

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYAKIT ISPA PADA ANAK BALITA DESA TINOMBO KECAMATAN TINOMBO KABUPATEN PARIGI MOUTONG**

***FACTORS RELATED TO ACUTE RESPIRATORY INFECTION (ARI) AT TODDLERS IN TINOMBO OF PARIGI MOUTONG REGENCY***

**<sup>1</sup> Siti Aisah, <sup>2</sup> Miswan, <sup>3</sup> Ahmad Yani, <sup>4</sup> Rafiudin**

<sup>1,2</sup> *Bagian KLKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu  
(Email: aisah2174@gmail.com)*

*(Email: miswan.wanling@gmail.com)*

<sup>3</sup> *Bagian Promkes, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu  
(Email: ahmadyani.skm.m.kes@gmail.com)*

<sup>4</sup> *Universitas Muhammadiyah Palu*

*(Email: rafiudin.nurdinumpalu@gmail.com)*

**Alamat Korespondensi:**

Siti Aisah  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Palu  
HP : 082291001580  
Email : aisah2174@gmail.com

**ABSTRAK**

Angka kejadian ISPA di negara berkembang mencapai 15%-20% pertahun dengan jumlah balita yang meninggal mencapai ± 13 juta pertahun. Di Indonesia ISPA merupakan penyebab utama kematian bayi yang mencapai 150.000 pertahun. Sulawesi Tengah angka tertinggi penderita Ispa pada anak Balita mencapai 34%. Kabupaten Parigi Moutong tepatnya desa Tinombo kecamatan Tinombo penderita Ispa pada anak Balita tertinggi mencapai 20%-30%. Usia yang rawan menderia Ispa adalah usia anak Balita yaitu bayi umur < 1 tahun dan 1-5 tahun. Umumnya angka kejadian Ispa pada anak balita dapat dicegah dengan meningkatkan pelayanan dan penyuluhan kesehatan yang optimal terutama yang berhubungan dengan penyakit Ispa pada anak Balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit Ispa pada anak Balita di desa Tinombo kecamatan Tinombo kabupaten Parigi Moutong. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey Analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan pengukuran variabel independen (4 Variabel) dengan jumlah sampel 61 responden (sampel jenuh) dengan uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 4 variabel yang diteliti menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara ventilasi, jenis lantai, kepadatan hunian terhadap penyakit ISPA pada anak balita, akan tetapi menunjukkan ada hubungan antara paparan asap rokok terhadap kejadian ISPA pada anak balita. Penelitian ini menyarankan agar instansi kesehatan lebih meningkatkan kegiatan pelayanan dan penyuluhan kesehatan yang berhubungan dengan penyakit ISPA pada anak Balita terutama mengenai bahaya asap rokok di dalam rumah dengan penyakit ISPA pada anak balita.

**Kata Kunci** : ISPA, asap rokok

**ABSTRACT**

*The number of incidents of acute respiratory infections in the developing countries reaches 15% -20% per year with the number of toddlers reaches ± 13 million per year. In*

*Indonesia, ARI is the leading cause of infant mortality that reaches 150,000 per year. In Central Sulawesi, the highest number of ARI patients in toddlers reaches 34%. In Parigi Moutong Regency, precisely Tinombo village, patient of ARI in toddlers the highest reaches 20% -30%. The prone age of ARI patients is the age of toddlers namely infants aged <1 and 1-5 old year. Generally, the number of incidents of ARI in toddlers can be prevented by improving services and optimal health education, especially those associated with ARI in toddlers. This research aims at determining the factors related to ARI in toddlers in the Tinombo, Parigi Moutong Regency. This research is an analytic survey research using cross sectional approach and independent variable measurement (4 variable) with 61 respondent as sample (saturated sample) with Chi-Square as statistic test used. The results show that from 4 variables investigated, they show no significant correlation of ventilation, floor type, and occupancy density to ARI in toddlers, but it shows a correlation between cigarette smokes to the incidence of ARI in toddlers. This research suggests that health agencies should increase health service and health counseling activities related to ARI in toddlers especially about the danger of cigarette smokes in houses with toddlers suffering ARI.*

**Keywords** : ARI, cigarette smokes

## **PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya pembangunan nasional untuk mencapai kesadaran dan kemampuan untuk hidup sehat bagi seluruh masyarakat agar tercapainya derajat kesehatan yang optimal, salah satu tantangan terbesar dalam pencapaian tersebut adalah kejadian penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA).

