

HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN RUMAH DAN STATUS IMUNISASI DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS PARIAMAN KELURAHAN PAUH BARAT DI KOTA PARIAMAN TAHUN 2014

Abdi Setia Putra¹ Dan Maisyarah²

¹Dosen STIKes YARSI SUMBAR Bukittinggi

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama kematian balita di Indonesia dengan 150.000 balita meninggal pertahun. Hal ini juga terlihat di Puskesmas Pariaman dimana angka kejadian ISPA mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu 25.47%, angka kejadian ISPA tertinggi terdapat di Kelurahan Pauh Barat yaitu 58.06%. Kejadian ISPA meningkat karena berbagai faktor, diantaranya faktor lingkungan rumah dan status imunisasi balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan rumah dan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman Tahun 2014. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 45 orang dari 82 Ibu yang memiliki balita. Dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan secara langsung terhadap responden dengan wawancara, lembar observasi dengan indikator luas ventilasi rumah dan kepadatan hunian dengan luas lantai. Hasil analisis univariat didapatkan (66.7%) kondisi ventilasi responden yang tidak memenuhi syarat, (82.2%) kepadatan hunian kamar balita yang padat, (57.8%) status imunisasi balita yang tidak lengkap, dan (55.6%) balita mengalami ISPA. Hasil analisis bivariat didapatkan ada hubungan antara faktor lingkungan rumah luas ventilasi ($p=0.002$), kepadatan hunian kamar ($p=0.001$), status imunisasi ($p=0.002$) dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Tahun 2014. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara faktor lingkungan rumah dan status imunisasi dengan kejadian ISPA. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi profesi keperawatan dan tenaga kesehatan dalam memberikan promosi kesehatan terkait tentang kejadian ISPA sehingga kejadian ISPA dapat diturunkan.

Kata kunci : Lingkungan, Imunisasi, ISPA

1. Pendahuluan

Keberhasilan pembangunan kesehatan yang merupakan salah satu domain dalam *Human Development Index* berperan penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam suatu Negara. Empat dari seluruh komitmen yang dicetuskan oleh Negara-negara PBB dalam *Millennium Defelopment Goals* (MDGs) terkait erat dengan masalah kesehatan terutama ibu dan anak. Hingga saat ini angka kematian ibu dan anak masih menempati posisi tertinggi di Asia walaupun telah mengalami penurunan setiap tahunnya (Arsita Eka Prasetyawati, 2012). Anak-anak termasuk kelompok rawan terserang ISPA. Penyakit saluran pernapasan merupakan sumber yang paling penting pada status kesehatan yang buruk mortalitas dikalangan anak-anak kecil (Depkes RI, 2012).

Menurut WHO $\pm$ 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di negara berkembang dan ISPA merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh $\pm$ 4 juta anak balita setiap tahun (Depkes, 2000).

Prevalensi ISPA di Sumatera Barat menurut Rikesdas Sumatera Barat (2013) adalah sebesar 26.4% dan yang tertinggi juga ditemukan pada balita yaitu sebesar 40.8%. Sumatera Barat tergolong dalam provinsi yang memiliki prevalensi ISPA yang tinggi yaitu provinsi peringkat ke 6 terbanyak dari 33 Provinsi di Indonesia (RIKESDAS, 2013). Dari beberapa kabupaten/kota yang ada di Sumatra Barat, Kabupaten Padang Pariaman termasuk dalam kategori prevalensi dengan kasus ISPA yang tinggi yaitu (30.25%) lebih tinggi dibandingkan Padang (10.21%), kota Bukittinggi (27.93%), Payakumbuh (14.67%) dan kota Solok (12.70%) (Profil Dinas Kesehatan Sumatra Barat, 2007).

