



**HUBUNGAN KUALITAS FISIK RUMAH  
DENGAN PENYAKIT INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)  
PADA BALITA DI KECAMATAN SEBERANG ULU 1 KOTA  
PALEMBANG**

**SKRIPSI**

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

NAMA : FRIESTY FADILLA  
NIM : 10011381419224

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2018**



**HUBUNGAN KUALITAS FISIK RUMAH  
DENGAN PENYAKIT INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)  
PADA BALITA DI KECAMATAN SEBERANG ULU 1 KOTA  
PALEMBANG**

SKRIPSI

OLEH

NAMA : FRIESTY FADILLA  
NIM : 10011381419224

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2018**

**KESEHATAN KESELAMATAN KERJA DAN KESEHATAN  
LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, Juli 2018**

**Friesty Fadilla**

**Hubungan Kualitas Fisik Rumah dengan Penyakit Infeksi Saluran  
Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota  
Palembang**

xiv + 74 halaman, 22 tabel, 6 gambar, 6 lampiran

**ABSTRAK**

Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling banyak ditemukan di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang. ISPA dapat terjadi karena faktor lingkungan rumah dimana balita tinggal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan kualitas fisik rumah dengan penyakit ISPA pada balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian observasi dengan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah sampel 116 responden. Sampel diambil secara *Propotional cluster sampling*. Analisis data menggunakan uji chi square dan analisis regresi logistik ganda. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi balita yang terkena ISPA sebesar 65,5%, dari 13 variabel yang diteliti terdapat 7 variabel yang berhubungan yaitu pemberian ASI eksklusif, kepadatan hunian rumah, suhu, kelembaban, pencahayaan, keberadaan anggota keluarga yang merokok, dan lantai. Berdasarkan hasil analisis multivariat, variabel kelembaban merupakan variabel yang paling berhubungan dengan *Prevalence Ratio* 5,227; 95% CI;1,533 – 17,818). Dapat disimpulkan bahwa balita yang tidak diberi ASI eksklusif dan tinggal dirumah dengan keberadaan anggota keluarga merokok, lantai dan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat lebih rentan terkena ISPA dan apabila di dukung dengan kualitas fisik rumah yang tidak memenuhi syarat seperti kurangnya cahaya yang masuk kedalam rumah sehingga akan mempengaruhi tingkat suhu dan kelembaban. Kelembaban rumah yang tidak memenuhi syarat merupakan faktor pendukung untuk berkembang biaknya bakteri penyebab ISPA. Sehingga sebaiknya selalu membuka jendela agar suhu udara dan kelembaban ruangan tetap normal dan banyak cahaya yang masuk.

**Kata kunci** :Balita, Kelembaban, Kualitas Fisik Rumah, ISPA

**Kepustakaan** : 59 (1999 – 2018)

**OCCUPATIONAL HEALTH SAFETY AND ENVIRONMENTAL  
HEALTH  
PUBLIC HEALTH FACULTY  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis, July 2018**

**Friesty Fadilla**

**Correlation Between Physical Quality Houses With Acute Respiratory  
Infection Disease on Under Five Year Old Children In Seberang Ulu 1  
District Palembang City**

xiv + 74 pages, 22 tables, 6 pictures, 6 attachments

**ABSTRACT**

Acute Respiratory Infection (ARI) remains one of the most common public health problems found in Seberang Ulu 1 Palembang City. The case may be caused by the condition of house environment where children live. The objective of this study was to analyzed the correltion between the physical house quality and ARI disease. This study was an observational research in cross sectional design, with 116 respondents. Sampling was done by Propotional cluster sampling. Analyzed using chi square test and multiple logistic regression. The results showed the prevalence of toddlers affected ARI is 65,5%. The result showed that from 13 variables studied there were 7 related variables: exclusive breastfeeding, home dwelling density, lighting, temperature, humidity and the existence of family members who smoke and floor. According to multivariate analysis, there was a dominant variable that was humidity with *Prevalence Ratio* 5,227; 95% CI; 1,533 - 17,818). It can be concluded that toddlers are not given exclusive breastfeeding and stay at home with the existence of family members who smoke, floor and density dwelling that not qualified more vulnerable to exposed ARI and if it supported by physical qualities houses that do not qualified such as lack of of light coming into a house so will affect the level of temperatures and humidity. Uncompromised house humidity is a contributing factor to the infection of the respiratory tract, because moisture is very influential on the proliferation of disease microorganisms. So it is advisable to always open the window to keep the air temperature normal and more light entering the house.