Menurut WHO diperkirakan insiden Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di negara berkembang mencapai 15 % -20 % pertahun, dengan jumlah balita yang meninggal mencapai  $\pm$  13 juta setiap tahun, dimana ISPA merupakan salah satu penyebab utama kematian yang membunuh  $\pm$  4 juta balita setiap tahun (Agustina, 2013). Hal ini dikarenakan penyakit ISPA dapat menular dengan cepat dan sering menimbulkan dampak besar terhadap kesehatan masyarakat.

Penyakit ISPA dapat disebabkan oleh virus, bakteri, partikel yang bersifat iritan terhadap saluran pernafasan seperti debu, dan jamur. Virus influenza dan *Rhinovirus* adalah contoh virus yang dapat menyebabkan ISPA dan *Streptococcus pneumonia* adalah contoh bakteri yang dapat menyebabkan ISPA. ISPA dapat diderita tanpa gejala berupa infeksi ringan tetapi dapat pula berupa infeksi berat dan mematikan.

Penyakit ISPA diawali dengan panas disertai dengan satu atau lebih gejala: tenggorokan sakit atau nyeri pada saat menelan, pilek, batuk kering atau berdahak. prevalence ISPA dihitung dalam kurun waktu satu bulan terakhir (Kemenkes RI, 2015).

Secara umum ada 3 (tiga) faktor risiko terjadinya ISPA yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, serta faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi pencemaran udara dalam

rumah, kondisi fisik rumah, dan kepadatan hunian rumah. Faktor individu anak meliputi umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A, dan status imunisasi. Sedangkan faktor perilaku berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA pada bayi dan balita dalam hal ini adalah praktek penanganan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya(Christy, dkk. 2015).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bee, dkk. (2014) di Kepulauan Talaud tahun 2014 menyimpulkan bahwa ada hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada anak balita dengan luas ventilasi paling banyak dominan tidak memenuhi syarat rumah sehat sebanyak 52%,ada hubungan pencahayaan rumah dengan kejadian ISPA pada anak balita dengan pencahayaan paling banyak dominan tidak memenuhi syarat rumah sehat sebanyak 54%, ada hubungan antara lantai rumah dengan kejadian ISPA pada anak balita dengan lantai rumah paling banyak dominan tidak memenuhi syarat rumah sehat sebanyak 53% (Bee dkk, 2014).

Rumah merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia selain sandang dan pangan, sehingga rumah harus sehat agar penghuninya dapat bekerja secara produktif. Konstruksi rumah dan lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko sebagai sumber penularan berbagai penyakit, khususnya penyakit yang berbasis lingkungan. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilaksanakan tahun 1995 penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang merupakan penyebab kematian terbanyak kedua erat kaitannya dengan kondisi sanitasi perumahan yang tidak sehat (Munaya, 2013).

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.829/Menkes/SK/VII/1999, rumah merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian yang digunakan untuk berlindung dari gangguan iklim dan makhluk lainnya, serta tempat perkembangan kehidupan keluarga.Kondisi fisik rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi standar kesehatan merupakan faktor risiko penularan berbagai jenis penyakit, termasuk ISPA (Dinkes Sulteng, 2005:1 dalam Musdalifah, 2017).

Di Indonesia Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama kematian bayi, tahun 2009 mencapai 32%, tahun 2010 mencapai 18,2% dan tahun 2011 mencapai 38,8%. Laporan Subdit ISPA Direktorat Jenderal Pencegahan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman (Ditjen P2M-PLP, 2016)

Di Provinsi Sulawesi Tengah, tahun 2013 jumlah penderita ISPA mencapai 23,6%. Ada lima kabupaten tertinggi ISPA yaitu, kabupaten Poso mencapai 34,1%, kabupaten Tojo una-

una mencapai 34%, kabupaten Toli-Toli mencapai 28%, kabupaten Parigi Moutong mencapai 27.9%, dan kabupaten Donggala mencapai 26,8% (Riskesdas, 2013).

