

**HUBUNGAN KEPADATAN HUNIAN DAN VENTILASI RUMAH DENGAN  
PENYAKIT ISPA PADA ANAK BALITA DI PUSKESMAS  
WANI KABUPATEN DONGGALA**

***CORRELATION HOME'S DENSITY AND VENTILATION TO ISPA  
DISEASE EXPERIENCED BY INFANTS IN PUSKESMAS  
WANI DONGGALA DISTRICT***

**<sup>1</sup> Iksan, <sup>2</sup> Firdaus J. Kunoli, <sup>3</sup> Budiman**

<sup>1,3</sup> *Bagian Kesling, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu  
(Email: iksandonggala@gmail.com )  
(Email:budimankesling@gmail.com)*

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

**Alamat Korespondensi:**

I k s a n

Ilmu Kesehatan Masyarakat

Hp. : 081342730337

Email : iksandonggala@gmail.com

**ABSTRAK**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan yang ada di negara maju dan berkembang. Hal ini karena tingginya angka kesakitan dan kematian akibat ISPA pada anak balita. Menurut laporan WHO, angka kesakitan akibat infeksi saluran pernafasan akut mencapai 8,2% (Suryani dkk, 2015). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian pada anak di negara berkembang. Hampir semua kasus kematian karena ISPA pada anak adalah ISPA bagian bawah terutama pneumonia. ISPA bagian atas hanya sedikit yang mengakibatkan kematian tetapi dapat mengakibatkan sejumlah kecacatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penyebab penyakit ISPA pada anak balita di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala. Jenis penelitian ini dilakukan dengan metode analitik dengan pendekatan cross sectional. Data penelitian ini didapat dengan wawancara kepada responden dengan menggunakan *checklist* (daftar isian). Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 52 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi ventilasi rumah dengan penyakit ISPA pada balita ( $p=0,000<0,05$ ). Sebaliknya, tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi kepadatan hunian dengan penyakit ISPA. Hasil penelitian ini menyarankan agar instansi kesehatan melakukan pengendalian dan penanganan terhadap kasus penyakit ISPA pada balita.

**Kata Kunci** : Penyakit ISPA, kondisi ventilasi rumah, kondisi kepadatan hunian, balita

**ABSTRACT**

*Acute Respiratory Infection (ARI) is one of the health problems that exist in advanced and developing countries. It is classified as a serious disease because of its high morbidity and mortality due to ARI in children under five. According to the WHO report, the morbidity rate from acute respiratory infections reached 8.2% (Suryani et al, 2015). Acute Respiratory Infection (ISPA) is one of the leading causes of death in children in developing countries. Almost all cases of death due to ARI in children are lower respiratory infection, especially*

*pneumonia. Upper respiratory infections are few that result in death but may result in a number of disabilities. The purpose of this study was to determine the cause of ARI disease in children under five at Wani Health Center Donggala District. This type of research is made by analytical method with cross sectional approach. The data of this study were obtained by interviewing the respondents by using checklist (list of fields). The number of samples in this study were 52 respondents. The results showed that there was a significant relationship between home ventilation conditions and ARI disease in infants ( $p = 0,000 < 0.05$ ). On the other hand, there is no significant relationship between the density conditions of occupational diseases with ARI. The results of this study suggest that health agencies do control and treatment of cases of ARI disease in infants.*

**Keywords :** *ARI, home ventilation conditions, density conditions, infants*

## **PENDAHULUAN**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan yang ada di negara maju dan berkembang. Hal ini karena tingginya angka kesakitan dan kematian akibat ISPA pada anak balita. Menurut laporan WHO, angka kesakitan akibat infeksi saluran pernafasan akut mencapai 8,2% (Suryani dkk, 2015). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian pada anak di negara berkembang. Hampir semua kasus kematian karena ISPA pada anak adalah ISPA bagian bawah terutama pneumonia. ISPA bagian atas hanya sedikit yang mengakibatkan kematian tetapi dapat mengakibatkan sejumlah kecacatan (Dinkes Jateng, 2013).