**Keyword** : ARI, Humidity, Physical Quality Houses, Under Five Years Old Children

**Literature** : 59 (1999 – 2018)

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

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

Indralaya, April 2018

Yang Bersangkutan



Friesty Fadilla

10011381419224

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Kualitas Fisik Rumah dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 31 Juli 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Agustus 2018

### Panitia Ujian Skripsi

#### Ketua

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

(  )

#### Anggota

2. Dwi Septiawati, S.KM., M.KM  
NIP. 198912102018032001
3. Imelda Gernauly Purba, S.KM., M.Kes  
NIP. 197502042014092003
4. Yustini Ardillah, S.KM., M.PH  
NIP. 198807242015110201

(  )  
(  )  
(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes  
NIP. 197712062003121003

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Kualitas Fisik Rumah dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang” telah di setujui untuk diujikan pada tanggal Juli 2018.

Indralaya, Juli 2018

**Pembimbing:**

1. Yustini Ardillah, S.KM.,M.PH  
NIP. 198807242015110201



## RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap : Friesty Fadilla  
NIM : 10011381419224  
Tempat / tanggal lahir : Palembang / 08 Januari 1997  
Orang tua  
Ayah : Junaidi, S.E  
Ibu : Nuraini Hawati  
Agama : Islam  
Jenis kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl. Prajurit Nazaruddin No.23 RT.01 RW.01  
Kecamatan Sematang Borang, Kelurahan  
Srimulya, Palembang.  
E-mail : [frstyyy@gmail.com](mailto:frstyyy@gmail.com)  
Riwayat pendidikan  
2000 – 2002 : TK Xaverius 3 Palembang  
2002 – 2008 : SD Xaverius 3 Palembang  
2008 – 2011 : SMP N 29 Palembang  
2011 – 2014 : SMA N 5 Palembang  
2014 – 2018 : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas  
Sriwijaya



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, Hidayah, serta Inayah-Nya sehingga Skripsi dengan judul “Hubungan Kualitas Fisik Rumah dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang” ini dapat diselesaikan.

Dalam penyelesaian skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Yustini Ardillah, S.KM.,M.PH selaku Pembimbing Skripsi.
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM.,M.Kes selaku Ketua Penguji Skripsi.
4. Ibu Dwi Septiawati, S.KM.,M.KM selaku Penguji 1 Skripsi.
5. Ibu Imelda G Purba, S.KM.,M.Kes selaku Penguji 2 Skripsi.
6. Para Dosen dan staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Kedua orang tua dan saudara penulis, Bapak Junaidi S.E, Ibu Nuraini Hawati dan Muhammad Irsyad Ghiffary atas semua doa dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis.
8. Sahabat penulis Nurzekiana, Gananda, Restia, Mariam, Arinka, Regina, Meilinda, Elliyana, Nadya, Xzynga, Alvin, Apassah, Maharani, Indah, dan teman-teman FKM UNSRI 2014 yang sudah memberi dukungan, semangat dan selalu ada untuk penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan karena keterbatasan penulis. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini.

Indralaya, Juli 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR ISTILAH</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat .....	4
1.4.1. Bagi Peneliti .....	4
1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	4
1.4.3. Bagi Puskesmas .....	4
1.5. Ruang Lingkup Penelitian .....	5
1.5.1. Lingkup Lokasi.....	5
1.5.2. Lingkup Materi.....	5
1.5.3. Lingkup Waktu.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) .....	6
2.1.1. Pengertian ISPA.....	6
2.1.2. Etiologi ISPA .....	7
2.1.3. Klasifikasi ISPA .....	7
2.1.4. Cara Penularan ISPA .....	8
2.1.5. Gejala ISPA .....	8
2.1.6. Diagnosis ISPA.....	10
2.1.7. Cara Pencegahan ISPA .....	10
2.1.8. Penanganan ISPA.....	11
2.2. Paradigma Kejadian ISPa pada Balita .....	11
2.2.1. Pengertian Balita.....	11

