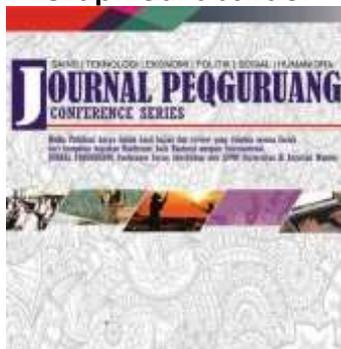


Graphical abstract



HUBUNGAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI DESA DUAMPANU KABUPATEN POLEWALI MANDAR SULAWESI BARAT

¹Saparuddin, ¹Patmawati, ¹Muh. Anwar.

¹Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan masyarakat, Universitas Al Asyariah Mandar.

**Corresponding author*

saparsaparuddin585@gmail.com

Abstract

Acute respiratory infection (ARI) is one of the health problems with a fairly high incidence in the world. In Duampanua Village, the highest ARI cases were in Polewali Mandar Regency, with a total of 141 children under five. The purpose of this study was to prove the relationship between the physical environment of the house and the incidence of ARI in children under five in Duampanua Village, Anreapi District. This type of research uses a quantitative approach with analytical studies to link the physical environment of the house with the incidence of ARI in children under five in Duampanua Village. The population is all toddlers in Duampanua Village as many as 320 toddlers. The sample size is 86 people with a 1:1 division, namely the sample is 43 people and the sample is not 43 people. The independent variables related to ARI disease were ventilation area (p-value=0.012; CI95%=1.568-16.765), occupancy density (p-value=0.026; CI95%=1.332-13.562). The independent variables that were not associated with ARI were type of floor (p-value=0.781; CI95%=0.457-4.071), and type of wall (p-value=0.742; CI95%=0.420-5.704). It is hoped that people who have toddlers can improve the condition of the physical environment of the house, open the windows of the house so that there is a change of air, sweep the floor every day to avoid dust and separate the toddler's room from parents so as not to get infected with ARI.

Key words : ISPA, Home Physical Environment

Abstrak

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan yang angka kejadiannya cukup tinggi di dunia. Di Desa Duampanua kasus ISPA tertinggi yang ada di Kabupaten Polewali Mandar, dengan jumlah penderita sebanyak 141 balita. Tujuan penelitian ini adalah membuktikan hubungan lingkungan fisik rumah dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Desa Duampanua Kecamatan Anreapi. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan Kuantitatif dengan studi analitik untuk menghubungkan lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada Balita di Desa Duampanua. Populasi adalah seluruh balita yang berada di Desa Duampanua sebanyak 320 balita. Besar sampel adalah 86 orang dengan pembagian 1:1, yaitu sampel ispa 43 orang dan sampel tidak ispa 43 orang. Variable bebas yang berhubungan dengan penyakit ISPA yaitu luas ventilasi (p-value=0,012; CI95%=1,568-16,765), kepadatan hunian (p-value=0,026; CI95%=1,332-13,562). Variable bebas yang tidak berhubungan dengan dengan penyakit ISPA yaitu jenis lantai (p-value=0,781; CI95%=0,457-4,071), dan jenis dinding (p-value=0,742; CI95%=0,420-5,704). Diharapkan masyarakat yang mempunyai balita dapat memperbaiki kondisi lingkungan fisik rumah, membuka jendela rumah agar ada pergantian udara, menyapu lantai setiap hari agar terhindar dari debu dan memisahkan kamar balita dengan orang tua agar tidak tertular penyakit ISPA .

Kata kunci : Ispa, Lingkungan Fisik Rumah

Article history

DOI: <http://dx.doi.org/10.35329/jp.v4i1.2594>

Received : 21 Sept 2021 | Received in revised form : 27 Mei 2022 | Accepted : 30 Mei 2022

1. PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit menular yang sampai saat ini masih tinggi angka kejadiannya dan penanganannya belum sepenuhnya berhasil. ISPA meliputi Infeksi akut saluran pernafasan bagian atas dan infeksi saluran pernafasan bagian bawah. Infeksi saluran pernafasan akut bagian atas terutama yang disebabkan oleh virus, sering terjadi pada semua golongan masyarakat pada musim dingin. Dan penyakit infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah bersifat berat bahkan dapat menyebabkan kematian seperti contohnya pneumonia (Ristanti, 2014).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi saluran yang terjadi pada pernafasan bagian atas yang meliputi mulut, hidung, tenggorokan, laring (kotak suara) dan trakea (batang tenggorokan). Gejala dari penyakit ini antara lain: sakit tenggorokan, beringsus (rinorea), batuk, pilek, sakit kepala, mata merah, suhu tubuh meningkat 4-7 hari lamanya (Mumpuni, 2016).

Pada Riskesdas 2018, ISPA ditanyakan pada semua responden semua umur dalam kurun waktu 1 bulan sebelum enumerasi. Prevalensi ISPA menurut riwayat diagnosis diukur melalui pertanyaan: "Dalam 1 bulan terakhir, apakah responden pernah didiagnosis ISPA oleh tenaga kesehatan (dokter/perawat/bidan)?" Jika menjawab tidak maka ditanyakan riwayat mengalami gejala ISPA melalui pertanyaan yang menanyakan demam, batuk kurang dari 2 minggu, pilek/hidung tersumbat dan sakit tenggorokan. Jika responden menjawab pernah mengalami gejala demam, batuk kurang dari 2 minggu, pilek/hidung tersumbat dan/atau sakit tenggorokan, maka responden dianggap mengalami ISPA.

Penyakit ISPA menempati urutan pertama dari 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Pekkabata. Hasil pencatatan ISPA di Puskesmas Pekkabata pada tahun 2013 sebanyak 1.576 penderita ISPA dimana 1.386 (87,94%) penderitanya terjadi pada umur 0-4 tahun dan 190 (12,05%) penderita pada umur di atas 5 tahun, sedangkan pada tahun 2014 diperoleh 1.556 penderita ISPA dimana 1.370 (88,04%) penderitanya merupakan umur 0-4 tahun dan 186 (11,95%) adalah kelompok umur di atas 5 tahun. (Dongky, P., & Kadrianti, K. 2016)

Adapun dari Data Desa Duampanua Kecamatan Polewali Mandar ISPA pada tahun 2017 sebanyak 780 orang, pada tahun 2018 angka kejadian ISPA pada Balita sebanyak 710 orang dan pada tahun 2019 kejadian ISPA sebanyak 610 orang.

Kasus Penyakit ISPA di desa duampanua berada di urutan pertama 1402 orang pada tahun 2019. Ini mengindikasikan bahwa kasus penyakit ISPA masih tinggi di daerah desa Duampanua kabupaten Polewali Mandar. Dari lima Desa tersebut yang masuk wilayah Desa Duampanua merupakan Desa dengan kasus ISPA terbanyak dibandingkan dengan Desa yang lain dilihat dari Data yang diperoleh dari desa Duampanua sehingga mendorong penulis untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian ISPA pada Balita Di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar".

2. METODE PENELITIAN

Pengumpulan data diambil dengan cara langsung dari responden dan tidak langsung yaitu dari buku-buku, arsip, dan ber bagai data yang memuat tentang kader posyandu serta buku-buku atau karya tulis yang relevan bagi pemecahan permasalahan dalam penelitian ini. (Marissa, M., Anwar, M., & Dahlan, M., 2019.)

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang dilakukan dengan study analitik untuk menghubungkan lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada Balitadi Desa Duampanua.

Penelitian ini dilakukan di Desa Duampanua Anreapi Kabupaten Polewali Mandar dan dilaksanakan mulai pada bulan Februari sampai dengan Bulan Mei 2021.

Populasi merupakan objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu berkaitan dengan masalah penelitian. Dalam penelitian ini populasi ialah seluruh masyarakat wajib pilih. (Sahabuddin, C., Latief, A., & Anwar, A., 2020)

Populasi pada studi ini adalah Balita umur 1-5 tahun yang memiliki riwayat penyakit ISPA dan tidak ISPA yang berada di Desa Duampanua polewali mandar dengan jumlah responden 320 rumah balita. Sampel pada penelitian ini adalah Balita yang berumur 1-5 yang melakukan pemeriksaan ke posyandu bulan terakhir yakni Februari, Maret dan April yang ada di Desa Duampanua perhitungan jumlah sampel Balita yang akan diambil diperoleh dengan rumus

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

N : Jumlah Populasi
n : Jumlah Sampel
d : Derajat Ketetapan

Diketahui :

N : 320

D : 0,5

Penyelesaian :

$$n = \frac{320}{1+320(0,5)^2}$$

$$n = \frac{320}{1+320(0,25)}$$

$$n = \frac{320}{1+6,10} = 86$$

Jadi total keseluruhan sampel yang akan diambil yaitu 86 Balita

Pengumpulan data masing-masing variabel dilakukan dengan beberapa cara yaitu, Ventilasi menggunakan kouesioner dan pengukuran roll meter , Jenis Lantai dengan menggunakan Observasi jenis dinding menggunakan kousioner , Kepadatan hunian dengan menggunakan roll meter.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dari kejadian ISPA pada balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar adalah sebagai berikut ini:

Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel hasil penelitian. Analisis ini menunjukkan jumlah dan presentase dari tiap variabel.

Kejadian ISPA pada Balita di Duampanua Kabupaten Polewali Mandar

Tabel1 Distribusi Kejadian ISPA pada Balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2021

Kejadian ISPA pada Balita		
n		%
Ispa	43	50,0
Tidak Ispa	43	50,0
Total	86	100,0
Luas Ventilasi		
n		%
Tidak Memenuhi Syarat	40	46,2
Memenuhi Syarat	46	53,8
Total	86	100,0
Kepadatan Hunian		
n		%
Tidak Memenuhi Syarat	41	48,1
Memenuhi Syarat	45	51,9
Total	86	100,0
Jenis Lantai		
n		%
Tidak Permanen	46	53,8
Permanen	40	46,2
Total	86	100,0
Jenis Dinding		
n		%
Tidak Permanen	20	23,1
Permanen	66	76,9
Total	86	100,0

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel kejadian ISPA di atas dapat diketahui bahwa besar responden dalam penelitian terdiri dari 43 orang (50,0%) sebagai kasus dan 26 orang (50,0%) sebagai Ispa pada balita dengan perbandingan 1:1. Luas ventilasi yang memenuhi syarat sebanyak 46 rumah (53,8%). Kepadatan hunian yang memenuhi syarat sebanyak 45 rumah (51,9%). Jenis lantai yang tidak memenuhi syarat sebanyak 46 rumah (53,8%). Jenis dinding yang permanen sebanyak 66 rumah (76,9%).

Analisa Data Bivariat

Analisis bivariat ini bertujuan untuk menguji hubungan antara lingkungan fisik rumah yang mempengaruhi kejadian penyakit ISPA meliputi luas ventilasi, kepadatan hunian, jenis lantai, dan jenis dinding di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar.

Hubungan antara Luas Ventilasi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Duampanua kabupaten Polewali Mandar

Tabel 2 Analisis Luas Ventilasi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2021

Luas Ventilasi	Kejadian ISPA pada Balita				p-value (CI 95%)
	ISPA		TIDAK ISPA		
	n	%	N	%	
Tidak Memenuhi Syarat	26	65,4	17	26,9	5,127 (1,568-16,765)
Memenuhi Syarat	17	34,6	26	73,1	0,012
Total	43	100,0	43	100,0	

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 2 di atas diperoleh data responden dengan luas ventilasi tidak memenuhi syarat sebanyak 26 rumah (65,4%) dan yang tidak ISPA sebanyak 17 rumah (26,9%). Sedangkan responden dengan luas ventilasi memenuhi syarat sebanyak 17 rumah (34,6%) dan pada ISPA sebanyak 26 rumah (73,1%).

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,012 ($\alpha=0,05$), yang berarti ada hubungan antara luas ventilasi dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar.

Hubungan antara Kepadatan Hunian dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Duampanua

Tabel 3 Analisis Kepadatan Hunian dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2021

Kepadatan Hunian	Kejadian ISPA pada Balita				p-value	(CI 95%)
	ISPA		Tidak ISPA			
	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	26	65,4	17	30,8	0,026	4,250 (1,332-13,562)
Memenuhi Syarat	17	34,6	26	69,2		
Total	43	100,0	43	100,0		

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 3 di atas diperoleh data responden dengan kepadatan hunian tidak memenuhi syarat yang Ispa sebanyak 26 rumah (65,4%) dan yang tidak Ispa sebanyak 17 rumah (30,8%). Sedangkan responden dengan kepadatan hunian memenuhi syarat sebanyak 17 rumah (34,6%) dan tidak memenuhi syarat sebanyak 26 rumah (69,2%).

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,026 ($\alpha=0,05$), yang berarti ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar

Hubungan antara Jenis Lantai dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Duampanua kabupaten Polewali Mandar

Tabel 4 Analisis Jenis Lantai dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2021

Jenis Lantai	Kejadian ISPA pada Balita				p-value	(CI 95%)
	ISPA		Tidak ISPA			
	n	%	n	%		
Tidak Permanen	26	57,7	22	50,0	0,781	1,364 (0,457-4,071)
Permanen	20	42,3	20	50,0		
Total	46	100,0	42	100,0		

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4 di atas diperoleh data responden dengan jenis lantai tidak memenuhi syarat sebanyak 26 rumah (57,7%) dan yang memenuhi syarat sebanyak 22 rumah (50,0%). Sedangkan responden

dengan jenis lantai memenuhi syarat sebanyak 20 rumah (42,3%) dan tidak memenuhi sebanyak 20 rumah (50,0%).

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,781 ($>\alpha=0,05$), yang berarti tidak ada hubungan antara jenis lantai dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar. Hubungan antara Jenis Dinding dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar

Hubungan antara Jenis dinding dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Duampanua kabupaten Polewali Mandar

Tabel 5 Analisis Jenis Dinding dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2021

Jenis Dinding	Kejadian ISPA pada Balita				<i>p-value</i> (CI 95%)
	Isipa		Tidak Isipa		
	n	%	n	%	
Tidakpermane	17	26,9	15	19,2	1,547
Permanen	26	73,1	28	80,8	0,742
Total	43	100,0	43	100,0	

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5 di atas diperoleh data responden dengan jenis dinding tidak permanen sebanyak 17 rumah (26,9%) dan yang permanen sebanyak 15 rumah (19,2%). Sedangkan responden dengan jenis dinding memenuhi syarat pada kasus sebanyak 26 rumah (73,1%) dan pada kontrol sebanyak 28 rumah (80,8%).

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,742 ($>\alpha=0,05$), yang berarti tidak ada hubungan antara jenis dinding dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar.

Pembahasan

1. Luas Ventilasi

Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara luas ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,012 < \alpha = 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara luas ventilasi dengan kejadian ISPA pada balita

Ventilasi yaitu proses penyediaan udara atau penggerakan udara ke atau dari ruangan baik secara alami maupun secara mekanis. Ventilasi alamiah, dimana aliran udara dalam ruangan tersalurkan secara alamiah melalui jendela, pintu, lubang angin, lubang-lubang pada dinding, dan sebagainya. Ventilasi buatan, yaitu dengan menggunakan alat-alat khusus untuk mengalirkan udara ke dalam rumah, misalnya kipas angin, dan mesin penghisap udara (Notoatmodjo, 2010).

Perlu diperhatikan di sini bahwa sistem pembuatan ventilasi harus dijaga agar udara tidak

mandeg atau membalik lagi, harus mengalir. Artinya dalam ruangan rumah harus ada jalan masuk dan keluarnya udara. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/Menkes/ SK/VII/1999 tentang peraturan rumah sehat menetapkan bahwa luas ventilasi alamiah yang permanen yaitu lebih dari satu sama dengan 10% dari luas lantai rumah, sedangkan tidak memenuhi syarat jika kurang dari 10% luas lantai rumah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lady Diana BR Sinuraya (2017), yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara ventilasi dengan kejadian ISPA di Kabupaten Karo dan balita tinggal di tempat yang ventilasi yang tidak memenuhi syarat mempunyai risiko terkena ISPA 3,1 kali lebih besar dibanding dengan balita yang tinggal di rumah yang ventilasinya memenuhi syarat.

Dari hasil observasi diperoleh sebagian besar luas ventilasi rumah responden kasus tidak memenuhi syarat karena kebanyakan rumah responden berbentuk minimalis dengan luas ruangan yang tidak begitu besar dan pembuatan design ventilasinya juga tidak besar dan membuat sinar matahari masuk kedalam rumah tidak menyinari seluruh ruangan. Hal ini disebabkan karena masyarakat tidak menghiraukan besar ventilasi tapi lebih memperdulikan bagaimana mereka cukup tidur dan tempat pertukaran udara mereka sering menggunakan pintu yakni dengan cara membuka pintu rumah dengan lebar. Rumah dengan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat besar ventilasi $>10\%$ dari luas lantai ini dapat menimbulkan peningkatan kepengapan dan kelembaban ruangan sehingga memudahkan penularan penyakit.

2. Kepadatan Hunian

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,026 < \alpha = 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian ISPA pada balita.

Kepadatan hunian yang memenuhi syarat pada kasus berjumlah 9 (34,6%) dan pada kontrol berjumlah 18 (69,2%). Sedangkan yang tidak memenuhi syarat pada kasus berjumlah 17 (65,4%) dan berjumlah 8 (30,8%). Bukan hanya disebabkan oleh kepadatan hunian kamar tetapi di sebabkan oleh faktor perilaku host, faktor agent, dan faktor lingkungan, tidak adanya ventilasi dalam kamar menyebabkan sirkulasi udara tidak berjalan dengan lancar.

Kepadatan hunian yang dimaksud perbandingan antara luas kamar dengan jumlah anggota keluarga dalam satu rumah tinggal. Persyaratan kepadatan hunian untuk seluruh perumahan bias dinyatakan dalam m^2 per orang. Luas minimum per orang sangat relative tergantung kualitas bangunan dan fasilitas yang tersedia, untuk perumahan sederhana, minimum $8 m^2$ orang. Untuk kamar tidur diperlukan minimum 2 orang, kamar tidur sebaiknya tidak dihuni >2 orang, kecuali suami istri dan anak dibawah 2 tahun (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lady Diana BR Sinuraya (2017) hal ini

menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA di Kabupaten Karo dan balita tinggal di tempat yang kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat mempunyai risiko terkena ISPA 4,5 kali lebih besar dibanding dengan balita yang tinggal di tempat yang kepadatan huniannya memenuhi syarat.

Sebagian besar responden memiliki rumah dengan kepadatan yang tidak memenuhi syarat, karena dari hasil observasi kebanyakan responden memiliki luas kamar kurang dari 8 m² dan luas ventilasi yang kurang dari 10% di huni oleh 2 orang dewasa dan 2 orang anak (Permenkes, 2011). Sehingga dapat mempengaruhi penyebaran penyakit menular dalam kecepatan transmisi mikroorganisme. Luas rumah yang sempit dengan jumlah anggota keluarga yang banyak menyebabkan rasio penghuni dengan luas rumah tidak seimbang yang memungkinkan bakteri maupun virus dapat menular melalui pernafasan dan penghuni rumah satu ke penghuni rumah lainnya.

3. Jenis Lantai

Hasil penelitian uji *Chi Square* menunjukkan bahwa *p-value* sebesar $0,781 > \alpha = 0,05$, yang berarti tidak ada hubungan antara jenis lantai dengan kejadian ISPA pada balita. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis lantai rumah bukan merupakan faktor terjadinya ISPA pada balita.

Jenis lantai pada kasus yang tidak memenuhi syarat 15 (57,7%) dan pada kontrol sebanyak 13 (50,0%), sedangkan lantai yang memenuhi syarat pada kasus 11 (42,3%) dan pada kontrol 13 (50,0%). Meskipun pada uji statistik tidak terdapat hubungan tetapi lantai harus di perhatikan kebersihannya, karena lantai yang kotor, berdebu dapat menjadi berkembangbiakan bibit penyakit, virus, ataupun bakteri penyebab penyakit ISPA.

Saat ini, ada berbagai jenis lantai rumah. Lantai rumah dari semen atau ubin, keramik, 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 sarang penyakit (Notoatmodjo, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian dari 86 responden di wilayah Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar didapatkan bahwa 24 rumah responden memiliki jenis lantai yang sudah memenuhi syarat seperti dikeramik, diplester, sehingga kedap terhadap air. Hal ini menunjukkan bahwa jenis lantai rumah responden sebagian besar sudah memenuhi syarat. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Sinuraya, L. D. B. (2019), dengan nilai *p-value* yang diperoleh adalah 1.000 sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis lantai dengan kejadian ISPA.

Berdasarkan pengamatan di lapangan diperoleh sebagian rumah responden jenis lantainya sudah kedap air dan terbuat dari keramik dan plaster, sehingga mudah dibersihkan dari debu. Sebagian lantai masih dari tanah tidak kedap air, masih berdebu jika di sapu dapat menyebabkan ISPA pada balita. Lantai yang baik adalah tidak berdebu pada musim kemarau dan tidak basah dimusim hujan. Lantai yang tidak standar

standar merupakan media perkembangbiakan bakteri dan virus penyebab ISPA.

4. Jenis Dinding

Hasil penelitian uji *Chi Square* menunjukkan bahwa *p-value* sebesar $0,742 > \alpha = 0,05$, yang berarti tidak ada hubungan antara jenis dinding dengan kejadian ISPA pada balita, sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis dinding rumah bukan merupakan faktor risiko terjadinya ISPA pada balita.

Jenis dinding tidak memenuhi syarat pada kasus 7 (26,9%) dan pada kontrol 5 (19,2%). Dinding yang memenuhi syarat pada kasus 19 (73,1%) dan pada kontrol 21 (80,8%). Dalam hasil uji statistik tidak terdapat hubungan antara jenis dinding dengan kejadian ISPA pada balita, harus diperhatikan bahwa dinding yang baik adalah tidak berdebu pada musim kemarau dan tidak basah pada musim hujan.

Dinding rumah yang baik menggunakan tembok, tetapi dinding rumah daerah tropis khususnya dipedesaan banyak yang ber dinding papan, kayu, dan bamboo. Hal ini disebabkan masyarakat perdesaan perekonomiannya kurang. Rumah yang ber dinding tidak rapat seperti papan, kayu, dan bamboo dapat menyebabkan penyakit pernafasan. Dinding di ruang tidur, ruang keluarga dilengkapi dengan ventilasi untuk pengaturan sirkulasi udara. Kemudian dinding di kamar mandi dan tempat cuci harus kedap air dan mudah dibersihkan (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian dari 86 responden di wilayah Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar didapatkan bahwa 40 rumah responden memiliki jenis dinding yang sudah memenuhi syarat, yaitu dari batu bata dan batako. Hal ini menunjukkan bahwa jenis dinding rumah responden sebagian besar sudah memenuhi syarat. Penelitian ini tidak selaras dengan penelitian yang dilakukan Ardinasari Eiyta (2016). dengan nilai *p-value* yang diperoleh adalah 0,004, yaitu ada hubungan yang bermakna antara jenis dinding dengan kejadian ISPA.

Berdasarkan pengamatan di lapangan rumah responden jenis dinding nya sudah terbuat dari bata/batako, dan masih beberapa rumah responden dindingnya terbuat dari kayu. Jenis dinding yang tidak permanen dapat menyebabkan masuknya udara dari celah-celah dinding dan menyebabkan bakteri atau virus masuk melalui celah tersebut.

Jenis dinding yang sudah permanen adalah tidak berdebu dan mencegah virus, kuman tinggal, dan menambah nilai keindahan rumah. Dan membuat nyaman penghuni rumahnya dari udara dingin di malam hari yang menyebabkan penyakit ISPA kambuh.

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa Hasil analisis univariat, luas ventilasi mayoritas memenuhi syarat (53,8%), kepadatan hunian memenuhi syarat (51,9%), jenis lantai tidak memenuhi syarat (53,8%), dan jenis dinding permanen (76,9%). Ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar (*p value* = 0,026). Tidak ada hubungan antara jenis lantai dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar (*p value* = 0,781).

Tidak ada hubungan antara jenis dinding dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Desa Duampanua Kabupaten Polewali Mandar (p value = 0,742).

DAFTAR PUSTAKA

- Ardinasari, E. (2016). *Buku Pintar Mencegah dan Mengobati Penyakit Bayi dan Anak*. Zikrul Hakim Bestari.
- Dongky, P., & Kadrianti, K. (2016). Faktor Risiko Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Ispa Balita Di Kelurahan Takatidung Polewali Mandar. *Unnes Journal Of Public Health*, 5(4), 324-329.
- Depkes, R. I. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 829/Menkes. SK/IV/2008* tentang Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit. www.depkes.go.id.
- Mumpuni, Yekti. 2016.45. *Penyakit Yang Sering Hinggap Pada Anak*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Marissa, M., Anwar, M., & Dahlan, M. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mapilli di Desa Bonne-Bonne. In *Journal Pegguruang: Conference Series* (Vol. 1, No. 2, pp. 241-245).
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka.
- Ristanti, F. F. (2014). Pengaruh Kondisi Sanitasi Rumah Terhadap Kejadian ISPA Di Kecamatan Wiyung Kota Surabaya. *Swara Bhumi*, 2(1).
- Riskesdas, T. (2018). Laporan nasional RISKESDAS 2018. *Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPBP)*.
- Sinuraya, L. D. B. (2019). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Ispa Pada Balita Di Desa Singgamanik Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2017.
- Sahabuddin, C., Latief, A., & Anwar, A. (2020). Peran Partai Politik Dalam Pendidikan Politik Di Kecamatan CampalagiaN. In *Journal Pegguruang: Conference Series* (Vol. 2, No. 2).
- Permenkes, R. I. (2011). Pedoman umum penggunaan antibiotik. *Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.