Di Provinsi Sulawesi Tengah sendiri, tahun 2015 jumlah penderita ISPA sekitar 657 orang. Di Kabupaten Donggala, jumlah penderita ISPA cukup tinggi sekitar 348 orang. Artinya, penderita ISPA di Donggala menyumbang hampir 50% dari total jumlah penderita ISPA yang ada di Sulawesi Tengah (Musdalifah, 2017). Data terbaru dari puskesmas Wani menunjukkan bahwa di kawasan tersebut, jumlah penderita ISPA mencapai sekitar 1838 orang (Puskesmas Wani, 2016). Data ini otomatis mengoreksi data sebelumnya terkait jumlah riil penderita ISPA di Kabupaten Donggala secara keseluruhan. Khusus di Desa Puskesmas Wani, balita penderita ISPA mencapai 243 anak balita. Lokasi ini menjadi lokus terbesar penyumbang jumlah penderita ISPA di Kabupaten Donggala (Hasil wawancara dengan pegawai puskesmas wani, 2017).

Survei awal pada perumahan di daerah Puskesmas Wani menunjukkan kondisi lingkungan rumah yang pencahayaan alami dan kelembaban udaranya bervariasi dan merupakan area pemukiman yang cukup padat penduduk, lingkungan yang kotor, penggunaan kayu bakar yang masih tinggi, kebiasaan merokok, serta penggunaan anti nyamuk bakar yang masih banyak digunakan oleh masyarakat.

Terdapat asumsi bahwa kondisi lingkungan dan kebiasaan yang buruk yang masih dilakukan di masyarakat Puskesmas Wani sangat berpengaruh terhadap penyakit ISPA pada anak balita di wilayah itu. Berdasarkan uraian diatas maka, judul penelitian ini adalah “Hubungan Kepadatan Hunian Dan Ventilasi Rumah Dengan Penyakit ISPA Pada Anak balita Di Puskesmas Kabupaten Donggala”.

## **BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Wani Kabupaten Donggala. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November - Desember 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang melakukan pemeriksaan rutin di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala pada saat penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 52 responden yang ditentukan dengan menggunakan rumus *Estimasi Proporsi*. Teknik pengambilan sampel dengan cara *non random sampling* dengan pendekatan secara *accidental sampling* yaitu orang tua balita yang kebetulan datang untuk memeriksakan anaknya di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala di jadikan responden sampai target terpenuhi. Data yang dikumpulkan melalui proses wawancara dengan responden menggunakan kuisisioner dan proses wawancara. Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif merupakan analisis yang digunakan terhadap data yang berjudul angka-angka dan cara pembahasannya dengan uji statistik. Analisis data yang digunakan yaitu bivariat dan univariat dengan menggunakan SPSS dengan uji statistik uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 5%. Bentuk penyajian data adalah penyajian dalam bentuk tabel dan narasi tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Karakteristik Responden**

1. Pada tabel 1 (lampiran) menunjukkan bahwa responden yang memiliki balita berumur 0-12 bulan sebanyak 10 responden (19.2%), sedangkan yang mendominasi adalah kelas umur 13–25 bulan sebanyak 22 responden (42.3%). Urutan kedua terbanyak adalah kelas umur 26-38 bulan dengan responden sebanyak 12 orang (23.1%), sementara yang memiliki balita berumur 39-51 bulan sebanyak 5 responden (9.6%). Yang paling sedikit adalah mereka yang memiliki balita berumur 52-60 bulan sebanyak 3 orang (5.8%).

2. Pada tabel 2 (lampiran) menunjukkan bahwa dari 52 responden yang diwawancarai dimana jumlah responden yang memiliki balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 responden (55.8%) merupakan responden terbanyak, sedangkan responden perempuan sebanyak 23 responden (44.2%). Dari sini terlihat bahwa jumlah keduanya hanya selisih 6 balita, sehingga tidak ada yang terlalu mendominasi.

### **Analisis Univariat**

1. Pada tabel 3 (lampiran) dapat dilihat bahwa jumlah responden yang memiliki rumah dengan kualifikasi memenuhi syarat sebanyak 12 responden (23.1%), sedangkan responden yang kondisi ventilasi rumahnya tidak memenuhi syarat terlihat lebih dominan yaitu sebanyak 40 responden (76.9%).
2. Pada tabel 4 (lampiran) menunjukkan bahwa dari 52 responden, responden yang memiliki rumah dengan kepadatan hunian memenuhi syarat terlihat mendominasi yaitu sebanyak 41 responden ( 78.8 %), sedangkan responden yang memiliki rumah masuk dalam kriteria tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 11 responden (21.2%).
3. Pada tabel 5 (lampiran) menunjukkan bahwa dari 52 responden, responden yang menderita penyakit ISPA sebanyak 38 responden (73.1%), sedangkan responden tidak menderita ISPA sebanyak 14 responden (26.9%).