2.2.2. ISPA pada balita .....	12
2.2.3. Paradigma Kesehatan Masyarakat.....	12
2.3. Faktor Individu Balita .....	12
2.4. Kualitas Fisik Rumah.....	13
2.5. Faktor <i>Indoor Air Pollution</i> .....	16
2.6. Faktor Riwayat Penyakit Keluarga .....	18
2.7. Penelitian Terkait Penyakit ISPA .....	18
2.8. Kerangka Teori .....	21
<b>BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS.....</b>	<b>22</b>
3.1. Kerangka Konsep.....	22
3.2. Definisi Operasional .....	23
3.3. Hipotesis .....	28
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
4.1. Desain Penelitian .....	30
4.2. Populasi dan Sampel Penelitian.....	30
4.2.1. Populasi.....	30
4.2.2. Sampel.....	30
4.2.3. Teknik Pengambilan Sampel .....	31
4.3. Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	33
4.3.1. Jenis Data .....	33
4.3.2. Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	33
4.4. Pengolahan Data .....	34
4.5. Analisis dan Penyajian Data .....	35
4.5.1. Analisis Data .....	35
4.5.2. Penyajian Data .....	36
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	37
5.2. Hasil Penelitian .....	38
5.2.1. Kejadian ISPA pada Balita .....	38
5.2.2. Faktor Individu Balita .....	39
5.2.3. Kualitas Fisik Rumah.....	39
5.2.4. Faktor <i>Indoor Air Pollution</i> .....	40
5.2.5. Faktor Riwayat Penyakit Keluarga .....	41
5.2.6. Hubungan Status Gizi Balita dengan Penyakit ISPA pada balita.....	41
5.2.7. Hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan penyakit ISPA pada balita .....	42
5.2.8. Hubungan Kepadatan Hunian dengan Penyakit ISPA pada balita.....	42
5.2.9. Hubungan Suhu dengan Penyakit ISPA pada balita .....	43
5.2.10. Hubungan Kelembaban dengan Penyakit ISPA pada balita.....	43

5.2.11. Hubungan Pencahayaan dengan Penyakit ISPA pada balita .....	44
5.2.12. Hubungan Dinding dengan Penyakit ISPA pada balita ..	45
5.2.13. Hubungan Lantai dengan Penyakit ISPA pada balita .....	45
5.2.14. Hubungan Atap Rumah dengan Penyakit ISPA pada balita.....	46
5.2.15. Hubungan Keberadaan Anggota Keluarga Merokok dengan Penyakit ISPA pada balita .....	46
5.2.16. Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar dengan penyakit ISPA pada balita.....	47
5.2.17. Hubungan Penggunaan Bahan Bakar Masak dengan Penyakit ISPA pada balita.....	47
5.2.18. Hubungan Riwayat Penyakit Keluarga dengan Penyakit ISPA pada balita.....	48
5.2.19. Hasil Analisis Multivariat .....	49

**BAB VI PEMBAHASAN..... 53**

6.1. Keterbatasan Penelitian.....	53
6.2. Faktor yang berhubungan dengan penyakit ISPA .....	53
6.2.1. Hubungan Status Gizi dengan penyakit ISPA Pada Balita .....	53
6.2.2. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan penyakit ISPA Pada Balita .....	54
6.2.3. Hubungan Kepadatan Hunian Rumah dengan penyakit ISPA Pada Balita.....	55
6.2.4. Hubungan Suhu Ruang dengan penyakit ISPA Pada Balita .....	56
6.2.5. Hubungan Kelembaban dengan penyakit ISPA Pada Balita .....	57
6.2.6. Hubungan Pencahayaan dengan penyakit ISPA Pada Balita .....	58
6.2.7. Hubungan Dinding dengan penyakit ISPA Pada Balita..	59
6.2.8. Hubungan Lantai dengan penyakit ISPA Pada Balita.....	60
6.2.9. Hubungan Atap Rumah dengan penyakit ISPA Pada Balita .....	61
6.2.10. Hubungan Keberadaan Anggota Keluarga Merokok dengan penyakit ISPA Pada Balita .....	61
6.2.11. Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar dengan penyakit ISPA Pada Balita .....	62
6.2.12. Hubungan Penggunaan Bahan Bakar Masak dengan penyakit ISPA Pada Balita .....	63
6.2.13. Hubungan Riwayat Penyakit Keluarga dengan penyakit ISPA Pada Balita.....	64