Di Desa Tinombo tahun 2015 jumlah penderita ISPA pada balita 45%, Tahun 2016 jumlah penderita ISPA pada balita 18 %, dan bulan januari sampai dengan bulan desember 2017 dengan jumlah balita 208 orang, jumlah penderita ISPA mencapai 29% atau 61 balita. (Puskesmas Tinombo, 2017).

Survei awal pada perumahan di desa Tinombo menunjukkan kondisi lingkungan rumah yang pencahayaan alami dan kelembaban udaranya bervariasi dan merupakan area pemukiman yang cukup padat penduduk, lingkungan yang kotor,kepadatan hunian dalam rumah, kebiasaan merokok, serta penggunaan anti nyamuk bakar yang masih banyak digunakan oleh masyarakat.

Sehingga kuat dugaan bahwa kondisi fisik lingkungan dan kebiasaan yang buruk yang masih dilakukan di masyarakat desa Tinombo sangat berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah itu. Berdasarkan uraian diatas maka, judul penelitian ini adalah “Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit ISPA pada anak balita di desa Tinombo kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong.”

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah Survei Analitik dengan menggunakan desain *Cross Sectional Study* dan pengukuran variabel independen dan dependen di lakukan secara bersamaan pada waktu yang sama Lokasi penelitian di laksanakan di Desa Tinombo kecamatan Tinombo kabupaten Parigi Moutong provinsi Sulawesi Tengah Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Desember 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita yang menderita ISPA yaitu 61 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah populasi yaitu 61 responden yang terdiri dari 42 responden (ISPA Berat) dan 19 Responden (ISPA Ringan).

## **HASIL PENELITIAN**

### **Karakteristik Responden**

1. Pada tabel 1 (lampiran) karakteristik umur, menunjukkan bahwa dari total 61 responden, responden yang berumur di bawah 1 tahun sebanyak 8 responden (13,1 %), dan responden yang berumur 1–5 tahun sebanyak 53 responden (88,9 %)

2. Pada tabel 2 (lampiran) karakteristik jenis kelamin, menunjukkan bahwa dari total 61 responden, responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 36 responden (59%), dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (41%).

### **Analisis Univariat**

1. Pada tabel 3 (lampiran) ventilasi, menunjukkan bahwa dari total 61 responden, responden yang memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat sebanyak 17 responden (27,9%), dan responden yang memiliki ventilasi yang memenuhi syarat sebanyak 44 responden (72,1%).
2. Pada tabel 4 (lampiran) lantai, menunjukkan bahwa dari total 61 responden, responden yang memiliki lantai yang tidak memenuhi syarat sebanyak 9 responden (14,8%) dan responden yang memiliki lantai yang memenuhi syarat sebanyak 52 responden (85,2%).
3. Pada tabel 5 (lampiran) kepadatan hunian, menunjukkan bahwa dari total 61 responden, responden yang memiliki kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat sebanyak 33 responden (54,1%), dan responden yang memiliki kepadatan hunian yang memenuhi syarat sebanyak 28 responden (45,9%).
4. Pada tabel 6 (lampiran) paparan asap rokok, menunjukkan bahwa dari total 61 responden, responden yang terpapar asap rokok sebanyak 48 responden (78,7%), dan responden yang tidak terpapar asap rokok sebanyak 13 responden (21,3%).
5. Pada tabel 7 (lampiran) penyakit ispa, menunjukkan bahwa dari total 61 responden, responden penderita ISPA berat sebanyak 42 responden (68,9%), dan responden penderita ISPA ringan sebanyak 19 responden (31,1%).