Berdasarkan survey awal dengan melakukan wawancara yang dilakukan di Puskesmas Pariaman sebanyak 8 orang ibu balita yang anaknya menderita ISPA, didapatkan 6 orang ibu mengatakan bahwa penghuni kamar dalam satu kamar sebanyak 3-4 orang, dan 2 orang ibu mengatakan bahwa penghuni kamar dalam satu kamar sebanyak 2 orang. Didapatkan juga 3 orang ibu balita memiliki kondisi rumah yang memenuhi syarat dan 5 orang ibu balita memiliki rumah yang tidak memenuhi syarat. Didapatkan juga 3 orang ibu mengatakan status imunisasi pada balitanya lengkap sesuai dengan umur balita dan 5 orang ibu mengatakan status imunisasi pada balitanya tidak lengkap karena ada imunisasi yang belum diberikan pada umur yang seharusnya imunisasi itu sudah diberikan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, perumusan masalah penelitian ini adalah adakah hubungan faktor lingkungan rumah dan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada anak balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat tahun 2014.

2 Metodologi Penelitian

Desain Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Notoadmodjo, 2005). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita di Kelurahan Pauh Barat yang berobat di Puskesmas Pariaman yang berjumlah 82 orang.

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observational* yang menggunakan pendekatan analitik dengan desain *cross sectional*. *Survey cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko (variabel independen) dengan efek (variabel dependen), dengan cara pendekatan, observasi ataupun pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti mengidentifikasi hubungan faktor lingkungan rumah dan status imunisasi sebagai variabel bebas (independen) dengan kejadian ISPA pada balita sebagai variabel terikat (dependen).

Dalam penelitian ini, penetapan jumlah sampel adalah dengan menggunakan rumus Notoatmodjo. Jadi jumlah sampel pada penelitian ini adalah 45 orang

3 Hasil Dan Pembahasan

Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini tentang “Hubungan Faktor Lingkungan Rumah Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Balita Di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Di Kota Pariaman Tahun 2014” peneliti

telah melakukan terhadap 45 orang responden menderita ISPA yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pariaman. Penelitian dilakukan pada tanggal 5 Juni sampai 14 Juni 2014. Pemilihan responden untuk penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling*, dengan kriteria yang telah ditentukan.

Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan distribusi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti (responden). Hasil dari analisa univariat pada penelitian ini adalah :

Distribusi Frekuensi Penyakit ISPA

Distribusi frekuensi penyakit ISPA di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman Tahun 2014 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Di Kota Pariaman Tahun 2014

No	Penyakit ISPA	F	Persentase (%)
1.	ISPA	25	55.6
2.	Tidak ISPA	20	44.4
Jumlah		45	100.0

Berdasarkan tabel 1 diatas terlihat bahwa dari 45 responden yang diteliti, 25 responden yaitu lebih dari setengah (55.6%) menderita ISPA dan 20 responden yaitu kurang dari setengah (44.4%) tidak menderita ISPA.

Distribusi Frekuensi Faktor Lingkungan Rumah

Distribusi frekuensi faktor lingkungan rumah di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Tahun 2014 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Distribusi Frekuensi Luas Ventilasi Kamar

Distribusi frekuensi luas ventilasi kamar di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman Tahun 2014 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ventilasi Rumah Di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Di Kota Pariaman Tahun 2014

No	Luas Ventilasi	F	Persentase (%)
1.	Memenuhi Syarat	15	33.3
2.	Tidak Memenuhi Syarat	30	66.7
Jumlah		45	100.0

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa dari 45 responden yang diteliti, 30 responden yaitu lebih dari setengah (66.7%) memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat dan 15 responden yaitu kurang dari setengah (33.3%) memiliki ventilasi yang memenuhi

syarat.

Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian Kamar

Distribusi frekuensi kepadatan hunian kamar di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman Tahun 2014 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepadatan Hunian Kamar Di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Di Kota Pariaman Tahun 2014

No	Kepadatan Hunian Kamar	F	Persentase (%)
1.	Padat	37	82.2
2.	Tidak Padat	8	17.8
Jumlah		45	100.0

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa dari 45 responden yang diteliti, 37 responden yaitu sebagian besar (82.2%) memiliki kepadatan hunian kamar yang padat dan 8 responden yaitu sebagian kecil (17.8%) memiliki kepadatan hunian kamar yang tidak padat.