6.3. Analisis Multivariat .....	65
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>66</b>
7.1. Kesimpulan .....	66
7.2. Saran .....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Definisi Operasional.....	23
Tabel 4.1.	Hasil Perhitungan Besar Sampel.....	34
Tabel 5.1.	Distribusi kejadian ISPA pada balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang .....	38
Tabel 5.2.	Distribusi Faktor Individu Balita dengan penyakit ISPA Pada Balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang .....	38
Tabel 5.3.	Distribusi Frekuensi Kualitas Fisik Rumah dengan penyakit ISPA Pada Balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang .....	39
Tabel 5.4.	Distribusi <i>Indoor Air Pollution</i> dengan penyakit ISPA Pada Balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang .....	40
Tabel 5.5.	Distribusi Riwayat Penyakit Keluarga dengan penyakit ISPA Pada Balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang .....	41
Tabel 5.6.	Hasil Analisis Hubungan Status Gizi dengan penyakit ISPA pada Balita.....	42
Tabel 5.7.	Hasil Analisis Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan penyakit ISPA pada Balita.....	42
Tabel 5.8.	Hasil Analisis Kepadatan Hunian dengan penyakit ISPA pada Balita.....	43
Tabel 5.9.	Hasil Analisis Suhu Ruangan dengan penyakit ISPA pada Balita.....	43
Tabel 5.10	Hasil Analisis Kelembaban dengan penyakit ISPA pada Balita.....	44
Tabel 5.11.	Hasil Analisis Pencahayaan dengan penyakit ISPA pada Balita.....	44
Tabel 5.12	Hasil Analisis Dinding dengan penyakit ISPA pada Balita.....	45
Tabel 5.13	Hasil Analisis Lantai dengan penyakit ISPA pada Balita.....	45
Tabel 5.14	Hasil Analisis Atap Rumah dengan penyakit ISPA pada Balita.....	46
Tabel 5.15	Hasil Analisis Keberadaan Anggota Keluarga Merokok dengan penyakit ISPA pada Balita.....	47
Tabel 5.16	Hasil Analisis Penggunaan Obat Anti Nyamuk Bakar dengan penyakit ISPA pada Balita.....	47
Tabel 5.17	Hasil Analisis Penggunaan Bahan Bakar Masak dengan penyakit ISPA pada Balita.....	48

Tabel 5.18	Hubungan Riwayat Penyakit Keluarga dengan penyakit ISPA Pada Balita .....	48
Tabel 5.19	Hasil Seleksi Bivariat.....	49
Tabel 5.20	Pemodelan Multivariat.....	51
Tabel 5.21	Model Akhir Multivariat.....	52

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	21
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	22



## DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
CI	: <i>Convidence Interval</i>
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
Kemkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
PR	: <i>Prevalence Ratio</i>
Permenkes RI	: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 2. Surat Pengantar Izin Penelitian
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 5. Output Statistika
- Lampiran 6. Sertifikat Persetujuan Etik

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. WHO memperkirakan insiden ISPA di negara berkembang dengan angka kematian balita diatas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15-20% pertahun pada golongan usia balita. Menurut WHO, sebanyak 1,9 juta balita meninggal akibat ISPA tiap tahunnya (Simoes *et al*, 2006). Sekitar 70% kasus ISPA terjadi di Afrika dan Asia Tenggara (Shibata *et al*, 2014) dan Indonesia menempati peringkat ke lima sebagai negara dengan kejadian ISPA terbanyak di dunia (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Salah satu negara berkembang dengan kasus ISPA yang tinggi adalah Indonesia. Indonesia selalu menempati urutan pertama penyebab kematian ISPA pada kelompok balita (Najmah, 2016). Berdasarkan Permenkes RI. No.1077/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang kualitas udara yang baik dalam rumah harus memenuhi beberapa ketentuan diantaranya kelembaban udara dalam rumah berkisar antara 40-70%, kelembapan yang tinggi (> 70%) dapat meningkatkan pertumbuhan mikroorganisme (jamur) dan suhu udara yang nyaman berkisar antara 18°- 30°C. Kualitas udara yang kurang baik dapat memicu berbagai penyakit yang berhubungan dengan saluran pernapasan, termasuk ISPA.

Prevalensi kasus ISPA di Indonesia mencapai 25% kasus pada tahun 2013. Provinsi Nusa Tenggara Timur menempati posisi tertinggi dengan prevalensi sebesar 41,7%. Selanjutnya, provinsi Papua dengan prevalensi sebesar 31,1% dan provinsi Aceh dengan prevalensi sebesar 30%. Sedangkan, prevalensi kasus ISPA di provinsi Sumatera Selatan mencapai 20,2% (Kemenkes RI, 2013). Infeksi saluran pernapasan akut disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala: tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak. *Period prevalence* ISPA dihitung dalam kurun waktu 2 minggu terakhir. (Depkes, 2005).

Di Kota Palembang, ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di sarana kesehatan. Sebanyak 40-60% kunjungan berobat di puskesmas dan 15-30% kunjungan berobat di bagian rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit disebabkan oleh penyakit ISPA (Profil Kesehatan Kota Palembang, 2014). Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Palembang (2016) ISPA masih menjadi 10 masalah kesehatan masyarakat di Kota Palembang, dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2016 jumlah kasus ISPA pada balita di Kota Palembang cenderung meningkat. Pada tahun 2016 terdapat 5.198 kasus ISPA pada balita di Kota Palembang dan Kecamatan Seberang Ulu 1 Palembang merupakan kecamatan yang memiliki kasus ISPA pada balita terbanyak yakni ditemukan 690 kasus yang di tangani. Bila dilihat dari aktivitas balita yang lebih sering melakukan kegiatan didalam rumah bersama orang tua/anggota keluarga, ISPA yang terjadi pada balita bisa disebabkan oleh lingkungan dalam rumah balita yang tidak memenuhi syarat (Lindawaty, 2010). Menurut hasil penelitian Sugihartono (2012), faktor individu balita itu sendiri seperti status gizi balita dan pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian ISPA.

Kecamatan Seberang Ulu 1 merupakan kecamatan yang memiliki populasi balita tertinggi yaitu sebanyak 18.724 balita dan merupakan kecamatan tertinggi nomor dua untuk kepadatan hunian dibandingkan 15 kecamatan lainnya. Salah satu faktor terjadinya penyakit ISPA menurut Caesar *et al* (2015) adalah kepadatan hunian. Kecamatan Seberang Ulu 1 Palembang terdiri dari 5 wilayah kerja puskesmas yakni Puskesmas 1 Ulu, Puskesmas 4 Ulu, Puskesmas 7 Ulu, Puskesmas Pembina dan Puskesmas OPI (Profil Dinkes Palembang, 2016). Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Astriati (2015), faktor kelembaban, suhu dan pencahayaan juga merupakan faktor kualitas fisik rumah yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA. Pencemaran udara dalam ruang (*indoor air pollution sources*) seperti asap dari keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah, penggunaan obat anti nyamuk bakar dan penggunaan bahan bakar masak merupakan faktor lainnya yang memiliki hubungan dengan penyakit ISPA pada balita (Irma, 2014).

Menurut Kepmenkes No.829 tahun 1999 tentang persyaratan kesehatan

perumahan, bahwa pembangunan rumah berpengaruh besar terhadap peningkatan derajat kesehatan keluarga, oleh karena itu komponen bangunan rumah harus sesuai dengan syarat dan ketentuan Kepmenkes yakni lantai rumah yang kedap air dan mudah dibersihkan, dinding rumah yang memiliki sirkulasi udara dan dapat dibersihkan, serta atap rumah yang memiliki langit-langit agar debu tidak mudah masuk.

Berdasarkan dari yang telah diuraikan sebelumnya, maka peneliti ingin mengkaji lebih lanjut hubungan antara kualitas fisik rumah dengan penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang .

## **1.2. Rumusan Masalah**

ISPA termasuk 10 masalah terbesar angka kejadiannya di Kota Palembang yang ditemukan dan ditangani setiap tahunnya. Tercatat pada tahun 2016 temuan kasus ISPA pada balita tertinggi terdapat di Kecamatan Seberang Ulu 1 sebesar 690 kasus. Angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi yang menyebabkan penyakit ISPA dapat dipengaruhi oleh faktor kualitas fisik rumah. Bila dilihat dari aktivitas balita yang lebih sering melakukan kegiatan didalam rumah bersama orang tua/anggota keluarga. ISPA yang terjadi pada balita bisa disebabkan oleh faktor individu balita, faktor-faktor fisik rumah yang tidak memenuhi syarat (kepadatan hunian, suhu, kelembaban, pencahayaan, dinding, lantai, atap rumah), *indoor air pollution sources*, dan riwayat penyakit keluarga. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui variabel apa sajakah yang berhubungan dengan penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang?

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Menganalisis Hubungan Kualitas Fisik Rumah dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui proporsi Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada

Balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang.

2. Mengetahui proporsi status gizi balita, pemberian ASI eksklusif, kepadatan hunian, suhu ruangan, kelembaban, pencahayaan, dinding, lantai, atap rumah, keberadaan anggota keluarga merokok, penggunaan obat anti nyamuk bakar, penggunaan bahan bakar masak, dengan penyakit ISPA di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang.
3. Menganalisis hubungan faktor individu balita (status gizi balita dan pemberian ASI eksklusif) dengan penyakit ISPA di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang.
4. Menganalisis hubungan kualitas fisik rumah (kepadatan hunian, suhu ruangan, kelembaban, pencahayaan, dinding, lantai, atap rumah) dengan penyakit ISPA di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang.
5. Menganalisis hubungan *Indoor Air Pollution Sources* (keberadaan anggota keluarga merokok, penggunaan obat anti nyamuk bakar, penggunaan bahan bakar masak) dengan penyakit ISPA di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang.
6. Menganalisis hubungan riwayat penyakit keluarga dengan penyakit ISPA di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang.
7. Menganalisis hubungan yang paling berhubungan dengan penyakit ISPA di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang.

#### **1.4. Manfaat**

##### **1.4.1. Bagi Peneliti**

Sebagai media pembelajaran untuk mengaplikasikan pengetahuan yang telah diperoleh selama pendidikan serta dapat digunakan dalam pengembangan diri.

##### **1.4.2. Bagi Institusi**

1. Sebagai bahan tambahan informasi dalam pembelajaran untuk Peminatan Keselamatan Kerja dan Kesehatan Lingkungan FKM Unsri tentang kesehatan lingkungan.
2. Sebagai masukan data dan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan pustaka guna pengembangan ilmu mengenai hubungan kualitas fisik rumah

dengan penyakit ISPA.

3. Menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

#### **1.4.3. Bagi Puskesmas**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam menyusun upaya kesehatan lingkungan untuk mencegah penyakit ISPA pada balita di wilayah setempat.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

#### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang yang terdiri dari 5 wilayah kerja puskesmas yakni: Puskesmas 1 Ulu, Puskesmas 4 Ulu, Puskesmas 7 Ulu, Puskesmas Pembina dan Puskesmas OPI.

#### **1.5.2 Lingkup Materi**

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan analisis hubungan antara kualitas fisik rumah dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita dengan parameter kualitas fisik rumah yang dapat menjadi faktor risiko ISPA yaitu faktor individu balita, suhu, kelembaban, pencahayaan, bangunan dinding, jenis lantai, atap rumah, kepadatan hunian rumah, keberadaan anggota keluarga merokok, penggunaan obat anti nyamuk bakar, penggunaan bahan bakar masak dan riwayat penyakit keluarga.