### **Analisis Bivariat**

1. Pada tabel 6 (lampiran) menunjukkan bahwa dari 52 responden yang telah diwawancarai, responden yang kondisi ventilasi rumahnya memenuhi syarat dan anak balitanya tidak menderita ISPA sebanyak 12 orang, sementara responden yang kondisi ventilasi rumahnya memenuhi syarat dan anak balitanya menderita ISPA tidak ada atau nihil. Pada lapisan yang kedua, responden yang kondisi ventilasi rumahnya tidak memenuhi syarat dan anak balitanya tidak menderita ISPA sebanyak 2 orang, sementara responden yang kondisi ventilasi rumahnya tidak memenuhi syarat dan anak balitanya menderita ISPA sebanyak 38 orang. Berdasarkan hasil uji *fisher-exact* menunjukkan Nilai  $P= 0,000$  ( $P= < 0,05$ ), sehingga dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara kondisi ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala.
2. Pada tabel 7 (lampiran) menunjukkan dari 52 responden telah yang diwawancarai, responden yang kondisi kepadatan huniannya tidak memenuhi syarat dan anak balitanya tidak menderita ISPA sebanyak 7 orang, sementara responden yang kondisi kepadatan huniannya tidak memenuhi syarat dan anak balitanya menderita ISPA sebanyak 4 orang. Di level kedua, responden yang kondisi ventilasi rumahnya memenuhi syarat dan anak

balitanya tidak menderita ISPA sebanyak 7 orang, sementara responden yang kondisi kepadatan huniannya memenuhi syarat dan anak balitanya menderita ISPA sebanyak 34 orang. Berdasarkan hasil uji fisher-exact menunjukkan Nilai  $P= 0,005$  ( $P= < 0,05$ ). Dalam kaidah statistik, ini dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara kondisi kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala, tetapi hubungan yang terbangun merupakan peristiwa anomali yang akan dijelaskan dibagian pembahasan selanjutnya.

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kondisi ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala. Hal ini ditunjukkan bahwa dari 52 responden yang telah di wawancarai, responden yang kondisi ventilasi rumahnya memenuhi syarat dan anak balitanya tidak menderita ISPA sebanyak 12 orang, sementara responden yang kondisi ventilasi rumahnya memenuhi syarat dan anak balitanya menderita ISPA tidak ada atau nihil. Pada lapisan yang kedua, responden yang kondisi ventilasi rumahnya tidak memenuhi syarat dan anak balitanya tidak menderita ISPA sebanyak 2 orang, sementara responden yang kondisi ventilasi rumahnya tidak memenuhi syarat dan anak balitanya menderita ISPA sebanyak 38 orang.

Pada tabel 5 yang menunjukkan hubungan kedua variabel ini, terlihat responden yang kondisi ventilasi rumahnya tidak memenuhi syarat dan anak balitanya menderita ISPA sangat mendominasi populasi, dengan jumlah 38 orang. Sementara responden yang kondisi ventilasi rumahnya memenuhi syarat dan anak balitanya tidak menderita ISPA merupakan populasi terbanyak kedua yaitu 12 orang, populasi yang kedua ini menunjukkan kontradiksi terhadap populasi yang pertama. Dari sini bisa disimpulkan bahwa kondisi ventilasi rumah yang tidak sesuai persyaratan kesehatan lingkungan yaitu minimal 10 % dari luas ruangan rumah terbukti memberikan dampak negatif terhadap kesehatan penghuninya berupa terjadinya penyakit ISPA, terutama pada kelompok yang sangat rentan seperti balita dan anak-anak.

Sebagaimana dalam uraian terdahulu dijelaskan bahwa ventilasi dalam rumah berfungsi sebagai sistem sirkulasi udara atau pertukaran udara dalam rumah karena udara yang segar dalam ruangan sangat dibutuhkan manusia. Ventilasi yang buruk akan menimbulkan gangguan kesehatan pernapasan pada penghuninya.

Penularan penyakit saluran pernapasan disebabkan karena kuman didalam rumah tidak bisa tertukar dan mengendap sehingga ventilasi diharuskan memenuhi syarat Menkes

RI Nomor RI No.1077/MENKES/PER/V/2011 yakni luas ventilasi minimal 10% dari luas lantai.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan Nilai  $P= 0,000$  ( $P= < 0,05$ ) maka hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara kondisi ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Lindawaty (2010) dalam Munaya (2013) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara ventilasi terhadap penyakit ISPA pada anak balita dan resiko anak balita mengalami ISPA 3,07 kali lebih besar pada ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat dibandingkan dengan ventilasi yang memenuhi syarat.

Rumah yang mempunyai ventilasi yang tidak berfungsi dengan baik akan menghasilkan 3 akibat yaitu kekurangan oksigen, bertambahnya konsentrasi CO<sub>2</sub> dan adanya bahan organik beracun yang mengendap dalam rumah. Oleh karena itu, memperoleh udara yang segar menurut Mudehir (2006) dalam Novitasari (2013) dinyatakan bahwa hal itu dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu dengan ventilasi alamiah dan ventilasi buatan.

Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa ventilasi rumah harus dibedakan menjadi dua yaitu ventilasi alamiah dan ventilasi buatan. Ventilasi alamiah yaitu dimana aliran udara di dalam ruangan tersebut terjadi secara alamiah melalui jendela, pintu, lubang angin, dan lubang-lubang pada dinding. Ventilasi alamiah tidak menguntungkan, karena juga merupakan jalan masuknya nyamuk dan serangga lainnya ke dalam rumah. Ventilasi buatan yaitu dengan menggunakan alat-alat khusus untuk mengalirkan udara misalnya kipas angin dan mesin penghisap udara. Namun alat ini tidak cocok dengan kondisi rumah di pedesaan. Ventilasi rumah yang kurang akan lebih memungkinkan timbulnya ISPA pada bayi dan anak balita karena mereka lebih lama berada di rumah sehingga dosis pencemaran tentunya akan lebih tinggi.

Di wilayah kerja puskesmas wani sendiri, berdasarkan pada observasi mendalam terhadap populasi penyebaran penyakit ISPA pada balita di daerah tersebut, peneliti melihat rumah-rumah yang ada memang tidak memiliki syarat ventilasi yang cukup untuk menyaring udara yang masuk ke dalam rumah. Kondisi kelembaban yang cukup tinggi di daerah Wani dan sekitarnya tidak dibarengi dengan penyesuaian konstruksi rumah yang ideal dengan syarat kesehatan. Ditambah lagi dengan tingkat kepadatan penduduk dimana rumah-rumah berjejer saling berdekatan membuat suasana menjadi lumayan pengap sehingga bibit-bibit penyakit terperangkap dalam satu ruang dan membuatnya berkembang dengan sangat cepat, baik melalui penularan dari orang ke orang maupun melalui pertumbuhan virus penyakit itu sendiri.

Sebelumnya pada hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 6 memperlihatkan bahwa ada hubungan antara kondisi kepadatan rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala. Tetapi penulis menduga bahwa ini adalah sebuah hubungan yang anomalistik. Sebuah peristiwa refraksi statistik yang diakibatkan adanya deviasi populasi yang cukup jauh, terutama dalam pengambilan sampel.

Dari tabel terlihat bahwa dari 52 responden yang telah di wawancarai, responden yang kondisi kepadatan hunian rumahnya memenuhi syarat dan anak balitanya tidak menderita ISPA hanya sebanyak 7 orang, sementara responden yang kondisi kepadatan hunian rumahnya memenuhi syarat dan anak balitanya menderita ISPA sebanyak 34 orang. Banyaknya balita penderita ISPA yang justru berasal dari populasi rumah dengan kepadatan hunian yang sesuai dengan syarat klinis mengindikasikan adanya faktor lain yang berkembang disekitar lingkungan penelitian yang tidak terdeteksi yang kemungkinan berpengaruh signifikan terhadap kejadian ISPA pada balita di puskesmas Wani.

Pada lapisan kedua, responden yang kondisi kepadatan hunian rumahnya tidak memenuhi syarat dan anak balitanya tidak menderita ISPA sebanyak 7 orang, sementara responden yang kondisi kepadatan hunian rumahnya tidak memenuhi syarat dan anak balitanya menderita ISPA hanya sebanyak 4 orang.

Dominannya jumlah bayi penderita ISPA di puskesmas Wani yang datang dari populasi rumah dengan syarat kepadatan hunian yang sehat secara klinis memperlihatkan sebuah kondisi actual yang relatif bertentangan dengan teori yang sudah ada.

Sebagaimana dalam uraian terdahulu dijelaskan bahwa kepadatan hunian dalam rumah menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan rumah, kepadatan hunian ruang tidur minimal luasnya  $8m^2$  dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari 2 orang kecuali anak di bawah umur 5 tahun. Berdasarkan kriteria tersebut diharapkan dapat mencegah penularan penyakit dan melancarkan aktivitas. Keadaan tempat tinggal yang padat dapat meningkatkan faktor polusi dalam rumah yang telah ada.

Hasil uji *chi-square* yang menunjukkan Nilai  $P= 0,005$  ( $P= < 0,05$ ) tentunya akan memberikan kesimpulan bahwa ada hubungan antara kondisi kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala. Tetapi hubungan ini merupakan sebuah anomali yang disebabkan oleh beragam faktor.

Dugaan penulis bahwa selain adanya faktor lain yang ikut berkembang dalam kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Wani, terdapat pula faktor teknis yang juga mungkin berpengaruh dalam situasi ini. faktor teknis itu meliputi antara lain :

pengambilan sampel yang ditetapkan berdasarkan rumus proporsi populasi berjumlah 52 sampel secara relatif belum cukup representatif untuk mewakili populasi, kemungkinan adanya kesalahan responden memberikan keterangan data dalam kuesioner, serta berkembangnya faktor-faktor teknis lainnya yang tidak terdeteksi oleh penulis.

Dengan adanya peristiwa anomali ini, maka signifikansi hubungan antara kondisi kepadatan hunian dan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Wani dinyatakan tertolak dengan sendirinya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kondisi ventilasi rumah dengan penyakit ISPA pada balita namun tidak ada hubungan yang bermakna kondisi kepadatan hunian dengan penyakit pada balita di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala. Hasil penelitian menyarankan agar instansi kesehatan melakukan pengendalian dan penanganan terhadap kasus penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wani.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinkes Jateng, 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Provinsi Jawa Tengah tahun 2008-2012.
- Munaya, 2013. *Faktor Resiko Penyakit ISPA Non Phenoumonia Anak 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 Penyakit ISPA pada Masyarakat di Kebun Kopi Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala*. Skripsi, Tidak Dipublikasikan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu.
- Novitasari, 2013. *Pemetaan Penyakit ISPA Pada Anak balita Usia (0-5) Tahun Berdasarkan Kelurahan Di Puskesmas Sronдол Semarang Tahun 2013*. Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro.
- Riset Kesehatan Dasar. 2007. Jakarta: *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan*, Republik Indonesia.



## LAMPIRAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sampel Menurut Umur Di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala**

No	Umur (Bulan)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	0 - 12	10	19.2
2	13 - 25	22	42.3
3	26 - 38	12	23.1
4	39 - 51	5	9.6
5	52 - 60	3	5.8
<b>Jumlah</b>		52	100

*Sumber : Data Primer 2018*

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	29	55.8
2	Perempuan	23	44.2
<b>Jumlah</b>		52	100

*Sumber : Data Primer 2018*

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kondisi Ventilasi Rumah Responden Di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala**

No	Kondisi Ventilasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Memenuhi Syarat	40	76.9
2	Memenuhi Syarat	12	23.1
<b>Jumlah</b>		52	100.0

*Sumber : Data Primer 2018*

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kondisi Kepadatan Hunian Responden Di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala**

No	Kondisi Kepadatan Hunian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Memenuhi Syarat	11	21.2
2	Memenuhi Syarat	41	78.8
<b>Jumlah</b>		52	100

*Sumber: Data Primer 2018*

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Penyakit ISPA Di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala**

No	Penyakit ISPA	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Menderita	38	73.1
2	Tidak Menderita	14	26.9
<b>Jumlah</b>		52	100

Sumber: Data Primer 2018

**Tabel 6. Distribusi Hubungan Kondisi Ventilasi Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala**

No	Kondisi Ventilasi	Kejadian ISPA				Total		P Value
		Tidak		Ya		F	%	
		F	%	F	%			
1	Tidak Memenuhi Syarat	2	14.3	38	85.7	40	100	0.000
2	Memenuhi Syarat	12	100	0	0	12	100	
<b>Total</b>		14	26.9	38	73.1	52	100	

Sumber: Data Primer 2018

**Tabel 7. Distribusi Hubungan Kondisi Kepadatan Hunian Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Wani Kabupaten Donggala**

No	Kondisi Kepadatan Hunian	Kejadian ISPA				Total		P Value
		Tidak		Ya		F	%	
		F	%	F	%			
1	Tidak Memenuhi Syarat	7	17.1	4	36.4	11	100	0.005
2	Memenuhi Syarat	7	63.6	34	82.9	41	100	
<b>Total</b>		14	26.9	38	73.1	52	100	

Sumber: Data Primer 2018