Distribusi Frekuensi Status Imunisasi

Distribusi frekuensi status imunisasi balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman Tahun 2014 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Imunisasi Balita Di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Di Kota Pariaman Tahun 2014

No	Status Imunisasi	F	Persentase (%)
1.	Lengkap	19	42.2
2.	Tidak Lengkap	26	57.8

Tabel 5 Hubungan Luas Ventilasi Rumah Dengan Kejadian ISPA Di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Di Kota Pariaman Tahun 2014

Luas Ventilasi	Kejadian ISPA				Jumlah	
	Tidak ISPA		ISPA			
	f	%	f	%	N	%
Memenuhi Syarat	12	80.0	3	20.0	15	100.0
Tidak Memenuhi Syarat	8	26.7	22	73.3	30	100.0
Jumlah	20	44.4	25	55.6	45	100.0

$\chi^2 = 0.001$

df= 1

$P_{\text{value}} = 0.002$

Pada table di atas dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang memiliki luas ventilasi rumah memenuhi syarat, yang tidak mengalami ISPA sebanyak 12 orang (80.0%) dan yang mengalami ISPA sebanyak 3 orang (20.0%). Sedangkan dari 30 responden yang memiliki luas ventilasi rumah tidak memenuhi syarat, yang mengalami ISPA sebanyak 22 orang (73.3%) dan

yang tidak mengalami ISPA sebanyak 8 orang (26.7%).

Setelah dilakukan uji statistic chi-square dari continuity correction di dapatkan hasil $p=0.002$ ($p < 0.10$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara luas ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Tahun

Jumlah	45	100.0
--------	----	-------

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa dari 45 responden yang diteliti, 26 responden yaitu lebih dari setengah (57.8%) memiliki status imunisasi yang tidak lengkap dan 19 responden yaitu kurang dari setengah (42.2%) memiliki status imunisasi yang lengkap.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara faktor lingkungan rumah dan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat. Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik "Chi Square" dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0.10$. Jika

nilai $p \leq 0.10$ berarti ada hubungan bermakna antara faktor lingkungan rumah dan status imunisasi dengan kejadian ISPA. Bila nilai $p > 0.10$ berarti tidak ada hubungan bermakna antara faktor lingkungan rumah dan status imunisasi dengan kejadian ISPA. Adapun hasil analisa bivariat pada penelitian ini adalah :

Hubungan Faktor Lingkungan Rumah Dengan Kejadian ISPA pada Balita

Hubungan faktor lingkungan rumah dengan kejadian ISPA Di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman Tahun 2014 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Hubungan Luas Ventilasi Rumah Dengan Kejadian ISPA pada Balita

Hubungan luas ventilasi rumah dengan kejadian ISPA di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman Tahun 2014 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

2014 (Hipotesa diterima).

Hubungan Kepadatan Hunian Kamar Dengan Kejadian ISPA pada Balita

Hubungan kepadatan hunian kamar dengan kejadian ISPA di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman Tahun 2014 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6 Hubungan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian ISPA Di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Di Kota Pariaman Tahun 2014

Kepadatan Hunian	Kejadian ISPA				Jumlah	
	Tidak ISPA		ISPA			
	f	%	f	%	N	%
Tidak Padat	8	100	0	0	8	100.0
Padat	12	32.4	25	67.6	37	100.0
Jumlah	20	44.4	25	55.6	45	100.0

$\chi^2 = 0.000$

df= 1

P_{value} = 0.001

Pada table di atas dapat diketahui bahwa dari 8 responden yang memiliki kepadatan hunian kamar yang tidak padat, yang tidak mengalami ISPA sebanyak 8 orang (100%). Sedangkan dari 38 responden yang memiliki kepadatan hunian kamar yang padat, yang mengalami ISPA sebanyak 25 orang (67.6%) dan yang tidak mengalami ISPA sebanyak 12 orang (32.4%).

Setelah dilakukan uji statistic chi-square dari fisher's exact test didapatkan hasil $p=0.001$ ($p < 0.10$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kepadatan

hunian kamar dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Tahun 2014 (Hipotesa diterima).

Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian ISPA pada Balita

Hubungan status imunisasi dengan kejadian ISPA Di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman Tahun 2014 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 7 Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian ISPA Di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman Tahun 2014

Status Imunisasi	Kejadian ISPA				Jumlah	
	Tidak ISPA		ISPA			
	f	%	f	%	N	%
Lengkap	14	73.7	5	26.3	19	100.0
Tidak Lengkap	6	23.1	20	76.9	26	100.0
Jumlah	20	44.4	25	55.6	45	100.0

$\chi^2 = 0.001$

df= 1

P_{value} = 0.002

Pada table 5.3.2 di atas dapat diketahui bahwa dari 19 responden yang memiliki status imunisasi yang lengkap, yang tidak mengalami ISPA sebanyak 14 orang (73.7%) dan yang mengalami ISPA sebanyak 5 orang (26.3%). Sedangkan dari 26 responden yang memiliki status imunisasi yang tidak lengkap, yang mengalami ISPA sebanyak 20 orang (76.9%) dan yang tidak mengalami ISPA sebanyak 6 orang (23.1%).

Setelah dilakukan uji statistic chi-square dari continuity correction di dapatkan hasil $p=0.002$ ($p < 0.10$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Tahun 2014 (Hipotesa diterima).

Pembahasan

Kejadian ISPA

Berdasarkan hasil penelitian dari total 45 orang

responden didapatkan 25 responden yaitu lebih dari separuh responden (55.6%) menderita penyakit ISPA sementara 20 responden yaitu kurang dari separuh (44.4%) tidak menderita ISPA.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riska (2013) yaitu sebanyak 72.0% yang menderita ISPA dan penelitian Destila (2013) yaitu sebanyak 50.0% yang menderita ISPA. Tingginya angka kejadian ISPA merupakan suatu masalah yang harus di selesaikan, karna tidak di wilayah penelitian ini saja angka kejadian ISPA yang tinggi, di beberapa daerah juga ditemukan angka kejadian yang tinggi. Seperti di Kecamatan IV Nagari Kabupaten Sijunjung angka kejadian ISPA sebanyak 72.0% dan di Kelurahan Kubu Tanjung Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh angka kejadian ISPA sebanyak 50.0%. Angka kejadian yang tinggi ini menjadi masalah yang serius karena tidak jarang kejadian ISPA disertai dengan beberapa kondisi yang dapat menurunkan derajat kesehatan seseorang.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agussalim, (2012) diperoleh hasil bahwa dari 112 orang balita yang diteliti sebanyak 62.3% menderita ISPA dan tidak menderita ISPA sebanyak 37.7%

Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Triska Susila dan Lilis (2005) menyatakan bahwa ISPA adalah suatu penyakit pernafasan akut yang ditandai dengan gejala batuk, pilek, serak, demam dan mengeluarkan lendir yang berlangsung sampai dengan 14 hari. Tingginya angka kejadian ISPA disebabkan oleh 3 faktor yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, dan 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 (Prabu, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian, menurut kesimpulan peneliti dari observasi dan wawancara yang tidak terstruktur penyebab tingginya angka kejadian ISPA disebabkan oleh banyak faktor. ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin, udara pernafasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat kesaluran pernafasannya. Inilah hal yang paling dominan membuat angka ISPA meningkat di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman.

Lingkungan Rumah Luas Ventilasi

Berdasarkan hasil penelitian dari total 45 orang responden 30 responden yaitu lebih dari setengah (66.7%) memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat dan 15 responden yaitu kurang dari setengah (33.3%) memiliki ventilasi yang memenuhi syarat.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riska (2013) yaitu sebanyak 50.5% yang memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusup & Lilis, (2005) diperoleh hasil bahwa dari 59 responden yang diteliti, sebanyak (50.84%) memiliki ventilasi baik dan (49.16%) ventilasi kurang.

Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Notoatmodjo (2007) Ventilasi rumah mempunyai banyak fungsi. Fungsi yang pertama adalah menjaga agar aliran udara dalam rumah tetap segar sehingga keseimbangan O₂ tetap terjaga, karena kurangnya ventilasi menyebabkan kurangnya O₂ yang berarti kadar CO₂ menjadi racun. Fungsi kedua adalah untuk

membebaskan udara ruangan dari bakteri-bakteri, terutama bakteri patogen dan menjaga agar rumah selalu tetap dalam kelembaban yang optimum. Artinya kurangnya ventilasi menyebabkan kurangnya O₂ di ruangan yang berarti kadar CO₂ meningkat sehingga menjadi racun dan bakteri-bakteri, terutama bakteri patogen di udara ruangan menjadi meningkat pula.