### **Analisis Bivariat**

1. Pada tabel 8 (lampiran) hubungan ventilasi dengan penyakit ISPA pada anak balita, menunjukkan bahwa responden yang memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat menderita ISPA berat sebanyak 10 responden (23,8 %) dan responden yang menderita ISPA ringan sebanyak 5 responden (26,3%), sedangkan responden yang memiliki ventilasi yang memenuhi syarat menderita ISPA berat sebanyak 32 responden (76,2 %) dan responden yang memiliki ventilasi yang memenuhi syarat menderita ISPA ringan sebanyak 14 responden (73,7%). Berdasarkan hasil penelitian dengan uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian penyakit ISPA pada anak balita karena  $p > 0,05$ , dimana  $p = 0,1000$  maka ventilasi rumah bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada anak balita.
2. Pada tabel 9 (lampiran) hubungan jenis lantai dengan penyakit ISPA pada anak balita menunjukkan bahwa responden yang memiliki lantai yang tidak memenuhi syarat

menderita ISPA berat sebanyak 7 responden (16,7%) dan responden yang menderita ISPA ringan sebanyak 2 responden (10,5%), sedangkan responden yang memiliki lantai yang memenuhi syarat menderita ISPA berat sebanyak 35 responden (83,3%) dan responden yang memiliki lantai yang memenuhi syarat menderita ISPA ringan sebanyak 17 responden (89,5%). Berdasarkan hasil penelitian dengan uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis lantai dengan kejadian penyakit ISPA pada anak Balita karena  $p > 0,05$ , dimana  $p = 0,707$  maka jenis lantai bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada anak balita.

3. Pada tabel 10 (lampiran) hubungan padatan hunian dengan penyakit ISPA pada anak Balita menunjukkan bahwa responden yang memiliki padatan hunian yang tidak memenuhi syarat menderita ISPA berat sebanyak 23 responden (54,8%) dan responden yang memiliki padatan hunian tidak memenuhi syarat menderita ISPA ringan sebanyak 9 responden (47,4%), sedangkan responden yang memiliki padatan hunian yang memenuhi syarat menderita ISPA berat sebanyak 19 responden (45,2%) dan responden yang memiliki padatan hunian yang memenuhi syarat menderita ISPA ringan sebanyak 10 responden (52,6 %). Berdasarkan hasil penelitian dengan uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara padatan hunian dengan kejadian penyakit ISPA pada anak balita karena  $p > 0,05$ , dimana  $p = 0,796$  maka padatan hunian bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada anak balita
4. Pada tabel 11 (lampiran) hubungan paparan asap rokok dengan penyakit ISPA pada anak balita menunjukkan bahwa responden yang terpapar asap rokok menderita ISPA berat sebanyak 33 responden (78,6%) dan responden yang terpapar asap rokok menderita ISPA ringan sebanyak 14 responden (73,7%), sedangkan responden yang tidak terpapar menderita ISPA berat sebanyak 9 responden (21,4%) dan responden yang tidak terpapar menderita ISPA ringan sebanyak 5 responden (26,3%). Berdasarkan hasil penelitian dengan uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian penyakit ISPA pada anak balita karena  $p < 0,05$ , dimana  $p = 0,008$  maka paparan asap rokok merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada anak balita.

## **PEMBAHASAN**

Hubungan ventilasi dengan penyakit ISPA pada anak Balita. Hasil penelitian dengan uji statistik uji *chi-square* tes menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara ventilasi rumah dengan penyakit ISPA pada anak balita. Menurut asumsi peneliti bahwa

penyakit ISPA pada anak balita tidak disebabkan oleh ventilasi rumah karena sebagian besar rumah sudah memiliki ventilasi yang memenuhi syarat sehingga ventilasi rumah tidak mempengaruhi kejadian penyakit ISPA pada anak Balita. Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa responden yang memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat menderita ISPA berat (23,8 %) dan responden yang memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat menderita ISPA ringan (26,3%) dan responden yang memiliki ventilasi yang memenuhi syarat menderita ISPA berat (76,2 %) dan responden yang memiliki ventilasi yang memenuhi syarat menderita ISPA ringan (73,3 %).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Angelina Candra Dewi (2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara ventilasi rumah dengan penyakit ISPA pada anak Balita, tetapi penelitian ini berbeda dengan penelitian Sang Ketut Juniarta (2012) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara ventilasi rumah dengan kejadian ISPA.

Hubungan jenis lantai dengan penyakit ISPA pada anak Balita. Hasil penelitian dengan uji statistik uji *chi-square* tes menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara jenis lantai dengan penyakit ISPA pada anak balita. Menurut asumsi peneliti bahwa penyakit ISPA pada anak balita tidak disebabkan oleh jenis lantai karena sebagian besar rumah sudah memiliki jenis lantai yang memenuhi syarat sehingga jenis lantai tidak mempengaruhi kejadian penyakit ISPA pada anak balita

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan bahwa responden yang memiliki lantai yang tidak memenuhi syarat menderita Ispa berat (16,7 %) dan responden yang memiliki lantai yang tidak memenuhi syarat menderita Ispa ringan (10,5 %) dan responden yang memiliki lantai yang memenuhi syarat menderita Ispa berat (83,3 %) dan responden yang memiliki lantai yang memenuhi syarat menderita Ispa ringan (89,5 %). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri Ruth Ras Meita (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara jenis lantai dengan penyakit ISPA, tetapi penelitian ini berbeda dengan penelitian Safrizal (2017) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara jenis lantai dengan kejadian ISPA.

Hubungan kepadatan hunian dengan penyakit ISPA pada anak Balita. Hasil penelitian dengan uji statistik uji *chi-square* tes menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara kepadatan hunian dengan penyakit ISPA pada anak balita. Menurut asumsi peneliti bahwa penyakit ISPA pada anak balita tidak disebabkan oleh kepadatan hunian karena kepadatan hunian yang terjadi hanya bertambah 1 orang penghuni, sesuai standar kesehatan kepadatan hunian yang memenuhi syarat adalah 2 orang penghuni dalam 1 kamar. Sehingga

penyakit ISPA pada anak balita bukan disebabkan oleh kepadatan hunian tetapi masih ada faktor-faktor lain yang bisa mempengaruhi kejadian penyakit ISPA pada anak balita, Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa responden yang memiliki padatan hunian yang tidak memenuhi syarat menderita ISPA berat (54,8 %) dan responden yang memiliki padatan hunian yang tidak memenuhi syarat menderita ISPA ringan (47,4 %) dan responden yang memiliki padatan hunian yang memenuhi syarat menderita ISPA berat (45,2 %) dan responden yang memiliki padatan hunian yang memenuhi syarat menderita ISPA ringan (52,6 %). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dharmage (2009) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara padatan hunian dengan penyakit ISPA, tetapi penelitian ini berbeda dengan penelitian Ahmad (2010) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara padatan hunian dengan kejadian ISPA.

Hubungan paparan asap rokok dengan penyakit ISPA pada anak balita. Hasil penelitian dengan uji statistik uji *chi-square* tes menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara paparan asap rokok dengan penyakit ISPA pada anak balita. Keterpaparan asap rokok, khususnya anak balita dapat meningkatkan resiko untuk mengalami ISPA dan gangguan paru-paru di masa mendatang. Anak balita dan anggota keluarga dari perokok lebih mudah dan lebih sering menderita gangguan pernapasan dibandingkan anak balita dan anggota keluarga yang bukan perokok. Terdapat seorang perokok atau lebih dalam rumah akan memperbesar resiko anggota keluarga menderita sakit gangguan pernapasan khususnya pada anak balita. Menurut asumsi peneliti bahwa penyakit ISPA pada anak balita disebabkan oleh keterpaparan asap rokok karena sebagian besar penghuni rumah merokok di dalam rumah dimana balita dengan cepat terpapar oleh asap rokok sehingga penyebab penyakit ISPA pada balita diakibatkan oleh keterpaparan asap rokok secara langsung sehingga mempengaruhi kejadian penyakit ISPA pada anak Balita. Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan bahwa responden yang terpapar asap rokok menderita ISPA berat (78,6 %) dan responden yang terpapar asap rokok menderita ISPA ringan (73,7 %) dan responden yang tidak terpapar asap rokok menderita ISPA berat (21,4 %) dan responden yang tidak terpapar asap rokok menderita ISPA ringan (26,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lindawati (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara keterpaparan asap rokok dengan kejadian penyakit ISPA, tetapi penelitian ini berbeda dengan penelitian FC Putri (2012) yang menyatakan bahwa asap rokok bukan merupakan faktor resiko kejadian ISPA pada anak balita.



## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan:

1. Tidak ada hubungan yang bermakna antara ventilasi rumah dengan penyakit ISPA pada anak balita dengan nilai  $\rho=0,1000$  ( $\rho>0,05$ ).
2. Tidak ada hubungan yang bermakna antara lantai rumah dengan penyakit ISPA pada anak balita dengan nilai  $\rho=0,707$  ( $\rho>0,05$ ).
3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian dengan penyakit ISPA pada anak balita dengan nilai  $\rho=0,796$  ( $\rho>0,05$ ).
4. Adanya hubungan yang bermakna antara keterpaparan asap rokok dengan penyakit ISPA pada anak balita dengan nilai  $\rho=0,008$  ( $\rho<0,05$ ).

Saran, yang direkomendasikan bagi Instansi diharapkan sebagai bahan evaluasi dan bahan pertimbangan bagi puskesmas Tinombo, dinas kesehatan Kabupaten Parigi Moutong dan sebagai bahan pertimbangan untuk mengambil suatu kebijakan dalam melaksanakan pemberantasan penyakit ISPA.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, 2013. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ISPA Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas*. Skripsi Universitas Udayana.
- Ahmad I. 2010. Faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit Ispa pada anak balita di wilayah kerja puskesmas Manimpi Kec. Sinjai Barat Kab. Sinjai. *Repositor.Uin-Alauddin.Ac.Id/3643/I/Irsan%20ahmad.pdf*. (Diskses 10 April 2018)
- Candra Dewi, Angelina. 2010. Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. <https://media.neliti.com/.../18802-ID-hubungan-kondisi-Lingkungan-fisik-rumah-deng> (diakses 10 April 2018).
- Christy., Rahayuning., Nugraheni. 2015. Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan Yang Memiliki Status Gizi Normal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 3 No. 2, April 2015, Undip*.
- Dharmage. 2009. *Hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian pneumonia di desa Tomolano kecamatan Sipamayo kabupaten Bauren Aceh*. Skripsi Universiytas Syah Kuala Banda Aceh.( diakses 19 september 2017)
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita*. Jakarta.
- Ditjen P2M-PLP. 2016. *Laporan Subdit ISPA Direktorat Jenderal Pencegahan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukim*
- Juniartha, Sang Ketut. 2012. Hubungan Antara Luas Dan Posisi Ventilasi Rumah Dengan Kejadian Ispa Penghuni Rumah Di Wilayah Puskesmas Bangli Utara. *Pobekkes-denpasar.ac.i.d/.../Sang%20ketut%20 juni arthal.H.M%20Choirul%20Hadi*. (diakses 10 april 2018).

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Kualitas Udara dalam Rumah terhadap ISPA pada Balita*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- Lindawati. 2010. Partikulat Udara Rumah Tangga Yang mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita (Penelitian di kecamatan Mampang Prapatan Jakarta Selatan Tahun 2009-2010). *Skripsi Universitas Indonesia*. Jakarta.
- Munaya. 2013. Faktor Resiko Kejadian ISPA Non Phenoumonia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Magersari, Kecamatan Magelang Selatan Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia*.
- Musdalifah, 2017. Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Kejadian ISPA pada Masyarakat di Kebun Kopi Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. *Skripsi*, Tidak Dipublikasikan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu.
- Puskesmas Tinombo, 2017. *Data ISPA* yang tidak dipublikasikan.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Jakarta: *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia*.
- Putri, F.C. 2012. [eprints.uny.ac.id/8336/2/bab%201%20%2808308141008%29.pdf](https://eprints.uny.ac.id/8336/2/bab%201%20%2808308141008%29.pdf). *Jurnal Penelitian Kejadian Ispa Dikecamatan Cangkringan*.
- Putri Ruth Ras Meita. 2013. Hubungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Disekitar Usaha Pembuatan Batu Bata di Desa Tanjung Mulia Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang. <https://media.neliti.com/.../14486-Id-Hubungan-Fisik-Rumah-Dengan-Kejadian-Ispa-pa>. (diakses 10 April 2018)
- Safrizal, Sa. 2017. Hubungan Ventilasi, Lantai, Dinding, dan Atap dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Blang Muko. *Eprints.Uad.Ac.Id5399*. (diakses 10 April 2018).

## LAMPIRAN

**Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan kelompok umur di desa Tinombo kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong**

Kelompok Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 1 Tahun	8	13,1
1 - 5 Tahun	53	86,9
Total	61	100

*Sumber : Data Primer 2017*

**Tabel 2. Distribusi Responden menurut jenis kelamin di desa Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase(%)
Laki-laki	36	59
Perempuan	25	41
Total	61	100

*Sumber : Data Primer 2017*

**Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan Ventilasi di desa Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong**

Ventilasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Memenuhi Syarat	17	27,9
Memenuhi Syarat	44	72,1
Total	61	100

*Sumber : Data Primer 2017*

**Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan Lantai desa Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong**

Lantai	Frekuensi	Persentase(%)
Tidak Memenuhi syarat	9	14,8
memenuhi syarat	52	85,2
Total	61	100

*Sumber : Data Primer 2017*

**Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan Kepadatan Hunian desa Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong**

Padatan Hunian	Frekuensi	Persentase(%)
Tidak Memenuhi syarat	33	54,1
memenuhi syarat	28	45,9
Total	61	100

*Sumber : Data Primer 2017*

**Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan Paparan Asap Rokok desa Tinombo kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong**

Paparan Asap Rokok	Frekuensi	Persentase(%)
Terpapar	48	78,7
Tidak Terpapar	13	21,3
Total	61	100

Sumber : Data Primer 2017

**Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan Penderita ISPA desa Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong**

Penderita ISPA	Frekuensi	Persentase(%)
ISPA Berat	42	68,9
ISPA Ringan	19	31,1
Total	61	100

Sumber : Data Primer 2017

**Tabel 8. Hubungan Ventilasi dengan penyakit ISPA pada anak Balita Desa Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong**

Ventilasi	Penderita ISPA				Total		$\rho$ Value	$\alpha$
	ISPA Berat		ISPA Ringan					
	f	%	f	%	f	%		
Tidak memenuhi Syarat	10	23,8	5	26,3	15	24,6	0,1000	0,05
Memenuhi syarat	32	76,2	14	73,7	46	75,4		
Total	42	100,0	19	100,0	61	100,0		

Sumber : Data Primer 2017

**Tabel 9. Hubungan Jenis Lantai dengan penyakit ISPA pada anak Balita Desa Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong**

Lantai	Penderita ISPA				Total		$\rho$ Value	$\alpha$
	ISPA Berat		ISPA Ringan					
	f	%	f	%	f	%		
Tidak memenuhi Syarat	7	16,7	2	10,5	9	14,8	0,707	0,05
Memenuhi syarat	35	83,3	17	89,5	52	85,2		
Total	42	100,0	19	100,0	61	100,0		

Sumber : Data Primer 2017

**Tabel 10. Hubungan Padatan Hunian dengan penyakit ISPA pada anak Balita di Desa Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong**

Padatan Hunian	Penderita ISPA				Total		$\rho$ Value	$\alpha$
	ISPA Berat		ISPA Ringan		f	%		
	f	%	f	%				
Tidak memenuhi Syarat	23	54,8	9	47,4	32	52,5	0,796	0,05
Memenuhi syarat	19	45,2	10	52,6	29	47,5		
Total	42	100,0	19	100,0	61	100,0		

Sumber : Data Primer 2017

**Tabel 11. Hubungan Paparan Asap Rokok dengan penyakit ISPA pada anak Balita di Desa Tinombo Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong**

Paparan Asap Rokok	Penderita ISPA				Total		$\rho$ Value	$\alpha$
	ISPA Berat		ISPA Ringan		f	%		
	f	%	f	%				
Terpapar	33	78,6	14	73,7	47	77,0	0,008	0,05
Tidak Terpapar	9	21,4	5	26,3	14	23,0		
Total	42	100,0	19	100,0	61	100,0		

Sumber : Data Primer 2017