

**Faktor Risiko ISPA pada Balita
(Studi Kasus Kontrol pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas UPTD
Simpang Tiga Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah, 2022)**

**Risk Factors of ARI in Toddlers
(Case Control Study on Toddlers in the Working Area of the UPTD
Simpang Tiga Public Health Center, Bukit District,
Bener Meriah Regency, 2022)**

M. Reja¹, Donal Nababan², Evawani M. Silitonga³, Kesaktian Manurung⁴, Mido Ester S⁵

Direktorat Pascasarjana Universitas Sari Mutiara Indonesia

Korespondensi Penulis: mreja94010792@gmail.com

Abstrak

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan infeksi akut yang terdapat pada saluran pernafasan bagian atas yang mencakup hidung, sinus serta tenggorokan dan saluran pernafasan bagian bawah yang mencakup bronkus dan paru-paru yang dapat di sebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur. Kasus penyakit ISPA merupakan penyakit terbanyak di Puskesmas Simpang Tiga. Pembangunan bidang kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan pencegahan penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Penyakit menular salah satunya adalah Infeksi saluran pernafasan Akut, dalam hal ini balita sangat rentan terkena penyakit infeksi saluran pernafasan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Simpang Tiga Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan kasus kontrol (*case control*) dengan teknik wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen yaitu untuk mengetahui faktor risiko ISPA pada balita. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 149 orang tua yang mempunyai balita yang diambil dari seluruh populasi (total sampling), analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil Penelitian ada pengaruh antara kepadatan hunian kamar dengan kejadian ISPA diperoleh nilai ($p=0,003$ OR=3,021 95% CI=1,430-6,382). Ada pengaruh antara jenis lantai rumah dengan kejadian ISPA diperoleh nilai ($p=0,000$ OR=8,000 95% CI=3,490-18,339). Ada pengaruh antara kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA diperoleh nilai ($p=0,000$ OR=0,246 95% CI=0,114-0,528). Ada pengaruh antara status imunisasi dengan kejadian ISPA diperoleh nilai ($p=0,000$ OR=6,245 95% CI=2,783-14,010). Hasil analisis multivariat menunjukkan yang paling dominan berpengaruh signifikan adalah Jenis Lantai Rumah dengan Exp B sebesar 8,209 (95% CI=3,001-22,455) maka dapat disimpulkan bahwa Jenis Lantai Rumah adalah variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian ISPA Pada Balita. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada pengaruh bermakna antara kepadatan hunian, jenis lantai rumah, kebiasaan merokok dan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita. Di sarankan bagi Puskesmas UPTD Simpang Tiga untuk melakukan kegiatan sosialisasi kepada masyarakat mengenai kepadatan hunian kamar, jenis lantai rumah, kebiasaan merokok dan status imunisasi.

Kata Kunci: Kejadian Ispa, Kepadatan Hunian, Jenis Lantai Rumah, Kebiasaan Merokok, Status Imunisasi.

Abstract

Acute Respiratory Infection (ARI) is an acute infection in the upper respiratory tract which includes the nose, sinuses and throat and lower respiratory tract which includes the bronchi and lungs which can be caused by bacteria, viruses, and mold. Cases of ARI is the most common disease in the Simpang Tiga Health Center. The development of the health sector aimed at improving the degree of public health by preventing communicable and non-communicable diseases. One of the infectious diseases is acute respiratory infection, Toddlers are very susceptible to acute respiratory infections. The purpose of this study was to determine risk factors for acute respiratory infection on toddler in the UPTD Simpang Tiga Public Health Center in 2022. This study uses a quantitative research methods using a case control design with indepth interviews, observation, and document review techniques namely to determine the risk factors for ARI in toddler. The sample in this study as many as 149 parents who have toddlers taken from the entire population (total sampling), data analysis using the chi-square test. The results of the study there is an influence between the density of room occupancy with the incidence of ARI, the value of ($p=0,003$ $OR=3,021$ $95\% CI=1,430-6,382$) was obtained. There is an influence between the type of house floor with the incidence of ARI, the value of ($p=0,000$ $OR=8,000$ $95\% CI=3,490-18,339$) was obtained. There is an influence between smoking habits and the incidence of ARI, the value of ($p=0,000$ $OR=0,246$ $95\% CI=0,114-0,528$) was obtained. There is an influence between immunization status and the incidence of ARI, the value of ($p=0,000$ $OR=6,245$ $95\% CI=2,783-14,010$) was obtained. The result of the multivariate analysis shows that the most dominant factor which has the significant influence is the type of house floor with Exp B i.e. 8,209 ($95\% CI=3,001-22,455$), then it can be concluded that the type of house floor is the most dominant variable affecting the incidence of ARI in Toddlers. The conclusion of this study is that there is a significant effect between occupancy density, type of house floor, smoking habits and immunization status with the incidence of ARI in toddlers. It is suggested that Puskesmas UPTD Simpang Tiga conduct socialization to the society concerning the density of room occupancy, type of house floor, smoking habits and immunization status.

Keywords: *incidence of ispa, occupancy density, type of house floor, smoking habits, immunization status.*

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 27 Tahun 2017 salah-satu masalah kesehatan yang terjadi diberbagai negara adalah Infeksi terkait pelayanan kesehatan (*Healthcare Associated Infections*). Forum *Asian Pacific Economic Comitte* (APEC) menyatakan dampak HAIs di dunia secara langsung menjadi beban ekonomi negara. Hal tersebut dapat di cegah bila efektivitas pelayanan kesehatan seperti pencegahan dan pengendalian infeksi lebih ditingkatkan. Pengendalian Administratif adalah hal paling prioritas dapat dilakukan. Strategi *Infection Prevention and Control* (IPC) terdiri dari ketersediaan kebijakan prasarana dan mekanisme pencegahan, menemukan, dan mengontrol infeksi. Pengendalian Administratif untuk mencegah ISPA adalah pencegahan infrastruktur (Permenkes RI, 2017).

Menurut WHO, ISPA adalah penyakit menular pada saluran pernapasan yang dapat mengakibatkan banyak sekali spektrum penyakit berkisar dari infeksi ringan hingga penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor penjamu dan faktor lingkungan. Penyakit ISPA yaitu penyebab primer morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Penyakit ISPA juga penyebab utama kematian terbesar ketiga di global serta pembunuh primer pada Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kematian akibat penyakit ISPA sepuluh sampai 5 puluh kali pada Negara berkembang dan di Negara maju. ISPA termasuk golongan yang penularan penyakitnya melalui udara atau *Air Borne Disease*. Patogen yg masuk serta menginfeksi saluran pernafasan dan mengakibatkan inflamasi (Putri Lan Lubis & Ferusgel, 2019).

Di Indonesia kasus ISPA yang terjadi pada balita dikatakan tinggi. Penyakit ini menjadi penyebab utama kematian balita dengan angka 80-90%. ISPA pada balita tergolong dalam sepuluh deretan penyakit menular terbanyak di Indonesia sejak tahun 2013. Kemudian di tahun 2018, ISPA menduduki peringkat pertama pada balita dari sepuluh besar penyakit menular di Indonesia dengan angka kasus yang terjadi berkisar 25-30% (Kemenkes RI, 2018). Peningkatan pesat angka kejadian ISPA pada balita disebabkan oleh berbagai faktor risiko. Secara umum, faktor risiko tersebut dapat digolongkan menjadi tiga. Ketiga faktor tersebut adalah lingkungan, karakteristik sosiodemografi orang tua, dan fisiologis balita. Ada lima subfaktor fisiologis yang menyebabkan kejadian ISPA pada balita yaitu jenis kelamin, berat badan lahir, imunisasi dasar lengkap, ASI eksklusif, dan status gizi (Syahidi et al., 2016).

Sesuai dengan data yang diperoleh dari Puskesmas UPTD Simpang Tiga Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah di mana setiap tahunnya terjadi peningkatan kasus kejadian ISPA pada balita . Pada tahun 2020 yang menderita ISPA sebanyak 516 balita, pada tahun 2021 sebanyak 1102 balita yang menderita ISPA dan pada tahun 2022 balita yang menderita ISPA dari bulan januari sampai dengan maret saja yaitu sebanyak 107 kasus di Wilayah Kerja Puskesmas UPTD Simpang Tiga Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah Tahun 2022.

Penelitian yang dilakukan oleh N. I. Sari (2017) Ada korelasi antara umur pada kasus ISPA terhadap balita yang berumur 2-3 Tahun memiliki peluang 1.389 kali terkena penyakit ISPA dibandingkan dengan balita yang berumur 1 Tahun serta 4-5 Tahun. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zairinayati & Putri (2020) terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita yang mempunyai rumah dengan Kepadatan Hunian tidak memenuhi syarat mengalami kejadian penyakit ISPA sebanyak 37 responden (82,2%) dan yang tidak mengalami kejadian kejadian penyakit ISPA sebanyak 8 responden (17,8%), sedangkan kepadatan hunian rumah yang memenuhi syarat mengalami kejadian penyakit ISPA 9 responden (42,9%), dan yang tidak mengalami kejadian penyakit ISPA sebanyak 12 responden (30,3%), sehingga hipotesis yang mengatakan ada hubungan Kepadatan Hunian terhadap kejadian penyakit ISPA terbukti secara statistic dan hasil analisis diperoleh pula nilai *Odd Ratio* (OR) 167 (1,919-0,311),

artinya masyarakat yang memiliki kepadatan hunian tidak memenuhi syarat mempunyai peluang 6,167 kali untuk mengalami kejadian penyakit ISPA dibanding kepadatan hunian yang memenuhi syarat.

ISPA merupakan infeksi akut yang mengenai hidung, sinus paranasal, faring, trachea, bronchus, paru dan epiglottis. ISPA biasanya terjadi 2 kali pada dewasa dan 7 kali pada anak per tahunnya. ISPA merupakan salah satu infeksi yang berdampak pada sosial dan juga merupakan salah satu penyebab tingginya kunjungan ke dokter, konsumsi antibiotik, serta kehilangan waktu kerja bagi orang tua. ISPA kebanyakan disebabkan oleh virus dan bakteri dan mikroorganisme lain seperti *Streptococci grup A,S.Pyogenes*, *C. Diphtheriae*, *N. Gonorrhoeae*, *Fusobacteria Spp* serta *Chlamydia Pneumoniae*. Pada literatur yang lain juga di sebutkan bahwa penyebab dari Virus *Influenza*, *Respiratory Syncytial Virus (RSV)*, *Adenovirus*, *Rhinovirus*, *Parainfluenza virus*, dan *Human Metapneumovirus (HMV)* (Risksdas Provinsi Aceh, 2018).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case control* yaitu untuk mengetahui faktor risiko ISPA pada balita dengan membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan proporsi karakteristik balita, faktor kepadatan hunian, faktor tipe lantai rumah, faktor kebiasaan merokok anggota keluarga dan faktor status imunisasi. dengan kejadian ISPA pada bayi. Dengan demikian dapat diketahui ada tidaknya pengaruh faktor risiko ISPA pada balita di UPTD Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita sebanyak 149 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah metode *simple random sampling* (acak sederhana) dengan jumlah sampel 60 ibu yang memiliki balita. Kuesioner yang digunakan adalah rekam medis dan lembar observasi serta buku KMS.

HASIL

UPTD Puskesmas Simpang Tiga terletak di Desa Blang Sentang, Kecamatan Bukit, Kabupaten Bener Meriah. UPTD Puskesmas Simpang Tiga merupakan Unit Pelaksana Teknis Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah. Dari ibu kota Provinsi Aceh berjarak ± 533.9 km dengan jarak tempuh 6 jam 51 menit. UPTD Puskesmas Simpang Tiga merupakan Puskesmas Kota Bener Meriah karena terletak di ibu kota Kabupaten Bener Meriah yaitu Redelong Simpang Tiga. Wilayah kerjanya terdiri dari pemukiman penduduk yang sebagian besar merupakan petani kopi dataran tinggi Gayo. Puskesmas UPTD Simpang Tiga memiliki luas ± 5.239 m² dan memiliki kapasitas 1 ruang apotek, 1 ruang poli umum, 1 ruang poli gigi, 1 ruang poli KIA/KB, 1 ruang poli imunisasi, 1 ruang laboratorium, 1 ruang fisioterapi, 1 ruang nutrisi. , 1 ruang obat, 1 ruang kartu, 1 ruang penyakit tidak menular, 1 ruang pengawasan.

Analisis Univariat

Table 1 Distribusi Kasus dan Kontrol Menurut Faktor Risiko ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas UPTD Simpang Tiga Kabupaten Bener Meriah Tahun 2022.

Faktor Risiko ISPA Pada Balita	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Kepadatan Hunian				
Tidak Memenuhi Syarat	35	58,3	19	31,7
Memenuhi Syarat	25	41,7	41	68,3
Total	60	100	60	100
Jenis Lantai Rumah				
Tidak memenuhi syarat	48	80,0	20	33,3
Memenuhi syarat	12	20,0	40	66,7
Total	60	100	60	100
Kebiasaan Merokok				
Tidak merokok	17	28,3	37	61,7
Merokok	43	71,7	23	38,3
Total	60	100	60	100
Status Imunisasi				
Tidak Lengkap	47	78,3	22	36,7
Lengkap	13	21,7	38	63,3
Total	60	100	60	100

Dari tabel 1, distribusi frekuensi jumlah responden yang diteliti sebagian besar berjenis kelamin laki-laki pada kelompok kasus dan pada kelompok kontrol yaitu pada kelompok kasus sebanyak 33 orang (55,0%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 32 orang (53,3%). Pada kelompok kasus yang paling banyak bekerja adalah ibu rumah tangga sebanyak 18 orang (30,0%) dan kelompok kontrol yang paling banyak bekerja adalah wiraswasta sebanyak 18 orang (30,0). Pada kelompok kasus dan kelompok kontrol mayoritas berpendidikan SLTA, sebanyak 17 orang (28,3) pada kelompok kasus dan 19 orang (31,7%) pada kelompok kontrol.

Tabel 2 Distribusi Kasus dan Pengendalian Menurut Faktor Risiko Penyakit ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Bener Meriah Tahun 2022.

Faktor Risiko ISPA Pada Balita	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Kepadatan Hunian				
Tidak Memenuhi Syarat	35	58,3	19	31,7
Memenuhi Syarat	25	41,7	41	68,3
Total	60	100	60	100
Jenis Lantai Rumah				
Tidak memenuhi syarat	48	80,0	20	33,3
Memenuhi syarat	12	20,0	40	66,7
Total	60	100	60	100
Kebiasaan Merokok				
Tidak merokok	17	28,3	37	61,7
Merokok	43	71,7	23	38,3
Total	60	100	60	100
Status Imunisasi				
Tidak Lengkap	47	78,3	22	36,7
Lengkap	13	21,7	38	63,3
Total	60	100	60	100

Pada tabel 2 di atas diketahui bahwa Kepadatan Hunian pada kelompok kasus yang tidak memenuhi syarat adalah 35 (58,3%), sedangkan kelompok kontrol yang memenuhi syarat adalah 41 (68,3%), jenis lantai rumah pada kelompok kasus yang tidak memenuhi syarat sebanyak 48 (80,0%), sedangkan pada kelompok kontrol yang memenuhi syarat sebanyak 40 (66,7%), kebiasaan merokok pada kelompok kasus yang merokok sebanyak 43 (71,7%) , sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak merokok sebanyak 37 (61,7%) dan Status Imunisasi pada kelompok kasus tidak lengkap sebanyak 47 (78,3%), sedangkan kelompok kontrol lengkap sebanyak 38 (63,3%).

Analisis Bivariat

Tabel 3 Pengaruh Kepadatan Hunian, Jenis Lantai Rumah, Kebiasaan Merokok dan Status Imunisasi Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Bener Meriah Tahun 2022.

Variabel Studi Kasus	Kejadian ISPA				P	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	n	%	N	%			
1	2	3	4	5	6	7	8

Kepadatan Hunian							
Tidak Memenuhi Syarat	35	58,3	19	31,7	0,003	3,021	1,430 – 6,382
Memenuhi Syarat	25	41,7	41	68,3			
Jenis Lantai Rumah							
Tidak memenuhi syarat	48	80,0	20	33,3	0,000	8,000	3,490 – 18,339
Memenuhi syarat	12	20,0	40	66,7			
Kebiasaan Merokok							
Tidak merokok	17	28,3	37	61,7	0,000	0,246	0,114 – 0,528
Merokok	43	71,7	23	38,3			
Status Imunisasi							
Tidak Lengkap	47	78,3	22	36,7	0,000	6,245	2,783 – 14,010
Lengkap	13	21,7	38	63,3			
Total	60	100	60	100			

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil bahwa hasil analisis pengaruh Kepadatan Hunian terhadap kejadian ISPA pada balita diperoleh nilai P Value = 0,003 ($p = 0,05$), dengan nilai OR sebesar 3,021. Pengaruh jenis lantai rumah terhadap kejadian ISPA pada balita, nilai P Value = 0,000 ($p = 0,05$), dengan nilai OR 8,000. Pengaruh kebiasaan merokok terhadap kejadian ISPA pada balita diperoleh P Value = 0,000 ($p = 0,05$), dengan nilai OR sebesar 0,246. Dan pengaruh Status Imunisasi terhadap kejadian ISPA pada balita diperoleh P Value = 0,000 ($p = 0,05$), dengan nilai OR sebesar 6,245.

Analisis Multivariat

Tabel 4 Pemilihan Variabel yang Mempengaruhi Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Bener Meriah Tahun 2022.

Variabel	B	Sig	Exp(B)	95% CI	
				Lower	Upper
Kepadatan Hunian	0,991	0,045	2,695	1,023	7,096
Jenis Lantai Rumah	2,105	0,000	8,209	3,001	22,455
Kebiasaan Merokok	-1,695	0,001	0,184	0,067	0,504
Status Imunisasi	1,858	0,000	6,413	2,323	17,706
Constant	-4,486	0,002	0,011		

Dari hasil seleksi terakhir diperoleh empat variabel yang berpengaruh yaitu Kepadatan Hunian, Jenis lantai rumah, kebiasaan merokok dan status imunisasi. Untuk melihat variabel yang paling dominan adalah variabel yang memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ terbesar, dalam hal ini Jenis Lantai Rumah memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ terbesar sebesar 8,209.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis pengaruh Kepadatan Hunian terhadap kejadian ISPA pada balita menggunakan uji Chi-Square diperoleh P Value = 0,003 ($p = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara kepadatan hunian terhadap kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas. UPTD Simpang Tiga Bener Meriah Kabupaten Tahun 2022. Nilai OR sebesar 3,021 yang artinya responden yang Kepadatan Hunian pada kasus ini sebesar 3,021 kali lebih besar dibandingkan responden dengan Kepadatan Hunian yang tidak memenuhi syarat pada kelompok kontrol.

Kepadatan hunian sangat sensitif terhadap infeksi saluran pernapasan karena dengan kepadatan hunian yang tinggi mempengaruhi inhalasi yang sensitif sehingga lebih mudah menularkan kepada balita dan anggota keluarga lainnya (Lubis & Ferusgel, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis pengaruh jenis lantai rumah terhadap kejadian ISPA pada balita menggunakan uji Chi-Square diperoleh P Value = 0,000 ($p = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara jenis lantai rumah terhadap kejadian ISPA di daerah tersebut. UPTD Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Bener Meriah Tahun 2022. Nilai OR sebesar 8.000 yang berarti responden dengan tipe lantai rumah pada kasus 8.000 kali lebih besar dibandingkan responden dengan tipe lantai rumah tidak memenuhi persyaratan dalam kelompok kontrol.

Menurut teori Notoatmodjo dalam (Nurul Latifatul Aziz, 2019). Saat ini, ada berbagai jenis lantai rumah. lantai rumah dari semen atau ubin, kramik, atau cukup tanah biasa dipadatkan. Syarat yang penting disini adalah tidak berdebu pada musim kemarau dan tidak becek pada musim hujan. Lantai yang basah dan berdebu merupakan serang penyakit seperti pengakit ISPA.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis pengaruh kebiasaan merokok terhadap kejadian ISPA pada balita menggunakan uji Chi-Square diperoleh P Value = 0,000 ($p = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara kebiasaan merokok terhadap kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas. UPTD Simpang Tiga Bener Meriah Kabupaten Tahun 2022. Nilai OR sebesar 0,246 yang berarti responden yang merokok pada kasus tersebut 0,246 kali lebih besar dibandingkan responden dengan kebiasaan merokok yang merokok pada kelompok kontrol.

Merokok sudah menjadi bagian dari hidupnya, jadi tidak enak rasanya jika dia tidak merokok selama sehari. Karena itu, dia akan melakukan apa saja untuk mendapatkan sebatang rokok, lalu

merokok. Sedangkan perokok pasif adalah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok, tetapi terpaksa menghirup asap rokok yang dihembuskan oleh orang lain yang kebetulan berada di dekatnya. Dalam kehidupan sehari-hari, dia tidak memiliki niat dan tidak memiliki kebiasaan merokok (Sofia, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis pengaruh Status Imunisasi terhadap kejadian ISPA pada balita menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai P Value = 0,000 ($p = 0,05$) sehingga dapat Disimpulkan bahwa ada pengaruh antara Status Imunisasi terhadap kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas. UPTD Simpang Tiga Bener Meriah Kabupaten Tahun 2022. Nilai OR sebesar 6,245 yang artinya responden dengan status imunisasi pada kasus sebesar 6,245 kali lebih besar dibandingkan responden dengan status imunisasi tidak lengkap pada kelompok kontrol.

Kemudian penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari Komala et al., 2022) yang menyatakan bahwa hasil penelitian yang didapatkan nilai $p(0,494) > \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara Status Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Giri Mulya Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2020.

KESIMPULAN

Kesimpulannya adalah ada pengaruh antara kepadatan tempat tinggal terhadap kejadian ISPA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Simpang Tiga, ada pengaruh antara jenis lantai rumah terhadap kejadian ISPA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Simpang Tiga, ada pengaruh antara kebiasaan merokok terhadap kejadian ISPA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Simpang Tiga. , ada pengaruh antara Status Imunisasi terhadap kejadian ISPA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Simpang Tiga dan variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian ISPA pada balita adalah jenis lantai rumah, dimana responden yang tidak memenuhi syarat untuk jenis lantai rumah berisiko 8,209 kali lebih besar dibandingkan responden yang memenuhi jenis lantai rumah.

TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Ibu Balita di Kecamatan Bukit atas bantuannya dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, N. L. (2019). Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita di desa Guyung Kecamatan Gerih Kabupaten Ngaw. *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Guyung Kecamatan Gerih Kabupaten Ngaw*, 116.
- Kemendes RI. (2018). Health Statistics. In *Science as Culture* (Vol. 1, Issue 4). <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>

- Permenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017*. 6–18.
- Putri Lan Lubis, I., & Ferusgel, A. S. (2019). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Keberadaan Perokok dalam Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Silo Bonto, Kecamatan Silau Laut, Kabupaten Asahan Relationship Between Home Physical Condition and Existence of Smokers with ARI on Toddler in Silo B. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11 edisi 2, 166–173.
- Riskesdas Provinsi Aceh. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Aceh Tahun 2018*.
- Sari Komala, N., Hipni, R., Setiawati, E., & Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, J. (2022). Umur Balita Dan Status Imunisasi Pentabio (DPT HB-Hib) Dengan Kejadian Ispa Pada Balita. *Mahakam Midwifery Journal*, 7(1), 28–36. <http://ejournalbidan.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/midwifery/article/view/179/125>
- Sari, N. I. (2017). *Hubungan Umur Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Puskesmas Tembilahan Hulu*. 26–30.
- Sofia, S. (2017). Faktor Risiko Lingkungan dengan Kejadian ISPA pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 2(1), 43. <https://doi.org/10.30867/action.v2i1.35>
- Syahidi, M. H., Gayatri, D., & Bantas, K. (2016). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Anak Berumur 12-59 Bulan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat, Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan, Tahun 2013. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 23–27. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v1i1.1313>
- Zairinayati, Z., & Putri, D. H. (2020). Hubungan Kepadatan Hunian Dan Luas Ventilasi Dengan Kejadian Ispa Pada Rumah Susun Palembang. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(2), 121. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i2.2488>.