Berdasarkan hasil penelitian, menurut kesimpulan peneliti dari observasi dan wawancara tentang kondisi fisik rumah di Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman tahun 2014 didapatkan lebih dari separuh responden memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman mereka tentang fungsi kesehatan dari ventilasi, dan keadaan rumah yang berdekatan sehingga kurang celah untuk membuat ventilasi yang seharusnya, mereka beranggapan bahwa ventilasi apabila dibuka akan mengakibatkan banyaknya debu dan kuman yang masuk ke rumah, dan akan banyak nyamuk yang masuk rumah nantinya.

Kepadatan Hunian Kamar

Berdasarkan hasil penelitian dari total 45 orang responden yang diteliti, 37 responden yaitu sebagian besar (82.2%) memiliki kepadatan hunian kamar yang padat dan 8 responden yaitu sebagian kecil (17.8%) memiliki hunian kamar yang tidak padat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riska (2013) yaitu sebanyak 67.7% yang memiliki hunian kamar yang padat.

Sebanyak 82.2% responden memiliki kepadatan hunian kamar yang padat, artinya banyak responden yang tidur bersama-sama didalam satu kamar dan menggunakan kamar tidak sesuai dengan kapasitasnya. Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Suhandayani (2007) bahwa banyak rumah yang secara teknis memenuhi syarat kesehatan, tetapi apabila penggunaannya tidak disesuaikan dengan peruntukannya, maka dapat terjadi gangguan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, menurut kesimpulan peneliti kenyataan di lapangan ditemukan sebagian besar responden yang memiliki hunian kamar yang padat. Karena banyak rumah dari responden yang sedikit orangnya tapi hanya memiliki satu kamar saja sehingga semua anggota keluarga tidur bersama-sama. Dan banyak dari responden yang memiliki banyak kamar tetapi ukuran kamarnya kecil sementara penghuni kamarnya banyak. Misalnya kamar rumah yang dibangun untuk dihuni oleh 2 orang tidak jarang dihuni oleh lebih dari 3-4 orang. Hal itu dapat menyebabkan kamar jadi pengap sehingga memudahkan sumber penyakit mudah menyerang kepada penghuni kamar yang ada didalamnya.

Status Imunisasi

Berdasarkan hasil penelitian dari total 45 orang responden yang diteliti, 26 responden yaitu lebih dari setengah (57.8%) memiliki status imunisasi yang tidak lengkap dan 19 responden yaitu kurang dari setengah (42.2%) memiliki status imunisasi yang lengkap.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumiati (2008) yaitu sebanyak 67.7% yang memiliki status imunisasi yang tidak lengkap. Sebanyak 57.8% responden memiliki status imunisasi yang tidak lengkap, artinya masih ada imunisasi yang belum diberikan oleh ibu terhadap balitanya. Imunisasi yang paling banyak tidak diberikan adalah DPT dan campak. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, (2012) diperoleh status imunisasi lengkap sebesar 70.9%.

Berdasarkan hasil wawancara yang tidak terstruktur yang dilakukan kepada responden, rata-rata responden yang imunisasinya tidak lengkap mengatakan bahwa tidak mau membawa anak imunisasi karena takut anaknya sakit, banyak pemberitaan di TV yang menyebutkan bahwa anak bisa lumpuh setelah di imunisasi, ada yang beralasan bahwa saat datang jadwal imunisasi anaknya sedang sakit sehingga tidak jadi di imunisasi, orang tua tidak sempat membawa anak imunisasi karena sibuk, tempat pengadaan imunisasi jauh dari rumah.

Hubungan Lingkungan Rumah Dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman

Hubungan Luas Ventilasi Dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa dari 15 responden yang memiliki luas ventilasi rumah memenuhi syarat, yang tidak mengalami ISPA sebanyak 12 orang (80.0%) dan yang mengalami ISPA sebanyak 3 orang (20.0%). Sedangkan dari 30 responden yang memiliki luas ventilasi rumah tidak memenuhi syarat, yang mengalami ISPA sebanyak 22 orang (73.3%) dan yang tidak mengalami ISPA sebanyak 8 orang (26.7%).

Berdasarkan hasil uji statistic chi-square dari continuity correction di dapatkan hasil $p=0.002$ ($p < 0.10$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara luas ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Tahun 2014 (Hipotesa diterima).

Hal ini sama dengan penelitian Riska (2013) bahwa ISPA lebih banyak ditemukan pada anak balita yang kondisi ventilasi kamar yang tidak memenuhi syarat (88.5%) daripada kondisi ventilasi kamar yang

memenuhi syarat. Berdasarkan analisis juga ditemukan hubungan yang signifikan antara kondisi ventilasi kamar yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian ISPA pada anak balita $p = 0.005$ ($p < 0.05$).

Menurut Anik Maryunani (2010), fungsi ventilasi adalah (1) Menyuplai udara bersih yaitu udara yang mengandung kadar oksigen yang optimum bagi pernapasan, (2) Membebaskan udara ruangan dari bau-bauan, asap ataupun debu dan zat-zat pencemar lain dengan cara pengenceran udara, (3) Menyuplai panas agar hilangnya panas badan seimbang, (4) Menyuplai panas akibat hilangnya panas ruangan dan bangunan, (5) Mengeluarkan kelebihan udara panas yang disebabkan oleh radiasi tubuh, kondisi, evaporasi ataupun keadaan eksternal, (6) Mendisfungsikan suhu udara secara merata. ISPA dapat ditularkan lewat udara, sehingga ketika sirkulasi udara di rumah tidak lancar akibat ventilasi yang tidak memenuhi syarat dapat mengakibatkan mudahnya seseorang terkena ISPA. Pada saat orang terinfeksi batuk, bersin dan bernafas, bakteri atau virus yang menyebabkan ISPA dapat ditularkan pada orang lain.

Menurut peneliti dari hasil observasi kondisi fisik rumah di Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman Tahun 2014, observasi terhadap ventilasi masih ada ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan yaitu 73.3%. Suatu kamar yang tidak memiliki ventilasi atau mempunyai ventilasi tetapi tidak memenuhi syarat, akan dapat menghambat pertukaran udara sehingga udara dalam ruangan menjadi kotor, berdebu serta kelembaban udara akan naik. Hal ini akan membahayakan penghuninya, karena adanya kuman penyakit di udara yang dipengaruhi oleh adanya debu, uap air dan partikel-partikel yang melayang di udara. Dengan demikian pada keadaan uap air dan debu yang tinggi di udara ruangan terdapat kecenderungan yang tinggi jumlah kuman penyakit saluran pernapasan.

Salah satu penyakit yang dapat ditularkan melalui udara yang kotor adalah penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Pada waktu penelitian, keadaan ventilasi pada rumah responden luasnya tidak memenuhi syarat, tidak saling berhadapan (cross ventilation) dan terhalang oleh benda/perabotan besar.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tidak terstruktur dapat disimpulkan bahwa udara bersih dapat menjamin hidup manusia jadi lebih baik dan sehat, dan begitu juga sebaliknya. Sebagian besar rumah memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat, mereka menggunakan jendela sebagai ventilasi, namun dikarenakan penduduk enggan membuka jendela, dimana fungsi jendela tersebut tidak terpenuhi, ventilasi dianggap sebagai salah satu cara untuk membuat sejuk ruangan, sehingga dengan kondisi rumah yang terbuat dari kayu dan atap dari genteng sehingga tanpa adanya

ventilasi mereka sudah merasa cukup sejuk didalam ruangan. Sirkulasi udara yang tidak lancar dan lingkungan rumah yang lembab membuat bakteri dan virus ISPA mudah untuk berkembang, dan juga mudah ditularkan oleh penderita ke orang sehat.

Hubungan Kepadatan Hunian Kamar Dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa dari 8 responden yang memiliki kepadatan hunian kamar yang tidak padat, yang tidak mengalami ISPA sebanyak 8 orang (100%). Sedangkan dari 38 responden yang memiliki kepadatan hunian kamar yang padat, yang mengalami ISPA sebanyak 25 orang (67.6%) dan yang tidak mengalami ISPA sebanyak 12 orang (32.4%).

Berdasarkan hasil uji statistic chi-square dari fisher's exact test didapatkan hasil $p=0.001$ ($p < 0.10$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian kamar dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Tahun 2014 (Hipotesa diterima).

Hal ini sama dengan penelitian Riska (2013) bahwa ISPA lebih banyak ditemukan pada anak balita yang tidur pada hunian kamar yang padat (81.0%) daripada hunian kamar yang tidak padat. Berdasarkan analisis juga ditemukan hubungan yang signifikan antara hunian kamar yang padat dengan kejadian ISPA pada anak balita $p = 0.011$ ($p < 0.05$).

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. Bangunan yang sempit dan tidak sesuai dengan jumlah penghuninya akan mempunyai dampak kurangnya oksigen di dalam ruangan sehingga daya tahan penghuninya menurun, kemudian cepat timbulnya penyakit saluran pernafasan seperti ISPA.

Menurut peneliti berdasarkan observasi dan wawancara padatnya hunian kamar pada masyarakat Kelurahan Pauh Barat karena beberapa responden yang memiliki satu kamar tetapi memiliki banyak anak, kecilnya ukuran kamar tidur yang tidak sesuai dengan kepadatan hunian kamar dan terdapat beberapa responden yang tinggal bersama orang tuanya. Sehingga hal tersebut mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap kesehatan penghuninya. Oleh karena itu hal ini lah yang menyebabkan adanya hubungan antara kepadatan

hunian kamar dengan kejadian ISPA.

Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat di Kota Pariaman

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa dari 19 responden yang memiliki status imunisasi yang lengkap yaitu imunisasi BCG (1x), Hepatitis B (3x), DPT (3x), Polio (4x), dan campak (1x) sebelum bayi berusia 1 tahun, yang tidak mengalami ISPA sebanyak 14 orang (73.7%) dan yang mengalami ISPA sebanyak 5 orang (26.3%). Sedangkan dari 26 responden yang memiliki status imunisasi yang tidak lengkap, yang mengalami ISPA sebanyak 20 orang (76.9%) dan yang tidak mengalami ISPA sebanyak 6 orang (23.1%).

Berdasarkan hasil uji statistic chi-square dari continuity correction di dapatkan hasil $p=0.002$ ($p < 0.10$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Tahun 2014 (Hipotesa diterima).

Hal ini sejalan dengan penelitian Sumiati (2008) bahwa ISPA lebih banyak ditemukan pada anak balita yang status imunisasi yang tidak lengkap (67.7%) daripada anak balita yang status imunisasi yang lengkap daripada anak balita yang status imunisasi yang tidak lengkap. Berdasarkan analisis juga ditemukan hubungan yang signifikan antara status imunisasi yang tidak lengkap dengan kejadian ISPA pada anak balita $p = 0.000$ ($p < 0.05$).

Bayi dan balita yang pernah terserang campak dan selamat akan mendapat kekebalan alami terhadap pneumonia sebagai komplikasi campak. Sebagian besar kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti difteri, pertusis, campak, maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA, diupayakan imunisasi lengkap. Bayi dan balita yang mempunyai status imunisasi lengkap bila menderita ISPA dapat diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan menjadi lebih berat.

Menurut peneliti dari hasil wawancara dan lembar observasi didapatkan beberapa dari responden banyak yang tidak melakukan imunisasi terbanyak pada imunisasi DPT, dan campak (lihat lampiran 7). Dan beberapa ibu responden mengatakan bahwa ibu sibuk sehingga tidak sempat membawa anak untuk di imunisasi. Ketidakelektuan imunisasi membuat antibodi aktif anak tidak terbentuk dan akan mudah terserang penyakit ISPA.

4 Kesimpulan Dan Saran

Pada penelitian ini didapatkan ada hubungan yang bermakna antara kondisi ventilasi rumah, kepadatan hunian kamar dan status imunisasi dengan penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Pariaman Kelurahan Pauh Barat Tahun 2014

Saran

Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan yang dijadikan sebagai data landasan penentu kebijakan-kebijakan untuk menanggulangi masalah kesehatan khususnya penyakit menular. Kusus untuk ISPA Puskesmas bisa melakukan tindakan-tindakan dalam penanggulangan ISPA dengan melakukan kegiatan kunjungan ke rumah-rumah dalam melakukan observasi lingkungan rumah dan juga lebih meningkatkan kegiatan penyuluhan-penyuluhan kesehatan seperti imunisasi agar kejadian ISPA dapat diturunkan.

Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagi mahasiswa yang dapat disampaikan dan diaplikasikan pada masyarakat melalui penyuluhan-penyuluhan terkait dengan masalah penyakit ISPA.

Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan faktor penyebab pengakit ISPA yang lain yang berbeda dengan penelitian ini seperti berat badan anak, Vitamin A, pengetahuan dan sikap keluarga dan jumlah sampel yang lebih banyak.

Daftar Pustaka

- Agussalim, (2012). *Hubungan pengetahuan, status imunisasi dan keberadaan perokok dalam rumah dengan penyakit infeksi saluran pernapasan akut pada balita di puskesmas peukan bada kabupaten aceh barat.*
- Anitajulia. (2011). *Bagaimana perbandingan kejadian ispa balita Pada kepala keluarga yang kebiasaan merokok didalam rumah dengan kepala Keluarga yang kebiasaan merokok diluar rumah dijorong saroha kecamatan Lembah melintang kabupaten pasaman barat.*
- Depkes RI. (2002). *Pedoman Pemberantasan Penyakit ISPA untuk penanggulangan Pneumoni pada Balita dalam Pelita IV.* Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Depkes RI. (2009). *Pedoman Pengendalian Penyakit*

Infeksi Saluran Pernapasan Akut. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

- Dinas Kesehatan Provinsi. (2012). *Laporan Tahunan.* Sumatera Barat : Dinas Kesehatan Provinsi.
- Dinas Kesehatan Kota Pariaman. (2013). *Laporan Tahunan.* Kota Pariaman : Dinas Kesehatan.
- Fattah, Agustina . (2013). *Hubungan Umur Dan Status Imunisasi Terhadap Kasus Penyakit Ispa Pada Balita 0-5 Tahun Di Puskesmas Barugaia Kabupaten Kepulauan Selayar.*
- Fitriyani. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita Di Korong Kampung Paneh Wilayah Kerja Puskesmas Pakandangan.*
- Hartono, R & Dwi Rahmawati H, (2012). *ISPA Gangguan Pernapasan Pada Anak.* Yogyakarta :Nuha Medika.
- Hasan, Nani Rusdawati. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Luwuk Timur, Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah.*
- Lisnawati, L. (2011). *Generasi Sehat Melalui Imunisasi.* Jakarta : Trans Info Media.
- Markum. (2002). *Imunisasi.* Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Maryani R, Diana. (2012). *Hubungan Antara Kondisi Lingkungan Rumah dan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang.*
- Maryunani, Anik .(2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan.* Jakarta : Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni.* Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni.* Jakarta: Rineka Cipta
- Permatasari, Citra Ayu Eka. (2009). *Faktor Resiko Kejadian ISPA Pada Balita.* Jakarta : FKM UI.
- Poltekes Makasar, (2005). *Hubungan status imunisasi, berat badan lahir, imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas tunikamaseang kecamatan bontoa kabupaten maros.*
- Prabowo, Gilang Setya. (2012). *Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Desa Cepokomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Gemuh I Kabupaten Kendal.*
- Prasetyawati, Arsita Eka. (2012). *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Milenium Development*

- Goals (MDGs)*. Jakarta: Nuha Medika.
- Puskesmas Pariaman. (2013). *Laporan Tahunan*.
Pariaman : Puskesmas
- Rikesdas (2007). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Provinsi Sumatera Barat*.
- Rikesdas (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Provinsi Sumatera Barat*.
- Sari, Destila Permata. (2013). *Hubungan Status Gizi dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan kejadian ISPA Pada Batita Di Kelurahan Kubu Tanjung Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh*.
- STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi. (2014). *Panduan Teknis Penulisan Skripsi*. Bukittinggi.
- Wahyuni, Riska Putri. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gejala Penyakit ISPA Pada Balita Di Kecamatan IV Nagari Kabupaten Sijunjung*.
- WHO. (2003). *Penanganan ISPA Pada Anak di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.