2010. *Statistik Kesehatan*. PT. Raja Grafindo Persada : Jakarta.
- Indria, C. 2011. Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta 2011. *Skripsi*. Fakultas Kebidanan Komunitas Depok : Depok.
- Juni, M., Nurjazuli, Suhartono. 2016. Hubungan Faktor Kualitas Lingkungan Dengan Kejadian ISPA Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmangu 1 Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 15(1): 6-13.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 1077/Menkes/Per/V/2011 Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah. 2011.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan : Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2014. *Panduan Praktis Pelaksanaan EHRA (Environmental Health Risk Assesment/Penilaian Risiko Kesehatan Karena Lingkungan)*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Direktorat PP PL : Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta.

- Kementrian Lingkungan Hidup. 2016. SLHD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2016, 1-12.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 1999. *Persyaratan Kesehatan Rumah*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Lapau, Buchari. 2013. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia Mada. Yogyakarta.
- Muhammad, Dwi, Krisnawati. 2013. *Factors That Affecting Acute Respiratory Infection (ARI) In Children Aged 12-59 Month*. Jakarta.
- Notoadmodjo. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehata*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Oktaviani, V. A. 2015. *Hubungan Antara Sanitasi Fisik Rumah Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) Pada Balita Di Desa Cepogo Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir. 2017. *Profil Kesehatan Muara Batun Tahun 2016*. Muara Batun.
- Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir. 2018. *Profil Kesehatan Muara Batun Tahun 2017*. Muara Batun.
- Puskesmas Muara Batun Kabupaten Ogan Komering Ilir. 2019. *Profil Kesehatan Muara Batun Tahun 2017*. Muara Batun.
- Putri, Maulidiyah Dwi Azti. 2017. *Hubungan Usia Balita Dan Sanitasi Fisik Rumah Dengan Kejadian ISPA Di Desa Tumapel Kabupaten Mojokerto Tahun 2017*. The Indonesian Journal Of Public Health. Vol 13, No 1 July 2018. Halaman 95-106.
- Rahman, A. & Nur, A. F. 2016. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki. Healthy Tadulako.
- Sinaga, L. A. F., Suhartono, S. & Hanani, Y. 2009. Analisis Kondisi Rumah Sebagai Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2008. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 8, 26-34.

- Sofia, S. 2017. Faktor Risiko Lingkungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 2, 43-50.
- Sugihartono, S., Rahmatullah, P. & Nurjazuli, N. 2012. Analisis Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagar Alam. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 11, 82-86.
- Suryani, I., Edison, E. & Nazar, J. 2015. Hubungan Lingkungan Fisik Dan Tindakan Penduduk Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Suryanto, 2003. *Hubungan Sanitasi Rumah dan Faktor Intern Anak Balita dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita*. Skripsi. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Syahidi, Muhammad Habibi. 2016. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Anak Berumur 12-59 Bulan di Puskesmas Kelurahan Tebet, Jakarta Selatan Tahun 2013*. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. Volume 1, Nomor 1, Tahun 2016, Halaman 24-26.
- WHO. 2007. *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang Cenderung Menjadi Pandemi dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*, Jenewa : WHO.
- Wulandari, E. 2014. Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberadaan *Streptococcus* Di Udara Pada Rumah Susun Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang Tahun 2013. *Unnes Journal Of Public Health*, 3(4), 1-10.
- Yusup, Nur Achmad. 2005. *Hubungan Sanitasi Rumah secara Fisik dengan Kejadian ISPA pada Balita*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. Volume 1, Nomor 2, Januari 2005, Halaman 110-119.
- Yuwono, T. A. 2008. *Faktor-Faktor Lingkungan Fisik Rumah Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawungaten Kabupaten Cilacap*. Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro.