

HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DAN PERILAKU KELUARGA TERHADAP KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI KELURAHAN CAMBAI KOTA PRABUMULIH TAHUN 2010

Della Oktaviani*, Nur Alam Fajar*, Imelda G Purba*

ABSTRAK

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), merupakan salah satu penyebab kesakitan utama pada balita di negara berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kondisi fisik rumah yang meliputi atap, lantai, dinding, ventilasi, luas lantai, kepadatan hunian, tempat pembuangan sampah serta perilaku keluarga (pengetahuan dan sikap keluarga) dengan kejadian ISPA. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Mei 2010 di Kelurahan Cambai.

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional. Subjek yang diteliti yaitu seluruh rumah yang di dalamnya terdapat balita berusia nol sampai lima tahun dengan besar sampel 82 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simple random sampling. Uji statistik menggunakan uji chi square dengan menggunakan program SPSS versi 17.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga ($p=0,049$), atap ($p=0,010$), lantai ($p=0,001$), ventilasi rumah ($p=0,009$), luas lantai dan kepadatan hunian rumah ($p=0,032$) dengan kejadian ISPA, sedangkan dinding rumah ($p=0,299$), dan tempat pembuangan sampah ($p=0,068$) tidak ada hubungan dengan kejadian ISPA.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kejadian ISPA pada balita selain dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap keluarga juga dipengaruhi oleh kondisi fisik rumah (atap, lantai, ventilasi, luas lantai dan kepadatan penghuni rumah). Saran yang diajukan untuk mencegah dan menanggulangi kejadian ISPA pada balita adalah perlunya peningkatan perilaku hidup sehat seperti tidak merokok baik dalam lingkungan keluarga maupun bermasyarakat dan peningkatan kegiatan penyuluhan oleh petugas kesehatan kepada masyarakat mengenai syarat rumah sehat sehingga tindakan pencegahan dapat dilakukan.

Kata kunci : ISPA balita, kondisi fisik rumah, perilaku keluarga.

ABSTRACT

The Acute Respiration Tract Infection (ARTI), is one of the main caused of sickness at under five years old children in a developing country. The aim of this research is to know the correlation between the physical condition of the house which is including the roof, the floor, the wall, the ventilation, the capacious of the floor, the density of the people at the house, the recycle bin, and the family attitude (knowledge and the family attitude) to the Acute Respiration Tract Infection (ARTI). The research is done on May, 2010 In Cambai district.

The kind of the research is observational with cross sectional approach. The subject is taken from the houses which there is under five years old with totally 82 respondents. The sample is taken by random sampling technique. The statistich which used is chi square with SPSS 17th program.

The result of the research showed that there is correlation between knowledge and the family attitude ($p=0,049$), the roof ($p=0,010$), the floor ($p=0,000$), the house ventilation ($p=0,046$), the capacious of the floor and the density of the people at the house ($p=0,032$) to the Acute Respiration Tract Infection(ARTI), on the other hand, the wall of the house ($p=0,299$), and the recycle bin ($p=0,068$) no correlation to the ARTI.

According to the result of research, we can conclude that the Acute Respiration Tract Infection to the Under Five Years Old Children except influenced by knowledge and the family attitude also influenced by the physical of the condition of the house (roof, floor, ventilation, the capacious of the floor, and the density of the people at the house). The suggestion which submit to prevent and to reduce the Acute Respiration Tract Infection to the under five years old children is to increase the healthy attitude is needed such as no smoking at home or the public society about the healthy house requirement in order that the prevention could be done.

Key Word : Children under five years old ARI, house physical condition, family behavior.

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
Jl. Palembang-Prabumulih KM. 32 Inderalaya Ogan Ilir, Sumsel
Email : alam_fkmunsri@yahoo.com ; noerlam@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Penyakit ISPA merupakan salah satu penyakit menular yang meliputi infeksi saluran pernafasan akut bagian atas dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah (*Pneumonia*). ISPA bagian atas mengakibatkan kematian pada anak dalam jumlah kecil, tetapi dapat menyebabkan kecacatan misalnya *otitis media* yang merupakan penyebab ketulian. Sedangkan hampir seluruh kematian karena ISPA pada anak kecil disebabkan oleh ISPA bagian bawah, (*pneumonia*).¹⁵ *Pneumonia* dijuluki dengan sebutan "*the forgotten killer of children*" yaitu pembunuh anak-anak yang terlupakan dan penyebab kematian anak-anak paling tinggi dari pada penyakit yang lain.²

Angka kematian akibat penyakit infeksi pernafasan di dunia, mencapai 1 juta kematian bayi per tahun dan *Pneumonia* menjadi penyebab 1 dari 5 kematian pada balita di dunia. Sedangkan Indonesia menduduki peringkat keenam dunia, dengan jumlah kasus *Pneumonia* anak terbanyak.¹⁶ Menurut data Susenas tahun 2005, angka kematian anak di Indonesia adalah sebesar 162.000 per tahun. Dari survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2005 menempatkan ISPA *Pneumonia* sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia,

dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita.

Di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2008, jumlah kasus ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) pada balita mencapai 213.316 kasus. Kota Prabumulih yang merupakan salah satu wilayah yang ada di Sumatera Selatan, memiliki angka kejadian ISPA pada balita yang cukup tinggi. Dari laporan bulanan Program P2 ISPA Dinas Kesehatan Kota Prabumulih tahun 2009, angka kejadian ISPA pada balita mencapai 10.148 kasus (87,04%) untuk seluruh wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih. Puskesmas Cambai merupakan salah satu Pusat Layanan Kesehatan Masyarakat yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Prabumulih. Berdasarkan data yang ditemukan di Puskesmas Cambai, masalah ISPA masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu diperhatikan. Dari 10 daftar penyakit terbanyak yang ada di Puskesmas Cambai, ISPA menduduki peringkat pertama selama 3 tahun berturut-turut (2007-2009), dan angka kejadian penyakit ISPA pada setahun terakhir ini yaitu tahun 2009 mencapai angka 1.116 kasus (54,09%) selama periode Januari-Desember.

Puskesmas Cambai mempunyai 5 wilayah kerja yaitu Kelurahan Cambai, Kelurahan Sindur, Kelurahan Pangkul,

Kelurahan Muara Sungai, dan Kelurahan Sungai Medang. Dari kelima Kelurahan tersebut, Kelurahan Cambai merupakan Kelurahan yang memiliki angka kejadian ISPA pada balita yang paling tinggi selama kurun waktu 3 tahun terakhir. Pada tahun 2008 angka kejadian ISPA pada balita meningkat menjadi 120 kasus (27,23%) dari tahun 2007 dan kembali meningkat pada tahun 2009 menjadi 262 kasus (52,81%).⁹

Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang memberikan hubungan besar terhadap status kesehatan penghuninya.⁶ Di Indonesia rumah sehat dibagi menjadi tiga kategori yaitu kategori baik, kategori sedang dan kategori kurang. Persentase rumah sehat di Indonesia kategori baik mencapai 35,3%, kategori sedang 39,8% dan kategori kurang 24,9%. Target rumah sehat di Indonesia sebesar 80%, dari kategori rumah sehat di atas tidak ada yang memenuhi target, sehingga rumah sehat di Indonesia belum tercapai.³ Berdasarkan Profil Puskesmas Cambai tahun 2009, rumah penduduk di Kelurahan Cambai dibedakan menjadi 2 yaitu rumah yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 413 rumah (47,4%) dan rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan sebanyak 459 rumah (52,6%).

Masih tingginya kepemilikan rumah atau tempat tinggal yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat mendukung

terjadinya penularan penyakit dan gangguan kesehatan, diantaranya adalah infeksi saluran nafas.¹⁷ Beberapa hal yang dapat mempengaruhi kejadian penyakit ISPA pada balita adalah kondisi fisik rumah, kebersihan rumah, kepadatan penghuni dan pencemaran udara dalam rumah.⁴ Selain itu juga faktor kepadatan penghuni, ventilasi, suhu dan pencahayaan.²

Menurut penelitian Yuniasto (2007) di Kecamatan Sukamajaya Kota Depok Propinsi Jawa Barat didapatkan,¹⁷ rumah yang jendelanya tidak memenuhi persyaratan menyebabkan pertukaran udara tidak dapat berlangsung dengan baik, akibatnya asap dapur dan asap rokok dapat terkumpul dalam rumah, bayi dan anak yang sering menghisap asap tersebut di dalam rumah lebih mudah terserang ISPA. Rumah yang lembab dan basah karena banyak air yang terserap di dinding tembok dan cahaya matahari pagi yang sulit masuk dalam rumah juga memudahkan anak-anak terserang ISPA. Berdasarkan hasil penelitian Nindya dan Sulistyorini,⁵ diketahui bahwa rumah yang ventilasinya tidak memenuhi syarat kesehatan 74% berpotensi terhadap kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita. Selain itu menurut Ahmad di Kecamatan Kuaro Kabupaten Paser Kalimantan Timur,¹ masyarakat dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan

tentang kesehatan yang rendah tentunya akan berhubungan terhadap status kesehatannya.

Namun, hingga saat ini belum ada penelitian yang menganalisa hubungan antara luas lantai rumah, dan tempat pembuangan sampah, terhadap kejadian ISPA pada balita. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara kondisi fisik rumah yang meliputi atap, lantai, dinding, ventilasi, luas lantai, kepadatan penghuni, tempat pembuangan sampah dan perilaku keluarga (pengetahuan dan sikap) terhadap kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai Kota Prabumulih Tahun 2010.

Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dan perilaku keluarga dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah sebagian keluarga yang memiliki anak balita di Kelurahan Cambai yang menderita maupun tidak menderita ISPA pada bulan Mei 2010. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus:

$$n = \frac{N \cdot Z^2_{1-\alpha} \cdot p \cdot q}{d^2 (n-1) + Z^2_{1-\alpha} \cdot p \cdot q}$$

sehingga didapatkan sampel sebanyak 82 responden, dimana teknik pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling*.

HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden Di Kelurahan Cambai Tahun 2010

No	Variabel	Karakteristik Responden	
		N = 82	
		N	%
1	Umur		
	< 40 Tahun ≥ 40 Tahun	78 4	95,1 4,9
2	Pendidikan		
	Tinggi Rendah	20 62	24,4 75,6

Sumber: Data Primer

Tabel 2
Distribusi Perilaku Keluarga
Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Keluarga di Kelurahan Cambai Tahun 2010

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1.	Baik	49	59,8
2.	Buruk	33	40,2
Total		82	100

Sumber: Data Primer

Tabel 3
Distribusi Perilaku Keluarga Berdasarkan Sikap Keluarga di Kelurahan Cambai Tahun 2010

No	Sikap Keluarga	Jumlah	Persentase
1.	Baik	46	56,1
2.	Tidak baik	36	43,9
Total		82	100

Sumber: Data Primer

Tabel 4
Distribusi Kondisi Fisik Rumah
Di Kelurahan Cambai Tahun 2010

No	Variabel	Kondisi Fisik Rumah	
		N = 82	
		N	%
1.	Atap		
	Memenuhi syarat Tdk memenuhi syara	37 45	45,1 54,9
2.	Lantai		
	Memenuhi syarat Tdk memenuhi syarat	35 47	42,7 57,3
3.	Dinding		
	Memenuhi syarat Tdk memenuhi syarat	36 46	43,9 56,1
4.	Ventilasi		
	Memenuhi syarat Tdk memenuhi syarat	31 51	37,8 62,2
5.	Luas Lantai Rumah		
	Memenuhi syarat Tdk memenuhi syarat	40 42	48,8 51,2
6.	Kepadatan Hunian		
	Tidak padat Padat	40 42	48,8 51,2
7.	Tempat Sampah		
	Memenuhi syarat Tdk memenuhi syara	38 44	46,3 53,7

Sumber: Data Primer

Tabel 5
Distribusi Kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai Tahun 2010

No	Kejadian ISPA pada Balita	Jumlah	Persentase
1.	ISPA	53	64,6
2.	Tidak ISPA	29	35,4
Total		82	100

Sumber: Data Primer

Analisis Bivariat

Tabel 6
Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Cambai Tahun 2010

Pengetahuan Keluarga	Kejadian ISPA				Total		PR 95%CI	P _{Value}
	ISPA		Tidak ISPA					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	27	55,1	22	44,9	49	100	0,330 0,121-0,904	0,049
Buruk	26	78,8	7	21,2	33	100		
Total	53	64,6	29	35,4	82	100		

Sumber: Data Primer

Dari hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kejadian ISPA pada balita, diperoleh dari 49 responden yang berpengetahuan baik, ada 27 (55,1%) anak balitanya menderita ISPA. Dan dengan tingkat kepercayaan 95% dan hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh nilai $P_{\text{Value}} = 0,049$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat

pengetahuan keluarga dengan kejadian ISPA pada balita. Dimana nilai PR = 0,330 dengan 95%, artinya pengetahuan keluarga justru merupakan faktor pencegah ISPA pada balita, yakni balita yang pengetahuan keluarganya baik mempunyai peluang 67% (PR estimasi = 0,330) untuk mencegah balitanya terkena ISPA.

Tabel 7
Hubungan antara Sikap Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Cambai Tahun 2010

Sikap Keluarga	Kejadian ISPA				Total		PR 95%CI	P _{Value}
	ISPA		Tidak ISPA					
	N	%	N	%	N	%		
Positif	25	54,3	21	45,7	46	100	0,340	0,049
Negatif	28	77,8	8	22,2	36	100		
Total	53	64,6	29	35,4	82	100	0,128-0,903	

Sumber: Data Primer

Dari hasil analisis hubungan antara sikap keluarga dengan kejadian ISPA pada balita, diperoleh dari 46 responden yang bersikap positif anak ada 25 (54,3%) balitanya menderita ISPA. Dan dengan tingkat kepercayaan 95% dan hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh nilai $P_{\text{value}} = 0,049$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara

sikap keluarga dengan kejadian ISPA pada balita. Dimana nilai $PR = 0,334$ dengan 95%, artinya sikap keluarga justru merupakan faktor pencegah ISPA pada balita, yakni balita yang keluarganya bersikap baik mempunyai peluang 66,6% (PR estimasi = 33,4) untuk mencegah balitanya terkena ISPA.

Tabel 8
Hubungan antara Atap Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Cambai Tahun 2010

Atap Rumah	Kejadian ISPA				Total		PR 95%CI	P _{Value}
	ISPA		Tidak ISPA					
	N	%	N	%	N	%		
Memenuhi syarat	30	81,1	7	18,9	37	100	4,099 1,494-11,246	0,010
Tidak memenuhi syarat	23	29,1	22	48,9	45	100		
Total	53	64.6	29	35.4	82	100		

Sumber: Data Primer

Dari hasil analisis hubungan antara atap rumah dengan kejadian ISPA pada balita, diperoleh dari 37 responden yang atap rumahnya memenuhi syarat kesehatan ada 30 (81,1%) anak balitanya menderita ISPA. Dimana hasil uji statistik diperoleh nilai $PR = 0,010$ dengan 95% CI = 1,494-11,246 artinya responden yang atap rumahnya tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang

4,099 kali lebih besar untuk balitanya terkena ISPA dibandingkan responden yang atap rumahnya memenuhi syarat kesehatan. Nilai $P_{\text{value}} = 0,010$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara atap rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010.

Tabel 9
Hubungan antara Lantai Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Cambai Tahun 2010

Lantai Rumah	Kejadian ISPA				Total		PR 95%CI	P _{Value}
	ISPA		Tidak ISPA					
	N	%	N	%	N	%		
Memenuhi syarat	31	88,6	4	11,4	35	100	8,807 2,683-28,906	0,001
Tidak memenuhi syarat	22	46,8	25	53,2	47	100		
Total	53	64,6	29	35,4	82	100		

Sumber: Data Primer

Dari hasil analisis hubungan antara lantai rumah dengan kejadian ISPA pada balita, diperoleh dari 35 responden yang lantai rumahnya memenuhi syarat kesehatan ada 31(88,6%) anak balitanya menderita ISPA. Dimana hasil uji statistik diperoleh nilai PR = 8,807 dengan 95% CI = 2,683-28,906 artinya responden yang lantai rumahnya tidak memenuhi

syarat kesehatan berpeluang 8,807 kali lebih besar untuk balitanya terkena ISPA dibandingkan responden yang lantai rumahnya memenuhi syarat kesehatan. Nilai $P_{\text{Value}} = 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara lantai rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010.

Tabel 10
Hubungan antara Dinding Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Cambai Tahun 2010

Dinding Rumah	Kejadian ISPA				Total		PR 95%CI	P _{Value}
	ISPA		Tidak ISPA					
	N	%	N	%	N	%		
Memenuhi syarat	26	72,2	10	27,6	36	100	1,830 0,717-4,666	0,299
Tidak memenuhi syarat	27	58,7	19	41,3	46	100		
Total	53	64.6	29	35.4	82	100		

Sumber: Data Primer

Dari hasil analisis hubungan antara dinding rumah dengan kejadian ISPA pada balita, diperoleh dari 36 (72,2%) responden yang dinding rumahnya memenuhi syarat kesehatan ada 26 (72,2%) anak balitanya menderita ISPA. Hasil uji statistik diperoleh nilai PR = 1,830 dengan 95% CI = 0,717-4,666, menunjukkan bahwa dinding rumah belum tentu merupakan faktor risiko,

sebab di dalam populasi yang diwakili oleh sampel 95% nilai rasio prevalensi terletak diantara 0,717-4,666, mencakup nilai 1 (RP=1 menunjukkan bahwa dinding rumah bersifat netral). Nilai $P_{\text{Value}} = 0,299$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dinding rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010.

Tabel 11
Hubungan antara Ventilasi Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Cambai Tahun 2010

Ventilasi Rumah	Kejadian ISPA				Total		PR 95%CI	P _{Value}
	ISPA		Tidak ISPA					
	N	%	N	%	N	%		
Memenuhi syarat	26	83,9	5	16,1	31	100	4,622 1,533-13,939	0,009
Tidak memenuhi syarat	27	52,9	24	47,1	51	100		
Total	53	64,6	29	35,4	82	100		

Sumber: Data Primer

Dari hasil analisis hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita, diperoleh dari 31 responden yang ventilasi rumahnya memenuhi syarat kesehatan ada 26(83,9%) anak balitanya menderita ISPA. Hasil uji statistik diperoleh nilai PR = 4,622 dengan 95% CI = 1,533-13,939 artinya responden yang ventilasi rumahnya tidak

memenuhi syarat kesehatan berpeluang 4,622 kali lebih besar untuk balitanya terkena ISPA dibandingkan responden yang ventilasi rumahnya memenuhi syarat kesehatan. Nilai $P_{\text{Value}} = 0,009$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010.

Tabel 12
Hubungan antara Luas Lantai Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Cambai Tahun 2010

Luas Lantai Rumah	Kejadian ISPA				Total		PR 95%CI	P _{Value}
	ISPA		Tidak ISPA					
	N	%	N	%	N	%		
Memenuhi syarat	31	77,5	9	22,5	40	100	3,131 1,202-8,160	0,032
Tidak memenuhi syarat	22	52,4	20	47,6	42	100		
Total	53	64,6	29	35,4	82	100		

Sumber : Data Primer

Dari hasil analisis hubungan antara luas lantai rumah dengan kejadian ISPA pada balita, diperoleh dari 40 responden yang luas lantai rumahnya memenuhi syarat kesehatan ada 31(77,5%) anak balitanya menderita ISPA. Hasil uji statistik diperoleh nilai PR = 3,131 dengan 95% CI = 1,202-8,160 artinya responden yang luas lantai rumahnya

tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang 3,131 kali lebih besar untuk balitanya terkena ISPA dibandingkan responden yang luas lantai rumahnya memenuhi syarat kesehatan. Nilai $P_{\text{Value}} = 0,032$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara luas lantai rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010.

Tabel 13
Hubungan antara Kepadatan Hunian Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Cambai Tahun 2010

Kepadatan Hunian Rumah	Kejadian ISPA				Total		PR 95%CI	P _{Value}
	ISPA		Tidak ISPA					
	N	%	N	%	N	%		
Memenuhi syarat	31	77,5	9	22,5	40	100	3,131 1,202-8,160	0,032
Tidak memenuhi syarat	22	52,4	20	47,6	42	100		
Total	53	64,6	29	35,4	82	100		

Dari hasil analisis hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian ISPA pada balita, diperoleh dari

40 (77,5%) responden yang kepadatan hunian rumahnya memenuhi syarat kesehatan ada ada 31(77,5%) anak

balitanya menderita ISPA. Hasil uji statistik diperoleh nilai $PR = 3,131$ dengan $95\% CI = 1,202-8,160$ artinya responden yang kepadatan hunian rumahnya tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang 3,131 kali lebih besar untuk balitanya terkena ISPA

dibandingkan responden yang kepadatan hunian rumahnya memenuhi syarat kesehatan. Nilai $P_{Value} = 0,032$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010.

Tabel 14
Hubungan antara Tempat Pembuangan Sampah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Cambai Tahun 2010

Tempat Pembuangan Sampah	Kejadian ISPA				Total		PR 95%CI	P _{Value}
	ISPA		Tidak ISPA					
	N	%	N	%	N	%		
Memenuhi syarat	29	76,3	9	23,7	38	100	2,685 1,034-6,976	0,068
Tidak memenuhi syarat	24	54,5	20	45,5	44	100		
Total	53	64,6	29	35,4	82	100		

Sumber: Data Primer

Dari hasil analisis hubungan antara tempat pembuangan sampah dengan kejadian ISPA pada balita, diperoleh dari 38 responden yang tempat pembuangan sampahnya memenuhi syarat kesehatan ada 29(76,3%) anak balitanya menderita ISPA. Hasil uji statistik diperoleh nilai $PR = 2,685$ dengan $95\% CI = 1,034-6,976$ artinya responden yang tempat pembuangan sampahnya tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang 2,685 kali lebih besar untuk balitanya terkena ISPA dibandingkan responden yang tempat pembuangan sampahnya memenuhi syarat kesehatan. Nilai $P_{Value} = 0,068$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tempat pembuangan sampah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010.

PEMBAHASAN

Dengan tingkat kepercayaan 95% dan hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh nilai $P_{Value} = 0,049$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kejadian ISPA pada balita. Tingkat pengetahuan berkaitan dengan tingkat pendidikan seseorang. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi, maka pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya akan cenderung lebih baik, dan hal ini akan mendorong seseorang untuk berperilaku lebih baik pula. Namun bisa juga terjadi, orang yang berpengetahuan tinggi dalam suatu hal tidak mempraktekkan pengetahuannya tersebut seperti yang semestinya, sebab untuk mengubah perilaku/kebiasaan seseorang membutuhkan waktu yang

cukup lama.¹⁴ Hal ini sesuai dengan penelitian Agustini (2007) di Kecamatan Ilir Timur, walaupun seseorang memiliki pengetahuan yang rendah mengenai penyakit ISPA namun belum tentu mereka memiliki perilaku yang buruk pula dalam upaya pencegahan penyakit ISPA pada balitanya. Hal ini dikarenakan upaya pencegahan penyakit ISPA sudah menjadi kebiasaan mereka sehari-hari, seperti menyapu dan mengepel rumah setiap hari, membuka jendela setiap pagi, dan tidak menggunakan obat nyamuk bakar.

Dengan tingkat kepercayaan 95% dan hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh nilai $P_{\text{Value}} = 0,049$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap keluarga dengan kejadian ISPA pada balita. Notoatmodjo (2003) mengungkapkan bahwa sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata (perilaku). Hal ini terbukti dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 46 responden yang bersikap baik terhadap kejadian penyakit ISPA pada balitanya, ada lebih dari separuh anak balitanya menderita ISPA, yaitu sebanyak 25 orang (54,3%).

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $PR = 0,010$ dengan 95% $CI = 1,494-11,246$ artinya responden yang atap rumahnya tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang 4,099 kali lebih

besar untuk balitanya terkena ISPA dibandingkan responden yang atap rumahnya memenuhi syarat kesehatan. Dimana nilai $P_{\text{Value}} = 0,010$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara atap rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Toanabun menyatakan bahwa atap rumah yang tidak di beri langit-langit atau plafon dapat menyebabkan debu langsung masuk kedalam rumah sehingga mengganggu saluran pernafasan pada balita.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $PR = 8,807$ dengan 95% $CI = 2,683-28,906$ artinya responden yang lantai rumahnya tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang 8,807 kali lebih besar untuk balitanya terkena ISPA dibandingkan responden yang lantai rumahnya memenuhi syarat kesehatan. Dimana nilai $P_{\text{Value}} = 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara lantai rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Oktaviani, mengatakan bahwa kejadian ISPA pada balita lebih banyak terjadi pada responden yang lantai rumahnya tidak memenuhi syarat kesehatan (38,7%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $PR = 1,830$ dengan 95% $CI = 0,717-4,666$, menunjukkan bahwa dinding rumah

belum tentu merupakan faktor risiko, sebab di dalam populasi yang diwakili oleh sampel 95% nilai rasio prevalensi terletak diantara 0,717-4,666, mencakup nilai 1 (RP=1 menunjukkan bahwa dinding rumah bersifat netral). Nilai $P_{\text{Value}} = 0,299$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dinding rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Suryanto mengungkapkan bahwa rumah yang berdinding tidak rapat seperti papan, kayu dan bambu dapat menyebabkan penyakit pernafasan yang berkelanjutan seperti ISPA, karena angin malam yang langsung masuk ke dalam rumah.

Hasil uji statistik diperoleh nilai PR = 4,622 dengan 95% CI = 1,533-13,939 artinya responden yang ventilasi rumahnya tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang 4,622 kali lebih besar untuk balitanya terkena ISPA dibandingkan responden yang ventilasi rumahnya memenuhi syarat kesehatan. Nilai $P_{\text{Value}} = 0,009$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010. Hasil penelitian ini di dukung oleh hasil penelitian Oktaviani yang menunjukkan bahwa kejadian ISPA pada balita lebih banyak terjadi pada

responden yang ventilasi rumahnya tidak memenuhi syarat kesehatan (43,5%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai PR = 3,131 dengan 95% CI = 1,202-8,160 artinya responden yang luas lantai rumahnya tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang 3,131 kali lebih besar untuk balitanya terkena ISPA dibandingkan responden yang luas lantai rumahnya memenuhi syarat kesehatan. Nilai $P_{\text{Value}} = 0,032$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara luas lantai rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Arta di wilayah kerja Puskesmas sentosa baru Medan, yang menunjukkan mayoritas balita yang menderita ISPA mempunyai luas lantai rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan (67,2%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai PR = 3,131 dengan 95% CI = 1,202-8,160 artinya responden yang kepadatan hunian rumahnya tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang 3,131 kali lebih besar untuk balitanya terkena ISPA dibandingkan responden yang kepadatan hunian rumahnya memenuhi syarat kesehatan. Nilai $P_{\text{Value}} = 0,032$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Arta di wilayah kerja Puskesmas sentosa baru Medan, bahwa kejadian ISPA pada balita lebih banyak terjadi pada responden yang kepadatan hunian rumahnya tidak memenuhi syarat kesehatan (88,7%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $PR = 2,685$ dengan $95\% CI = 1,034-6,976$ artinya responden yang tempat pembuangan sampahnya tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang 2,685 kali lebih besar untuk balitanya terkena ISPA dibandingkan responden yang tempat pembuangan sampahnya memenuhi syarat kesehatan. Nilai $P_{value} = 0,068$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tempat pembuangan sampah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Cambai tahun 2010.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pengetahuan seseorang berkaitan dengan tingkat pendidikan. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi, maka pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya akan cenderung lebih baik, dan hal ini akan mendorong seseorang untuk berperilaku lebih baik pula. Namun bisa juga terjadi, orang yang berpengetahuan tinggi dalam suatu hal tidak mempraktekkan pengetahuannya tersebut seperti yang semestinya, sebab

untuk mengubah perilaku/kebiasaan seseorang membutuhkan waktu yang cukup lama. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian dimana dari 49 responden yang berpengetahuan baik ada 27 orang yang anak balitanya menderita ISPA.

Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata (perilaku). Hal ini terbukti dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 46 responden yang bersikap baik terhadap kejadian penyakit ISPA pada balitanya, ada lebih dari separuh anak balitanya menderita ISPA, yaitu sebanyak 25 orang (54,3%). Hal ini dikarenakan banyak komponen yang membentuk sikap seseorang seperti pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi orang tersebut. Walaupun orang tersebut mempunyai pengetahuan yang baik tentang ISPA, namun apabila dia tidak yakin dan hal ini bertentangan dengan pikiran dan emosinya maka sikap yang ia miliki akan bertentangan dengan pengetahuan yang dia miliki.

Ada 7 variabel yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita yaitu pengetahuan, sikap, atap, lantai, ventilasi, luas lantai dan kepadatan hunian rumah. Sedangkan ada 4 variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita yaitu dinding rumah, dan tempat pembuangan sampah.

Saran

Petugas berperan aktif memberikan penyuluhan/informasi secara intensif dan lengkap kepada masyarakat khususnya ibu yang mempunyai balita.

Kerjasama antara pihak puskesmas, swasta dan pemerintah memberikan pelatihan wirausaha sesuai kemampuan dan kreativitas yang dimiliki ibu-ibu sehingga dapat membantu perekonomian keluarga yang tentunya akan berdampak terhadap kondisi rumah yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Achmad. 2007; *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Bayi dan Balita Umur 2 Bulan – 5 Tahun di Kecamatan Kuaro Kabupaten Paser Kalimantan Timur*. Abstrak Penelitian. Dari: <http://www.fkm.undip.ac.id/> [27 Mei 2010]
2. Ambarwati dan Dina. 2007, *Hubungan antara Sanitasi Fisik Rumah Susun (Kepadatan Penghuni, Ventilasi, Suhu, Kelembaban, dan Penerangan Alami) dengan Kejadian Penyakit ISPA*. Abstrak Penelitian. Dari: <http://www.adln.lib.unair.ac.id/> [27 Mei 2010].
3. Arta, Lenni. 2009, 'Analisis Kondisi Rumah Sebagai Faktor Resiko Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2008', [on line], vol. 8, no. 1, pp. 1-33. Dari: <http://eprints.undip.ac.id/> [5 April 2010].
4. Depkes RI. 2000, *Informasi tentang ISPA pada Balita*. Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
5. Iswarini dan Wahyu, D. 2006, *Hubungan antara Kondisi Fisik Rumah, Kebersihan Rumah, Kepadatan Penghuni, dan Pencemaran Udara dalam Rumah dengan Keluhan Penyakit ISPA pada Balita* [on line]. Dari: <http://adln.lib.unair.ac.id/> [27 Mei 2010].
6. Nindya, T. S. dan Sulistyorini L. 2005, *Hubungan Sanitasi Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita* [on line]. Dari: <http://www.journal.unair.ac.id/> [27 Mei 2010].
7. Notoatmodjo, S. 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-prinsip Dasar*. Rineka Cipta, Jakarta.
8. Nurhidayah, Ike. 2007, *Hubungan Antara Karakteristik Lingkungan Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) pada Anak di Kecamatan Paseh Kabupaten Sumedang*, [Skripsi]. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung. Dari: <http://resources.unpad.ac.id/> [5 April 2010].
9. Oktaviani, Vita Ayu. 2009, *Hubungan antara Sanitasi Fisik dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) pada Balita di Desa Cepogo Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali*, [Skripsi]. Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM Universitas Muhammadiyah Surakarta. Dari: <http://etd.eprints.ums.ac.id/> [5 April 2010].
10. -----, 2009, *Profil Puskesmas Cambai*. Puskesmas Cambai, Prabumulih.

11. Riana, Bungsu. 2008, *Pengaruh Karakteristik Individu, Pengetahuan, Sikap, dan Peran Petugas terhadap Kepemilikan Rumah Sehat di Kecamatan Peureulak Timur Kabupaten Aceh Timur Tahun 2008*, [Tesis]. Sekolah Pascasarjana USU, Medan.
12. Soemirat, Juli. 2002, *Kesehatan Lingkungan*. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
13. Suhandayani, Ike. 2007, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Pati I Kabupaten Pati Tahun 2006*, [Skripsi]. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Semarang. Dari: <http://digilib.unnes.ac.id/>[5 April 2010].
14. Sulistiawati. 2001, *'Hubungan Pengetahuan dan Praktek Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Kota Surabaya'*, Media IDI Vol. 26, No.2, Hal 11-14.
15. Suryanto. 2003, *Hubungan Sanitasi Rumah dan Faktor Intern Anak Balita dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya.
16. Toanabun, A. H. 2003, *Pengaruh Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Perilaku Penduduk terhadap Kejadian Penyakit ISPA pada Anak Balita di Desa Tual Kecamatan Kei Kecil Kabupaten Maluku Tenggara Propinsi Maluku*. [Skripsi] Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya.
17. World Health Organization. 2005, *Health, Poverty and MDG* [on line]. Dari: <http://www.wpro.who.int/> [27 Mei 2010].
18. -----. 2006, *Penanganan ISPA Pada Anak di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang: Pedoman Untuk Dokter Dan Petugas Kesehatan Senior*. EGC, Jakarta.
19. Yuniasto, Eko Budi. 2007, *Lingkungan Rumah Balita Penderita Pneumonia di Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Propinsi Jawa Barat*. [Tesis]. Program Studi Ilmu Kesehatan Kerja. Sekolah Pascasarjana UGM.Yogyakarta.
20. Yusup, Nur Ahmad. 2005, *Hubungan Sanitasi Rumah secara Fisik dengan Kejadian ISPA pada Balita* [on line]. Dari: <http://www.journal.unair.ac.id/> [5April 2010].