#### **1.5.3 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2018.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, P. & Haryati, A. S. 2018. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Bayi. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 49, 85-95.
- Ahyanti, M. & Duarsa, A. B. S. 2013. Hubungan Merokok Dengan Kejadian Ispa Pada Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 7, 47-53.
- 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.
- Anwar, A., harmayanti, I., Teknologi, P., Kesehatan, I., Badan, M., & Kesehatan, P. (2013). Pneumonia pada Anak Balita di Indonesia *Pneumonia among Children Under Five Years of Age in Indonesia*, (29), 359–365.
- Asriati, A., Zamrud, Z. & Kalenggo, D. F. 2015. Analisis Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Anak Balita. *Medula*, 1.
- Awaluddin, A. 2016. Keluhan Kesehatan Masyarakat akibat Kabut Asap Kebakaran Hutan Dan Lahan Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 1, 37-46.
- Bangun, A., & Soebijanto, P. D. 2007. Hubungan Antara Indeks Standar Pencemar Udara dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita Kota Medan Tahun 2005.
- Caesar, D. L., Nurjazuli, N. & Wahyuningsih, N. E. 2016. Hubungan Jumlah Bakteri Patogen Dalam Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Banyumanik Semarang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 14, 21-26.
- Depkes, RI. 2012. Pedoman Pemberantasan Penyakit Ispa.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2014. *Profil Kesehatan Kota Palembang tahun 2014*
- Dharmayanti, I., Hapsari, D. & Azhar, K. 2015. Asma Pada Anak Indonesia: Penyebab Dan Pencetus. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9, 320-326.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2015. *Profil Kesehatan Kota Palembang tahun 2015*.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2016. *Profil Kesehatan Kota Palembang tahun 2016*.



- Fahimah, R., Kusumowardani, E., Susanna, D., Lingkungan, K., Masyarakat, F. & Indonesia, U. 2014. Kualitas Udara Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Anak Bawah Lima Tahun (Di Puskesmas Cimahi Selatan Dan Leuwi Gajah Kota Cimahi). *Makara Journal Health Respiratory*, 18 (1): 25, 33.
- Farmer, S. A., Nelin, T. D., Falvo, M. J. & Wold, L. E. 2014. Ambient And Household Air Pollution: Complex Triggers Of Disease. *American Journal Of Physiology-Heart And Circulatory Physiology*, 307, H467-H476.
- Fitria, L., Wulandari, R. A., Hermawati, E. & Susanna, D. 2008. Kualitas Udara Dalam Ruang Perpustakaan Universitas X Ditinjau Dari Kualitas Biologi, Fisik, Dan Kimiawi. *Makara Kesehatan*, 12, 77-83.
- Gertrudis, T. 2010. *Hubungan Antara Kadar Partikulat (Pm10) Udara Rumah Tinggal Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Sekitar Pabrik Semen Pt Indocement, Ciateureup, 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, 823-860.
- Hananto, M., & Hapsari, D. 2010. *Indoor Pollution Factors which have Relationship with ISPA on Balita in Indonesia, Surkesnas*.
- Hendrini, A. R., Anam, M. S. & Arkhaesi, N. 2015. Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Anak Usia 6 Bulan Sampai 5 Tahun Di Puskesmas Rowosari. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 4, 461-469.
- Irianto, B. 2006. Hubungan Faktor Lingkungan Rumah Dan Karakteristik Balita Dengan Kejadian Penyakit Ispa Pada Balita Di Wilayah Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon. Program Pascasarjana Fkm Ui. Depok.
- Janati, J. N. A. & Siwiendarayanti, A. 2017. Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dan Kebiasaan Orang Tua Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Traji Kabupaten Temanggung. *Pena Medika Jurnal Kesehatan*, 7. Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah. 2011.
- Kasjono, H. S. 2011. Penyehatan Pemukiman. *Yogyakarta: Gasyen Publishing*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.1077/Menkes/Per/V/2011 Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah. 2011.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Kementrian Kesehatan RI 2013. Riset Kesehatan Dasar.

- Kementerian Lingkungan Hidup. 2016. SLHD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2016, 1–12.
- Kusumawati, I. 2010. *Hubungan Antara Status Merokok Anggota Keluarga Dengan Lama Pengobatan Ispa Balita Di Kecamatan Jenawi*. Universitas Sebelas Maret.
- Lestari, T. A. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gejala Ispa Pada Balita Di Desa Citeureup Tahun 2014.
- Lingga, R. N. 2014. Hubungan Karakteristik Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Dalam Keluarga Perokok Di Kelurahan Gundaling I Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo Tahun 2014. *Lingkungan Dan Kesehatan Kerja*, 3.
- Luthfiyana, N. U., Rahardjo, S. S. & Murti, B. 2018. Multilevel Analysis On The Biological, Social Economic, And Environmental Factors On The Risk Of Pneumonia In Children Under Five In Klaten, Central Java. *Journal Of Epidemiology And Public Health*, 3, 128-142.
- Mairuhu, V. 2008. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Pulau Barrang Lomppo Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar
- Marianta, D., Chahaya, I. & Marsaulina, I. The Relation Between Physical Quality Houses With Ari Incidence After Eruption Of Mount Sinabung In Primary Health. *Hubungan Kualitas Fisik Rumah Terhadap Kejadian Ispa Pasca Bencana Erupsi Gunung Sinabung Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tiganderket Karo Sumatera Utara Pada Tahun 2015*.
- Monica. S. M., MARĆ, M. & ZABIEGAŁA, B. 2017. Indoor air quality in public utility environments—a review. *Environmental Science and Pollution Research*, 24, 11166-11176.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjanah, N., Kresnowati, L. & Mufid, A. 2014. Gangguan Fungsi Paru Dan Kadar Cotinine Pada Urin Karyawan Yang Terpapar Asap Rokok Orang Lain. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10, 43-52.
- Oktaviani, V. A. 2015. *Hubungan Antara Sanitasi Fisik Rumah Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Atas (Ispa) Pada Balita Di Desa Cepogo Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Padmonobo, H., Setiani, O. & Joko, T. 2013. Hubungan Faktor-Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang Kabupaten Brebes. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 11, 194-198.

- Pencegahan, W. & Akut, P. I. S. P. 2007. Yang Cenderung Menjadi Epidemi Dan Pandemi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Alih Bahasa. Jenewa: World Health Organization.*
- Pérez-Padilla, R., Schilmann, A. & Riojas-Rodriguez, H. 2010. Respiratory Health Effects Of Indoor Air Pollution. *The International Journal Of Tuberculosis And Lung Disease*, 14, 1079-1086.
- Pickett, A. R. & Bell, M. L. 2011. Assessment Of Indoor Air Pollution In Homes With Infants. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 8, 4502-4520.
- Pramudiyani, N. A. & Prameswari, G. N. 2011. Hubungan Antara Sanitasi Rumah Dan Perilaku Dengan Kejadian Pneumonia Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6.
- Rahman, A. & Nur, A. F. 2016. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki. *Healthy Tadulako*, 1.
- Sarudji, D. 2010. Kesehatan Lingkungan. Karya Putra Darwati: Bandung. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2011, Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Shibata, T., Wilson, J. L., Watson, L. M., Leduc, A., Meng, C., La Ane, R., Manyullei, S. & Maidin, A. 2014. Childhood Acute Respiratory Infections And Household Environment In An Eastern Indonesian Urban Setting. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 11, 12190-12203.
- Simoës, E. A., Cherian, T., Chow, J., Shahid-Salles, S. A., Laxminarayan, R. & John, T. J. 2006. Acute Respiratory Infections In Children.
- Sinaga, L. A. F., Suhartono, S. & Hanani, Y. 2009. Analisis Kondisi Rumah Sebagai Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2008. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 8, 26-34.
- Slamet, J. S. 2011. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: *Gadjah Mada University Press.*
- Smith, K. R., Samet, J. M., Romieu, I. & Bruce, N. 2000. Indoor Air Pollution In Developing Countries And Acute Lower Respiratory Infections In Children. *Thorax*, 55, 518-532.
- 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*, 4.
- Weir, J. R. 2009. *Conducting Prescribed Fires: A Comprehensive Manual*, Texas A&M University Press.
- Winarni, A. B. U. & Salim, S. A. N. 2010. Hubungan Antara Perilaku Merokok Orang Tua Dan Anggota Keluarga Yang Tinggal Dalam Satu Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor Ii Kabupaten Kebumen Tahun 2009. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 6, 16-21.
- Witherington, B. & Witherington, D. 2011. *Living Beaches Of Georgia And The Carolinas: A Beachcomber's Guide*, Pineapple Press Inc.
- 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.
- Yuwono, T. A. 2008. *Faktor–Faktor Lingkungan Fisik Rumah Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten Kabupaten Cilacap*. Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro.